

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	3474400359		
法人名	NPO法人エルダーサポート協会		
事業所名	グループホーム愛の郷 神辺		
所在地	福山市神辺町上御領391-1		
自己評価作成日	平成30年10月15日	評価結果市町村受理日	平成30年12月4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)】

事業所周辺は田畑や緑に囲まれ、豊かな自然と近くには小学校もありのんびり暮らせる環境にある。機能の維持と気分転換の為、体操・レク・散歩を日課としている。お手伝いをお願いする事で「役に立っている」との喜びを感じて頂くと共に残存機能の保持に努めている。職員は優しい声掛けと対応で「安心と安全」を入居者様・ご家族に提供している。

※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.kaigokensaku.mhlw.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30年11月8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)】

事業所は田園地帯の一角にあり、昼間は車の通行量が少ないので、利用者の日々の散歩等の利便性が高い。また、建物は平屋で風通しと日当たりが良く、居ながらにして季節の移ろいを感じることもできる。優れている点として、介護計画の作成に協力医が関わり医学的な見地からのアドバイスを受けていることがある。工夫点としては、理念である「敬意」「尊敬」「慈しみ」を徹底し、利用者により深くかかわるために職員一人ひとりの日々の目標を設定していること、年々、介護度が上がり外出が難しくなりつつある中で散歩や屋外でのティータイムを設定するなどの支援をしていること、職員の手作りで利用者の好みを取り入れた食事を提供していること等がある。

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)	○	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、活き活きと働いている (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	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	法人理念の入居者1人ひとりに敬意と尊敬・慈しみをもち接する事の共有と実践に努めている。朝の申し送り時に個人目標を順番に発表し「目標ノート」を作成。スタッフ間の思いや気づきを書き込む事で切磋琢磨し成長に繋げている。	理念である一人ひとりの利用者への「敬意」「尊敬」「慈しみ」を徹底させるために、常に利用者の意向を確認する言葉をかけている。課題があれば、その場で管理者が職員に声をかけ、共有と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	「子ども110番」や小・中学校の職場体験等の受け入れに協力している。町内会の規則で町内会には入っていないが、地域の理解もあり敬老会や小学校の行事には参加している。お祭り時には跳ね踊り等、披露してもらえ交流できている。	地域の行事である溝掃除や祭り等で交流している。小学校とは、相互に行き来し今年も依頼を受け、児童を対象とする認知症の説明会も設定している。理容やギター、ハーモニカ等のボランティアも定期的に受け入れている。	
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	利用者と一緒に散歩をしたり、玄関先での日向ぼっこやレクリエーションをする姿を地域の方に見て頂き、挨拶等声掛けを大切にしている。老人会との関わりを持つ。		
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	2ヶ月に1度開催している。介護保険課・地域包括・町内会長・民生委員・老人会長・本社の方々に参加していただき、利用状況や行事・研修会の内容等を報告。頂いた意見を事業所のサービス向上に努めている。	介護保険課・包括支援センター・民生委員・町内会長等が参加し、2ヶ月に1度開催している。出された意見や情報は、外出などに活かしている。	
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取り組んでいる	運営推進会議に出席して頂き意見を頂いたり、介護保険課・生活福祉課などの窓口の担当者と必要に応じて日常的に連携し協力関係を築いている。	管理者が窓口となり、必要に応じて日常的に細やかな連携をしている。包括支援センターが主催する研修会にも参加し、交流している。	
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	利用者の気持ちを尊重し優しい声掛けと対応を行い、拘束しないケアに努めている。3か月に1回、本社の虐待と拘束の委員会に参加し、勉強した事や意見等をミーティングで発表し全職員で共有している。	利用者への声かけは「意向を確認する言葉」を中心とし、拘束の必要のないケアに取り組んでいる。気になる点があれば、管理者がその都度、指導している。	
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	プロ意識を持ち笑顔の対応を心掛けている。気になる対応には直ぐに注意し先送りせず、職員同士で注意しあえる環境作りをしている。本社のスキルアップ研修や委員会に積極的に参加し、勉強した事を職員間で共有している		

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
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	実際に成年後見人制度を利用する事になった入居者がおられ、学ぶことが出来た。		
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	契約時、書類(重要事項・契約書等)を通して十分に説明を行っている。改定等があった際は、口頭での説明だけではなく書面にして理解・納得を得るようにしている。		
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	年に1度、本社から無記名のアンケートを送付する。月に1度、写真入の「便り」と担当者からの入居者の近況を手紙で伝える。訪問時は会話を大切にすることで意見や要望を頂き家族との信頼関係を築くと共に運営に反映している。	利用者はレクリエーションや体操の時などに、家族は本社のアンケートや面会時等に意見を聞いている。出された意見は、おやつや散歩などに活かしている。	
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	毎日の申し送り時や月1回のミーティングでスタッフに意見や気付き・提案を聞きとり運営に取り入れている。また、日頃から個々とのコミュニケーションを図るよう心掛け本音で話をする事で人間関係を築き、出された意見・提案を運営に反映している。	月に一度のミーティングや毎日の申し送り、日々のケアの中で意見を聞くようにしている。出された意見は、野外で実施するレクリエーションやドライブなどに活かしている。	
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	常に勤務状態を把握し、遣り甲斐のでる声掛けや労いの言葉を掛け対話を持ち、仕事を楽しいと思える環境作りに努めている。努力を認め、感謝を伝えるように心掛けている。		
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	毎月1回、本社で行われるスキルアップ研修に参加を促し、学んだ事はミーティング等で他のスタッフにも伝達し、皆で研修している。持っている技術や知識は、その都度、安心・安全の対応をすべく伝えている。		
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	法人内の事業所間での交流・研修会等で知り合った同業者とも交流を深め、サービスの質の向上に努めている。		

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
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	本人の思いや願い・趣味・嗜好品等を聞きとり、笑顔で声掛けや対応を行う事で不安感を持たせないように努めている。入居者は他者との交流の橋渡しをして孤独を感じさせないように努めている。		
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	入居までの労をねぎらい、家族の思いや困っていること・要望・願いをしっかりと聞き取り、安心・安全の対応で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	入居以前に関わってきた施設等でしっかり聞き取りをしたり、本人とご家族が何を一番に求めているかを理解し、その要望に沿った支援に努めている。		
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	本人の出来る事は取り上げず、見守り支援する。洗濯畳み・机拭き・野菜の皮むき等、お手伝いをして下さった時は「ありがとう」「助かります」等の労いの言葉を添えて「役に立っている」との思いを感じていただける様に支援している。		
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	ご家族に、入居者の日頃の頑張りや様子を、来所時や手紙にしたため報告している。ご家族が来所し易い雰囲気作り・声掛けを全スタッフが心掛けています。体操やレクと一緒に参加して頂く事で入居者の笑顔が引き出せる。		
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・親戚・知人が気軽に訪ねて来易い雰囲気作りに努め、にこやかな対応を心掛けている。積極的に会話したり、ゲームや体操に参加して頂くなど、入居者と関わりが出来る対応をしている。	公民館での花見、母校である小学校への散歩、帰宅など馴染みの場に出かける支援をしている。また、知人や家族等の面会時には関係が続くような言葉をかけている。	
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	入居者同士が関わりを持てるように職員が間に入り、皆にわかりやすい話題を提供し、一緒に笑える場・時間など楽しい雰囲気作りに努めている。入居者が互いの居室を行き来し関われる様、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	看取りまでの対応をさせて頂いた時は、入居期間に撮った写真をアルバムしてプレゼントしている。残された御家族にお会いした時は、近況をお尋ねしたり挨拶をかわし繋がりを大事にしている。退去された後も来所やTELをして頂ける関係である。		
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	優しく細やかな声掛けと笑顔の対応で、入居者が自分の希望や思いを言い易い雰囲気作りに努めている。「～したい」の思いを大事にしている。困難な場合は、表情や動きから思いをくみ取り笑顔を増やせるよう努力をしている。	髪を染めたい・散歩に行きたい等、利用者の思いが出しやすくなる言葉かけの工夫をしている。意思表示が困難な利用者については、こまやかに読み取った表情等から判断し、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	本人やご家族に、これまでの暮らしぶりを聞き取る。介護サービスを利用されていた方は、利用中での様子等を事業所に情報を頂く。		
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	申し送り時に、1人ひとりの心身の状態を報告する。職員全員で共有できる様、申し送りノートを作り、漏れの無いように対応している。		
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	モニタリングは3ヶ月に1回と様子が変わるたびに行い、介護計画は6ヶ月に1回見直しをしている。申し送り時やミーティング等で個々の状況を確認し合い、家族の要望を反映した介護計画を作成し同意を得ている。	計画作成者の作った案を基に毎月、医師と連携した上で、ケアマネが家族に説明している。モニタリングは3ヶ月とし、見直しは状況に応じて行っている。	医師との連携で、きめ細かく作成した介護計画を、家族や利用者により分かりやすく・丁寧に説明することで、家族との信頼関係が、さらに深まることを期待します。
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	日々の様子を個別に記録し、申し送り時に口頭で詳しく伝えカンファレンスに沿った介護記録に努めている。		
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	事業所の主治医はいるが、他科の受診が必要になれば送迎・付き添いを行っている。ADLの変化の状態に合わせた対応を他職種の連携で本人・家族と相談しながら支援している。	>	

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
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	小学生や中学生の職場体験、老人会との交流、地域の方による美美容室を利用し、本人が楽しみや喜びを感じ生き生きと生活できる様に支援している。		
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	かかりつけ医への受診は職員が同行する。協力医への受診希望が多く2週間に一度の往診がある。医師との信頼関係を築き入居者の状況を細やかに報告し適切な医療を受ける事が出来る様に支援している。緊急時の対応も速やかである。	協力医の往診が月に2回あり、夜間も相談に応じている。緊急時には、地域医療との連携も取れ、利用者・家族に医療面での安心感をもたらしている。また、非常勤の看護師も定期的に出勤して健康に気を配っている。	
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	1人ひとりの日々の状態を介護者がしっかりと把握し、看護師に気付きや状態の変化を報告・相談している。入居者の状況を医師に連絡し速やかな対応を心掛け支援している。		
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。	入院時にはホームの協力医に相談して入院先への受け入れ対応がスムーズに出来る。入院期間には面会に訪れ、病院関係者との情報交換や相談にも努めている。入退院時の送迎は事業所で行い家族に安心を提供している。		
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	家族に早い段階から事業所に対応出来る事や出来ない事を説明し、本人や家族の意向を確認、その人らしい最期を安心して迎えられよう、医師や看護師・職員が連携して対応している。家族の付き添い・泊りも可能にして、立ち会いやすい環境を作っている。看取りの希望者が多い。	医師・訪問看護師・家族・職員の細やかな連携のもと、看取りの経験も多い。若い職員が多いが支援体制も整い、看取り後は多くの家族に感謝されている。	
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	急変や事故発生に備えて、職員が慌てる事のない様、マニュアルを作成し、医師との連携を図るよう方針を共有している。		
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	年2回、火災・通報・避難訓練を、夜間と昼間を想定し行っている。事務所に緊急時の対応や連絡先を記したマニュアルを貼り、全職員が対応出来る様に備えている。	年に2回、昼間と夜間を想定した避難訓練を実施している。消防署の参加もあり、実施後の課題等も職員間で共有している。	

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
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	「自分の親なら」との思いを常に持って対応している。1人ひとりの入居者を理解し遠慮せずに話し合える関係を築き、思いを尊重し寄り添った対応が出来るよう努めている。運営理念にもあるように、敬意と尊敬、慈しみを持って接している。	「自分の親なら」を合言葉に利用者の意思を尊重する言葉かけになるよう配慮している。また、入浴時は同性介助をするなどの配慮もしている。	
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	「～でも宜しいですか」との声掛けを心掛け「～したい」の希望・訴えには出来るだけ意に沿えるように対応している。普段から言葉以外のスキンシップにも心掛け気を使わず思いを伝えて頂ける環境作りを行っている。		
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	何を優先すべきかを考え、入居者第一の対応を心掛けている。本人の出来る事・したい事を自分のペースでして頂き家庭的な生活・押し付けない・取り上げない自由な生活ができ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	2ヶ月に1度、ボランティアで散髪をお願いしている。希望される方には職員が毛染めを行う。男性には毎日の髭剃りを促しみだしなみを整える支援をしている。女性にはマニキュアをするととても喜ばれたので時間を見つけて提供している。		
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	食べたい物を聞き取りメニューにいれ、旬の食材で季節を感じて頂ける様に手作りしている。音楽や会話を楽しみながら食事をして頂けるよう努めている。野菜の皮むき・机やおぼん拭き等、出来る事をして頂く事で「一緒に」を大切にしている。	メニューにこだわらず、利用者の意向を尊重した食事を職員の手作りで提供している。正月やひな祭りなどの行事には、お節やちらし寿司を作るなど季節を感じられる工夫もしている。利用者も調理に加わり、職員と会話しながら食事を楽しんでいる。	
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	1人ひとりの食事量や水分摂取量を把握し、不足している部分は嗜好品や栄養補助剤でバランスをとっている。要求される方には、夜間でも水分摂取が出来る様に居室にお茶を持ち込み対応している。		
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、口腔ケアを行っている。自分で出来ない方や、十分なケアが出来ない方は職員がしっかり援助している。うがいが出来ず飲み込まれる方には、お茶での対応をしている。自身で出来る方には口腔ケアを促す声掛けを行っている。		

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	個々の入居者の排泄パターンを把握し、その都度声掛けを行い、トイレでの排泄・パット交換を行っている。排泄介助の要望も先延ばしせず、すぐに対応出来るよう努めている。	日々の細やかな観察と言葉かけにより、昼間は半数の利用者がトイレで排泄している。夜間は一人ひとりの状況に合わせて対応し、残存機能が改善した事例もある。	
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	毎朝、軽運動を行ったり、水分摂取量や排便チェックを記録し、早めの便秘解消に努めている。入居以前、便秘だった方もコントロールが出来スムーズに排便出来る様になった方も多く居られる。		
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2回、体調確認を行い楽しく会話しながら入浴して頂ける様支援している。機械浴の設備もあり全ての方が湯船に浸かることができる。異性の職員による入浴介助を嫌がる方には希望を受け入れ対応している。入浴を嫌がる方は居られない。	週に2回、午後を中心に入浴している。機械浴と個浴をユニットで分け、効率的に運用している。湯につかる時間を砂時計で目安にしたり、職員と歌をうたって楽しんでいる人もいる。	
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	本人の体調に合わせて日中は自由に横になって頂き、夜間は本人の希望に沿って照明などの調節をし安心して休めるように対応している。		
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	個々の服薬量と副作用に注意し状態観察に努めている。薬はお膳の上に分かりやすいように器に入れて必ず服薬確認をしている。お膳に置いておけない方は、食後に職員が声掛けし服用して頂くようにしている。		
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	手作業・散歩・読書など出来る事・したい事を把握し毎日のレクリエーションに取り入れたいメリハリのある一日となるように支援している。		
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	自然環境に恵まれて車の量も少ない為、個々の体調に合わせて、散歩や庭先に出での日光浴など日常的に取り組んでいる。家族の協力を得てベイファームへ花を観にドライブしたり、動物園に行くなど、外出の支援を行っている。	介護度が上がり外出が難しくなりつつあるが、庭先での日光浴や散歩、柿の収穫、ドライブ等の支援もしている。	

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	お金の所持は難しいが、家族の了解の下、欲しい物の購入を支援している。		
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	電話や手紙は本人の希望をかなえている。手紙は、職員と一緒に近くの郵便局まで散歩がてら歩いて行き投函する。本人と家族の要望で携帯電話を所持されている方も居られる。		
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	共有の空間は毎朝掃除・消毒し、清潔を保っている。空調は小まめな温度調節を行い管理している。トイレは利用者が集うホールからは直接目につかない場所にあり羞恥心への配慮をしている。入居者と季節にあった壁面作りや習字を飾り節を感じられるように努めている。	むき出しの梁や無垢材の腰板は利用者に懐かしさと安心感をもたらしている。音や温度等の管理も行き届き、空気の淀みもない。壁には季節ごとの利用者の作品や職員との合作も展示し、生活感を出している。	
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	共有空間にソファを置いたり、畳を敷いた場所作りをして、自由に使用できる空間を作っている。居室には好きな時間に戻られ、時には仲良のよい方の居室にお邪魔し楽しく話をされている。		
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	それぞれの個性を感じさせる居室にと、家族の写真や手作り品・本・使い慣れた家具等、居心地良く過ごせる工夫をしている。	各部屋に手すりをつけ、利用者の利便性に配慮している。窓からは田んぼや近くの山が見え、居ながらにして四季の移ろいを感じる事が出来る。筆筒や自作の油絵、縫いぐるみ等を持ち込み、その人らしい部屋となっている。	
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	建物内はバリアフリーで安全にし、トイレ・洗面・居室の表示で自立した生活が出来る様に工夫している。		

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	26	計画作成者の作った案を基に、毎月医師と連携した上で、ケアマネが家族に説明している。モニタリングは3ヶ月とし、見直しは状況に応じて行っている。	医師との連携で、きめ細かく作成した介護計画を家族や利用者により分かりやすく丁寧に説明をすることで、家族との信頼関係がさらに深まるよう努力します。	入居者様ごとにモニタリングは1～3ヶ月と必要に応じて行い、ニーズの変化に応じてアセスメントし、よりきめ細かく分かりやすい介護計画を作成し、ご家族、本人に丁寧に説明している。特に入居間もない方は医師や看護師家族他、他職種の連携をとり、1ヶ月、3ヶ月とアセスメント、モニタリングと介護計画の見直しを行う。	3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、行を挿入して下さい。

(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="radio"/> 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="radio"/> 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="radio"/> ⑤その他()
2	自己評価の実施	<input type="radio"/> ①自己評価を職員全員が実施した
		<input type="radio"/> 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="radio"/> 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="radio"/> 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="radio"/> ④その他()
4	評価結果(自己評価、外部評価)の公開	<input type="radio"/> 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="radio"/> 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="radio"/> 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()
5	サービス評価の活用	<input type="radio"/> 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="radio"/> ⑤その他()