

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	3471504302		
法人名	前田海苔 株式会社		
事業所名	グループホーム美の実		
所在地	福山市水呑町 2707-4		
自己評価作成日	平成23年7月1日	評価結果市町村受理日	平成23年9月22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	福山市三吉町南1丁目11-31-201		
訪問調査日	平成23年8月23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>1ユニット6名の入居者なので、一人ひとりに要望に応じた支援 及び一日1回は 笑顔が見られる様な支援を提供している</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>県道沿いで駐車場も広く、利便性はよい。鉄筋2階建ての1ユニット6名の2ユニットで構成されている。職員は、少人数の利用者の中で、行き届いたゆとりある介護が行われ、利用者に対して明るく笑顔で接しており、連帯感が取れ、自分の事として常に考えながら「コミュニケーション」を図る様になっている。入浴を拒否する方では、役柄を工夫しながらも声かけを行い、清潔の維持を保つよう努力をしている。医療面に於いても、日頃から、地域のかかりつけ医との連携を深め、緊急時の場合も、快く相談に応じ対応されるので、家族は安心出来ている。地域ではお祭りや敬老行事等の各行事に参加したり、ホームで行われる行事に地域の参加を得る等交流に努め地域と共に生活し理解を深める取り組みを行っている。</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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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

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	常に理念を念頭に置き、管理者及び職員は日々のケアを実践している	地域との交流を深める役割を担い、利用者に向き合い和の心で、事業所としての理念を職員で作り上げている。この理念は、共有されながら日々のケアに取り入れられ実践している。	
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	地域の方々への挨拶や、町内の行事などへの参加 又、グループホームの行事への参加を呼び掛けて、馴染みとなる様に交流している	町内会に加入しており、行事や地区会・夏祭り・老人会・クリスマス会等に参加している。ホーム行事に招待したり参加を呼びかけ、また日頃から挨拶を交わし交流が深まる取り組みをしている。	
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	地域の福社会行事への参加 運営推進会議での勉強会や、質疑応答を行っている		
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	運営推進会議での意見や情報は、職員会議等で、職員に報告し サービスの向上に繋げている	2カ月に1度開催が継続されている。認知症について説明したりホームの状況報告やサービスの取組みをスライド写真で見せて貰ったりするなど、理解が得られるようホームからの発信となっているが意見が少ない。	会議は状況報告等が中心となっており意見が出にくい。共通する話題等を取り入れ、多くの素直な意見が出やすい環境作りを期待したい。
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	サービスを行う中での疑問点等があれば、意見を求める様にしている	市町村担当者とは関係課を含め連携に努めている。課題解決に向けて、疑問点など情報の共有も行っている。	
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	ホーム内外の研修により職員は、身体拘束になっていないか 考えながらケアを行っている 玄関は夜間のみ施錠している	職員は、身体拘束について正しく理解されている。施設内の研修や外部研修会参加者の報告等も踏まえ、事故の無いように見守りに努めている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	ホーム内外の研修により職員は、虐待防止に努めお互いに 声掛けや注意をし、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
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	ホーム内外での研修を報告し、必要であれば活用できる様にしている		
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1項目ずつ説明を行い、質問等については、納得頂けるように分かり易く説明を行っている		
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	相談窓口及び意見箱を設置、又意見、要望があった場合は、必要箇所へ尋ねたり職員間で話し合い迅速な対応を取る	家族の意見・要望等は来訪時に聴取したり生活状況の報告を行うようにしている。。要望があれば、運営に反映させるよう柔軟に対応できる。	
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	会議及び、個人的にも意見や提案を傾聴し易い環境にしており、ケアの向上に繋げている	職員会議を毎月1回代表者他、全員参加で行い管理者は、職員の意見や提案を正しく理解されるので、言いやすい環境で話し合われている。	
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	管理者及び、職員からの意見や要望を傾聴し、納得して働ける様に職場環境・条件を整えている		
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	外部研修の呼び掛けや、案内書が常に見える様に掲示している 又内部研修も行い、サービス・技術などの向上に努めている		
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	地域内での同業者との交流の場への参加により、情報交流している		

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
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	原則、事前訪問にて本人にアセスメントを行い傾聴する その後職員間で検討し、取り組んでいる		
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	原則、事前訪問にて家族の要望などを傾聴し、受け止め職員間で検討し、取り組んでいる		
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	本人と家族が必要としている支援についてアセスメントの中で聞いた事を元に、職員間で検討し、取り組んでいる		
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	本人らしい生活や残存機能を維持する事を目標に、距離感を把握しつつお互いに日々の生活において学び話し合い、又成長し合える様に取り組む		
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	来訪時やプランに沿った日々の報告を1ヶ月に1度必ず行う事により、現在の生活を理解して頂きながら、意見や要望を傾聴する又、家族会や行事への参加を呼び掛けている		
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	グループホームの行事への呼び掛けや面会・訪問を受け入れている又、年賀状等の通信を行っている	グループホームへの訪問の受け入れをされたり、利用者の年賀状発信の手伝いを行う等、関係が途切れないように支援をしている。	
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	日中の臥床(昼寝)以外は、出来るだけ居室に入る事を避け、皆の中で過ごす事により、孤立を防いでいる		

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
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	退所後も来訪や電話など声掛けを行っている又、大きな行事への参加案内等の対応を行っている		
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	自己決定が出来る様に働き掛けをしたり本人の立場になって考え把握する様に努めている	介護度が高く成っているが、コミュニケーションを図り希望や要望の把握に努めている。ADLが上がり困難な場合、かかりつけ医の助言を参考にしながら本人本意に検討している。	
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	入居以前の生活歴と本人又は、家族から日々傾聴し、職員がいつでも見れる様に情報用紙に記入している		
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	日々様子観察する中で、何をしたいのか、望んでいるかを表情や動作、声掛けなどから考えている		
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	入居者1人ずつに担当職員を決めて、細やかに現状を把握している 又、定期(随時)に家族を含めたケアカンファレンスを開催し意見などを反映している	3カ月に1回カンファレンスを行っている。状況により随時見直しをしている。担当制をとっており、細やかな現状の把握が出来ている。担当者は、意見を出しながら、家族等関係者と話し合っって介護計画を作成している。	
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	その時々様子を記録に残し、ケアカンファレンスや職員会議等で、見直しを検討している		
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	本人や家族の希望を傾聴し、主治医・看護師とも相談の上、可能な限り応じれる様にしている		

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	身体状況により孤立しない為にも、買い物やドライブ等、外へ目を向ける楽しみが持てる様に支援している		
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	地域の中のかかりつけ医にて、往診や緊急時への相談や受診の受け入れ提携をしている	地域のかかりつけ医・協力医が其々月2回往診。本人・家族の希望で受診が行われている。歯科は週1回の往診となっている。緊急時等は、他の病院との連携も築きながら、適切な医療を受けられるよう支援をしている。	
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	看護職と常に連絡を取り合い、かかりつけ医又は、緊急対応が出来る様にしている又、医療ノートを作成し服薬の変更や変化による対応等を、申し送りとして活用する		
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。	医師又は、医療ソーシャルワーカーと入院日より連絡を取り、相談をしている		
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	入居の際に方針についての説明、及び了承を得る様にしているが、かかりつけ医・家族との話し合いの場を持つようにしている	入居時の説明と家族の希望を大切にしている。早い時期から、かかりつけ医・本人・家族と話し合い関係者と共に、職員は方針を共有しており、看取りでは、主治医が毎日往診し、家族も訪問、チームで連携をとり支援に取り組んでいる。	
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	日々、危機感を持ち緊急マニュアルに従って速やかな対応を行える様にしている		
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	消防署と連携を取り、昼夜の避難訓練を行っている 運営推進会議にて、地域との協力体制も築けており、避難場所の確認も行っている	年2回の避難訓練は行われている。消防との連携や運営推進会議の協力により地域との協力体制ができつつある。	職員の訓練等を繰り返し行うと共に、地域の役員のみでなく近隣の方々の協力、参加が得られる体制の構築を期待したい。

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	人生の先輩として敬い、尊厳を持った声掛けや対応を行っている 個人情報事務所に保管している	一人ひとりを尊重し、自己決定が出来る様に、さりげない言葉かけを行っている。また利用者には、誇りやプライバシーを損ねないよう取り組みをしている。	
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	職員が決めるのではなく、可能な限り自己決定が出来る様に声掛けをし、傾聴しながら思いを汲み取る様にしている		
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	入居者の気持ちを尊重し、一人ひとりのリズムに合わせた生活が出来る様にしている		
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	理容・美容は本人・家族の要望に合わせた対応をし、又、好みの物が買える様にしている		
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	本人・家族の要望に合わせ、可能な範囲で食事の準備(食事)片付けを一緒にしている 食べたい物・飲みたい物を聞き、出来るだけ希望にそう様にしている	リビングと調理場は対面なので、利用者が出る事を見守りながら無理のない程度手伝って貰っている。利用者の状態に合った食事に配慮し、職員と共に会話をしながら一緒に楽しんでいる。	
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	水分・食事の摂取表を作成し、又、看護職とも協働し、1人ひとりに応じた対応を行っている		
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	起床時と毎食後に口腔ケアを行い又、本人家族と相談の上、歯科医による定期ケアを行っている		

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	排泄チェック表により、排泄パターンを把握しプライバシーに配慮した声掛けを行っている 排泄習慣維持の為に可能な限り、トイレ誘導を心掛けている	職員は、排泄パターンを把握しているので、プライバシーに配慮しながら、トイレ誘導を行い見守っている。日中はおむつを外す支援に努めている。	
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	排便チェック表により、飲食物の工夫や運動又、かかりつけ医とも連携を取り、予防に努めている		
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	毎日いつでも入浴出来る様にしているが、おむね週2～3回の入浴となっている いかに気持ち良く、のんびり入浴を楽しめるか、個々の希望にそう様にしている	希望に沿っていつでも入浴出来る支援をしている。拒否する人では、タイミングを考えながら、チームプレイで、役柄を工夫した対応を行っている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	昼間と夜間の相互関係を分析し、安眠に心掛けている 又、安心されるまで寄り添っている		
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	かかりつけ医からの意見や処方箋により理解している 又、受診ノートや服薬チェック表を作成しているので、職員は出勤時に確認をしている		
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	一人ひとりの気持ちを尊重し、個々に合った役割を持って頂く事により、張り合いや喜びを持てる様に支援している 又、コミュニケーションを取る為、職員も一緒になって楽しんでいる		
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	可能な限り希望にそって一緒に散歩や買い物・ドライブ等に出掛けている 又、必要に応じて家族の協力を得ながら行っている	散歩は毎日のようにしている。個別に好きな買い物やホームセンターにも車椅子で出掛けている。行事担当者が要望を聞き、季節に応じ花見やドライブ等にも家族の協力を得ながら、出掛ける支援をしている。	

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	家族と相談の上、本人が所持されたり、希望時には使用出来る様にしている		
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	手紙・電話がいつでも行い易い様に支援したり、手作業として年賀状作りなどを行いつつ送付している		
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	リビング・キッチン等に仕切りが無く、解放感があり過ごし易い環境になる様に工夫している 又、植物・花を飾り、季節を感じられる様にしている	混乱を招く様な事はなく、フロアは一望出来て開放感があり、ソファも置かれ利用者は其々が、寛いで過ごされている。季節に応じた植物や置物も飾られ、居心地の良い共用空間となっている。	
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	共用スペースにソファを配置し、外のベンチもいつでも使用出来、雑談等の出来るスペースを確保しつろいで貰える様にしている		
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	本人の使い慣れた服や装飾品を持ち込んで頂き、安心して過ごされる様にしている	ベット・筆筒は備え付けとなっているが、家族と相談をして、使い慣れた物品を持ち込まれ、整理されている。居室の入口には、個々に飾りや大きく書いた名前等で、分かりやすく工夫されている。	
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	入居者の居室・トイレ・お風呂場等の入口には、名札や目印にて判り易い様にしている 必要と思われる場所にスロープ・手すりを設置している		

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	4	運営推進会議開催におけるの議題、講義内容、話題作り	地域の方への理解者、協力体制(応援者)が得られる環境を根差す	会議への参加者を拡大し呼びかけホームを理解して頂けるテーマ内容にする	6カ月
2	35	災害対策への協力体制	地域(近隣)の方々への理解と協力を得られる	訓練等への参加者が地域役員の方だけに限らず「緊急時」近隣の方への呼びかけを強化	6カ月
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。