

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	1193900014		
法人名	社会福祉法人 さきたま会		
事業所名	羽生市もくせいの里		
所在地	埼玉県羽生市下手子林691-2		
自己評価作成日	平成22年2月25日	評価結果市町村受理日	平成22年5月25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.kohyo-saitama.net/kaigosip/Top.do
----------	---

【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 ケアマネージメントサポートセンター
所在地	埼玉県さいたま市中央区下落合五丁目10番地5号
訪問調査日	平成22年4月8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)】

1人ひとりの個性を尊重し、認知症の高齢者の方でも住み慣れた地域で暮らし続けていただきたいと考えて支援しています。個人の家を改築したもので、今まで過ごされていた家のような感じです。一部には格調高い日本庭園があり、四季折々を楽しむことができます。敷地内にある菜園では、野菜やお花などを栽培し土に親しんでいただいています。

運営の基本的方針

- ・生命が安全に守られ安らかな暮らしが営める運営
- ・生命が豊かに保証され生きがいのある暮らしが営める運営
- ・個人の尊厳が決して冒されない誇りのある暮らし
- ・福祉への熱意と能力のある職員の確保と養成
- ・個人として集団として自由に社会との関係が保障される暮らし

【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)】

- ・理念が職員に徹底され、明るく活気ある利用者本位の生活がなされている。
- ・管理者、職員ともに家族同様の温かな気持ちで利用者との関わりを持ち、明るい笑顔の溢れる、生き生きと輝きある生活がなされている。
- ・法人グループの組織力を活かし、利用者の生活が豊かなものとなっている。

グループ内の指導者によるお習字やキーボードなどの楽しい時間、敬老会やひな祭りなど季節の行事も関連の事業所利用者と一緒に行なわれたり、大浴場でゆっくりされたり、また、外出時にはリフト車を借用し、普段行けない場所に出かけるなど、利用者の生活がより豊かなものとなるよう取り組まれている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、生き生きと働いている (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	理念がスタッフルームに掲示されている。またケース会議等の職員が集まる機会には、まず最初に理念の確認を行っている。	全体会議や申し送り時に、職員全員で理念を共有し、心身ともに、明るく健やかな利用者本位の生活を過ごされるよう実践に結びつけている。	
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	近隣の小学校の運動会には毎年招待を受け、種目によっては参加もしている。敬老会や福祉祭りに参加したりボランティアの受け入れも行いながら地域との交流を図っている。	地域の敬老会や福祉祭りに参加したり、近隣の馴染みの方から旬の野菜をいただくなど交流が図られている。また、傾聴ボランティアやピアノ・書道の先生との交流も行なわれている。	ともに暮らす地域住民の一員として、自治会に加入し、住民とのお付き合いを通じて利用者の生活が更に、心豊かなものになることを期待したい。
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	地域の人々に認知症の人の理解や支援の方法を地域に貢献していない。今後行っていきたい。		
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	行政側との連携により利用者へのサービス向上について話し合いが行われている。	定期的実施され、活発な意見交換の場となっている。また、議題の非常災害対策についても消防署員の参加が予定され、地域連携体制の整備や協力員の確保に向け取り組まれている。	
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取り組んでいる	サービス内容の変更などあった場合には、行政に報告するなどして連絡を取り合いながら、利用者のサービスの質の向上に努めている。	事業所及び市担当者ともに頻繁にコミュニケーションをとられ、良好な協力関係を築かれている。	
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	原則施錠はしない。職員は一人ひとりのその日の状態や行動を細かく把握し見守りしながら、鍵をかけない自由な暮らしができるように支援している。	法人内研修や全体会議で身体拘束の内容とその弊害について研修され、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組まれている。	
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	虐待について研修会参加し、参加報告により職員の勉強会をもうけている。		

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	権利擁護に関する研修会参加し、参加報告により職員の勉強会をもうけている。		
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	利用者や家族等に理解していただける細か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	重要事項説明書に苦情相談機関を明示し、その説明を行っている。また、来訪時には、利用者の健康状態等を伝えるとともに、要望や希望を聞いている。	利用者は日常のかかわりの中で、家族は訪問時や年2回の家族会などで意見や要望の聴きとりが行なわれ、その結果は職員間で話し合い、運営に反映されている。	
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	職員の不満、意見などを聞き、改善すべきところは対応している。	定期的な会議のほか、日々の業務の中で職員の意見を聴きとられている。言いやすい職場環境で職員から活発に意見があり、運営に反映されている。	
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	職員が向上心をもって働きやすい職場環境・条件を整備するよう努めている。		
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	採用時、法人内の施設にて研修を行っている。質の向上を図るため必要な研修については受講している。		
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	法人内の運営会議に参加してサービス事業者と意見の交換をおこない、他事業所の職員との交流を実施している。地域の交流会に参加することでネットワーク作りに努めている。ケアマネージャーの交流に参加している。		

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	安心した生活が送れるよう、利用者との信頼関係が取れるよう困っていること、要望等を傾聴する。		
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	家族から入居にいたるまでの経緯や要望を聴き信頼関係を築けるよう努めている。		
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	本人と家族が入居後必要としている支援を要望の中から見つけ、対応に努めている。		
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	利用者の生活歴や趣味を把握し、野菜作りや絵画、習字等、利用者から学んだり教えたりしながらお互いに支えあう関係を築いている。		
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	お互いの要望を良く話しあうように努めている。職員は家族と同じ目標を持って本人を支えていきたいと話合っている。		
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	家族の訪問、お盆や正月などで帰宅できる場合は勤めている。馴染みの方へ年賀状や手紙を出すなど支援している。	地域に暮らす馴染みの知人・友人や親せきの方との関係継続への支援が行なわれている。また、年賀状や手紙での連絡を取り持つ支援もされている。	
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	掃除や配膳、片付けなどお互いに協力しながら行えるよう支援している。		

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	退去、契約終了後も利用者や家族から連絡があればいつでも相談に応じる対応は出来ている。		
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	日々の言動や聞き取り、家族との会話などから希望の把握に努めている。意思確認困難な利用者の方については生活歴や後見人の意見を参考に意向の把握に努めている。	日々のかかわりの中で声をかけ、困難な方には性格や他職員からの情報などを得ながら把握に努めている。そのほか、家族からの情報や生活歴の振り返りをするなどもされている。	
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	入所時の聞き取りや家族の面会時、本人との日常会話の中から把握するように努めている。		
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	日常の申し送り、連絡ノート、ケース会議の活用により、常に最新の状況把握の共有に努めている。		
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	介護計画作成時には、本人、家族からの希望の確認に努めている。日常生活の中で職員からの情報提供を受けて本人本位の計画になるように努めている。	利用者・家族には日頃のかかわりの中で、思いや意見を聴き、アセスメントを含め職員全員で意見交換し、モニタリングやカンファレンスを通して、チームでの対応がとられている。	
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	個人別介護記録への記入。記録により情報を共有化し日々の実践に、介護計画の見直しに活かしている。		
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	同法人の特養が近くにあり、季節の催事や行事に参加し交流を通じて柔軟な支援を行っている。		

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
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	地域の祭りなどのイベントや小学校の運動会などに参加している。消防は避難訓練や救命訓練の指導を受けている。		
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	入居時にかかりつけ医の希望を聞くようにしている。入居前のかかりつけ医による受診の希望する場合は、希望の医療機関を優先して受診できるように支援している。また、ホームの協力医にも相談できる関係を築いている。	入居時に家族も交え、過去や現在の受診状況を確認し、かかりつけ医や協力医療機関での受診についての話し合いが持たれ、希望に沿った適正な受診支援が行われている。	
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	利用者の体調に異変が起きた時には、直ちに報告、連絡できる体制を作っている。		
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。	入院中は家族との連絡を密にし、職員も病院を訪問し、病院関係者と情報交換を行っている。		
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	入居時に、家族には重度化した場合の対応について十分に説明し、職員間でも方針を共有するようにしている。	入居時に事業所方針を説明し、早い段階から本人や家族及び関係者と話し合いを行い、事業所のできる範囲の対応で取り組まれている。	
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	救急法について、定期的に行っている。		
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	消防署の協力のもと定期的に避難訓練を行っている。区長、民生委員、近隣の方の協力をえている。	消防署の協力を得て、利用者と共に避難・通報訓練、消火器の使い方などの訓練を定期的に行なっている。また、夜間の発生を想定しての訓練も行なわれている。	避難訓練への地域住民の参加、協力員の確保など、地域との連携体制が更に強まることを期待したい。

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	職員は利用者一人ひとりに人格を尊重した言葉かけをしている。入室時はノックする等日頃から利用者のプライバシーを損ねないように配慮している。	年長者として敬意を払い、慣れ合いにならぬよう関わりを持たれている。排泄や入浴介助時も誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をされている。	
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	本人の思いを受けとめながら希望が表出できるように本人と職員での会話、説明お行うようにしている。本人の理解力にあわせた言葉、説明の仕方を考慮して納得のいく支援となるよう努めている。		
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	日々の生活の中で、散歩等、本人の選択する意思を大切に、一人ひとりの希望やペースに沿って支援ができるように努めている。		
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	身だしなみやおしゃれは各自の好みにあわせてアドバイスをしている。整髪への声掛け、季節に合った衣類の選択、外出時の衣服への助言等はさりげなく行っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備や片付け等については、職員と利用者が可能な限り一緒に行っている。食事の際もひとつのテーブルを囲み話をしながら食事が出来るように支援している。	利用者の力に合わせ、食事の準備や後片付けを行なっている。庭では野菜作りのほか、鶏を飼われ産みだした卵も食事に提供されている。また、おはぎなど手づくりのおやつも楽しまれている。	
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	食事及び水分の摂取量を確認し、毎日記録をとることで、職員間で情報を共有できるようにしている。また、状態に応じて食事形態・器なども変えている。		
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、口腔ケアを利用者一人ひとりに行っている。また、協力歯科医による訪問治療も行っている。		

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	利用者の一人ひとりの排泄パターン、習慣を把握し自立にむけて支援している。	利用者個々の排泄パターンや表情・行動をとらえ、トイレ誘導し、トイレでの排泄や自立に向けた支援をされている。	
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	利用者一人ひとりの排便チェックを行い、植物繊維の多い食事を摂れるよう工夫している。		
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	週3回、夕食後に入浴の支援を行っている。なお、入浴前にはバイタル測定を行っている。	利用者の希望に沿い、入浴時間を午前中に変更されている。木の香漂う檜づくりの浴槽で、ゆっくりと入浴されるほか、関連事業所の大浴場も時々利用するなど、入浴を楽しまれている。	
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	毎日のベッドメイキングにより安心して眠れるよう支援している。		
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	服薬は職員が必ず確認している。薬の目的や副作用、用法や用量については処方された時点で再度確認している。		
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	野菜作り、習字等を通じて利用者一人ひとりの経験や知恵を日々の暮らしに活かし、喜びや張り合いのある生活になるよう支援している。		
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	散歩、外気浴等、可能な限り利用者が戸外に出掛けられるに支援している。	利用者の希望に沿い、日課の散歩のほか、関連の事業所に出かけてイベントに参加するなど一緒に楽しまれている。また、リフト車を借用して、買いものやお花見などの外出支援も行なわれている。	

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	利用者はお金を所持していないため行っていない。		
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	電話や手紙のやり取りは、行っていないため今後検討していきたい。		
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	共用空間には、季節の花や植物、利用者の作品や写真が掲示され、居心地よく過ごせるように工夫がされている。縁側からは広い日本庭園が鑑賞でき、よい空間が確保されている。	テーブルに花が飾られ、利用者が作成した貼り絵や書道作品なども壁に飾られ、明るく季節感あるものとなっている。広い縁側と庭にはベンチも置かれ、陽だまりでゆっくり落ち着ける空間がつくられている。	
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	テーブルの座席を気の合った利用者同士で座っていただいたり工夫を行っている。		
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	各居室にはベッドが設置されており、馴染みのある使い慣れた家具や日用品もあり、また自分の作品も飾ったりすることで居心地よく過ごせる工夫がなされている。	使い慣れた馴染みの家具が持ち込まれているほか、趣味のキーボードや将棋盤、パチンコ台など利用者好みのものが持ち込まれ、個性ある居心地良い居室づくりがなされている。	
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	利用者一人ひとりのできること、わかることを職員間で共有しできるだけ自立した生活が送れるよう支援している。		

(別紙4(2))

事業所名 羽生市もくせいの里

目標達成計画

作成日: 平成 22年 5月 25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	2	地域住民の一員として、自治会に加入していないため、近隣との交流がない。	地域住民の一員として、自治会に加入し、近隣との交流を図る。	運営推進会議にて、自治会の加入ができるように提案する。 6ヶ月
2	35	災害対策に対して、地域住民の協力員の確保がない。	災害対策の協力員の確保	運営推進会議にて、災害対策協力員対策ができるように提案する。 12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。