

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1170700163		
法人名	株式会社ユニマツそよ風		
事業所名	岩槻ケアセンターそよ風		
所在地	埼玉県さいたま市岩槻区飯塚1280-3		
自己評価作成日	肺性25年5月11日	評価結果市町村受理日	平成27年1月27日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/11/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 ケアマネージメントサポートセンター		
所在地	埼玉県さいたま市中央区下落合五丁目10番5号		
訪問調査日	平成25年5月25日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

<p>どんなときでも常に利用者第一で、利用者の目線に立ち、個々に寄り添い対応する。職員一丸となり安全・安心に力を入れている。</p>
--

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

<p>・センター長のリーダーシップのもと、その姿を見ることで、職員の安心感に繋がり、利用者への質の高いケアが実践されている。更に、「利用者は自分の鏡」との考えが全ての職員に伝わっており、自分の表情や言葉使いなどにも注意が払われている。また重度化や医療依存度の高い利用者も受け入れ、病気や薬の知識の勉強にも取り組まれ、今の状態ができるだけ長く維持できるよう努められている。 ・ご家族アンケートでも、「センター長をはじめ、すべての職員が細部にわたり面倒を見てくれる。おかげ様で入所前に比べ表情が生き生きとしてきた」、「季節の行事、イベントが多く、毎回趣向を凝らして入居者や家族を楽しませてくれる」などの好意的なコメントが多く寄せられ、信頼度の高さが伺える。 ・目標達成計画の達成状況については、災害対策での地域との協力体制作りに取り組み、地域住民との合同避難訓練の実施には至っていないが、自治会長や家族へ協力を呼び掛けるなどの取り組みが継続されている。</p>
--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	人格と個性を尊重し、利用者一人ひとりに合わせた援助をする。	その人らしい生活を送っていただけるよう、利用者のわがままにも応えられ、不満やストレスを残さず、一日ゆっくり過ごしていただけるケアが実践されている。毎日の申し送りを通して、理念に基づいたケアの見直しと課題の解決が図られている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	近所の方と気軽に挨拶を交わしたり、季節の花と一緒に見たり日常的に交流が図れている。地域の納涼祭に招待され、センターの行事に招待し、クリスマスには、地域の青年会サンタからプレゼントのケーキが届く。	近隣の住民とも日常的につきあい、花や野菜をいただいたり、事業所の敬老会に来られるなどの交流が図られている。オカリヤや舞踊などのボランティアを受け入れたり、町内の行事にも参加され、近隣からの理解も得られている。	現在でも地域住民や自治会、ボランティアとの関わりは持たれているが、中学生の職業体験の受入れ、園児や小学生などとの交流の機会を多く持たれ、より地域との関わりを深められる取り組みに期待したい。
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地区包括の依頼で、地域のかたがたに、認知症の講座を実施している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	定期的に行われており、家族の方から意見を頂き実行している。	定期的開催され、参加者からは食事や職員の言葉かけなどへの意見・要望が出されている。また、事業所からは外部研修の報告や認知症の新薬についての話題提供もなされ、利用者の満足と事業所のサービス向上にも反映されている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	社協や包括支援センターと協力し、取り組んでいる	市担当者とは日常的な介護保険や生活保護に関する相談を行い、地域包括支援センター主催の「サロン活動」にセンター長が講師として参加するなどの連携が図られている。地域の事業者連絡会についての組織化へも取り組まれている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	日常的に拘束しないケアに取り組む方法を話し合っている。	「だめ!」という言葉の禁止し、常に指導が行われ、利用者の動きに合わせて、その場その場で拘束に頼らないケアが考えられている。新入職員の入職を契機に身体拘束について認識を新たにするための職員全員を対象に研修も実施されている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	常に利用者の身体・精神面などを観察し、注意を払っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	管理者より必要性のある利用者に対しての情報を聞き、学ぶ機会を設けている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	面談の時間をとり、また、書面での説明を行っているため、十分理解し納得している。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	面会にこられたとき、管理者・職員にお話しをいただいたり、意見箱を設置して速やかに対応している。	利用者の意見には職員がしっかり耳を傾け、家族とは面会時や運営推進会議で、食事や服装などの希望も聴きとられている。家族とのコミュニケーションも良く、職員や事業所のことを心配してくれる温かい関係が築かれている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	日々の申し送りや、全体会議などで意見を提案している。	職員同士の話し合いは積極的に行われ、申し送りや会議で取り上げられ、課題の改善策の話し合いもなされている。夜勤時にも職員から意見や相談が出されることもあり、話しやすい環境作りがなされている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	ベースアップや賞与などへの反映や、研修の機会を設けてくれる。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	センター内での勉強会や、研修の機会を実施。また、新人に対しての特別研修も実施している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	支社内の会議、同じサービス部門間の意見交換会などや、他センターへの訪問・業務支援などを通じて、サービスの質の向上を図っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	担当者会議を開き、サービス開始前に、本人のニーズを把握して、安心な対応が出来る仕組みを作っている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家族とは何回も面談をして、本音の部分話せるような関係を作っている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	十分な話し合いをもとに、本人のニーズを見極めその時必要としているサービスを利用できるように支援している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	その方の生活歴を知り、一人ひとりに合わせた環境作りにも努めている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	自由に面会して頂き行事の時も積極的に参加をしていただき、家族との関係作りにも取り組んでいる。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	友人との手紙はがきの支援・電話を自由に使えるように、又は、電話をかける支援を行っている。	学生時代の友人の結婚式に出席されたり、家族と馴染みの場所や旅行に出かけることを奨励するなどの支援に取り組まれている。知人、近隣の人が来所された時は、ゆっくり過ごしていただき、また手紙のやりとりや電話の取り次ぎも行われている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者の性格や状態に応じて、関われる席順や、職員を通してかわり合えるように配慮している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退去はほとんどが亡くなられており、その後も年賀状や電話、又は直接自宅へ伺い、仏壇にお線香を手向けたりしている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	一人ひとりの生活のペースを重視し、可能な限り今後の希望を汲み取っている。また、その時々表情から、思いを理解するように努めている	利用者との会話や表情を見ることで、自宅のことやお墓、仏様のことなど、利用者の思いや意向の把握に努められている。また、家族の話や生活歴、ケアプランなどからも情報をとり、利用者本位の支援がなされている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所の際、又はその後もご家族から情報を聞き取り把握している。時には本人からの情報もある。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	支援記録や、日々の申し送りなどで、情報の共有を図っている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご家族の意見を取り入れ、主治医からの意見書を参考に定期的なモニタリングを行い、介護計画を作成している。	個々に合わせた具体的な介護計画が作成され、職員に周知されやすいように、ケア項目を介護援助計画表に落とし込み、実践されている。項目ごとに常に見直しも図られ、モニタリングで情報共有し、次の介護計画作りに活かされている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個人記録の記入や、申し送りを通して情報の共有は出来ている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	買い物・理美容・通院などの支援に取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	包括支援センターとの連携の下、転倒予防教室・ころぼん体そう参加。いきいき教室の参加など実施されている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	初診時に家族同伴の下、方針を決めていただく。また、体調によっては往診も来てくれる。	利用者・家族の希望を取り入れつつ、遠方の家族には負担軽減のため、協力医への変更もお願いされている。センター長や職員が医師に直接会い、家族に代わって話を聞いたり、薬をもらったりなどの支援も行われている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	協力病院の看護師に情報を伝え、常に協力を図っている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	協力病院のDrが間に入ってくれており、治療の相談や、早期退院の協力をして頂いている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご家族・Dr・職員で十分に話し合い双方が納得の出来る支援方法に取り組んでいる。	脳機能障害から呼吸が一時的に停止するなど、重度化されている利用者もおられ、家族とは緊急時の具体的な対策が決められ、職員にも対処方法が明確化されている。ターミナルケアの実践がセンター長のモットーでもあり、事業所としてできるだけ最後まで看させていただく方針で取り組まれている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急マニュアルは張ってあるが、定期的な訓練は実施されていない。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	災害訓練はしているが地域の協力の下訓練ははまだ課題。	「2階から車いすの利用者を含めて、何分で避難できるか」など、具体的なテーマを決めて訓練を行い、消防署とも相談しながら、対策が練られている。東日本大震災時、家族が石油ストーブを持って駆けつけるなどの協力体制も築かれている。	地域との協力体制作りは、この何年かの課題と認識されているので、自治会長への働きかけ、地域の防災訓練への参加などを通して、事業所の避難訓練への地域住民の参加を呼びかけていかれることに期待したい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	プライバシーの研修を実施し、常に人格を重んじる言葉かけの練習を行っている。	居室に入室したり、居室内で作業をするときは、必ず声をかけ、私物の位置を変えないなどプライバシーへの配慮にも努められている。また、トイレ利用時、「たくさん出て良かったね」などの言葉は禁句とされ、プライドにも配慮がなされている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	常に自由に意思決定が出来る対応や、それに応じる支援をしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一人ひとりの生活のペースに合わせて自由に過ごして頂いている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	本人の生活歴や好みのものを把握して持参されたものから選んでいただく。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	その方に合った食事の形態や、好みのメニューの提供をしている。また、それぞれが出来ることをサポートしながら、実施している。	利用者には簡単にできる準備や味見を手伝っていただき、参加することで、食事が楽しくなるよう支援がなされている。また、食事形態も利用者個々に合わせた対応を行い、家族の面会時には、試食や味見をしていただき、意見や要望をうかがっている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	一日の個人量の把握と栄養士による献立を下に支援している。また、食事接種に問題のある方はDrと連携の上栄養の補充を実施。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	声かけ、介助・準備のみなどの一人ひとりに合わせた支援を実施。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄パターンを把握して、動きやしぐさなどで声かけ誘導を行っている。	歩行可能な利用者は基本的にオムツは使用せず、パターンを把握しトイレ誘導に努め、自立への支援が行われている。トイレ内では過剰介護にならないようにすると同時に、羞恥心にも配慮した言葉かけなどにも注意がなされている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	日々の排泄チェックをして、ココア・ヨーグルト・繊維質のもの海草などを提供。Drとの連携の下、排便の管理をしている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	基本毎日の入浴可能。時間は16時から決まっているが、本人が希望すればいつでも入れる。	1対1の個浴を中心に、二人介助のときは、1、2階の職員が協力し合って支援に努められている。入所間もない利用者には、習慣から夜間入っていただくこともあり、入浴中は昔のことなどの会話がなされ、ゆっくり入浴を楽しまれている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	自由な時間に就寝していただいている。また、日中も自由に昼寝も可能。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の処方箋をいつでも見られるところにファイルし、目を通すようにしている。服薬後の状態の観察も行っている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	毎月の行事ではみんなが参加できるものを実施している。また無理なく出来ること、自発的に出来ることを支援している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるよう支援している	毎年のディズニーシーやイオンでのお買い物・外食などを実施している。	庭周辺や駐車場などの散歩外出は日常的に行われ、その他にも銀行やスーパーでの買い物、外食なども楽しまれている。また、毎年恒例のディズニーシーへの日帰り旅行が家族の協力を得て実施され、ほぼ全員が参加されるよう取り組まれている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	全ての方が実施できるわけではないが、お買い物外出や、スーパーでのショッピングは実施している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話に関してはいつでも自由にかけている。また、切手・筆記用品の購入やポストインなども支援している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節を感じる飾りや、庭に野菜を植えている。	リビングには利用者個々のリハビリ目標を掲示し、また玄関ロビーには「そよ風神社」が祀られるなど、ユニークな共用空間作りがなされている。また、畳の間の高さを車いすの高さに合わせ、移動しやすくしたり、床を這って移動する利用者のため、床の清掃にもこだわるなどの配慮が見られる。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	廊下に設置してある長イスやリビングでの席位置は自由に過ごせる空間になっている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人の使い慣れたもので配置されている。また、持ち物全てを持参された方もいる。	馴染みの鏡台、好みのぬいぐるみや思い出の写真などが並べられているほか、金庫や冷蔵庫を持ち込まれている利用者もおられる。できる利用者には、センター長が声かけして、モップかけや掃き掃除など居室の清掃も行われている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	手すりの設置。床の清掃・トイレの張り紙などで、出来ることを十分に実施していただく。		

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名:岩槻ケアセンターそよ風

作成日:平成 25年 6月 25日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	2	事業所と地域とのつながりの中でごく近所の方や、ボランティアとのつきあいではできているが、更に幅を広げていく。	・小・中学生の生徒さん達の見学や職業体験などの受け入れをしていく。 ・園児などの受け入れをしていく。	・近くにある小・中学校で行われる社協の会議などに積極的に参加し、そよ風を知ってもらおう。 ・多方面に対しての交流を広げる。	3ヶ月
2	35	地域との協力体制を築きながら、地域の方々の合同訓練を実施する。	・地域の消防団との合同訓練。 ・地域の方達との合同訓練。	・消防署への相説の持ちかけをして地域の消防団とのつながりを築く。	6ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。