

### 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	1274000254		
法人名	特定非営利活動法人 あい愛		
事業所名	こころあいホーム		
所在地	千葉県富里市御料1139-32		
自己評価作成日	2009/12/10	評価結果市町村受理日	

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>* 利用者が、ゆったりと過ごせるような雰囲気づくり。</li> <li>* 安全に暮らせるよう、最善の注意を払う、という意識を高めている。</li> <li>* 利用者だけでなく、家族などもすべて包み込んで支援している。</li> </ul>
--

※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	<a href="http://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/top.do">http://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/top.do</a>
----------	---

【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NPO共生		
所在地	千葉県柏市光ヶ丘団地3-2-104 電話04-7173-2051、ファクス04-7175-3906		
訪問調査日	平成22年1月21日		

【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)】

<p>ホームが設置されて5年が経過し、なじみの関係で入居者の生活を支援している。入居者の落ち着いた生活状況から職員との信頼関係が良好であると視られる。飼育犬と共に入居した方がほとんどで、「その人の」地域での継続した生活が支援されている。広々とした敷地には菜園があり、入居者と職員と一緒に作る作物は毎日の食卓を賑わしている。また、広い敷地内で行われる夏祭りは地域の方々との交流の場となっている。ホーム内で勉強会が頻回行われ、外部研修にも職員は交代で参加してサービスの質の向上に努めている。職員の行き届いたケアにより、ホームの雰囲気に落ち着きと和やかさが醸し出されている。利用者の尊厳を支える場としてトイレも行き届いている。1ユニットに5カ所あるトイレはそれぞれ6㎡ほどの広さで、白熱灯が優しく、なにより清潔である。24時間、トイレを使用する入居者の不安をなくすため「スイッチを切るな」と張り紙をしている。職員の支援などの労働負荷に配慮した便器や洗濯槽の配置もされている。</p>
--

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	管理者と職員は、その理念を共有して実践に繋げている。	事業所理念は、スタッフルーム他ホームの目につくところに掲示されており、いつでも確認できるようになっている。職員は理念に基づいたケアの実践に取り組み、ミーティングで確認されている。	
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	自治会での説明会、広報、行事等で、近隣地域の方々と交流の機会を得ている。	地域の自治会に加わり、地域の行事には入居者が参加し、ホームの行事には地域の方々が多数参加している。買い物は地域の商店を利用し近隣との交流を図っている。	
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	自治会での説明会、かい愛だより等で、地域の人々は理解している。		
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	家族や入居者にも参加して頂き、そこでの意見を生かしている。	年に4回、利用者及び家族・職員・行政・民生委員・老人会・自治会から参加のもとに会議を開催しサービス向上に向けて意見交換を行っている。最近、安全のために夜間の門扉の施錠について提案があり取り入れた。	
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	出来るだけ取り組みを伝え、協力関係を築いている。	居室が空いた時や医療との連携、転倒防止対策など行政担当者に相談し、アドバイスしてもらっている。また、法人理事に議員さんに加入してもらい、運営に協力してもらっている。	
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	身体拘束をしないケアに取り組んでいる。やむを得ない場合、家族に希望をうかがう。	身体拘束に関する定期的な勉強会を実施し、県の行う研修会に交代で参加し、職員全体が身体拘束についての理解を深め、ケアに取り組んでいる。	
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	内部・自主研修は、研修計画に沿って行っており、職員同士、防止に努めている。また、外部研修も積極的に受けてゆきたい。		

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
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	ミーティング時に学ぶ機会を持った。		
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	利用者や家族の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い、理解を図っている。		
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	家族会や家族の来所時など、表せる機会を設け、反映させている。	個々の入居者や家族からの意見、また、家族会からの要望は随時受け付けており、それらはミーティングで話し合い、運営に反映させている。外部の相談窓口や介護相談員についてのポスターを誰もが確認できる場所に掲示してある。	
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	随時、ミーティング時など、聞く機会を設け、反映させている。	毎月1回職員ミーティングが開催され、運営からケアに関することまで話し合い、ホームの意思の統一を図っている。参加できなかった職員には連絡帳を活用して周知を図っている。	
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	スタッフたちの努力や実績を把握し、職場環境、条件の整備に努めている。		
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	研修機会を確保している。		
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	同地域の施設とスタッフ交換し、体験を通して、サービスの質の向上を図っている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	不安なこと、要望等に耳を傾けながら契約を進め、本人が安心できるよう、努めている。		
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	不安なこと、家族が困っていることなどに耳を傾け、関係作りに努めている。		
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	その時、必要な支援を見極め、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	本人に寄り添い、時には助け合い、暮らしを共にしている。		
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	共に本人を支えていく関係を築いている。		
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	家族や友人、行きつけの店などとの関係を大切にしている。	それぞれの居室にはそれまで使用していた家具が持ち込まれており、家族の協力のもとに生活の継続性に配慮している。また、家族や友人の面会に制限はなく、希望があればなじみの店での買い物支援も行っている。	
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	当人同士でよい関係が作れたり、逆に職員が介入した方がよい場合など、必要な支援をしている。		

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	行事のお誘いをしたり、相談に乗るなど、温かく迎えている。		
<b>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</b>					
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	本人本位に検討したり、思いや希望の把握に努めている。	アセスメント用紙を用いて一人ひとりのニーズの把握に努めている。家族からは、これまでの生活について聞き、入居者の思いや意向の把握に努めている。	
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	本人の様子やコミュニケーションを通して、生活歴など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	早版から夜勤者まで、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	日常生活の記録から課題を見出し、本人、家族などと話し合い、ケアマネジャーを中心に介護計画を作成している。	介護計画を作成にあたり、入居者の心身の状況や思いについてケアマネジャーを中心に職員間で話し合い、家族の意向も取り入れて現状に即した計画を立案している。 変化があればすぐに作成し直し対応している。	
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	日々の様子から小さな気づきを大切に、それをスタッフが共有している。		
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	併設されているデイサービスに協力を得たり、家族が困っているときに相談に乗り、サービスを提供するなど、ニーズに合わせて取り組んでいる。		

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	公的な機関からの定期的な介護相談員の来所や、身近なところでは、ボランティアの方々と協力し、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、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	本人や家族と話し合い、かかりつけ医を決定し、適切な医療を受けている。	近隣に協力病院があるが、希望があればいままですら受診していたかかりつけ医の受診を支援している。受診には家族が付き添ったり、職員が状況により付き添う。	
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	日々の中で、心身の変化を看護師に報告し、看護師が適切な対応をしている。		
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。	かかりつけ医や協力病院と情報交換・相談に努めている。		
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	看取りに関する指針をもとに、こちら側で出来ること、また、本人や家族の希望を伺い、話し合っている。かかりつけ医とも連携をとっている。	重度化や看取りについては、本人・家族とホームの「看取りに関する指針」に基づいて話し合っている。近隣の医院との連携も図れており、これまで2名の看取りを行った。	
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、実践力を身につけている	救命講習や吸引講習にも定期的に参加し、実践力を身につけている。		
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、毎年2回、防災訓練を行っている。	消防署の協力のもと、毎年2回、近隣の住民参加で防災訓練を行っている。近隣住民との協力体制が築かれている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	人生の先輩として、また一人一人に合った言葉かけをしている。	入居者一人ひとりの特性を把握し、人生の先輩として尊敬をもった対応をしている。ホームでは個人情報保護方針を決め、家族と同意書を取り交わしている。	
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	自己けったいができるよう、さりげなく働きかけている。		
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、どのように過ごしたいか、入居者との会話の中で察し、希望に沿って支援している。		
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	個性を大切に、いつまでも若々しくおしゃれを楽しめるよう、支援している。		
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	鉢物や、今日食べたい物などを伺い、スタッフとともに食事準備、片づけをしている。	ホーム長が栄養士であり、蛋白質も豊富な栄養に配慮した食事が提供されている。食事には皆で作ったホームの菜園で採れた野菜がふんだんに使われている。利用者と職員と一緒に食事の支度や後片付けを行っていた。	
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	声掛けや介助で努力するが、それでも確保できない時は、本人の慣れ親しんだ物を補食として摂って頂いている。		
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	口腔内の清潔保持や誤嚥予防のため、口腔ケアを行っている。		

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
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	出来る限りトイレで自然に排泄できるよう、一人一人の排泄パターンに合わせている。	日中おむつ使用者はいない。尿とりパットやリハビリパンツなどを使用しているが、入居者の状況を観察し、声かけてトイレ誘導を行っている。トイレ設置数は入居者9名に対し約6㎡のトイレが5か所、照明は24時間優しく明るい色。造り・広さともに、瀟洒でリッチ空間である。	
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	少しでも多くの水分を取って頂けるように関わり、飲食物も工夫している。		
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	決まった時間内ではあるが、入りたい時間を伺ったり、その時の気分を察して入浴時間を早めたり、遅くしたり工夫をしている。	入居者の希望を聞いて、午後3時から8時の間に、入浴支援を行っている。毎日入浴を楽しむ入居者もいる。	
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	その方に合った休息、安眠を支援している。特にシグ調節はこまめに行っている。		
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	医師の指示のもと、看護師が中心となって定期薬や、薬の変更など、連絡ノートで伝えられている。症状の変化は記録し、看護師に報告している。		
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	台所、犬の世話、裁縫など、一人ひとりの好みを知り、活動的に過ごせるよう、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	家族との外出やスタッフとの外出(買い物や外食)を通して支援している。	広いホームの敷地内での散歩は毎日行っている。その他、毎日の買い物にも交代で参加し、ショッピングストアでの買い物を楽しんでいる。家族との外出は自由である。月1回、外食の機会を設けている。	



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
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	本人の希望や力に応じておかねを所持している。買い物のとき、本人が支払うこともある。		
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	一人ひとりの希望や力に応じて、電話や手紙のやり取りができるよう、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	季節を感じて頂けるよう、その時期の花々や掲示物を飾っている。また、ホーム内の温度・湿度調節には、特に気をつけている。	共用の居間や廊下・トイレは広々としてバリアフリーとなっており、車いすの入居者にとっても安全に移動できるようになっている。静かな環境に立地するホームは、不快な音や光、臭いはない。職員は特に空調に気を付けている。	
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	入居者の人間関係を見、その時に応じて席の配置を変えてみたり、居室に入られているときには、必要以上に踏み入れないようにしている。		
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	私物や、自分で購入させたものを使用している。	居室は、筆筒や仏壇、いす、家族の写真などそれぞれ個人の好みの持ち物が設置されており、ベッドの位置はそれぞれ異なり、居心地良く過ごせるように工夫されていた。	
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	トイレは使用時以外、常にドアを開けておき、判りやすく、入りやすくしている。また食事の際、本人が使いやすい食器類を用いている。		

### 目標達成計画

作成日：平成 22 年 1 月

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
1	27	スタッフ同士の情報交換時、フロア内で話し合っていることがある。	入居者の方たちに気づかれにくいぐらいの自然な会話、または声の大きさ、場所等を考えて情報交換する。	「日常業務について」に記載善に取り組む。
2				
3				
4				
5				

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。