

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	1172000364		
法人名	一般財団法人 鳩ヶ谷中央病院		
事業所名	博寿会 ゆとりの郷		
所在地	埼玉県川口市桜町6丁目12番55号		
自己評価作成日	令和8年3月25日	評価結果市町村受理日	令和8年4月14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	https://hato-hsp.jp/yutorinosato/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社シーサポート		
所在地	東京都練馬区東大泉3-37-2		
訪問調査日	令和8年3月26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)】

中庭が広く、四季の花々が多く、雨が降らない限り中庭に出て、お茶・ボール遊びや歌を歌って楽しんでいます。柿や栗等、庭で採れた物をおやつにしたりしています。 ・恵まれた環境を生かしながら、日々のレクリエーション(散歩、家庭菜園、お花見)を実施しています。 ・一人一人の個性を生かしたきめ細やかな介護の実施 ・母体が病院であるため、医療と介護の連携、専門科目は、訪問診療で対応 ・コロナ禍においては、外部との接触をさけたり、消毒、手洗いを頻回に行い、感染拡大を防止しています。

【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)】

●AIを活用するなど工夫を凝らした便りが家族に送付されています。また、業務支援ソフトとタブレットを活用して機能と体調を確認するなど利用者の支援充実と業務の効率化を図っています。 ●利用者が都度熱中できる趣味の時間を提供するなど趣味・嗜好を大切にしたい支援がなされています。利用者がつくる工芸品は玄関等に飾られており、アットホームな雰囲気を作り出しています。 ●食器の片付けを手伝ってもらうなど家事参加がなされています。食事のほかにも洗濯物量みなど利用者ができることを大切に、入居前からの習慣継続に取り組んでいます。

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広がったり深まり、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. 全くいない
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、活き活きと働いている (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	職員は、企業理念をしっかり把握して毎日取り組んでいる。理念は、ホールの壁に大きく掲示してある。	明るく・誠実な管理者・職員により丁寧な支援が実現している。ゆとりある職員配置と在籍年数の長さにより、利用者に寄り添う支援の実践に取り組んでいる。		
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	町内会に参加しており、自治体の盆踊りには参加したりしている。利用者との散歩の際は声を掛け合い気軽に話している。	近隣の住民とは外出時には挨拶を交わすなど良好な関係構築に取り組んでいる。町会への参加を通して取り巻く環境の把握に努めている。	社会福祉会等関係機関にアプローチし、地域との連携をさらに深めていく意向をもっており、実施が期待される。	
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	地域の人々に向けて、認知症の人の理解、支援を広げられるように、地域のイベント等に参加している。そういったことにより、認知症に関する人々の理解が得られている。			
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	会議に出た後の報告を職員全体が受け止め内容を把握し取り組んでいる。地域包括支援センター、民生委員、地域の方が来席しています。	地域包括支援センター、民生委員の方々が来訪し、運営推進会議が定期的に開催されている。家族等の参加増加のためのアイディアも温められている。		
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	市の担当者の指導を受けています。	相談・手続き等を通して関係構築にあたっている。利用者の生活の安定に対して協働した支援に努めている。		
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	身体拘束は、原則禁止しています。玄関の施錠ありません。夜間のみ	定期での身体拘束廃止委員会の開催がなされている。利用者の自由な生活と職員の適切な支援のバランスをとるよう仕組みづくりに努めている。		
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	3ヶ月に1回以上虐待の会議を行い、日頃から、虐待の芽を摘むべく、講習を行い、周知徹底を図っています。			

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
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	運営推進会議の時、包括支援センターの方 にお願いして、家族、職員が参加して勉強 会をしました。		
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	時間を取って丁寧に説明している。特に利 用料金や起こりうるリスクや重度化に伴う看 取りについての対応など詳しく説明し同意を 得ている。		
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	苦情相談窓口は設けてあるが、その他のご 意見ボックス設置、意見を聞けるようにして いる。また、法人の第三者評価制度の説明 も家族に話している。	ソフトを活用するなど工夫を凝らした便りが家 族に送付されている。管理層が連絡をとり、 報告・相談・連絡に努めている。	
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	全体のミーティングで職員の意見要望を聞く と共にミーティング時にテーマを決めて話し ている。	職員会議により管理職・ケアマネージャーから 指示や指導がなされている。また、申し送り の時間設定・ノートの活用による職員間の情 報共有を果たしている。	
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	意欲を引き出すような環境整備に努めてい 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	法人内外の研修を交代で受け入れている。 個人的に資格取得の為学校に行く職員には 勤務調整をしている。		
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	今後の課題としてそのような場を設けたい		

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
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	本人の申し出を断ることなく、職員は傾聴し、受け止め解決している。何事も相談できるよう信頼関係を作っている。		
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	家族が来所された際は、必ず少しの時間でも会話をするようにしている。		
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	本人と家族の意向で、訪問眼科、皮膚科、精神科、歯科等、利用者様の意に沿ったかたちで、サービス利用を実施している。		
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	利用者は居室にすることが少なく、フロアでテレビを見たり、中庭に出てお茶したり、職員と過ごすことが多い。		
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	毎月その月その様子を写真を撮って送っている。		
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	皆様高齢の為、頻度は少ないが、数カ月一度ご近所の方や友人が来所される。尚、現在はコロナ化の為、自粛している。	利用者がつくる工芸品が玄関等に飾られている。また、利用者が都度熱中できる趣味の時間を提供するなど趣味・嗜好を大切にしている。	
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	利用者同士の思いやりがあり、孤立せず互いに助け合っている。		

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
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	併設の病院に入院になることがあるので本人の様子を見に行ったり、家族と会って相談にも乗っている。		
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	一人一人の暮らし方を見ながら、意向の把握に努める。困難な場合は、職員同士ミーティングをして良い方向にもっていく。	毎日の生活を見守る視点と傾聴から利用者の意向把握に努めている。また、アプリケーションを活用しながら機能と体調を確認し、その維持に取り組んでいる。	
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	一人一人いろいろなこと、昔話など話せる雰囲気になっている。		
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	朝夕のバイタルチェック、排泄記録、個人記録を申し送りなどで現状の把握に努めている。		
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	家族が来所の際、家族と計画作成担当者として話し合いを持ち、意見を聞き計画作成している。	利用者の安全な暮らしの実現を願い、家族の安心に寄与できるケアプランの策定に努めている。利用者の状況の変化に対しては職員間で話し合い、プランや支援への反映にあたっている。	
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	日々の様子やケアの実践結果や工夫等、個人記録し、情報を共有していろいろなことに生かしている		
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	家族が居室にいて、花見をしたり、庭に出て散歩したり、長い時間一緒に過ごしている。外出外泊など自由に過ごしている。		

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
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	イベントの時は、ボランティアの方に協力してもらっている。		
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	かかりつけ医が必要としている利用者は家族の人に連れて行って頂いています。必要としない人は併設の病院に受診している。	訪問診療と通院の双方にて利用者の健康管理にあたっている。アプリケーションの活用・確認の徹底により適切な服薬支援に努めている。	
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	併設の看護師が、相談に応じている。		
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。	併設の病院に入院をすることがあるので、看護師との連携は行われている。		
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	重度化した時は、家族と医師と話し合いをして頂き、併設の病院、他の病院へ入院していただく。	入居時にはホームでできる支援について説明にあたっている。緊急時・搬送時の対応についてもあらかじめ確認し、医療機関への情報提供ツールも整備している。	
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	昼間は併設の病院、夜間は、救急車、訪問医をお願いする。		
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	年2回防災訓練を実施している。スプリンクラーを設置している。地域の方への協力を願っている。	避難訓練の実施、リスクの確認がなされている。計画や想定だけでなく、実践を意識することをこころがけている。	感染症BCPに沿った訓練、備蓄の確認、発電機の購入などを予定しており、利用者・家族のさらなる安心につながることが予想される。

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
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	職員全体で言葉使いに気を付ける。	人生の先輩として利用者への敬意を忘れないことを意識して支援・接遇にあたっている。利用者が笑顔でいられる生活となるよう、利用者の変化に気づける視点の醸成を目標としている。	
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	話し合いの上、自己決定してもらう。大変な時は、家族と話し合っている。		
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し、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	フロアでレクリエーション(貼り絵や卓球)中庭に出てデイトム、散歩等をするにも本人の意思を尊重している		
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	美容室が、2ヶ月に1度入る。化粧品もそれぞれ持っている		
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	高齢の為、無理がある。食事介助が必要な方もいます。	食器の片付けを手伝ってもらうなど家事参加がなされている。食事のほかにも洗濯物量みなど利用者ができることを大切に、入居前からの習慣継続に取り組んでいる。	
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	食事量、水分量を個々に記録している、栄養摂取は、タイヘイ(株)からの食材が提供されている。		
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	朝、昼、夕と口腔ケアをし、記録している。水曜、日曜は、ポリデントを使用している。		

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
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	本人が、できるところまで見守り、その後は手伝うようにしている。排泄記録を付けており、2時間を目安にトイレ誘導の声掛けをしている。夜間は1F.2F使用。	記録と確認により健康の維持と適切な排せつを支援している。医師への相談、水分補給、運動の継続を通して便秘の予防にも取り組んでいる。	
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	便秘については、医師に相談し薬を処方してもらう。水分摂取と運動(散歩)など、個々に合わせて取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	夏は週2回のおシャワー浴などを行い、冬は週2回支援している。	拒否のある利用者に対しても声掛けをしながら入浴と清潔保持を実施している。なるべく自身で洗体をしてもらい、自立した生活を営めるよう見守りがなされている。	
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	夏は冷房、水枕等、夜間は室内温度に気を付けている。冬は暖房ですが、足先を温める為に、湯たんぽを使用		
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	薬は、分包されていて、ロッカーに保管し、医師の指示通りの服用をしている。症状の変化があれば、すぐに受診している。		
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	レクリエーションとして、貼り絵や塗り絵や歌、トランプ等多彩に楽しんでいる。		
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に支援している	外出は家族と食事に行ったり、墓参りや自宅の外出、温泉旅行に行ったり自由に出かけます。	散歩好きな利用者が多く、ゆとりある職員配置を活用しながら外出支援に努めている。お花見をするなど外気に触れる機会をつくり、利用者のリフレッシュに取り組んでいる。	

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
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	していない。		
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	本人からの要望があれば、電話などがかけられる。手紙は年賀状など家族に出している。		
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	居間では、ブラインドカーテンを使用。テレビ、CD等の音量調整。	利用者の制作物が飾られ、華やかな共有スペースとなっている。職員が間に入り、利用者の関係性に配慮した雰囲気づくりに努めている。	
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	テレビ前のソファで皆さんと一緒に過ごされる方が多い		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れたものを入所する時、持ってこられ、そのまま使用されている。(椅子、筆筒等)	ゆっくりと休むことができる居室が設定されている。巡視を通して利用者の安全を確認し、夜間帯の水分補給や排せつを考慮した支援体制が敷かれている。	
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	フロアーが広く、安全自立した生活が、個々のペースにより過ごされている。		

(別紙4(2))

事業所名：博寿会 ゆとりの郷

目標達成計画

作成日：令和8年4月14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	4	運営推進会議を行い、地域との結びつきを強めているが、地域との交流、災害時の支援の課題には、不十分でこれからになっている。	地域との交流が進められ、結びつきが一層進められる。	社会福祉協議会や町会のイベントなどに参加し、交流を進める。	12ヶ月
2	35	災害時の地域支援を得にくい環境	災害時に地域からの支援が行われる。	地域交流会への参加、充実をはかり、災害時の地域支援を行えるように話し合いを進める。	12ヶ月
3	35	災害研修の多様性の必要性	研修の充実化、機材購入等、非常時の際、迅速に対応できるようにする。	利用者・家族のさらなる安心につながるよう努める。	12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。