

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	3471504310		
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戸手		
所在地	福山市新市町戸手2282-1		
自己評価作成日	令和5年1月31日	評価結果市町村受理日	令和5年4月13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.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	令和5年2月22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)】

家庭と変わらぬ雰囲気の中、暮らして頂けるよう支援しています。
洗濯干し、食事の下ごしらえ、食器洗いや食器拭きなど、その方の出来ることを大切に、やりがいや日課のある生活を営んでもらえるよう取り組んでいます。
コロナ禍でもあり、地域や家族との交流や外出がなかなか行えない中、ストレスが溜まらないようにドライブや屋外でのレクリエーションを積極的に提供しています。
感染症蔓延防止の対策として、入社時の検温・手指消毒、室内の換気や共用部分の消毒を定期的に行っています。

【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)】

事業所は光が差し込み、リビングは木目調で落ち着いた雰囲気である。職員と利用者が一緒に作成した作品や飾りつけにより、季節を感じる事が出来る。優れている点は、①利用者が思いを言える雰囲気があり、一人ひとりにあった声掛けや対応を心掛け、日々の実践に繋げていること。②役割をもって過ごす事ができるよう個別ケアを行い、利用者の穏やかな生活が継続できるよう努めていること。③管理者は、職員の育成に力を入れており、毎月勉強会を開催したり、研修後にレポートを記載することで、職員のスキルアップに繋げていること。④倉庫や利用者の居室など、必要に応じた整理整頓ができてることが挙げられる。工夫点は、職員のアイデアや意見を積極的に取り入れ、利用者が気持ちよく過ごせるよう環境を調整し、生活の支援をしていることが挙げられる。

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)	○ 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	事業所の理念と、職員個々も年度初めに介護目標を掲げ、実践に繋げるべく努力する。	法人理念をもとにユニットと各個人の目標をあげ、実践に繋げている。管理者は、面談時に職員が目標に近づけているか等振り返りの機会を持ち、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	町内会に入り、地域の清掃活動に参加している。	町内会に加入し、管理者が清掃活動へ参加している。地域の祭り時にしめ縄を張ってくれたり、神輿が事業所の前を通るなど地域住民と交流している。	
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	相談があれば、認知症の理解や支援の方法を説明する。		
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	コロナウイルス感染症防止対策による、法人の指針に則り、現在は運営推進会議は開催されていない。	コロナ禍で運営推進会議の開催が困難であるため、2カ月毎に事業所の広報誌と法人のお知らせを送付している。自治会長には中止の報告のために挨拶に伺った。	運営推進会議の関係者との関わりを工夫し、意見をサービス向上に活かすことができるよう期待します。
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	コロナウイルス感染症防止に関する福山市からの通達に従い、職員全員が周知・実践することで感染予防している。	市担当者とは生活保護受給者の受け入れなど、予防課・保健所とはコロナ感染症対策の相談や連絡を行い協力関係を築いている。	
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	身体拘束ゼロを掲げ、全職員で取り組んでいる。事業所内で定期的に研修を行い、身体拘束の理解を深める。	法人の委員会や研修に参加し、事業所内研修は年4回開催され、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。情報交換や事例検討を行ったり、チェックリストを用いてケアを振り返る機会を作っている。帰宅願望のある人には側に付き添って対応している。	
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	年3回以上の虐待防止委員会と研修を開催し、意義を学び実践している。		

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	利用者を守るための制度について学んでいる。		
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	不安な点や心配事があれば、納得いただけるまで話し合いがされている。		
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	法人からのアンケートや、事業所に意見箱を設け、家族の要望を聞き、それを運営に反映させる。	利用者からは日常生活の中で、たばこが吸いたい、草むしりがしたいなど様々な要望があり、状況をみて反映させている。家族からは法人アンケートや来所時に意見や要望を聴き、出来る範囲で対応している。	
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	月に一度、運営について報告を行う。 その内容について意見交換を行う。	毎月の会議や年2回の職員面談だけでなく、随時管理者へ相談することもあり、ケアの時間や内容・担当行事などについて、職員からの意見や要望を聴き反映に努めている。	
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	勤続年数により昇給、永年勤続表彰を行う。 有給休暇をとれるよう、環境作りを行う。		
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	二カ月に一度、法人外の管理者研修を行う。 ホーム内では月に一度、勉強会を行っている。		
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	法人外の研修を受けることのできる機会はある。		

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	契約前のインテークでお話を伺い、ご本人の要望にできるだけ添えるように努める。		
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	契約の段階で、ご家族にしっかり話を伺い、要望や心配事等を傾聴し反映させる。		
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	必要とされる支援と、新しい環境に慣れていただくためのサービスを考える。		
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	それぞれの生活歴を重視し、出来る家事などを協力し行う。		
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	家族から利用者について伺い、一緒にどうすればよいサービスを提供できるか考える。		
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	馴染みの人との関係を続けられるよう、面会時は場所を提供する。	コロナ禍の為、時間を制限しながら玄関で面会を行っている。電話の取次ぎや年賀状を書く支援をしている。ドライブを兼ねて自宅へ戻った時に親戚と話ることが出来た利用者もいる。毎月利用者の写真が載った便りを家族に郵送し、関係継続の支援に努めている。	
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	ソファーなど人が集える場を設けたり、利用者同士が話しやすい環境を作る。		

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	契約が終了しても、要望にこたえるよう努める。		
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	どのような事を望まれているか、選択しやすい質問をする。また、得られた情報は介護記録などで共有し、出来る限り本人の意向に添った対応をする。	普段の会話の中から思いや意向の把握に努めている。情報は介護記録に記載し、職員全体で共有している。困難な場合は、家族からの情報や表情などから検討して支援に努めている。	
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	家族や本人から昔の話を聞き、好きだったことなどを続けて行けるように努める。		
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	日々の様子を介護記録に残すことで把握。関わりを持つことで見えてくるもの、新しい発見もある。		
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	隣のユニットの職員も交え、別の視点からの意見も取り入れる。ご本人の希望を重視する。	担当者とケアマネージャーが本人と家族の意見や要望を把握して介護計画を作成している。モニタリング・見直しは半年毎に行っているが、状況が変化した場合は柔軟に対応している。	
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	日々の様子をよく見守り、変化にいち早く気づき、詳しく介護記録に残す。		
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	グループホームでやって出来る事は取り入れるようにしている。		

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
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	ホーム内にとどまらず、地域への外出機会を増やす。		
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	往診時以外でも、体調の変化を医師に相談できている。 かかりつけ医以外を受診する場合も、相談し助言を受けることが出来ている。	入居時にかかりつけ医の説明を行い、本人・家族の意向に沿った対応をしている。協力医の往診が月に2回あり、夜間・緊急時は連絡し、指示に従っている。歯科は月1回の定期往診があり、かかりつけの薬剤師とも気軽に相談できる関係を築いている。	
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	職員と看護師間で情報共有出来ている。		
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、早期に病院と連携をとり必要であれば情報を提供している。		
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	本人・家族の希望を取り入れて、ホームで出来る限りのことを希望に添えるようにする。	入居時に出来ること・出来ないことなど看取りの指針について説明し、了承を得ている。重度化した場合、看護師から説明し、家族の希望を再度確認している。終末期には、医師・看護師・家族と方針を共有し、チームで支援に取り組んでいる。	
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	勉強会を通じて、急変時や事故対応について学ぶ。		
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	避難優先順位をつけ、避難場所の確認もしている。	日中・夜間想定で、消防署の立会いのもと消火避難通報訓練と、水害地震避難訓練を実施している。法人内で、水や食糧などの備蓄を確保し協力体制が出来ている。	

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	居室やトイレ時の入室はノックして了解を得ている。個人的な内容の話は、他者に聞こえるような大声で話さないよう努める。	トイレ内のパッド入れはイニシャルで名前を表示し配慮している。利用者の人格を尊重した声かけ・プライバシーの保護に関するチェックリストを行うことで、自分自身のケアの振り返りを行っている。	利用者のプライバシー保護について学び、充実した言葉かけや対応ができるよう取り組んでいくことを期待します。
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	信頼関係を築き、思いを伝えたりしたいことを実行できるよう協力する。		
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	居室で休みたい、今日は入浴したくない等の思いを優先する。		
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	季節や体型に合った服を家族と用意し組み合わせせて着て頂き、破れた箇所があれば服を縫う。		
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	食材を切る、食器を洗う・拭く等の出来ることをして頂き、時に好みのメニューを提供する。	家庭菜園で収穫した野菜などを使い、利用者の要望を取り入れ、3食手作りで対応している。季節の行事食、手作りおやつ、ケーキ、お好み焼きなどを提供しており楽しみのひとつになっている。下ごしらえや食器を拭いたり、「いただきます」の挨拶をする利用者もいる。	
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	看護師が栄養状態を把握し、体重の増減にも気をつける。		
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い、自力で難しい方は介助し、口腔内を確認させて頂く。		

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	排泄パターンを把握し、トイレでの排泄が出来るように適宜トイレ誘導や介助を行う。	排泄パターンを把握し、定期的に声掛けを行い、トイレ誘導や介助をしている。夜間は見守り・ポータブルトイレ使用など個々に対応している。本人が出来る事を尊重し、レクや生活リハビリを行いながら、一部介助や見守りでトイレでの排泄支援を行っている。	
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	便秘時は便が出やすい食事や運動を提供し、マッサージするなど働きかける。		
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	その日の体調や気分で、本人希望時に入浴してもらう。入浴日や時間を変えるなど柔軟に対応する。	週2回午後から入浴支援を行っているが、利用者によっては二人で入ったり、民謡を唄う人、話を楽しむ人など個々の要望に応じた支援をしている。嫌がる場合には声かけや日時の変更で対応している。	
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	入眠前には生活音がしないよう気を配る。室温や湿度調整をする。		
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	服薬時は職員2名以上で名前や服薬時間を確認する。		
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	利用者の性格や得意なことを把握し、役割を分担する。好きなゲームをしたり、飲み物は希望に添ったものを提供する。		
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支援している	人混みを避け、紅葉狩りや初詣、馴染みの場所へのドライブに出かけている。	天気が良い日は、外で輪投げのレクリエーションをしたり、野菜の収穫や草取りを兼ねて日向ぼっこに出たり、近所の神社まで紅葉狩りに出掛けるなど、利用者の気分転換に努めている。	

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
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	利用者が希望される物品の購入に協力する。		
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	電話のやり取りを手伝う。		
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	希望の壁飾りや、季節の花を生けるなどして季節を感じてもらえるよう工夫する。 ソファなど好みの場所で過ごす。	光が差し込み、リビングはウッド調で落ち着いた雰囲気である。職員と利用者が一緒に作成した作品や飾りつけにより、季節を感じることが出来る。神棚があり、ユニットを超えて毎日お参りする利用者もいる。窓際にソファや椅子が設置され、好みの場所でくつろぐことが出来る。	
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	お好きな場所で過ごせるような声掛けや、ソファやテーブルの位置を工夫している。		
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	テレビや家族の写真を、家族や本人と相談し設置している。	居室にはダンスやテレビ、仏壇、家族写真など馴染みの品々が持ち込まれている。レイアウトは職員と本人で相談し、移動しやすく居心地よく過ごせる工夫をしている。メッセージカードや手作り作品などが壁に飾られ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	各所に手すりを設け、安全に生活できるようにする。立ち上がりやすいように、座る位置やベッドの位置に配慮する。		

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	4	中止になっている運営推進会議について	関係者との関わりを工夫、意見をサービス向上に活かす	関係者との個別の面談または電話などを活用し意見交換できる機会を持つ。	3ヶ月
2	36	利用者のプライバシーへの配慮について	自身のケアの振り返りを行う	定期的に『虐待の芽チェックリスト』のチェックを行いプライバシー保護についての意識付けを行う	6ヶ月
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="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()