

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	4373201229		
法人名	NPO法人 重宝会		
事業所名	グループホームはまかぜ		
所在地	熊本県天草市倉岳町宮田270番地1		
自己評価作成日	平成26年1月5日	評価結果市町村報告日	平成26年2月17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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 九州評価機構		
所在地	熊本市中央区上通町3-15 ステラ上通ビル4F		
訪問調査日	平成26年1月15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)】

周辺の環境に恵まれ木々や花で季節感を味わう事が出来る。ケース検討会や普段の申し送り等で、入居者への統一したサービスが提供できていると思う。職員の特技を生かした環境作りや、調理、機能的な物品収納等が出来る。狭いスペースであるが入居者の動きがよくわかり安心した暮らしが提供出来る。

【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)】

天草上島で自然と海に囲まれた高台に位置し、ホーム敷地内からの眺めが素晴らしい。ホームは地域への認知度が高くなり、地域住民のボランティアの方が継続して訪問されるなど、地域との交流も積極的に行われている。設立以来、管理者や職員の入れ替わりもほとんどなく、家族との確固たる信頼関係も構築されている。入居者の「今」を大切にし、職員全員でケアに関しての検討会を開催し、統一したケアに取り組んでいる。外部研修への参加も多く内部の研修も充実しており、職員のスキルアップへの理解も高い。今後は、さらに地域との協力関係の構築や認知症や高齢者介護の啓発に関して取り組まれることが期待される。

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 3. 利用者の1/3くらい 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			

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	地域交流を理念に取り入れ職員の周知を計り実践につなげやすいよう工夫している。	職員で作り上げた理念をリビングや玄関に掲げ、月曜日の朝礼で唱和し、理念に沿ったケアができているかどうか、振り返りの機会を持っている。パンフレットにも掲載し、家族や地域の方や訪問者にも説明している。	
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	地域行事へ出来る限り参加し敬老会等の行事に地域住民の参加や見学を呼び掛け実践している。	地域のお祭りや町の運動会、福祉関係者が集まる仮装運動会など、入居者と共に積極的に参加している。地域の方のボランティアの来訪もある。近隣の中学校のボランティアも受け入れている。ホームイベントの際に地域住民の参加を呼びかけ参加してもらっている。	
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	地域の活動に福祉部門から参加したり小・中学校の体験学習も行っている。		
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	会議の席の資料で取組等を報告し意見を求めている。要望や助言も求めサービスの向上に努めている。	2ヶ月に1回開催している。メンバーは、民生児童委員、地域包括センター職員、家族代表、入居者代表、地域住民代表、職員で構成されている。ホームの情報やサービス提供の状況、事業所への質問や要望、アドバイスをいただき運営に役立てている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	会議や研修会には必ず出席し情報交換を行っている。キャラバンメイトでの協力も継続している。	町の担当者には何か相談ごとや報告事項がある時は連絡している。情報交換を行い、研修会や会議等には出席している。	
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	日常生活での身体拘束の排除をマニュアルに沿って実践するよう心がけている。	研修の年間計画に入れ、実施している。外部研修で受講後、会議で報告し、職員全員で共有している。身体拘束の弊害は全職員が理解しており、業務中で互いに確認することもある。	
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	研修会に参加し事業所内でも議事に取り上げている。何が虐待に当たるか等の話し合いの場も設けている。		

グループホーム はまかせ

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	機会があれば研修会に参加し事例検討等で学ぶ機会を得ている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約の改定等があれば、家族会で説明、報告し同意を得ている。契約時は時間をかけ内容を説明している。		
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	年に2回家族会を開きご家族からの意見や要望をもらえるようにしている。面会時にご家族との話の中で意見を聞いている。	意見や要望は家族会が担い聴く機会として いる。他に、家族の面会は多く、職員とも顔馴染みで、ホーム生活や健康状態の報告をその都度している。毎月、担当職員が文書で報告している。口頭で説明しにくい事項等に関して文書の方が説明、理解し易いこともある。	
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	月1回の会議の席や日常生活の中での意見は代表に報告している。全体会でも話し合う機会を作っている。	毎月の会議で職員の意見やアイデアを聞いたり、日常の業務中にも管理者や計画作成担当者に提言することも多い。職員会議で解決できない時には代表に報告し、改善や解決をするようにしている。	
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	代表者は概ね職員の働きぶりや勤務状況は把握しており相応の配慮を行っている。		
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	研修を受ける機会には積極的な参加を呼びかけ全体会時にも様々な情報を提供している。		
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	主に天草地域の連絡会を通じ交流を行っている。各施設の実情を聞くことにより、向上に努めている。		

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	本人の様子を観察、入居前の情報収集、面接等で希望を尋ねサービスに繋げている。		
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	入居前にご家族の要望を聞くようにしている。話をする機会を多く持つ事により信頼関係を作っている。		
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	事前に本人を訪ねご家族、本人の必要なサービスを相談している。		
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	本人の自立度に合わせた家事手伝いを一緒に行っている。		
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	面会時に日常の様子を報告したり必要時電話連絡を行っている。		
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	面会時には一緒にお茶を飲んでもらう等、ゆっくりできる空間を作っている。地域行事への参加も行っている。	入居者の御兄弟や親戚の方の訪問を歓迎し、いつでも訪問していただけるような雰囲気作りをしている。隣接のデイサービス利用の方との交流も行われており、馴染みの関係を大切に支援している。	
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	食事の席やテレビ鑑賞時、日常の居場所もその時々のお互いの状態に合わせて気を配っている。		

グループホーム はまかせ

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	退居先を訪問したり遠方に居住しているご家族の相談に乗ったりしている。		
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	日頃の対応や様子観察、モニタリング時の本人の考えを聞くこと等により、本人本位を心がけている。	日常の関わりの中で会話や対応している際に発せられる何気ない言葉などを聞き逃さず、希望や要望を把握している。職員は要望等を聞くために出来るだけ答え易いように質問を工夫している。家族には面会時と計画作成時に聞いている。	
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	ご家族の話を聞いたり以前利用されていた施設や病院へ尋ねたりしている。		
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	毎日の記録、スタッフの情報交換、定期的なケース検討会でスタッフ全員が共有している		
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	本人、ご家族共に意見を尋ねている。アセスメントはスタッフ全員で行い計画書案も事前に提示し意見を聞いている。	毎月全職員でアセスメントを実施し、細かい計画の変更へと繋げている。全職員で行うことで全入居者に対してのケアの統一ができている。半年に1回の計画見直しの際には、本人や家族の意見を取り入れ現状に合った計画の作成に努めている。	
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	個別記録は毎日行い気づいた点は、ケース検討会や申し送り帳で共有している。		
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	外出や受診時の引率を行っている。外泊時の送迎や遠方よりの面会者に食事の提供も行っている。		

グループホーム はまかせ

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	地域行事に参加したり、面会を要請したりしている。帰宅支援もしている		
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	それぞれ希望のかかりつけ医の診察を受けられている。受診引率や状態の報告もやっている。	入居前の医療を受診できるようにしている。現在、7名が同じかかりつけ医で2週間に1回の往診をしてもらっている。通院介助後には家族に報告し情報の共有をしている。	
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	日常の様子を把握し変化のある時は、管理者(看護師)に報告相談している。		
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。	協力医の紹介で安心できる治療を受けられるようにしている。定期的な様子伺いにより情報交換も行っている。		
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	本人の変化に応じてかかりつけ医やご家族と相談を行っている。状況に合わせた対応に心がけている。	入居時にホームの看取りや終末期に関しての方針は説明している。かかりつけ医の診断により、家族やホーム、関係者と相談し、家族や本人の要望を最優先に考えるようにしている。	
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	救命救急の訓練は全員が受けている。防災訓練時は消防署員の話も聞いている。		
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	運営推進会議時等にも組み入れたり、定期的な訓練を実施している。	年2回以上消防署の指導のもと、夜間想定で、入居者参加の避難訓練を実施している。夜間時の職員への電話での連絡も実施しホームへ駆けつける時間等の検討も行っている。消火訓練も実施している。地震、津波時のマニュアル作成をしている。消防団参加の避難訓練を予定している。	避難訓練は夜間は人員が少なく、繰り返しの訓練は是非必要だと思われます。昼間は職員の人員も多く、各自の動きが必要となります。昼間の避難時のシミュレーションや職員の動きの確認をされてはいかがでしょうか。

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	その人に応じた言葉かけをケース検討会でも話し合っている。	入居者に合わせて苗字や名前で呼び分けている。入浴時や排泄時の呼びかけも他の人に分からないようにしたり、プライバシーを損ねないように配慮している。個人情報に関しても十分に配慮している。	
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	意見の訴えが無い人や伝達能力が低下している方には、選択出来る言葉かけで自己決定をしてもらっている。		
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、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	起床、就寝は本人のペースで行われ日課もなくマイペースで過ごされるよう支援している。		
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	定期的に散髪をして貰っている。服装も本人の好みや、似合う服装を心がけている。		
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	献立を報告し野菜の下ごしらえと一緒にやっている。後片づけも本人の能力に応じてやっている。	栄養士が作成した献立を使用しており、ホーム独自で変更する場合もある。出来る入居者と共にご下拵えや皮むき、下膳、台拭きなどを一緒に行っている。菜園からや地域の方からの頂物などでメニューが変わることも多い。夕飯前には口腔体操である唄を歌っている。職員も一緒に同じ食事を摂り、会話、対話をしている。	
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	摂取量を把握し、記録している。その人に応じた形態で食事を提供しケース検討時、体重の確認も行っている。		
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	毎食後、はみがきを実行している。		

グループホーム はまかせ

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	排泄記録を記入し、本人のリズムに合わせた誘導やパンツ、オムツの使用を行っている。	排泄記録を用いて各入居者の排泄パターンを把握している。時間やしぐさを察知してトイレへの声かけや誘導をしており、出来るだけ日中はトイレでの排泄するように、自立に向けて支援している。各入居者に合わせてリハパン、おむつ等変えている。	
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	排泄記録を記入しその人に応じた食事、運動を心がけている。		
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	入浴したことを忘れられる方がほとんどなので定期的に行っている。必要に応じて入浴されることもある。	入居者の希望や体調に応じた入浴支援を行っている。自然と入浴の順番も決まっておき、ゆっくりと気持ちの良い入浴をしてもらうように支援している。拒否の方は時間をおいて声かけしたり、タイミングを見て声かけなど工夫している。汚染時は必要に応じてシャワー浴や部分浴、清拭などで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	ソファアでの休憩やその人によってはベッドで過ごされている。思い思いの時間に入眠されている。		
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	個人のケースに服用薬の説明をつけており受診時の指示も申し送り帳で理解するようにしている。		
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	手伝いや散歩歌などにより、気分転換を図っている。おやつを選んで貰う事もある。		
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	買い物、散歩、墓参り外食など希望があれば出かけている。家族が支援しているケースもある。	近隣への散歩や買い物などの要望があれば一緒に出掛けている。季節ごとに花見やドライブ、外食などに出かけている。家族の協力を得ながら支援している。	

グループホーム はまかせ

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	小銭を所持している人はいるが金銭感覚は無くお金を持っておられることに満足されている。		
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	電話の取り次ぎを行ったり月1回の便りのとき伝言を伝える事もある。		
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	トイレや浴室は表示により分かりやすいようにしている。季節の花を飾り季節感を感じてもらっている。	共有空間は四季の移り変わりが分かるような装飾であり、壁にはイベントの写真等が飾られている。ソファがそれぞれの入居者の好みに配置され、居心地の良い空間となっている。	
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	ソファや椅子の設置で自分なりにくつろげるようにしている。外気浴もできるように心がけている。		
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	本人の状態に合わせたベッドや家具を置いている家族からの持ち込みもある。	各入居者に合わせた居室作りがされている。電化製品や仏壇、以前使用されていた生活用品が持ち込まれている。それぞれの身体状態に応じて家具のレイアウトがされている。	
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	調理の下ごしらえや洗濯物干し、たたむのは手を出しやすいように工夫している。		

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	53	共用空間は複数あるが、テレビの前のソファーに集まりがちで時々口論が起きる。	気分がすぐれない時や体調の悪い時もゆっくりにくつろげる空間づくり。	和室の利用が少ない為、浮腫のある時等、足を伸ばし利用できるような環境を整える。	6ヶ月
2			トラブルが起きた時でも、距離をおき過ごせる居場所づくり。	<ul style="list-style-type: none"> ・ソファーに集まっておられる時、なるべく利用者のみにならないよう、スタッフが関わりを持つ ・窓側にも座れる場所をつくり気分転換が図れるようにする。 ・散歩や外出の機会を持ち話題を増やす。 	ヶ月
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。