

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	1174900553		
法人名	(有)ひまわりの家		
事業所名	ひまわりの家		
所在地	埼玉県秩父市山田2699		
自己評価作成日	平成26年3月24日	評価結果市町村受理日	平成26年6月5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26年4月15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)】

暖かい家庭的な雰囲気を大切にしており、ご利用者のご家族及び地域の方々が気楽に立ち寄りやすい施設を心掛けております。ご利用者の希望と個性を大切にし、その人らしい生活ができるよう支援させていただき、明るく笑いの耐えない日々を過ごしております。また、身だしなみにや食生活の安全にも気を配っております。

【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)】

・常に利用者に声掛けと観察がなされ、1人ひとり心身の変化に応じた細かい支援を行うことで、共に歩いてゆくケアの実践に繋がられ、地域の一人としての利用者の生活が維持されている。
 ・ご家族のアンケートでも、「アットホームな職員の皆様の対応に日々感謝のひとつです」、「訪問の都度、それぞれの人が近況を話してくれ安心してます。特に介護支援専門員さんには、都度近況を詳細に報告していただき感謝しています」などのコメントが寄せられ、ご家族が現在のサービスに満足されていることが伺える。
 ・目標達成計画の達成状況については、防災マニュアルに基づいて、役割分担や避難経路も明示されていること、また、自衛消防訓練プログラムによる訓練が行われるなど、目標が達成されている。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
62	利用者は、その時々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)		

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	創立当初から変わることなく、経営者の思いが込められた理念がつくられており、スタッフ一同理念を意識し、実践につなげています。	常に利用者に声掛けと観察がなされ、1人ひとり心身の変化に応じた細かい支援を行うことで、理念である「その人らしく生活していただくために、共に歩いてゆく」ケアの実践に繋がられている。	
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	施設には大勢の方々が見え、交流させて頂いています。また、地域の方々が、畑の作物や手作りの物を届けて下さいます。また、季節の草花等もいただきます。	地元の祭りへの参加や交流のある小学校のコース部員の卒業を事業所で祝ったり、近隣の方の日常的な来訪やいただき物など、地域の一員として溶け込んだ、双方向のつきあいが行われている。	
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	地域高齢者や地域の方々の中で多種多様な介護サービスについての疑問・相談に迅速に対応させていただいております。		
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	町会の役員の方、敬老会長、家族、市役所の職員の方に施設にお越しいただき、施設に対して要望・ご意見を交換し、サービスの向上に努めています。	事業所の行事や消防訓練などと併せて開催することで、多方面からの参加を得、利用者や事業所の状況報告だけでなく、要望や意見の交換と情報の共有が行われ、地域との関連を強化する役割が果たされている。	
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取り組んでいる	市町村に対して運営推進会等にて、市の職員、町会の役員の方、敬老会の方々に積極的に声掛けし、行き来する方向で取り組んでいます。	法制上の不明なことや判断が困難と思えることなどは、市に直接出向き、担当者の方に相談をすることで、アドバイスや介護記録を充実させるための指導をいただくなど、良好な協力関係が構築されている。	
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	地域の研修等に参加し理解を深め、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。玄関の鍵は安全を考慮してかけていますが、屋外での活動時や状況に合わせて対応しています。	外部研修と独自の教材による勉強会が行われている。また、どうしても職員の目が届かない場合は玄関が施錠されていますが、拘束せずに済む方法を考えるなど、身体拘束をしないケアに取り組まれている。	
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のないよう注意を払い、防止に努めている	折りにふれて朝礼、スタッフ会議等を通じ、虐待防止の厳守に向けた意見交換、取り組みを行なっています。		

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
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	利用者、個々の家族状況に於いて対応が必要と思われる利用者に対し、関係者と相談、アドバイスいただき本人が納得及び理解をして支援し、制度を活用しています。		
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	利用者及び家族が契約に関する内容を理解・納得いくまで説明し、同意いただいています。		
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	ご家族の面会時や希望又は問題があった時、迅速に対応しています。	利用者には、声掛けにより話し易い関係を作り、家族とは、互いに相談できる打ち解けた関係を作り、汲み取られた要望や対応は、1人ひとりの利用者に合わせてサービスの向上に活かされている。	
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	日常的には問題があった時、皆で意見交換し、その都度対応しています。	職員間では、日常的に意見交換が行われ、中間管理職を通じて、意見や改善提案が上司に伝えられており、それらの意見や提案に対しては、検討を経て回答が行われ、運営に反映されている。	提案などは、職位・職階級に関らず、全職員で気軽に話しあうための場と雰囲気を作ることを期待します。
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	常に心掛けています。夜間帯についても対応しています。		
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	積極的に研修等への参加を勧めています。また、スタッフ会議時にも必要や要望に応じた勉強会をしています。		
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	郡市GH協議会や相談員連絡会などに参加し同業者との交流の機会を図っています。		

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
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	利用者の訴えに傾聴し、本人がストレスを溜めないよう日々のケアを行い、安心して生活できるよう信頼関係作りに努めています。		
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	ご家族の方がゆっくり相談できる場の設定をし、相談等をしっかり聞き、不安なく施設を利用できるよう説明させていただきます。		
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	本人の生活歴を知り、生活の歩み、認知症の出現状況の把握をしている。本人の気持ちの理解の必要とされる援助をしています。		
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	利用者の人格を尊重し、利用者が得意とする趣味等を通してスタッフも学ばせて頂いています。日常的な作業においても本人の意志によりスタッフと一緒にしています。		
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	面会、電話等にて家族との対話を心がけ問題解決に努めています。		
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	本人からの会話にて、過去の生活の中で関わってきた人、会いたい人等訪ねています。また、家族等の連絡を密にして、本人と面会される方向に努めています。	日頃から地域に溶け込んだ近所付き合いが行われている。また、以前住んでいたところへ様子を見に行ったり、家族の協力を得てお墓参りが行われるなど、馴染みの関係継続の支援が行われている。	
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	比較的利用者同士のいさかいは少なく、利用者同士の助け合いや声掛けも行われています。		

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
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	退所された利用者への面会及び家族との交流は続いており、相談や支援に努めています。		
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	ご本人の暮らし方の希望や意向を把握し、その都度対応しています。また、できる限り本人の希望に添えるよう努めています。	利用者の言動を否定せず、1人ひとりのペースに合わせて寄り添い、気持ちが通い合う関係を作ること、こだわりや言葉にできない思いを汲み取って、本人本位の支援が行われている。	
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	入所前の様子を家族等に伺い、今までの経過に近づける様協力して頂いております。面会時には本人の現状や経過などの情報交換を行っています。		
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	日々のミーティング等で情報交換を行い、その人の心身の状態や近況について話し合っています。		
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	定期的に利用者、家族、スタッフ等と話し合い、日常のケア方法等の意見やアイデアを出し合い現状に即した介護計画に努めています。	全職員によるモニタリングが行われ、利用者や家族の意向を聴き取り、必要に応じて医師の診断書も参考にしてカンファレンスが行われ、現状に即した介護計画が作成されている。また、家族への説明も十分行われている。	
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	記録の重要性について定期的に話し合い、日々の記録向上に努めています。また、情報を共有しながら実践し介護計画に反映しています。		
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	本人の気持ちや家族の状況を踏まえ、その都度要望に応じるように努めています。また、急激な生活環境の変化を避けるよう柔軟な支援に努めています。		

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
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	施設の行事等に地域の方々にも声掛けし、参加して頂いております。また近隣の方々が随時ボランティアで足を運んで下さいます。		
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	本人の気持ちを最優先にし、家族の協力も頂きながら話し合いを持ち、適切な医療を受けられる様支援しています。	入居時に協力医を主治医としていただく説明をし、他の専門医の受診は家族の協力を原則とし、必要に応じて職員による対応が行われ、歯科は訪問歯科を利用されるなど、適切な医療を受けられる支援がなされている。	
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	協力医及び看護師の方と利用者一人ひとりの状態や日常の健康管理について積極的に相談し、情報交換しながら支援しています。		
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。	本人や家族にも安心して頂ける様、定期的に面会をし、利用者の状態の把握に努めています。また担当医と今後について相談しています。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	本人、家族が十分な時間をかけて考えて結論を出して頂ける様支援しています。それに対して職員がどう対応していくか、話し合い検討しています。	入居時に終末期についての話し合いが持たれ、その後も話し合いを重ねたり、協力医の意見を仰ぎ、最善の方法を選択して頂けるように取り組まれている。利用者と家族の強い希望により、看取りを行った例も複数ある。	
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	急変毒や事故発生に備えて、随時対応策の研修及び情報交換を行っています。		
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	全職員が災害時の任務分担があり、火災訓練等を年2回実地しております。また、地域の方が訓練に参加し、協力体制を築いている。	夜間想定を含め年2回の自衛消防訓練プログラムによる訓練が行われている。防災マニュアルが作成され、役割分担や避難経路も明示されている。また、毎月予告なしの訓練が実施され突発的な災害に備えられている。	防災マニュアルが作成され、役割分担や避難経路も明示され、訓練も適宜行われていますが、より強固な体制とするためにも地域協力と訓練の継続を期待します。

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
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	プライバシーを損ねるような言動や個人情報取扱いは十分注意を払うよう職員全員が徹底しています。	居室にはドアを開けても中が見え難いように長暖簾が掛けられ、利用者のいる場所やその時の気分・体調に配慮して言葉使いに注意が払われている。同性介助も行われるなど、利用者のプライバシーと尊厳が守られている。	
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	本人の意志を尊重し、時間をかけて自己決定できるよう支援しています。		
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	各利用者のペースに合わせ、その人らしい生活ができるよう支援しています。		
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	身だしなみには気を配っております。その人らしいおしゃれが楽しめるように努めています。		
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	季節の野菜を使った利用者の好みに合わせた調理を心掛けています。また、食材の皮むきやテーブル拭き等も利用者にも協力して頂いています。	献立を考えたり食材の買い出しなど、できることは利用者も一緒に行い、副食の品数も多く、楽しめる食事が提供されている。また、適切な食事支援により、ミサー食から普通食に改善された利用者の例も見受けられる。	
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	毎日の業務の中で一人ひとりの状態(食事・水分の摂取量等)の把握し、支援しています。		
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	一人ひとりの口腔状態に応じたケアをしています。また、希望者には訪問歯科にて診察等もお願いしております。		

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
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	各利用者の排泄パターン排泄状態を把握し、トイレ誘導及び声掛けを行っています。	排泄パターンを把握し、声掛けや誘導を行うことで、夜間も含め、トイレでの排泄を原則とされている。また、適切な支援により、リハビリパンツから布パンツ使用へ、自立度が改善された利用者の例も見受けられる。	
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	毎日の排便の状態を把握し、水分摂取や運動を促しています。竹踏みや施設内の歩行運動、散歩等で便秘解消を心がけています。		
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	その人にあった入浴方法、介助を行い十分な時間をとって入浴を楽しんで頂いております。	週3回の入浴を原則とし、必要に応じての入浴も可能である。季節湯や入浴剤で温泉気分を味われたり、利用者の状況に合わせて二人での入浴支援が行われるなど、安心して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	各利用者の体調に合わせて安心して休んで頂けるような環境づくりや対応を心掛けています。		
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	薬の取扱いは等は全職員が薬の説明、目的等把握できるようにしております。また、日々の記録や申し送り等で、症状の変化の確認に努めています。		
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	個人の趣味や特技をいかしたレクを楽しんで頂いています。また、掃除や家事等のお手伝いをお願いし、日常的に行っております。		
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に支援している	本人の希望に添える様、天候や体調に合わせて外出しています。	近隣の方々と交流できる散歩や日用品の買い物、利用者の状況に合わせて日常的に行われている。家族の協力を得て、季節ごとの花見やドライブ、外食などの外出支援も行われている。	

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	ご本人が買い物を希望される場合、立替金にて買い物ができるように支援している。		
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	本人の希望により支援しています。		
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	施設内には季節ごとに装飾を置き、季節感を感じていただけるよう配慮しています。不快な音や光については利用者に伺いながら、その都度対応しています。	季節を感じられる庭と思い思いに生活していただくためのリビングルームが相まって、家庭的な共用空間が作られている。また、利用者にも手伝っていただき、朝・昼・晩、3回の清掃が行われ、水回りを含めて、清潔に維持されている。	
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	食堂・ホール・居室等を自由に使用されゆつくりと時間を過ごすことができるようになっています。		
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	入所時に使い慣れたものを持って来て頂いています。利用者の好みで自分の居場所を自由に作って頂いています。	入居時に使い慣れた身の回り品や大切にしているものを持ち込んでいただき、不足するものがあれば事業所で用意し、利用者が落ち着いて、居心地良く過ごせる居室が提供されている。	
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	居室には表札、トイレの場所への表示等サンプルに分かりやすくしています。入居者のADL・認知度等様々ですので、自立した生活・本人の力を維持できるよう拝領しています。		

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名:ひまわりの家

作成日:平成 26年 6月 5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	35	災害対策	災害発生時に全ての職員が利用者の避難誘導ができるようになる	火災や地震等に利用者が安全に避難できるよう職員全員が避難誘導の方法を身につける。また、地域の協力が継続できるよう訓練に参加していただく	12ヶ月
2					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。