

### 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	2590200081		
法人名	株式会社メディカルコーポレーション		
事業所名	ひこねの憩		
所在地	滋賀県彦根市外町100		
自己評価作成日	平成23年12月5日	評価結果市町村受理日	平成24年2月7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	<a href="http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2590200081&amp;SCD=320&amp;PCD=25">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2590200081&amp;SCD=320&amp;PCD=25</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク滋賀福祉調査センター		
所在地	大津市和邇中浜432番地 平和堂和邇店 2階		
訪問調査日	平成24年1月17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)】

ホームに閉じこもるのではなく、様々な地域でのイベントに参加することで日常に楽しみをもっといただけるように支援している。

#### 【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)】

市内佐和山の麓、閑静な住宅街にあって、生まれ育った第1の家庭、家族と暮らした第2の家庭から第3の家庭と位置付け、利用者は当事業所を終の棲家として各々がその人らしくあたり前の生活を職員達と過ごしている。利用者が持てる力を最大限に発揮出来、喜びと生き甲斐のある暮らしと積極的に外に出掛け地域とのつながりを大切にす支援を理念に謳い、全職員は丁寧に利用者の介助に努めている。利用者は毎日の掃除や洗濯、炊事に可能な限りあたり前に参加している。利用者の中には近所の五百羅漢天寧寺へのお参りを気候の良い時は日課とし羅漢の中に顔見知り職員と探す人も居る。近隣の人達と親しく挨拶を交わし、雑談に興じている。年間に40余件の催しや外出を行事計画とし更に自治会や老人会行事に積極的に加わり地域につながりを掘り起こしている。

### 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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:30,31)	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
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、安心して暮らさせている (参考項目:28)		

# 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	運営理念の中に「積極的に外に出かけていくようにし、地域とのつながりを重視します。」という一文を設けている。理念に沿った運営ができるように日常の中で外出の機会を多くしている。	事業所の理念を職員は理解し、日々のケアや出来事が理念に副ったケアか管理者と職員は毎日の事務引き継ぎ時や毎月の会議で常に確認し合っている。問題に直面時、理念に立ち戻り話し合っている。	
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	自治会に加入し、地域主催の夏祭りや一斉清掃に参加している。	近隣住民から畑の収穫物や生花のお裾分けを貰ったり、良好な付き合いを築きつつある。老人会から催しの招待を受けたり幼稚園の運動会見学で親しく挨拶を交わしている。地域の清掃、防災訓練に参加している。	事業所の持つ認知症ケアの専門性を活かし地域に情報発信等の貢献を期待する。
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	運営推進会議において支援の方法を話題として取り上げている。		
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	年6回開催の毎回、会議で最近の入居者の暮らしの様子を話したり、ケアについての助言を委員の方から頂いている。包括支援センターをはじめ自治会長等出席を頂いている。	議題に一般高齢者の健康のケアを取り上げ相談し、力になって貰い地域連携や理解を広げている。サービス評価は報告し理解を得る様にしている。職員には会議の内容を報告し議事録で共有している。	自己評価や外部評価について会議のメンバーにはモニター役を依頼し継続して関心を持って貰い、ケアの向上に活かす事を希望する。
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	運営推進会議を通して連絡を取り合う以外にも市町村担当者は日常的にホームを訪れている。	行政担当者を定期的に訪問しケアの取り組みや課題について相談をし助言を得たり情報交換をしている。行政からは入居相談を受けたりし協力関係の構築に努めている。	
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	現在、拘束事例はないが、毎月の会議で拘束につながるような言動はなかったかなど話し合いを行い、防止に努めている。	職員は身体拘束による弊害を理解し毎月の会議やその都度話し合っている。身体拘束について家族会等で家族と話し合っている。全員講習等は取り組んでいない。	内部、外部研修の受講や伝達講習を実施し職員全員が共通の知識を習得し、意識してケアに当たる事を期待する。
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	毎月の会議で虐待につながる言動がなかったか話し合いを行っている。		

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	現在はこのような制度を利用する利用者はおられないが、各種の外部研修で知識を得られるようにしている。		
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	初めてサービスを利用する本人や家族の気持ちを汲み取る配慮をし、入居に関する話し合いや説明には十分な時間を取るように努めている。		
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2回の家族会、来訪時、運営推進会議などを通して意見を言ってもらえるようにしている。第三者委員も設け苦情の窓口にもしている。	職員は家族から積極的に意見を聴取する為に事務所で個別に面談をする等の工夫をし、得た要望等は共有しケアに活かす様努めている。苦情は事業所の担当者、外部公的機関の窓口を重要事項説明書に明記している。	
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	職員の意見、要望は毎月1回、グループ会社全体での管理者会議にて運営者に伝えるようにしている。	管理者と職員は休憩中、事務所で個別に話し合い必要に応じ毎月の全体会議に諮りケアに活かしている。運営法人が職員向けに「心の相談窓口ホットライン」を設け、ストレス等の相談に応じている。	
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	代表者は特に職場環境の整備に力を入れている。十分な休憩時間の確保や職員間のコミュニケーションが図れるような方法を提案している。		
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	本社にて新人研修やケアマネ対象の研修など資格や能力に応じた各種の研修を実施している。		
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	近隣の介護事業者で協議会を作っており当ホームも加入している。様々な研修が行なわれ参加している。		

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
<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	入居前の面接にてじっくりと本人の思いを聴く姿勢を大切にしている。		
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	必要であれば何度も面接の時間を設けるようにしている。その中で家族が思いを話すことができるように努めている。		
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	相談を受けた時は家族が今どのようなことで困っておられるのか見極めるようにしている。その上で他のサービスの簡単な紹介もしている。		
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	どんなささいなことでも入居者の意見を聞くようにしている。食事のメニューや今日どこへ買い物に行くのかを入居者に決めていただけるようにしている。		
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	年2回の行事(お花見、敬老会)では家族と入居者が一緒に楽しめるようにしている。また、時には家族と一緒に本人の外出支援をすることもある。		
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	本人が暮らしていた地域での文化祭などのイベントにできるだけ参加することで懐かしい友人、知人に再会したり、より関係が深められるような援助に努めている。	利用者にとってかけがえのない人や場所についてセンター方式アセスメントシートの基本情報等から職員は把握している。それを基に関係が途切れない様に人や場所への訪問を積極的に支援している。	
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	孤立しそうな場面が予測されるときには間に職員が入ったり、おとなしい入居者には世話好きな入居者となるべく関わられるように配慮している。		

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	契約終了後はつながりがなくなることもあるが、相談や支援には応じる姿勢をもっている。		
<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	自分の思いがうまく表現できない方については、どのような場面でどんな表情、様子だったかを良く見て本人の真意を汲み取る努力をしている。	本人が何をしたいかを基本に、日々の関わりや相手と同じ目線での観察や声掛けの中から把握し、職員で話し合っってケアに活かしている。センター方式の生活歴シート等からも思いや意向を把握している。	
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	入居されるまで利用されていたサービス事業者と連絡を取りこれら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	できるだけ毎日同じようなケアを提供することで本人の有する力に変化が起きてきていないか、体の状態に異変がないかなど、把握するようにしている。		
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	介護計画については本人、家族の意向を考慮しホームスタッフで話し合いをしている。承諾のサインを得ている。	現在置かれている環境を軸に本人、関係者で話し合い介護計画を作成している。計画は状況の変化に応じ都度、変化が無くても3か月毎に見直している。毎月3名をカンファレンスで種々検討し計画に反映している。	
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	得られた情報については個別の「介護記録」に細かく記録するようにしている。		
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	一人一人の好きなことや興味のあることを把握して好みに応じた外出ができるような柔軟な支援を目指している。		

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	なじみの友人、知人が集まる場所やイベントなどに出かけることで楽しみを持って暮らしていただけるようにしている。		
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	本人や家族が希望すればホーム提携医以外をかかりつけ医としている。	利用前のかかりつけ医受診者は2名で他の利用者は本人、家族の希望で事業所の契約医をかかりつけ医に変更している。かかりつけ医での受診内容は「受診メモ」を通じ医療機関、家族と事業所が共有している。	
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	毎週1回の訪問看護にて小さな心身の変化ももたらさず看護師に伝えて相談している。		
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。	その都度の面会や退院前のカンファレンスで関係づくりに努めている。		
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、事業所の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	こうしたことについて契約の段階で話している。過去2件の看取り介護を経験した。	重度化対応指針書を策定し契約時、家族等に説明し同意書を得ている。要望があれば看取り介護をする。状況の変化に伴い家族と意向確認の話し合いを持っている。職員のターミナルに対する想いや力量、不安は必ずしも十分とはいえない。	人生の終末に直面したケアに対する職員の思いや不安に教育や研修、特に精神面での強化を図る工夫を期待する。
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	スタッフはこうした研修を受けている。研修後も毎月の会議の場などで引き続き確認をしている。		
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	今年6月地域での防災訓練に入居者と一緒に参加した。また消防法に沿って年2回の訓練を実施している。	緊急連絡網、避難経路図、マニュアルを整備し事務所に掲示している。地域の避難先を職員は把握しているが避難誘導訓練は未だ行っていない。事業所の防災訓練に地域の参加がない。訓練に消防署の立ち会いや指導はない。	運営推進会議で防災対策を議題に挙げ、近隣や自治会との連携を依頼し、合同の防災訓練の実現と地区の避難指定場所迄、避難誘導訓練する事を期待する。

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
<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	開設して6年近く経過し、家族のような密接な関係を築いているが、プライバシーの確保はしている。書類は事務所で管理している。	誘導等の声掛けで本人を傷付けない様、年長者に対する尊敬の念で接している。コンプライアンス推進委員会を設け管理者が委員に就任し、毎月の会議で職員に人権、プライバシーに関する啓発教育も実施している。	
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	自己決定できるように働きかけはしている。もし時間がかかる場合でもじっくりと待つ姿勢を大切にしている。		
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し、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	朝、ゆっくりと寝ていたい方、早くに起床して掃除や洗濯を済ませたい方など様々である。本人のペースで暮らせるように支援している。		
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	本人の希望をよく知っておられるので、行きつけの美容院に通うように出来る限りすすめている。		
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	調理そのものへの参加は難しくても、盛り付けや皿拭きなど本人に適した可能な作業を見つけて一緒にできるようにしている。	管理栄養士の献立に沿って職員と利用者は毎日食材仕入れを楽しんでいる。利用者は可能な限り盛り付け、配膳、後片付け等こなしている。職員も利用者と一緒に食事を摂っている。揃って外食も楽しんでいる。	
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	水分が不足しがちな方には1日のうちでよく飲める時間はいつなのかきちんと把握して勤めている。		
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	口腔ケアは夕食後に1回行なっている。義歯を自分で洗えない方は職員が手伝い、一緒に行なうようにしている。		

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	一人一人の排泄リズムの把握に努め個別に介助を行なっている。	現在自力によるトイレでの排泄は4名が可能である。職員は食事の前後、水分補給状況、気温等から利用者毎の排泄パターンを把握し共有を図り、利用者のプライドに気遣ってトイレ誘導に努めている。	
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	水分補給を重視することによってかなり便秘が減ってきて本人の身体的負担軽減にもつながっている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	早朝の入浴を好まれる方がおられ本人の希望にあわせている。	入浴は平均週に3~4回で時間帯は早朝から夕方5時頃迄利用者の希望する時間に可能である。異性の入浴介助はない。脱衣室や浴室は暖房を施し、利用者から喜ばれている。時折入浴剤で雰囲気を変えている。	
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	自然に眠くなるまでスタッフと一緒にホールで過ごすなど安心できるケアを提供している。		
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	スタッフが理解するとともに、くすりについてわからないことは薬剤師の指導をうけることのできる体制がある。		
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	熱心に掃除をして自分の力を発揮される方や、音楽が趣味の方は地域で行なわれるコンサートなどに度々出かけたりと、それぞれが張り合いのある暮らしをされている。		
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	家族から教えていただいて本人の好まれるような催しに出かけることがある。絵や手芸の展示会に出かけたり、コンサートを楽しむなど外出の支援をしている。	事業所の理念に謳っている通り、年間40余回多方面に外出をしている。全員での季節の花見や祭り、毎月の映画鑑賞、コンサート等多彩である。日常当たり前のように外へ出る食材の買い物や天候の良い日の近隣の散歩等、積極的に外出の支援をしている。	

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
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	買い物時は、自分で支払いが出来るように見守っている。		
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	携帯電話を持っている入居者がおられる。使用方法がわからない時には助言をしている。		
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	食事や団欒の時にゆったりした音楽を流すようにしている。入居者がテレビをつけたときはさりげなく音楽を止めて雑音にならないように配慮している。季節感を出せるようにホールや廊下の飾りつけを行なっている。	建物内はバリアフリーを施し居間兼食堂、廊下を広く設けて閉塞感を感じさせない。調理台と食堂は対面方式で調理の音や匂いで家庭的な雰囲気である。一角にホーム炬燵コーナーを設け利用者のお気に入り団欒コーナーになっている。	
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	居間のテレビ前にソファを置いている。食後や夜など自然と気の合う入居者が集まり、おしゃべりやテレビ観賞を楽しんでいる。		
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	それぞれが使い慣れたものや好みのものを持ち込んでいる、身体的レベルに合わせたベッドや家具の配置を考えている。	居室は洋室でベッドを配している。転落防止の為フロアに布団を敷く配慮をしている居室もある。使い慣れた机や筆筒を持ち込み、壁面に趣味の手芸作品や家族の写真を飾る等利用者が安らぎを得る居室を成している。	
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	居室やトイレなどわかるように表示している。夜間はトイレの扉をわずかに開けて光がもれるようにしてわかりやすくしている。		

## 2 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	2	事業所の持つ認知症ケアの専門性を活かした地域貢献ができていない。	認知症やグループホームについて地域の方に知ってもらう機会をつくり、入居者が地域とつながりながら暮らしを続けられる。	3ヶ月1回発行の「グループホーム通信」を自治会の回覧板に入れてもらう。その中でホームで行なう行事や活動を紹介し、できるなら敬老会など地域のお年寄りも参加していただけるものをかんがえていく。	12ヶ月
2	6	内部、外部研修の伝達が十分でない。	研修に参加していない者も含め全員が共通の知識を習得する。	毎月の会議での口頭による伝達だけでなく「研修報告」として残された文書にも目を通して理解を深める。	6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。