

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	1172000364		
法人名	財団法人 鳩ヶ谷中央病院		
事業所名	博寿会 ゆとりの郷		
所在地	埼玉県川口市桜町6丁目12番55号		
自己評価作成日	平成26年2月20日	評価結果市町村受理日	平成26年5月14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.kaijokensaku.jp/11/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigvosvoCd=1172000364-00&PrefCd=11&VersionCd
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社シーサポート		
所在地	埼玉県さいたま市浦和区領家2-13-9-103		
訪問調査日	平成26年3月18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>中庭が広く、木々や四季の花々が多く、雨が降らない限り中庭に出て、お茶・ボール遊びや歌を歌って楽しんでいます。また、竹の子や柿・栗等、庭で採れた物をおやつに食べています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・恵まれた環境を生かした日々のレクリエーション(散歩・家庭菜園・お花見)。 ・一人一人の個性を生かしたきめ細やかな介護。 ・母体が病院であるため、医療と介護の連携。専門科目は訪問医療で対応。

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> ●都内にも近い閑静な住宅街に位置する事業所には考えられないほどに室内外に広いスペースを有している。中庭は、四季折々の花木を楽しむことができ、お弁当をつくってのお花見・栗拾い・たけのこ堀など様々なイベントが開催されている。また室内もリビングや居室は落ち着くことができる空間となっている。 ●敷地内には同法人の病院があり、利用者も家族も安心できる環境がある。また経験豊富な職員による見守りにより日中は施設をしないケアが実践されている。 ●家族の面会が頻繁にありコミュニケーションが図れるよう配慮がなされている。家族アンケートからも大きな信頼が寄せられていることが感じられる。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	職員は企業理念をしっかり把握して毎日取り組んでいる。理念は、ホールの壁に大きく掲示してある。	入口と2階に掲示した企業理念には、高齢者の尊厳・利用者の尊重・地域との交流が謳われており、フロアー会議や日常の指導により周知や振り返りがなされている。	
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	町会に加入しており自治会の盆踊りには花貼りしたり、参加したりしている。利用者との散歩の際には、声掛け合い気軽に話している。	近隣の方々とは野菜の御裾分けをいただいたり、散歩途中にあいさつをしたりと心温まる交流がなされている。自治会の催しにも参加するなど日常的な親睦に努めている。	
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	記入依頼済み		
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	会議に出た後の報告を職員全体が受け止め内容を把握し取り組んでいる。市の職員の方が来席しています。	行政・町会・家族の方々が参加し、定期的に関係がなされている。行事や災害訓練の連絡や研修報告がなされ、参加者からの意見を聞き、運営に反映するよう取り組んでいる。	
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	市の担当者の指導を受けている。	行政の担当者が運営推進会議に定期的に参加しており、開催後は議事録を窓口に持参している。また地域包括支援センターに事業所のパンフレットを配布するなど関係諸機関との連携に努めている。	
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「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	身体の拘束は、原則禁止しています。玄関の施錠もありません。夜間だけです。	玄関の施錠は日中はせず、職員による連携した見守りを中心に身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。	
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	管理者が職員と共に仕事しているので、虐待などはありません。		

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	運営推進会議の時、包括支援センターの方 にお願いして家族、職員が参加して勉強会 をしました。		
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	時間をとって丁寧に説明している。特に利用 料金や起こりうるリスクや重度化に伴う看取 りについての対応、医療連携体制の実際など に詳しく説明し同意を得るようにしている。		
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	苦情相談窓口は設けてあるが、その他の御 意見ボックス設置、意見を聞けるようにして いる。また法人の第三者評価制度の説明も 家族に話している。	家族の面会が頻繁にあり、日常よりコミュニ ケーションをとるよう心掛けている。家族の要 望も聴取しサービスに反映するよう取り組ん でいる。	
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	全体ミーティングで職員の意見要望を聞くと 共にミーティング時にテーマを決めて話して いる、	ユニットごとに話し合いが行われるフロアー 会議が月に1回開催されており、職員からの 意見の聴取や管理者からの指導がなされて 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	記入依頼済み		
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	法人内外の研修を交代で受けている。個人 的に資格取得のために学校に行く職員には 勤務調整をしている。		
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	交流はしていない		

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
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	本人の申し出を断ることなく、職員は傾聴し受け止め解決している。何事も相談できるような信頼関係を作っている。		
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	家族が来所された際は、必ず少しの時間でも会話をするようにしている。		
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	本人と家族の意向で訪問眼科、皮膚科、精神科、歯科等、意に沿うように、サービス利用を実施している。		
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	利用者の方々は、居室にすることが少なく、フロアでテレビを見たり、中庭に出てお茶をしたり、職員と過ごす時間が多い。		
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	毎月その月の様子を写真を撮って送っている。		
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	皆さん高齢の為、頻度は少ないが、数ヶ月に一度ご近所の方や友人が来所される。	近隣への散歩の際には、お店の方とあいさつをしたり友人知人の面会を受け入れたり、また絵画や習字などの趣味もできうるかぎり継続できるよう後援するなど「馴染み」と本人本位の生活を意識した支援に取り組んでいる。	
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	利用者同士の思いやりがあり、孤立せず互いに支えあっている。		

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
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	併設の病院に入院になることがあるので本人の様子を見に行ったり、家族と会って相談にもっている。		
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	一人一人の暮らし方を見ながら、意向の把握に努める。困難な場合は職員同士ミーティングをして良い方向にもっていく。	入居後の観察や家族からの生活歴の聴取を中心に本人の意向の確認に努めている。個人ファイルでの記録の確認や職員相互の伝達により情報共有にも取り組んでいる。	
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	一人一人色々なこと、昔の話など話せる雰囲気になっている。		
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	朝夕のバイタルチェック、排泄記録、個人記録を申し送りなどで現状の把握に努めている。		
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	家族が来所の際、家族と計画作成担当者との話し合いを持ち、意見を聞き計画作成している。	作成したケアプランはゆっくり確認してもらえるよう家族に対する配慮に努めている。また生活の中での自立支援を目標に盛り込みながらケアプランの策定に取り組んでいる。	
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	日々の様子やケアの実践結果や工夫等、個人記録し情報を共有して色々なことに活かしている。		
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	家族が居室にいて花見をしたり、庭に出て散歩したり、長い時間一緒に過ごしている。外出外泊など自由に過ごしている。		

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	イベントの時は、ボランティアの方に協力してもらっている。		
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	かかりつけ医が必要としている利用者は家族の人に連れて行ってもらっている。必要としない人は併設の病院に受診している。	体調不良の際には、同敷地にある併設の病院にて受診がなされており、法人内の連携により利用者の健康維持と増進に努めている。また訪問歯科・訪問診療等も利用がなされている。	
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	併設の看護師が、入浴日必ず来て下さるので相談している。		
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。	併設の病院に入院することが多いので、看護師との連携は行っている。		
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	重度化した時は、家族と医師と話し合いをして頂き、併設の病院に入院して頂く。	事業所でできることについては、重要事項説明書に記載し、説明に努めている。入居後は、家族および意思と相談しながら・方針を共有しながら支援の継続に取り組んでいる。	
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	昼間は併設の病院にて対応し、夜間は救急車を要請する。		
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2回防災訓練をしている。スプリンクラーを設置している。地域の方へ協力をお願いしている。	避難訓練の実施、通報装置やスプリンクラーの設置、備蓄の整備等万一の事態に備えた取り組みがなされている。	

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	職員全体で言葉使いに気をつけている。	礼節と親しみやすさを使い分けた言葉かけができるよう指導に努めており、排せつ介助や居室への入室時にも配慮をするよう取り組んでいる。	
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	話し合いの上、自己決定してもらう。大変な時は、家族と話し合っている。		
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	フロアでレクリエーション(貼り絵や卓球)中庭に出てデイトム、散歩等をするにも本人の意思を尊重している。		
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	美容室が2ヶ月に1度入る。化粧品もそれぞれ持っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	高齢の為、無理がある。食事介助が必要な方もいます。	広い中庭は四季折々の風情があり、ときにお弁当をつくって中庭にでるなどなされている。日常の食事においても一人ひとりの状態とペースにあわせた支援がなされている。	
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	食事量、水分量を個々に記録している、栄養摂取は、併設の病院の栄養士がメニューを作っている。		
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	朝、昼、夕と口腔ケアをし、記録している。水曜、日曜はポリドントを使用している。		

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
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	本人が出来るところまで見守り、その後は手伝うようにしている。排泄記録をつけており、2時間を目安にトイレ誘導の声掛けをしている。夜間だけオムツ1名使用。	記録が日々なされており、トイレでの排せつができるよう時間での誘導に努めている。また夜間帯においても状況に応じた支援に取り組んでいる。	
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	便秘については、医師に相談し薬を出してもらう。水分摂取と運動(散歩)など、個々に合わせて取り組んでいる。		
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	入浴は夏は週2回その他シャワー浴など行い、冬は週2回支援している。本人の希望があればいつでも入浴できる。	着替え場所の温度設定や浴室の清潔にも配慮がなされている。希望する方にはいつでも、希望しない方にはタイミングを見計らいながら入浴がなされており、一人ひとりの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	夏は冷房、水枕等、夜間は室内温度に気をつけている。冬は暖房ですが足先を温める為に湯たんぽ使用。		
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	薬は分包されていて、ロッカーに保管し、医師の指示通りの服用している。症状の変化があればすぐ受診している。		
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	レクリエーションとして、貼り絵や塗り絵や歌、トランプ等多彩に楽しんでいる。		
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	外出は家族と食事に行ったり、墓参りや自宅に外出したり、温泉旅行に行ったり、自由に出かけています。	近隣の寺院への散歩や事業所内の広い庭にて栗拾い・たけのこ堀・数種のお花見などが楽しまれている。	

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	していない		
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	本人からの希望があれば電話などかけられる。手紙は年賀状など家族に出している。		
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	居間では、ブラインドカーテンを使用。テレビ、CD等の音量調整。	広いリビングと廊下・利用者の習字や絵画などの装飾・温かみのある装丁など落ち着いてくつろげる空間が提供されている。	
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	テレビ前のソファで皆さんと一緒に過ごされることが多い。		
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	使い慣れたものを入所する時持ってきてもらい、そのまま使用されている。(椅子、筆筒等)	たんすや仏壇などが居宅より持ち込まれており、テレビをみたり編み物をしたり横になったりと思いいいに過ごす空間となっている。	
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	フローアが広いので、安全自立した生活はできている。		

(別紙4(2))

事業所名 : 博寿会 ゆとりの郷

目標達成計画

作成日 : 平成26年4月28日

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	29	ボランティアの協力を得ているのは、イベントの時のみである。	普段の生活の中でも、地域資源の協力を得る。	地域の保育園児を中庭での毎日のティータイムや四季折々の行事に招待し、利用者様とのふれあい交流を深める。	8ヶ月
2					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、行を挿入して下さい。