

自己評価結果 2階

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2570100715		
法人名	マザーレイク株式会社		
事業所名	グループホームマザーレイク (2階)		
所在地	滋賀県大津市黒津1丁目6-18		
自己評価作成日	平成26年11月10日	評価結果市町村受理日	平成26年12月26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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	
所在地	
訪問調査日	

【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)】

・理念に掲げる『一人一人が自分らしく暮らしていける』に基づいて、職員が一体となり支援している。 ・終末ケア、看取りを行っており、利用者が安心して最後の時を迎えられるように支援体制を整えている。 ・地域交流としてボランティアや保育園児との交流も継続している。多目的ホールで手芸教室や体操教室で地域の方が利用されており、多目的ホールは地域の方へ利用できることを掲示板等で情報を発信している。 ・利用者の楽しめるいろいろな年間行事を考え行っている。多目的ホールを使った運動会や1泊旅行等。
--

【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)】

--

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんどいない				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	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回程度ある			○	2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、活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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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				

自己評価および外部評価結果

2階

〔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	事業所独自の理念があり職員一人一人と管理者はそれにふさわしいケアを目指して日々実践している。理念は誰もが通る所に掲げている。		
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	自治会への加入は認められてはいないが、近隣住民とは多目的ホールを開放し、手芸教室・自彊術教室を通して繋がりを持っている。地元のスーパーの利用や保育園児との交流もある。		
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	運営推進会議に於いて研修報告をしているが、限られた人ばかりなのでもっと広く発信していく。		
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ヶ月に1回、地域住民・民生委員・家族・後見人の出席で開催し、その場での意見を参考にし日々のケアに活かすよう努力している。		
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	集団実施指導や市町村からの研修には参加している。疑問点があると電話で聞いたり、市役所の窓口に出向き担当者に相談にしている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	毎年職員全員参加を義務付け内部研修を実施している。また、市町村からの外部研修にも積極的に職員が参加している。やむを得ず必要な時は家族にその旨説明・承諾を得ている。また、毎月カンファレンスで検討し、拘束のないケアに取り組んでいる。玄関の施錠は行っていない。		
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	利用者一人一人の些細な変化を見逃さないよう職員間で日々の様子を報告・共有し、防止に努めている。内部・外部研修でも学ぶ機会を持っている。		

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	職員が詳しい制度を理解しているとは言えない。実際成年後見制度を利用している利用者也増えており今後は学ぶ機会を持って行きたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約に至るまでの間に利用者との面談や、家族との話し合いを持ち、情報を得ている。パンフレットや料金表で説明し、理解・納得を得ている。		
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	訪問時や電話等でコミュニケーションを心掛け、家族からの意見や要望を聞くようにしている。今後、ホーム独自のアンケートを作成してもっと広く意見収集して運営に反映できるように取り組んでいきたい。		
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	月1回の全体ミーティングやカンファレンスは職員の意見交換の場でもあり、ケアに対してだけでなく家族からの意見・思いを伝える場にもなっている。家族の思いを共有する事で利用者との関わり方や、ケアの質向上につなげて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	個々の力量や努力によってはステップアップができ、向上心を持って働ける職場環境にある。		
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	正規職員・パートに関わらず、研修を受ける機会を設けている。また資格取得の支援制度もあり自己啓発・質向上を進めている。		
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	他職種が集まる事例検討会などの研修に自主的に参加したり、救命講習等では近隣のグループホームの職員にも参加するよう相互関係を築いている。今後は更に、互いに意見を交換する場を持てるよう考えて行きたい。		

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	積極的にコミュニケーションを図り、信頼関係を築けるよう努力している。本人に早く安定した生活が出来るよう支援している。		
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	利用者と職員だけの関係づくりをするのではなく、家族の協力も得て、本人を支えて行く関係づくりに努めている。家族からの相談にも載っている。		
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	利用者一人一人の状況の変化によって起こるニーズを把握して、どうしていく事が望ましいのか職員・家族間で話す機会を設けている。		
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	普段から人生の先輩であるという事を忘れず、敬う気持ちを常に持ち、生活をを共にしてケアに当たっている。		
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	家族にしか出来ない事もある事を理解し、家族と密にコミュニケーションを図って情報を共有したりどのようにケアに当たれば良いのか共に考えている。本人と家族の時間も大切に考えている。		
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	馴染みの理髪店を利用したり、必要があれば地域との関係が継続出来るよう支援しているが、現状には利用者が出向く事は身体的にも難しい。しかし、友人、知人、親戚等が訪ねて来てくれる環境にはある。		
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	利用者同士の関係を大切に考え、友好的な関係が構築できるよう職員は対応している。具合が悪く寝込んだ利用者を他の利用者が見舞ったり、一緒に趣味の教室に参加することを支援している。		

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
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	特別養護老人ホームに転移した者を訪ねたり、手紙をもらったりして今までの関係を大切にしている。また、入院のため退去した家族とも情報を交換し合って相談に乗っている。		
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	まずは、利用者一人一人の思いや希望を第一に考え、ケアに当たっている。中々疎通が困難な者にも顔の表情や素振りを汲み取り、出来る限り添うように努力している。		
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	家族や周りの者から情報を収集して、それぞれの生活歴や生活スタイルの把握に努めている。		
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	本人の出来る事、出来にくくなっている事を日常生活の中から見つけ出し、一人一人に合った過ごし方を支援している。		
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	月に1回のカンファレンスで、意見を出し合ったり確認しあったりしてモニタリングを行い、本人に合った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	記録に関しては研修も行い、統一した記入方法で取り組み、情報を共有している。しかし、より一層に介護計画に副った記録を書けるようにしていきたい。		
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、その時々にも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	協力体制にある医療機関に限らず、家族や本人の変化するニーズに柔軟に対応している。		

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	スーパーや理髪店等の地域資源を可能な限り利用して安全・安心な暮らしを維持できるよう支援している。		
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し、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	月に3回の定期往診に加え、本人の状態に合わせて外来受診(歯科・外科・リハビリ)を適切に行っている。		
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	毎日のケアの中で利用者の細かい異変に気付いた時は看護師に報告で対応出来る体制にある。又場合によっては、受診したりかかりつけ医の指示を仰いでいる。		
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。	入院が必要になった場合にも医師・家族・職員と連携を取り、安心して治療が出来る体制を取っている。また、医療機関の地域連携室の担当者や医師・看護師とも情報を共有し、退院に向けて支援している。		
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	利用者の重度化や終末期に於いては普段から家族の希望や考えを聞きとるようにしている。また、そのような段階に入った時には医師・家族・事業所と話し合いを持てるよう働きかけ、家族の思いに添った支援をしている。また、スタッフ間で情報を共有し、その人らしい終末期に向けての統一したケアを実践している。		
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	毎年1回、AEDを使った救命講習を実施している。入社3年未満の者には毎年義務付け、技術・知識の向上に努めている。		
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	年に2回(春・秋)消防避難訓練を災害時に備えて実施している。又事業所内で緊急連絡網を作成したり、運営推進会議に於いて近隣住民に参加を促したり、AEDの貸出を掲示板を利用してアピールしている。しかし、地域との連携・協力をより一層強く働きかけて行く事が必要課題である。		

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	敬う気持ちや、尊厳ある生活を尊重する事、その人に合った声掛けや対応が出来るよう心掛けている。		
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	出来る限り利用者の言葉や思いを引き出す為に質問には工夫している。自分の意志をしっかりと伝える事が困難な場合に於いても表情や想いに添って支援出来るように努力している。		
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	つい、業務優先になりがちで、職員のペースで動いている事は否定できない。利用者一人一人が当たり前の生活が出来るよう、一人一人の希望にそった支援が出来るよう心掛けている。		
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	その人らしい身だしなみ・おしゃれを本人から聞きとる事は難しい。しかし若かったころの趣味や生活歴を考えながら、支援する努力はしているが、おしゃれ重視より洗濯しやすく着脱しやすい物をスタッフが選んでいる事が多い。月に2回訪問美容院を利用している。		
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	食事の手伝い(盛り付け・おしぼり作り)や、食器洗いをいっしょに行ったり、その日のメニューをホワイトボードに書きこんでもらったりして「きょうの献立は？」と話題にしながら食べる事に楽しみが持てるよう支援している。		
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	偏った食事バランスにならないよう献立・調理されており、食事量は本人の食べる量に合わせたり、その日の体調で判断している。		
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	個人個人に合わせた口腔ケア(義歯洗浄・スポンジブラシ・歯ブラシ)を食後に実施する事を徹底している。年に1回協力医の下歯科検診を実施し、適切に治療も行っている。(外来・訪問歯科)		

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	個別に排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を支援している。安易なオムツ対応は避け、不快感のないよう、パットの使い方やトイレへの誘導を行い、自立に向けて支援している。		
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	出来る限り薬に頼らず、運動や水分補給、カスピ海ヨーグルトで対応し、予防に努めている。しかしそれでもスムーズに排便がない時には看護師や医師に相談して下剤や緩下剤を適時飲用して対応に当たっている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	基本1週間に3回の入浴を心掛けている。利用者のADLに合わせて一般浴・機械浴で対応。その日の体調に合わせて入浴は実施している。時間に関しては職員の都合による事も多分にある。		
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	夜間、不眠で眠りが浅かったり、体調が優れない時は起床時間を遅くしたり、日中昼寝をするなどして、休息を心掛けている。服薬が必要な場合医師に相談、診察してもらっている。また、部屋の温度調節や肌布団等で快適に眠れる支援も行っている。		
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	一人一人の服薬情報をファイルにして職員で共有している。また、決して飲み忘れや誤って服薬のない様、2度3度声に出してスタッフ間で確認し合っている。		
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	年間のアクティビティプランを計画し、外出する事を楽しみとして支援している。又、日常生活の中で、役割分担する事で生活に張りを与えており、趣味や嗜好品に於いても支援している。		
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	天気の良い日は戸外を散歩したり、回転寿司やイオンモール等に外食している。また、家族との外出も支援している。しかし、利用者の高齢に伴い、認知症の重度化も進んで思うような頻度で外出は出来ていない。		

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
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	基本、金銭管理は事務所で一括管理している。各自お小遣いとして預かっており、必要な時は同行して買い物している。		
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	個人で携帯電話を持っている者もいる。いつでも家族との電話連絡には対応しており、知人からの手紙のやり取りにも支援している。		
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	季節の花を玄関やリビングに一緒に飾って、話題にしている。出来るだけ共用の空間はそれぞれが不快な思いをしないよう、配慮しているが、大きな声で怒鳴り散らしたり、泣き叫ぶ感情の不安定な利用者があり、居心地の良い空間とは言えない状況もある。		
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	疲れた時や、気分を変えたい時は和室コーナーやソファに場所を移動して対応している。また、利用者によっては適時自分の部屋で過ごす時間を大切にしている。気の合う者、合わない者の利用者間の座席にも気を配っている。		
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	利用者本人の馴染みの小物やタンスを配置し、自由な居室空間になっている。		
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	トイレの場所、表示に特に配慮している。転倒のリスクに繋がる者は排除したり手摺りに物を置かない等も徹底している。		

2 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	23	個別ケアの提供はしているが職員によって差があり、統一した支援と言う点では不十分な所がある。チームとして皆が同じ方向で利用者の思いや意向を支援していきたい。	職員一人一人がケアの質向上、スキルアップに努め、統一した支援が実践出来る事。	・一つ一つの計画を見直し、なぜこのケアが必要なのか、しっかりと理解する。 ・気づきヲ共有する。(カンファレンスの充実)	12か月
2	49	利用者の重度化してきている現状もあり、外出支援が出来ていない。	個別又はグループによる外出支援。	・ユニットを更にグループに分けて、小人数での外出プラン作りを考える。 ・職員も分担制にして計画を立てる。	12か月
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。