

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	3491500827		
法人名	三菱電機ライフサービス株式会社 福山支店		
事業所名	福山ケアハートガーデン グループホームあずみ		
所在地	広島県福山市久松台3丁目8番23号		
自己評価作成日	平成26年12月15日	評価結果市町村受理日	平成27年2月6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.hiroshima-fukushi.net/kohyo/index.html
----------	---

【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 あしすと
所在地	広島県福山市平成台27-17-101
訪問調査日	平成26年12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)】

センター方式を活用し、入居者様の立場になりケアプラン作成を行っている。入居者様が、安心、安全に過ごせるよう過ごして頂くよう意識している。

事業所は閑静な住宅街に位置し、多くの居室からは市内が一望でき四季の変化や夜景を楽しむこともできる恵まれた環境にある。事業所の理念をホールに掲げるとともに、各ユニットが職員参加のワークショップによる研修でそれぞれの理念を作成し、利用者中心にセンター方式で意向を把握し、共有に努めている。専任の看護師によるケアが家族や利用者に医療面での安心感を与えている。また、職員は常に利用者本意を基本とし、利用者の気持ちシートの作成・24時間対応の訪問受け入れ・外出支援など細やかに対応している。町内会に加わるとともに、夏祭りや文化祭などの地域行事に積極的に参加して信頼関係を築き、日常的に交流している。近くの幼稚園や小学校に利用者が製作した作品を届ける活動を継続して支援している。季節行事の太巻き作りや利用者へのアンケートをメニューに導入する等、食事を楽しめるよう工夫している。

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)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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、生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、安心して暮らせている (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	特定非営利活動法人 あしすと			

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	事業所の理念を基に、各ユニットにて理念を作成し、ホールに掲げ、意識してケアを行える状態にしている。	ホールに掲げるとともに、ユニットごとに職員参加のワークショップ研修で理念を作成して共有に努めている。カンファレンス時や申し送り時に復唱し日々、確認してケアに繋げている。	
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	地域の行事、町内清掃に参加している。入居者様も文化祭、夏祭りの行事に参加している。	町内会に加わり、公民館の夏祭りや文化祭等に参加している。近くの幼稚園や小学校に利用者が製作した作品を届ける活動を継続し、中学校の職場体験活動を毎年、受け入れている。事業所のあずみまつりは、地域住民を招いて開催され、日常的に交流している。	
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	毎年、中学生の職場体験を受け入れている。		
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	2か月に1回、行っており、家族様、行政から意見を頂き、参考にしている。	2ヶ月に一度、開催している。参加者は行政職員・包括支援センター・町内会長・老人会長・民生委員・家族で構成し、内容は活動報告や外部講師による研修・職員の動静等で、双方向の意見交換の場となっており、サービス向上に活かしている。	
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	運営推進会議の場を利用し、情報、意見交換、相談を行っている。	運営推進会議を活用し、市町村担当者と情報交換等に努め、手続き等ではその都度密接に連携している。包括支援センターが実施する研修会には管理者が参加し、情報は職員に伝えている。	
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	身体拘束の研修を行い、身体拘束をしないケアを行っている。	身体拘束や虐待など、法人が行う研修をはじめユニットごとに研修し、「自身が介護される立場であったら」を合言葉に、職員間で話し合い、見守りを重視して、身体拘束をしないケアを実践している。	
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	虐待の種類などについて研修を行い、虐待につながる事のないようにしている。身体の異常など早く気づけるよう、観察を行っている。		

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	権利擁護に関する研修は行っていない。		
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	契約時は、施設の代表者が説明を行い、不安や疑問があれば、その都度お聞きし返事をさせて頂いている。		
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	ご家族様の意見要望は面会時に現状報告を踏まえてお聞きしている。また、運営推進会議の場で家族様から意見要望を外部へ表している。	家族の訪問時や体調変化などの電話連絡時に、意見や要望を聞いている。出された意見・要望は職員に周知し運営に活かしている。毎月職員が利用者の日頃の様子などを書いた手紙とおたよりを送っており、話を聞くこともある。	
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	カンファレンスの中や、個人面談の中で意見を聞く機会を設けている。	職員と管理者の風通しがよく、カンファレンスや年1回の個人面談で意見や提案を聞く機会を設けている。出された意見等は食事メニューの変更などの改善に活かしている。またその都度、個別に話を聞くこともあり、運営に反映させている。	
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	年1回、面談を行い要望を聞いている。		
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	社内研修に行く機会を頂いている。外部の研修を受けたかったり、資格をとるためにシフトを調整したり、サポートを行っている。		
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	地域包括支援センターが行っているネットワーク会議に参加し、研修を受けたり情報交換を行っている。		

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	入居面談時に、本人様や家族様から要望をお聞きし、要望を把握するようにしている。		
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	来訪の際に、家族様の要望や困っている事をお聞きしている。		
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	本人様、家族様と面談を行い、本人様の状態、家族様の要望をお聞きしている。		
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	本人様のできることできないことを理解し、無理のない範囲でスタッフと共に日常の作業をしている。		
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	センター方式を活用し、本人らしさをご家族と共に支えている。家族様には来訪時に近況をお伝えしたり、手紙にてお知らせしている。		
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	自宅や、職場付近、興味のある場所へのドライブや、ご家族様への電話など、希望にそって行っている。	元の職場や自宅などの馴染みの場所に出かけている。友人・知人が来られることもあり、関係が途切れないよう働きかけている。また家族と連携しての関係継続の支援に努めている。	
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	入居者様の個性や相性など、考慮しアクティビティやレクリエーションを行い。公平になるように気を付けている。		

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	退所後も必要に応じて電話などすることがある。		
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	1対1でのコミュニケーションを大切にし、ご本人の思いが、汲み取れるよう努めている。	散歩や歓談、ケアの時などの会話から、利用者の意向や思いを把握している。困難な場合は生活歴やセンター方式での情報をもとに、表情やしぐさなどから本人の視点に立ち、検討して支援している。1日30分を目標に利用者全員のケアの情報を把握し共有している。	
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	本人様や、家族様から話を聞き、情報を集めている。スタッフで共有できるように記録に残している。		
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	センター方式を活用し、本人様の状態(言葉・表情・しぐさ・行動など)を記録し、変化や問題点などはカンファレンスにて再確認をし、情報を共有している。		
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	カンファレンスで情報を共有し、話し合い介護計画を作成している。	アセスメント・見守りの記録・実践状況を勘案し、利用者の担当者・計画作成者や職員等で検討し、家族の意向をふまえながらケアマネジャーが修正して完成となっている。見直しは6ヶ月に一度が原則であるが、状況に応じて柔軟に対応している。	
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	介護記録(D-4シート)へ記録し、情報は申し送りやカンファレンスにて再確認し、共有している。		
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	本人様、家族様の要望を伺っている。		

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
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	単独外出の危険性がある方は、入居者様の情報を地域の方と共有し支援して頂く準備をしている。		
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	月2回の往診時、担当医と話している。必要時には訪問歯科にも来て頂いている。	利用開始時に確認し、利用者のほとんどが協力医の主治医となっている。協力医からは月に2回、歯科については必要に応じて往診を受けている。他科や緊急時は家族と連携し、受診に同行し適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	入居者様の変化などは、D-4に記録し、看護師に伝え医師と連携をとっている。不明なことがあれば、その都度電話にて相談を行っている。		
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。	入院時、病院関係者に状態を聞いている。退院時にはカンファレンスに参加している。		
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	本人様の状態が低下した場合、医師、家族、施設職員とで本人様について話し合いを行っている。	これまでに看取りを経験しており、マニュアルをもとに、利用者・家族の意向を聞き、主治医・看護師・職員のチームで支援する体制が出来ている。状況変化等があれば、その都度家族を交えて話しあい、方針を共有している。	
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	緊急対応チャートを作成し、対応の流れを把握している。年に1回、緊急対応の研修を看護師よりうける。		
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	地域の避難訓練に参加させていただいている。入居者様、スタッフ共に全員参加はできていない。	消防署の指導のもと年に2回、昼と夜間を想定した訓練を実施している。そのうち1回は運営推進会議のメンバーも一緒に行っている。また地域の避難訓練にも参加し、災害について地域住民と具体的な話し合いをしている。非常食等の備蓄も準備している。	

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
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	入居者様に対して、失礼な言葉、態度にならないようスタッフ間で注意している。トイレ、居室、浴室などプライバシーに配慮するように心がけている。	利用者一人ひとりに合わせた支援をモットーに、居室への入室時のノック・トイレ誘導時の声かけ等に細やかに配慮している。ケアの方向性や気になる言葉等があれば、ユニットで話し合い、職員で確認して対応している。	
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	本人様が意思表示しやすい質問の仕方や、答え方を工夫している。		
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	可能な限り希望に沿うようにしている。		
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	着る服を自分で選べる方には、選んで頂いている。訪問美容院を利用することも、行きつけの美容院を利用することもできる。		
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	入居者様の体調に合わせ、無理のない範囲で準備、調理、盛り付け、配膳、片付けなどスタッフと楽しんでいる。	利用者の状態に合わせ、準備や配膳等を職員と一緒にいき、音楽が流れるなか和やかに食事をしている。季節行事での太巻き作りや利用者へのアンケートをメニューに導入する等、食事を楽しめるよう工夫している。	
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	量、バランスを考えた献立のもと、1人1人に合わせた、食事を提供している。		
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	食後、口腔ケアの声かけと必要に応じて、介助を行っている。		

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
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	入居者様の状態に合わせたトイレ誘導をおこなっている。自力でトイレにいける方は見守りしている。	排泄の自立を基本とし、利用者の状況に合わせたトイレ誘導を行っている。	
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	繊維質の食材や、オリゴ糖などを利用、水分を摂るように心がけ、身体を動かすアクティビティに参加して頂くよう心掛けている。		
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	なるべく希望にそうように時間を話し合いながら決めている。楽しく無理強いのないように介助している。	週におおむね2～3回の入浴をしている。利用者の意向や状況により柔軟に対応している。拒む利用者には、言葉かけやタイミングなどを工夫して、清潔保持に努めている。	
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	日中、傾眠されていれば、居室で臥床して頂いたり、夜間睡眠がとれるように、足湯をおこなっている。		
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	誤薬や飲み忘れのないよう予防策をとっている。服薬による変化はすみやかに看護師に報告している。		
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	小さなことでも役割を持つことで、日々の充実感を味わってもらえるようにしている。本人様の好きな事を主体としたアクティビティを行っている。		
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に支援している	歩行の困難な方は、外出の機会が少なくなりがちということを念頭に、ドライブのお誘いも考えている。	事業所の周りを定期的に散歩したり、近隣のスーパー等買い物に出かけている。また、バラ公園やお城の周辺の花見や動物園・道の駅等へのドライブも行い、外食などの支援もしている。また毎月の行事としても外出している。	

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
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、家族様との話し合いで自由に行っているが、ご自分で管理の難しい方は了承を得て預り、申し出があれば、いつでも出せるようにしている。現金のチェックも1日2回行っている。		
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	自由にして頂いている。ご自分で電話をかけたり、手紙を書くのが難しい方にはスタッフがお手伝いしている。		
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	清潔を心がけ、脱臭機も活用している。温度、湿度はこまめにチェックし、適温を維持するようにしている。季節感を出せるよう、花や置物、タペストリーを使っている。食事中は落ち着けるようTVは消し、音楽を流している。	共用空間は落ち着いた色調で、音・温度・光・湿度などが適切に管理され、空気の淀みもない。居間には利用者の作品を飾るなど、和やかに暮らせるような工夫をしている。	
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	入居者様の落ち着ける場所を個々に確保している。机を合わせ、多人数での空間も用意している。		
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	安心感が持てるよう、家族様の写真や、愛用品、使い慣れたものを引き続き使って頂き、自宅の延長のような空間作りを心がけている。	家具や写真など、馴染みのものや思い出のある品を持ち込み、居心地よく過ごせるよう工夫された居室となっている。	
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	通路を広く確保するように心がけている。福祉用具の点検を定期的に行っている。		

目標達成計画

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	8	年間の中で、必要最小限(高齢者虐待、身体拘束、感染症)の研修は行っているが、他の研修は行えていない	現場スタッフの更なるスキルアップを図る	研修を行うために、現場のスタッフにどういった研修を行って欲しいか要望を聞き、それに合わせ、個々のスキルアップを目指し、研修を行っていく	1年間
2					
3					
4					
5					

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。