

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	2375900244		
法人名	社会福祉法人幡豆福祉会		
事業所名	グループホーム しはと		
所在地	愛知県幡豆郡幡豆町大字西幡豆字池下66-1		
自己評価作成日	平成22年10月30日	評価結果市町村受理日	平成21年12月8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.kaigo-kouhyou-aichi.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2375900244&SCD=320
----------	---

【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 中部社会福祉第三者評価センター		
所在地	愛知県名古屋市中区和区鶴舞3-8-10 愛知労働文化センター3F		
訪問調査日	平成21年11月16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)】

ホームの近所には保育園、小学校、Aコープ、弘法さんがあり、天気がよければ歩いて散歩、買い物気軽に出来る環境である。保育園には毎月1回誕生日会に招待され、一緒に誕生日を御祝いいたり、歌や踊り等を披露してくれたりと開所以来継続した交流を図っている。入居者はもちろん園児も訪問すると、手を振って喜んでくれ、グループホームを知るいい機会となっている。
今年度からペットボトルのキャップを集める「エコキャップ活動」を始めた。地域の方や家族にも呼びかけ、玄関前に回収バケツを設置し、蒲郡のフジ化工株式会社までドライブを兼ねて持って行くようにしている。今までの累計個数は60,332個ワクチン75人分寄付する事ができた。地域交流、エコ活動、入居者の外出と一石三鳥の活動である。今後の楽しみはキャップが溜まったら、蒲郡まで運んで行き、帰りにラグーナでおいしいご飯を食べてくる事である。

【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)】

「入居者一人ひとりの生活の質と環境を整える」の理念通り、日々のケアは充実している。それに加え、家族への報告も事細かな面まで伝えられており、家族の絶大な信頼を受けている。その要因は、「担当制」としていることや、職員の定着の良さであろうか。管理者を始め、オープン時に母体の大型施設から異動した職員も多く、意思の疎通も図られている。
地域との交流にも積極的で、環境活動(プラスチックのリサイクル)と人道支援(ポリオワクチンの低開発国援助)を兼ねたエコキャップ活動の取り組みが、地域に溶け込む結果となった。毎月、交流する保育園からは誕生日会への招待がある。
現場のケアの充実ぶりに比較して、文書管理上の弱さが散見された。今後の課題となる。

・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)	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	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+-) + (Enter+-)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
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	ホーム内に掲示されており、年に2回勉強会の時に話をしている	法人の基本理念がやや硬い言葉で作成されているので、ホーム独自の理念は、次のように平易な言葉を使って語りかける。「入居者一人ひとりの生活の質と環境を整える」と。	
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	感謝祭り等の行事に地域の人を招くなどして交流を深めている	環境への配慮と人道主義の立場に立ってはじまった「エコキャップ」活動は、利用者を地域に順応させる取り組みにも発展してきた。保育園との交流も実が入っている。	地域交流の次のステップは、ホームが地域の社会資源として認知されること。認知症サポーター養成講座から生まれるものに期待したい。
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	認知症サポーター養成講座を2回実施		
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	報告が中心になっており、サービス向上まではいっていないが、理解は出来ていると思う	2ヶ月に1度の運営推進会議が開かれている。通常はホーム内で開催されるが、7月は祭りに併せて実施し、会議メンバーがボランティアとして祭りのスタッフに加わった。	イベントと併設で行った会議の場合でも、記録に残すことを推奨したい。会議メンバーと利用者・家族とが同じ時間を過ごすことも、今後の会議にとって意義あるものとなる。
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	役場へ足を運んだり、ホームへ連絡したりとその都度協力している	ホームイベント時の備品の調達や、不足している車いすの無料貸付け、町の広報CDの貸付け等、多くの場面で市の協力を得ている。	
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	年に1回であるが、拘束について理解を深める勉強会を行っている	玄関の扉にはセンサー(ブザー)がつけられているため、施錠はしていない。ブザーを作動させないように、利用者を含め、玄関の出入りには、センサーのスイッチのOn - Offが絶えず繰り返されている。	センサーは監視機器。使い方によっては拘束を助長する装置ともなりうる。「外出をさせない」ためのセンサーにならないよう、職員の意識の教育が深掘りされることを期待したい。
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	年に1回であるが、虐待の勉強会を行っている		

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
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	今までに1回しか行っておらず、全員が理解しているとは言い難い		
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	契約前に契約書を渡し、一度ゆっくりと読んでもらうようにしている		
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	玄関には意見箱を設置 年に1回の家族会には要望・意見を出してもらう時間を作っている	家族会には、利用者の家族が全員集まる。事業計画や会計報告、方針の伝達等、家族にとっての重要な情報が伝えられ、家族からも意見が出される。ホーム内の清掃等、家族の意見で改善された例も多い。	
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	年に2回目標や要望・意見を聞く話し合いを始めた所である	管理者をはじめ、母体の特養施設からの異動職員が多く、勤続年数も長いことから職員の一体感が感じられる。目標管理の一環として、管理者と職員の個別面談が行われている。	
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	上記の話し合いと他のグループホームとの相互研修を行っている 給与基準については法人全体で動き始めた所である		
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	研修を実施しているが、システム化まではしていない		
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	中三河ブロック間での交流・勉強会・研修等を通じて刺激を受けたり、改善のきっかけを作ってくれたりしている		

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
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	本人はもちろん家族、ケアマネジャーから色々と情報を収集し、要望等に耳を傾けるようにしている		
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	入居前に家族の意向・要望を聞くようにしている		
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	本人の状態をよく把握し、家族と相談しながら臨機応変に対応している		
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	できるだけ会話を多くし、時間のある時にはゆっくりと話をするようにしている		
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	家族が面会に来る時は、一緒にお茶を飲んでもらい少しでも長い時間話ができるように環境を整えている		
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	主治医の継続、お墓参りの実施、外出を多くする等できるだけ今までの生活が維持できるようにしている	近所に住む老女は、利用者のためにと座布団を作って持ってきてくれる。かつて1泊旅行で行った伊勢神宮に新しい橋ができたことを知って、利用者からは再度の伊勢参りの希望が出ている。	
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	共通の話題を見つけ話し合える場面を考えているが充分ではない		

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
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	家族の方がホームの方へ来てくれたり、ボランティアとして足を運んでくれる時もある		
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	希望・意向をくむようにはしているが、理想的には実現出来ている事が少ない	ベテラン職員が多く、利用者の意向の汲みとりには長けている。ただ、職員個々の記憶に頼ることが多く、記録に残して共有化、情報化するには至っていない。	センター方式のアセスメントシートを使用しているが、十分な活用が見られないのは残念。使用は必要なものに限定し、使用目的を明確にすべきであろう。
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	ケアプランのアセスメント(センター方式)の情報シートで共有を図っている		
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	毎日のミーティングでその日の状態を話し合い対応を検討している		
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	計画作成担当者、各担当が中心になり介護計画を作成している 年に3回の見直しを行う	本人・家族に対する意向の聞き取りに不十分な面が見られた。介護計画(目標)に対する評価も曖昧な部分がみられる。	「入居者一人ひとり」を重視したホームの理念に立ち返り、利用者本位の介護計画の在り方を確立させること(ルール化)が急務となろう。
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	日誌、申し送りノートを活用し毎日のミーティングで話し合いを行っている		
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	同上		

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	地域の行事、保育園の行事等に参加して、交流を図っている		
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	個々のかかりつけ医の病院受診をそのまま続けている	ほとんどの利用者が経営母体の医療機関をかかりつけ医としており、毎月2回職員付き添いで通院受診している。個々のかかりつけ医については、家族対応をお願いしている。	
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	看護師が一人いるが、常在してないので申し送り等しながら相談・支援している		
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。	入居者が入院等の事態になったら病院、家族と退院後の事など話し合っている		
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	入居者前にホームとしての考えを伝え、その都度状態に合わせて話し合いを行っている	医療行為が発生しなければ、ホームでできる限界までケアを継続することとしている。数ヶ月前、全介助状態の女性利用者は、職員の手厚い介護を受け、ホームで安らかに息を引き取った。「苦しまず、眠るような最期であった」と、職員は話してくれた。	
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	年に不定期であるが行っている 今後は実践的な技術の取得が課題である		
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	月に1回は行っている 組の防災会議に参加し少しずつ体制を築いている	夜間想定避難訓練は未実施であるが、順序立てての計画ができていた。毎月1回の避難訓練の成果が出ており、利用者、職員の習熟度は高い。	

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
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	出来ること・出来ないことを把握し、声を掛けている	トイレ介助や入浴介助時とう、利用者のプライバシーに関する留意点は、ベテラン職員から新人職員へとOJTで伝えられている。	
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	思いや希望を聞くようにはしているが、なかなか答えが返ってこない		
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	体操、入浴は、毎日同じ時間に行なっているが、それ以外は個々のペースで生活している		
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	朝のモーニングケアは確実にこなしている 外出時には普段と違う服を心掛けている		
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	片付けは一部の方のみ手伝ってもらっている。メニューに関しては時々声掛けし、希望に沿えるように心掛けている	調理や食器洗い、配膳・下膳等の食事関連作業は、3名の女性利用者が手伝っている。不穏気味の利用者がいたが、職員の手なれた食事介助があって、他の利用者へは全く影響が出なかった。	
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	個々に合わせて食べやすいように対応している。最近好きな時にお茶が飲めるようにポットを用意した		
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、夕は確実にこなされているが、昼食後に出来ない時がある		

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
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	毎日排泄チェック表をつけて、排泄パターンを把握している 日中は紙おむつを使っていない	利用者全員がトイレで排泄ができるように、「おむつ外し」を方針の一つとして取り組んでいる。職員配置が緩やかであり、こまめな声かけやトイレ誘導が行われている。	
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	食後、入浴後に牛乳を飲んでもらったり、便秘気味の方には食物繊維の多い物を提供		
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	毎日お風呂に入れる環境だが、個人の希望に添う形にはなっていない	ほぼ全員の利用者が毎日入浴している。全介助状態の利用者が「着取り」の末に亡くなったが、前日まで入浴の支援が行われていた。	
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	就寝時間は個別に時間をずらしている どうしても眠れない場合は、眠剤を処方してもらっている		
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	症状の変化については受診の際に、Drに報告している 薬の副作用については、理解が不十分である		
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	その人にあった仕事、好きなメニューを提供するように心掛けている		
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	買い物や季節毎の外出を実施 年に1回家族、ボランティアの方と一泊旅行を実施	天候さえよければ、毎日散歩が行われている。ドライブによる気晴らしも行われており、昼食時にドライブをせがむ利用者の姿もあった。エコキャップの納品時には、3～4名の利用者が工場まで同行する。	

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	職員管理 本人の希望、必要に応じて使っている		
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	本人の希望に応じて電話を使用 手紙は職員からホーム便りを月に1回送っている		
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	毎日きれいに掃除はしているが、工夫は特に見られない	さほど広くない共用空間ではあるが、2台の食卓テーブルを片側に寄せて、空きスペースにソファを置いたり、畳敷きのコーナーを作ったりしている。場面転換効果、居場所の確保等、問題は感じられない。	
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	個室になっている 居間のソファも自分の座れる場所が決まっており、気の合った者同士と一緒に座っている		
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	自宅より使い慣れた物を持って来ている	どの利用者の居室も、イベントや旅行の写真が壁一面に飾られていた。家族が作成した利用者の家族関係図が、顔写真と名前入りで掲示してあった。利用者は、曾孫の名前までしっかり認識していた。	日々に薄れゆく利用者の記憶ではあるが、壁に飾られた写真によって記憶を取り戻すことも可能となろう。写真付きの家族関係図は、秀逸。
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	わかりやすい空間のバリアフリーで、安全性は高い ナースコールが使いづらいのが難点である		

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	23	本人、家族の意向の聞き取りが出来ておらず、ケアプランの内容が不十分である。センター方式のアセスメントシートが十分に活用されていない。	本人、家族の意向をしっかりと聞き出し、本人、家族の希望に沿ったケアプラン作りを行う。9人分のセンター方式のアセスメントシートを完成させる。	各担当が、本人の希望を聞きだし、ケアプラン作りに生かしていく。その後に、順次センター方式のアセスメントシートの記入を進めていく。	6ヶ月
2	35	夜間を想定した防災訓練が、1回も行われていない。	来年の夏場に近所の方の協力を得ながら、夜間を想定した防災訓練を実施する。	春の総会時に、防災訓練の詳細を報告し、協力者を募る。また、1カ月前位に回覧板にて案内を作成する。	6ヶ月
3	4	運営推進会議メンバーに、利用者、組の代表者等が含まれていない。	運営推進会議メンバーに利用者、地域の代表者を加える。	班長、駐在員、床屋のボランティアさんに声を掛けていき、メンバーを増やしていく。	6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 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。