

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	0171000326		
法人名	有限会社 アフターケア		
事業所名	グループホーム ペチカの家		
所在地	江別市野幌町18番地3		
自己評価作成日	平成23年9月1日	評価結果市町村受理日	平成23年11月28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)】

個々の人格を尊重し、個別の対応ができる取り組みを行っている。又、会話を、重視し、笑いができる生活を、送る事ができるよう、取り組んでいる。

事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0171000326&SCD=320
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジェント株式会社
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1-6 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成23年11月21日

【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)】

<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に、食材への吟味や素材にこだわりを持ってメニュー作りをしたり、栄養バランスや摂取量を把握し、地域の中でその人らしく暮らせるように支援に努めている。また、嗜好を把握し、食事内容の希望を反映していると共に職員と一緒に準備や後片付け、食事を一緒にしている。

<家族等との信頼関係構築への取り組み>
家族の来訪が多く、その都度希望や要望等話し合い、一人ひとりの力や暮らし方の希望を活かせるようにケアサービスしていることが利用者・家族アンケートから伺える。また、介護計画についても家族に詳細に説明していると共に家族や職員の意見・要望を採り入れ現状に即したものとなるよう努めている。

. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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	利用者や職員が、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 者とのつながりが広がり深まり、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した表 情や姿がみられている (参考項目:36,37)	66	職員は、活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 過ごしている (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)		

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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踏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	法人の理念は、職員全員の話し合いで、決められ、事業所独自の理念を作り上げている。管理者は日々、申し送り等で理念の共有化を図る取り組み等、話し合っている。	職員間で話し合い事業所独自の基本理念をつくりあげ、申し送り等で共有し、その実践に努めている。	
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	入居者は、自治会に加入、運営推進会議等で、地域の一員として、交流に努めている。	町内の婦人部や中学生のボランティアの受け入れ等を通じて地域の人達と日常的な交流に努めている。	
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	地域の方に、相談を受けた場合、実践で積み上げた認知症の人の理解や支援方法などわかりやすくアドバイスできるようにしている。又包括支援センターの協力も頂いている。		
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	家族や入居者さん、町内会長さんや役員の方、地域包括センターの方が出席して、現状を報告しています。その際出席者の意見も伺い、今後のサービスに活かせるようにしています。	運営推進会議は、2ヶ月毎に定期的開催され、利用状況やサービス提供の具体的内容について話し合い、そこでの意見を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取り組んでいる	月に一度、事業所の近況報告している。又包括支援センターに協力を得て、研修に参加し、積極的にサービス向上の取り組みに努めている。	市担当者や包括支援センターとは、日常業務を通じて情報交換を行い、連携を深めるように努めている。	
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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	日中、玄関の鍵はかけておらず、見守りし自由に、行動出来るように支援している。管理者を中心にカンファレンスや勉強会を設けている。	身体拘束廃止について管理者及び職員は共通認識が持てるように話し合い、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。	
7		虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	内部研修の中で、虐待防止について学び、正しい知識の習得に努め、実践している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	包括支援センターの協力のもと、活用出来支援してきた。又研修への参加で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	契約時には、利用者やご家族に不明点などを伺い、納得できるよう、十分に時間を取って、説明している。		
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並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	意見箱の設置や、来訪時に意見や要望を伺い、運営に反映させるようにし、運営推進会議などでも報告するようにしている。	家族や来訪者等が管理者、職員並びに外部者へ意見や苦情等を言い表せるように苦情等の受付箱の設置や相談窓口を掲示している。	
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	代表には管理者より、報告をし、共に職員の意見を検討し運営に、反映している。	日々の業務やミーティング等を通じて職員の意見や要望、提案を聞く機会を設けている。また、経営者と話しやすい環境を整え運営に反映できるように努めている。	
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	職員の努力や実践、勤務状況は管理者より代表が報告を受けている。勤務、職場環境に関する相談も代表や管理者が受け付けている。		
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	外部研修やその都度、研修がある場合には、参加を促している。又内部研修も出来る限り開催に努めている。		
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	職員数が少ない為、全員という事は難しいが、グループホーム交流会などに、参加している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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 サービスの利用を開始する段階で、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	ご家族の協力を得て、情報収集を行い、事前にご本人と面談や見学をして頂き、本人の思いを知ることで、信頼関係を築くようにしています。		
16		初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前にご家族と、面談や見学をして頂き、不安や疑問が、軽減できるよう、親身な対応に努めています。		
17		初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	相談を受けたときには、本人と家族が、今何を困っているか、どのようなサービスが必要なのかを見極めて、共に考えていくようにしています。		
18		本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常生活の中で、得意な分野をお持ちの方に、色々教わりながら、ともに生活する空間作りに努めている。		
19		本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	利用者と家族の橋渡しができるよう、行事などには、声を掛け、ご家族が出来ない部分を支援出来るよう努めている。		
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	以前の生活でよく利用していた、スーパーや美容室等、馴染みの人と顔をあわせるような場所には、出来る限りで向いていける支援を行っている。又、知人の訪問時には、最大のコミュニケーションをとっている。	馴染みの美容室の訪問支援やスーパーでの買い物、馴染みの人の訪問支援や馴染みの場所との関係が継続できるように取り組んでいる。	
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	他者と上手にコミュニケーションが取れない利用者さんに対しては、職員が間に入り、趣味や昔話等を通じて、関わりが持てるように努めています。孤立しないよう、見守り、声かけを心がけ、座席の位置にも気を配り、工夫をしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	サービスが終了しても、家族との付き合いを大切に、必要な情報提供をしており、入院された方へのお見舞いに行ったり、気軽に来所された方も快く受け入れ、良いお付き合いをしています。		
. 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	ご家族からの、話を聞きながら、希望を実現できるように考え実行している。	アセスメントで生活歴や意向を把握し、一人ひとりの力を見極めながら本人本位に取り組んでいる。	
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	入所時に生活歴を確認し聞き取りが困難な場合は家族に聞いています。入所後も情報を提供して頂き把握に努めています。		
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	職員は常に、情報を共有し、一人ひとりが、健康で安全に安心して、毎日が送れるように観察し、報告しあうことを心がけ介護に努めています。		
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	三ヶ月に一度は見直しをしていますが、六ヶ月に一度、作成する方もいます。カンファレンスを行い利用者、家族の要望を聞き、利用者、家族にも説明し渡しています。	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、家族の意見や希望を話し合ったり、カンファレンス・モニタリングを通じて介護計画に職員の意見を反映している。	
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	個別記録は利用者の、言動、体調、活動との関係等を相互的に記録しています。記録者も介護、看護、皆で記入し、情報の共有し実践しています。		
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	本人や、家族の要望に応じて、個別の支援をしています。緊急時の受診や、定期受診、入退院の支援をしています。		
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	町内会婦人部により、お茶会を実施してもらったり、町内の方にご協力頂き、防災訓練を行い、又、町内の資源回収にも協力しています。		
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	受診時、本人及び、家族の希望を考慮し、かかりつけ医の受診に配慮しています。職員や家族の付き添いにて、適切な医療を受けられるよう、支援しています。	本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。また、医師の往診や看護師との連携で適切な医療を受けられるように支援している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	常勤で看護師がいるため、介護職員と日々連携を取りながら利用者は適切な受診を受けている。		
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、また、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。又は、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。	日頃より、医療機関との連絡を密にしており、入院時は、利用者さんが安心して、治療が出来るようにしており、又、早期退院に向けて、関係者との情報交換を行っています。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	事業所で、出来ることを十分に説明し、家族や医療機関と連携をとり、重度化や終末期に向けて家族など、話し合っている。	本人や家族の意向を踏まえ、医師、看護師、職員が連携をとり、事業所ができることを十分に説明しながら方針を職員間で共有している。	
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	緊急対応の研修等にも参加し、実践力を身につけるようにしている。又、独自のマニュアルも作成しています。		
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	ご近所にも参加していただき、年2回避難訓練を行い、夜間想定訓練も実施している。又、入居者の安全な避難方法を確認したり、災害時の協力も運営推進会議でも話し合いを持ちお願いしている。	消防署の協力を得て、年2回避難訓練を実施し、設備の定期点検も行われている。また、夜間を想定した訓練を実施している。	
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	一人ひとりの人格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	人格の尊重、プライバシーの保護には十分配慮している。トイレロックや声掛けにも、配慮している。	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉がないようにミーティング等を通じて職員間で周知している。	
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	スーパーへ買い物に行き、食材やパンなど、選んで頂いたり、自己決定出来るように努めている。		
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	個々のスペースを大切にして、その日その日を、本人の希望に沿って、過ごせるように、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	美容室やカラーも要望に応じて支援し、お化粧品をしたり、アクセサリーを付けて出かける機会を設けている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	好みのものを聞きながらメニュー作りをしたり、その人の力に応じ、職員と一緒に準備や片付けを行っていただいている。	食事が楽しみなものになるように、食材への吟味や素材にこだわりを持ってメニュー作りをしたり、栄養バランスや摂取量を把握し、地域の中でその人らしく暮らせるように支援に努めている。	
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	栄養バランスや水分摂取量を把握している。体重増加、糖尿病の方には、塩分・カロリーを配慮し、又外食の楽しみも交えて提供している。		
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	一人ひとりの力に応じた口腔ケアの支援を、毎食後に行っている。義歯は、夜間ボリデント洗浄を行っている。		
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	一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握し、さりげない言葉がけで支援しています。可能な限り布下着を使用していただき、トイレでの排泄が継続できるよう、そして清潔保持に努めています。	排泄チェック表で排泄パターンを把握し、トイレで排泄できるように時間を見計らって自立への支援している。また、オムツを減らす取り組みをしている。	
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	食材の工夫や適度な運動の働きかけを行い、自然排便が、出来るよう取り組んでいます。牛乳やヨーグルトは毎日提供し、食物繊維や海藻類も提供しています。		
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	健康状態によって入浴して頂いており、個々の好みでお湯の温度や時間を配慮して、体調が悪いときは、清拭、足浴にて対応しています。又、日帰り温泉へ出かけ、皆で楽しんでもらう支援もしています。	一人ひとりの希望やタイミング、生活習慣に応じて支援している。また、足浴の実施など一人ひとりの健康状態に応じた支援に努めている。	
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	日中は、適度な運動やレクリエーション等を行い、夜間は、居室の室温や寝具の状態、入眠状況の確認を行い、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。		
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	処方箋のコピーを個人ファイルに綴じてあり、職員が薬の目的、副作用に把握できるようにしています。又、毎回、服薬は三人で確認を行っている。		
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	習慣を意識されている利用者もいる。楽しみごとや気分転換出来る限り行えるよう、支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。また、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	希望に応じて外出、買い物、外食など出かけている。又家族の協力も得られている。毎日、希望に添える事は難しいが可能な限り希望を叶えられる環境作り、努めている。	一人ひとりの希望にそって、散歩や買い物等戸外に出かけられるように支援している。また、温泉一泊旅行や外食等普段は行けない場所へも出かけられるよう支援している。	
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	ご自身で、管理出来ない方が多いため、希望時には出して使えるような環境作りに、努めている。		
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	電話をしたい方には、いつでも出来るようにしている。希望の多い方には、家族にも協力して頂き手紙等で対応している。知人の取次ぎも行っている。		
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	共有スペースは、常に清潔に保たれ、家庭的で明るい雰囲気の中で、過ごせるように、工夫しています。ディルームには、一人ひとりが、ゆっくりできるよう、ソファがあり、食堂には、鉢植えの花が常に咲いており、利用者一人ひとりの、自分の居場所があります。	リビングや廊下の壁には、行事参加の写真の掲示や季節毎の飾りつけが行われ、本人が居心地良く過ごせるよう工夫している。また、利用者にとって気になる臭いや音の大きさ、光の強さは感じられない。	
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	ほとんどの利用者は、リビングで気の合う仲間同士で、会話したり、テレビを観たりし、楽しんでいる。又居室でゆったり休まれたりして、過ごされる方もいる。		
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	個人の居室は、入居時に家族と相談して馴染みの家具や仏壇を置き、好みに合わせて配置しており、安心して過ごせる、自分の部屋になっています。	10畳ほどある広い居室には、本人や家族と相談しながら、使い慣れた家具や寝具、家族の写真等が持ち込まれ、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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」や「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	トイレの場所が、わからない利用者さんの為に、視覚的に廊下にテープを張る工夫をしたり、大きく解りやすいように、表示しています。又、転落防止ネットも張っています。		

目標達成計画

【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きあいについて、一定して いず、地域行事だけではなく、利用者が日常的 に、地域の住民と関わりを持ち、尚且つ、地域と ともに支え合う、体制を進めていく、必要があ る。	地域住民との、交流を広げ、気軽に行き来 できるようにし、理解と信頼を築いていく。	町内婦人部の、ボランティアを受け入れている が、利用者のレベルに応じて、町内の行事や、 花壇づくり、清掃などに参加し、交流と理解を深 めていく。	2ヶ月
2	10	玄関には、意見箱を常に設置しているが、頻度 が少なく、又利用されていても、本音が書かれ ているのか、家族や来訪者が、気を使わず、本 音を記載できるように、積極的に声かけをして いく必要がある。	家族や来訪者が、気を使わず、些細な事で も文章や言葉で言え、信頼関係を、より深め ていく。	家族や来訪者が、訪れた時は職員から、気軽 に小さな事でも、意見箱を利用して頂けるよう、 声かけして、コミュニケーションを図っていく。	12ヶ月
3	21	個々の利用者のレベルに、落差が生じた時、介 護の時間が均等にできず、利用者同士の関係 が、スムーズに行かない事があり、職員が間に 入り、コミュニケーションが取れるよう努力をして いるが、利用者のレベルの違いを、うまく日常 生活の中に、取り入れていく必要がある。	利用者のレベルが、異なっても、楽しく、共 存でき、生活ができる。	個々の、利用者のレベルに応じて、できる事 を、職員と一緒にを行い、利用者が満足されるよ うな、好きな趣味やレクリエーションや生活リハ ビリを取り入れ、楽しく過ごして行けるようにし ていく。	6ヶ月
4					
5					

注1)項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入して下さい。

注2)項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。