

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	3491500348		
法人名	株式会社 プロケア		
事業所名	グループホーム桜並木		
所在地	広島県福山市西深津町六丁目6番10号		
自己評価作成日	2019年1月9日	評価結果市町村受理日	平成31年3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	http://www.kai.gokensaku.mhl.w.go.jp/
----------	---

【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 あしすと		
所在地	広島県福山市平成台31-34		
訪問調査日	平成31年1月28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)】

ワンフロアーに2ユニットある為、互いの距離が近く、程よい距離感を保ちながらオープンに交流している。利用者と職員は、家庭的な雰囲気の中で馴染みの関係がしっかりとできており、お一人お一人のペースを大切に、安心して過ごして頂ける環境作りを心がけている。ご家族とは密に連絡を取り、信頼関係を築くとともに、施設に来ていただきやすい雰囲気作りを努めている。職員として看護師を配置し、健康管理を行うとともに、異常の早期発見に努めている。併設の有料老人ホームへの移動を含め、出来る限り長く馴染みの場所で過ごして頂けるように配慮している。

【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)】

事業所は閑静な住宅街の一角に位置し、かつビルの3階にあるので日当たりが良く騒音も少ないなど快適な生活空間となっている。優れている点として、それぞれの協力医の診療連携が手厚く利用者・家族に医療面での安心感をもたらしていることがある。工夫点としては、年間を通して利用者と一緒にベランダのプランターで野菜を栽培し、食材として提供していること、機能維持のための毎日のリハビリや文字の練習等がある。

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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (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せている (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、安心して暮らせている (参考項目:28)		

特定非営利活動法人 あしすと

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	介護複合施設としての施設理念のもと、グループホームとしての理念を意識し、その下でサービスの提供ができるよう努めている。	職員室に理念を掲示するとともに、職員の名札の裏に明記して共有に努めている。気になる点があれば、極力職員同士で指摘し合ったり、管理者が指導することで実践につなげている。	
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	施設として、町づくり推進委員会に参加し、町内会の会合などに参加している。小学校とは毎年交流会を行っている。	町内会に加わり、職員が会合や行事に参加している。共用型のデイサービスも実施しており、地域の利用者とは毎日、交流している。また、小学生が年に2回、地域学習で訪問して交流もしている。	
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	現在、地域の人向けには行っていない。		
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	定期的開催し、施設の現状や、利用者の様子を報告している。町内会からは毎回参加がある。市の介護保険課からの参加もある。	介護保険課・町内会長・公民館長・民生委員・包括支援センター等が参加し、2ヶ月に一度開催している。内容は、運営状況の報告・行事内容、地域からの情報提供等である。出された意見は、施設便りを町内で回覧すること等に活かしている。	
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に取り組んでいる	地域包括支援センターとは密に連絡をとり、連携を図っている。市の福祉課とは特に連携をとっている。	運営推進会議をはじめ、管理者が窓口となって生活福祉課等と日常的に連携している。また、包括支援センターが実施する研修会には職員も参加している。	
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	3か月に一回は身体拘束適正化委員会を開いて施設の現状を確認している。また、年2回身体拘束禁止に関する勉強会を開き、職員一人一人が再認識することで、適正なサービスにつなげていけるよう努めている。	定期的に身体拘束適正化委員会を開催するとともに、外部研修の報告を基に研修会を実施し、拘束の必要がないケアの実践に努めている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	勉強会や日頃のミーティングを通じて、繰り返し職員に問いかけることで、意識改革を促し、防止に努めている。職員同士が注意しあえる環境をつくりたい。		

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	必要時には制度を活用できるよう支援していくが、職員の制度に対する理解は十分ではない。		
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	契約時には、契約書や重要事項説明書を基に説明し、疑問点がないか確認している。変更事項がある際は、文書にて説明し理解を得ている。		
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	家族が要望や意見を出しやすいよう、面会時など日頃からの関わりを大切にしている。要望があれば、実現するための対応をミーティングなどで話し合い、実行するよう努めている。	家族は面会時に、利用者は日々の入浴時を中心に意見を聞くようにしている。出された意見は、立位を保つためのリハビリや入浴の回数増に反映している。	
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	月に1回会議を行い意見交換を行っている。必要によって個別での面談を実施している。	月に一度の安全衛生委員会、職員アンケートを基に施設長が実施する面談で一人ひとりの意見を聞き、業務や人事などに反映している。	
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	職員の増員による業務負担軽減に努めている。給与体系を整備し、資格手当の増額を実施している。		
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	研修予算を組み、職員の資質向上のために受講する費用を支援している。		
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	地域包括センター主催のケアカフェや認知症カフェへの参加を勧め、他事業所の職員と交流できる機会を作っている。		

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
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	申し込み時や事前面接の際に、本人や本人をよく知っている人からしっかりと要望を聞き、安心して過ごすことができる環境作りに努めている。		
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	申し込み時や施設見学の際に、家族の要望や不安に思っていることをしっかりと聞くことで信頼関係を築き、入居後は家族との連絡を密に取るよう努めている。		
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	必要に応じて対応するように努めている。		
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	暮らしてきた生活環境や個性の違いを大切にするとともに、共通の話題を見つけ、楽しく暮らしていけるような環境作りに努めている。		
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	面会時には、できるだけ詳しく施設での生活の様子を伝え、ご本人にとっての最善の方法をともに考えるよう努めている。		
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	家族以外の面会も少数ではあるが、手紙が届くこともある。本人の居室でゆっくりと過ごしてもらえるよう配慮している。	事業所が移転した関係で以前の馴染みの場は減ったが、かつての同僚や知人・家族の面会時には関係が継続できるよう、言葉をかけている。	
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	皆さんに声をかけて手作業をするなど、出来るだけ一緒に過ごしていただけるような工夫をするのと同時に、気の合った同志が気軽に会話できる環境を作り、時には職員が間に入ることで関わりが持てるよう努めている。		

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	退居後も連絡があれば相談に乗っている。		
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	入居時や入居後の日々の生活のなかで、希望や意向を聞き、できるだけ本人の意向に沿った生活が送れるよう、ミーティング等で検討している。その場で対応できるものは、すぐに対応するよう努めている。	入浴時をはじめ、利用者と一対一になる時を中心に思いや意向を把握している。出された意見はベッドの向きの変更などに活かしている。表出が困難な人には、表情で読み取ったり、家族等と連携するなど本人本位となるよう検討している。	
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	入居前に家族や居宅の関係者に話を聞き、入居後も本人との関わりや会話の中で、情報の収集に努めている。		
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	週に1回のミーティングの中で、現状や問題点を話し合っている。また、ケアプランの定期的なモニタリングを行い、本人の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	日々のかかわりの中で、本人や家族の意向を聞き、要望を取り入れるようにしている。担当者だけではなく、他の職員からの意見も参考にし、介護計画を作成している。	担当者の意見を基に、毎週のミーティングで実施状況を確認し、職員間で話し合うことで共有している。面会時に家族の意見を聞いて計画の変更をしている。見直しは3ヶ月としていくが状況に応じて対応している。	
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	日々の記録はケース記録に記入し、それぞれの職員が確認することで情報を共有している。週に1回行うユニットごとのミーティングの内容も記録に残し、情報を共有、実践している。		
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	できる限り本人や家族の状況に合ったサービスの提供に努めている。		

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	地域資源の把握や活用はできていない。		
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	主治医は連携病院の医師、もしくは、本人家族の希望する病院の医師としている。	利用開始時に話し合い、利用者・家族の納得したかかりつけ医となっている。他科については家族受診としているが、状況に応じて柔軟に対応している。同一ビル内に看護師がおり、何時でも支援が受けられる体制となっている。	
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	非常勤ではあるが、職員として看護師を1名配置し、定期的な健康観察、日常の中での相談を行い、適切な受診や看護が受けられるように支援している。		
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。	入退院に関しては、入院先の地域連携室と連絡を密に取り、情報交換や相談をしている。		
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	申し込み時や入居時に、重度化対応の指針を示し、施設でどこまで対応できるかを説明するとともに選択肢を示し、理解を得るようにしている。重度化した場合には、早い段階で家族に伝え支援できるようにしている。	利用開始時に、事業所として出来ること・出来ないことを説明している。重度化した場合は医師・事業所・家族が話し合い、チームとして支援できるよう取り組んでいる。	
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	マニュアルを作成し、施設内でAEDの使用方法を学ぶ機会を設けたり、外部での研修の機会があれば参加するように促しているが、さらに実践力を身につける必要がある。		
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	施設全体として、消防立会いの下避難訓練を実施している。それ以外に、消防への連絡方法や避難の方法等を事業所ごとに確認している。今後も訓練を繰り返し実施する必要がある。	法人全体と事業所独自に行う訓練をそれぞれ各1回、実施している。現在、備蓄についても検討中である。	夜間を想定した訓練を取り入れることで、職員体制に応じた訓練の内容を検討されることを期待します。

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
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	相手を尊重し、自尊心を傷つけないようにしながら、一人一人の性格やその時の気分に合わせた声掛けを心がけている。排泄や入浴の介助には特に留意している。	一人ひとりの尊重とプライバシーを確保するために、排泄や入浴時の同性介助や、言葉かける時には耳元で話す、排泄時にはドアを閉めるなど、細やかな配慮をしている。	
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	しっかりと話を聞くことで信頼関係を築き、何か言いたそうにしている時は、こちらから問いかけることで思いを表現しやすいような環境、関係作りに取り組んでいる。		
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	大まかな予定はあるが、日々臨機応変に対応している。一人一人のペースを大切にしているが、時には職員の都合を優先させてしまうことがある。		
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	入浴時の着替は、本人と一緒に準備することもあるが、ほとんどの場合職員がしている。清潔が保てるよう、汚れに気づいたときはその都度更衣し、整容にも留意している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	月に何回か職員と一緒に食事やおやつを作り、出来るところをしてもらっている。プランターで野菜を育て、その野菜を利用した品を作り楽しんでもらっている。	配食を基本としている。月に一度は利用者も下ごしらえに加わるなど一緒に調理したり、意向を取り入れておやつにぜんざいやラーメンを作ったりもしている。家族の協力で外食している利用者もいる。	
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	一人ひとりの状態を見ながら、食事形態や提供量を検討し、厨房から提供された物にさらに工夫を加えている。食事量のみだけでなく、水分量も記録している。		
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、歯磨きや、義歯をはずして洗うように声かけするとともに、職員が介助して口腔ケアを実施することもある。希望者は、訪問歯科の口腔ケアも受けることができる。		

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	排泄のサインを見逃さないように注意し、その都度トイレ誘導をしているが、尿便意の曖昧な利用者には、間隔を見ながら声かけ誘導もやっている。自立の利用者にも確認や見まもりを行い、清潔保持に努めている。	手すりにつかまる立位訓練の支援や記録に基づく細やかな声かけ等により、日中はほとんどの利用者がトイレで排泄している。夜間は睡眠を中心としているが、一人ひとりに応じた対応となっている。	
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	内服での管理が主体となっているが、水分摂取を促すなど、便秘の改善に努めている。		
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	午前中の中入浴を基本とし入浴日を設定しているが、その日の状態により臨機応変に対応している。午後からの入浴や曜日の変更などその都度対応している。入浴の順番にも配慮している。	週に2回、午前を中心に実施しているが希望により3回の利用者もいる。温度や入る順番などにも気を配っている。嫌がる人には、曜日の変更や足浴とシャワーで対応し清潔の保持に努めている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	生活リズムを整えながら、日中でも居室で休んでもらうなど、一人一人の状況に応じて対応している。空調や照明も個人に応じて対応している。		
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	処方された薬は、処方箋で確認し、不明な点は、医師や薬剤師に確認しているが、個々の把握は十分とは言えない。処方に変更があった時は特に気を付け、情報の共有に努めている。		
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	個々の生活歴、興味やできることを見極め、本人を尊重しながら個別に対応するように心がけているが、十分に力を活かしていない。嗜好品などは家族に持て来ってもらう場合もある。		
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	季節や天候を考慮し、散歩や外出行事を計画しているが、十分ではない。家族の協力により外出している利用者もいるが、一人一人の希望には添えていない。	車の使用等、難しい面もあるがベランダでの野菜づくりや、花見に行くなどの工夫をしている。また、家族の協力で受診・外食・自宅等に出かける利用者もいる。	

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	財布を持つことで安心する利用者には、家族の了解のもと所持してもらっている。個人で買い物をしたり支払いをする機会はほとんどない。		
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	電話がかかってきたり、手紙が届けば取り次いでいる。携帯電話を所持している利用者もあり、家族や友人からかかってくる。		
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	季節感が感じられる壁画を皆で作製している。乾燥や不快な臭いが滞らないよう、換気には特に留意している。トイレの汚れはその都度落とし、浴室とともに清潔を保つよう心掛けている。	共用空間は広くて明るく、見守りがしやすい造りとなっている。大きなテーブルが置かれ、食事や作業の利便性に配慮している。また、音や温度・湿度等が適切に管理され空気の淀みもない。壁には利用者の作品や季節を感じさせる展示がある。	
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	利用者の状態により、テーブルやソファの配置を変えている。気の合う利用者同士がゆっくりと過ごし、会話ができるような環境作りに努めている。		
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	入居前に家族に説明し、なるべく使い慣れた品を持ちこんでもらうようにしている。部屋の中は、本人や家族の意向をふまえて配置をしている。	各室に物入れと洗面台が設置され、利用者の利便性に配慮している。自分の作った盆や絵、仏壇、家族の写真等が置かれ居心地よく暮らせる部屋となっている。	
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	安全な導線を確保し、自由に動ける環境作りに努めている。トイレの位置がわかりやすいような工夫をしている。		

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	35	夜間帯を想定した避難訓練が不十分である	夜間帯を想定した避難訓練の充実を図る	施設全体で行う避難訓練において、役割分担や避難訓練を確認するとともに、日々の業務の中で、夜間帯を想定した避難訓練を繰り返し実施し、全職員が経験を積み重ねる	12ヶ月
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、行を挿入してください。

(別紙4(3))

サービス評価の実施と活用状況(振り返り)

特定非営利活動法人 あしすと

サービス評価の振り返りでは、今回の事業所の取り組み状況について振り返ります。「目標達成計画」を作成した時点で記入します。

【サービス評価の実施と活かし方についての振り返り】	
実施段階	取り組んだ内容 (↓該当するものすべてに○印)
1 サービス評価の事前準備	<input type="checkbox"/> ①運営者、管理者、職員でサービス評価の意義について話し合った
	<input type="checkbox"/> ②利用者へサービス評価について説明した
	<input type="radio"/> ③利用者家族へサービス評価や家族アンケートのねらいを説明し、協力をお願いした
	<input type="radio"/> ④運営推進会議でサービス評価の説明とともに、どのように評価機関を選択したか、について報告した
	<input type="checkbox"/> ⑤その他()
2 自己評価の実施	<input type="checkbox"/> ①自己評価を職員全員が実施した
	<input type="checkbox"/> ②前回のサービス評価で掲げた目標の達成状況について、職員全員で話し合った
	<input type="checkbox"/> ③自己評価結果をもとに職員全員で事業所の現状と次のステップに向けた具体的な目標について話し合った
	<input type="radio"/> ④評価項目を通じて自分たちのめざす良質なケアサービスについて話し合い、意識統一を図った
	<input type="checkbox"/> ⑤その他()
3 外部評価(訪問調査当日)	<input type="radio"/> ①普段の現場の具体を見てもらったり、ヒアリングで日頃の実践内容を聞いてもらった
	<input type="radio"/> ②評価項目のねらいをふまえて、評価調査員と率直に意見交換ができた
	<input type="radio"/> ③対話から、事業所の努力・工夫しているところを確認したり、次のステップに向けた努力目標等の気づきを得た
	<input type="checkbox"/> ④その他()
4 評価結果(自己評価、外部評価)の公開	<input type="checkbox"/> ①運営者、職員全員で外部評価の結果について話し合った
	<input type="checkbox"/> ②利用者家族に評価結果を報告し、その内容について話し合った
	<input type="checkbox"/> ③市区町村へ評価結果を提出し、現場の状況を話し合った
	<input type="radio"/> ④運営推進会議で評価結果を報告し、その内容について話し合った
	<input type="radio"/> ⑤その他(評価結果を掲示)
5 サービス評価の活用	<input type="checkbox"/> ①職員全員で次のステップに向けた目標を話し合い、「目標達成計画」を作成した
	<input type="radio"/> ②「目標達成計画」を利用者、利用者家族や運営推進会議で説明し、協力やモニター依頼した(する)
	<input type="radio"/> ③「目標達成計画」を市町村へ説明、提出した(する)
	<input type="radio"/> ④「目標達成計画」に則り、目標をめざして取り組んだ(取り組む)
	<input type="checkbox"/> ⑤その他()