

## 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	3390700106		
法人名	株式会社 なかよし		
事業所名	グループホームこよし		
所在地	岡山県井原市高屋町3-25-30		
自己評価作成日	令和元年10月 3日	評価結果市町村受理日	令和元年12月12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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/</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 あしすと
所在地	広島県福山市平成台31-34
訪問調査日	令和元年11月 18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)】

家庭的な雰囲気の中で、入居者一人ひとりが自分らしく穏やかに地域の中で暮らしていけるように支援、対応しています。ご本人、ご家族が不安なく過ごせるように、連絡は密に取り、信頼関係を作っていきたいと考えています。一人ひとりの出来ることやペースに合わせて生活の中で職員と一緒に、食事作り、洗濯、掃除など役割を持って取り組んでいます。「物忘れ相談プログラム」を実施し、認知改善に努めています。地域の関わりの中に、地域の運動会、文化祭、赤羽カフェに出掛けています。

## 【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)】

事業所周囲は、住宅や田畑が広がり、交通の便利も良い。事業所の良い点は、運動会・地域住民によるカフェ・公園や花を見に出かけるなど外出の機会が多いことである。日に何度も散歩に出かける利用者にも、制止することなく付き添っている。また特殊浴槽を利用することにより2日に1度、全員が入浴を楽しむことができている。工夫されている点は、家族の面会の機会となるよう、受診や衛生用品の補充を家族に依頼し、関係性の維持につなげている点にある。また居室の衛生用品には目隠し用のカーテンを使用し、利用者のプライバシーにも配慮している。

## 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)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 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、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	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
<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	スタッフの意識付けとして、目に触れる施設内に数か所に掲示している。理念をもとに日々のかかわりを行なうように心掛けている	事業所理念を事務所・トイレなどに掲示し、職員に周知徹底を図っている。管理者は、利用者の安全を考慮するとともに、利用者の尊厳を大切に対応するよう日頃から、指導している。	日々の支援が理念に沿ったものとなっているかを、定期的に振り返ることを期待します。
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	運営推進会議を実施し、地域の方に会議に参加していただき関係を作り、運動会、文化祭、秋祭り、赤羽カフェに出向き地域の方と関わる機会を持っている。外出やドライブなどで季節を感じていただく機会を持っている	小学校の運動会、赤羽カフェを筆頭に地域の各地区で開催されるカフェに、利用者の要望を聴きながらたびたび出かけている。秋祭りには子供神輿が事業所にも訪れ、利用者とともに楽しむ機会となっている。	
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	運営推進会議で事例報告を行い、地域の方に理解を得ている。また、地域の行事に参加し馴染みの関係作りにつながると考えています。		
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か月に1回開催し、事業報告を行っている。地域の方貴重な意見を聞き、理解を得ながら日々の支援に活かしている。	年6回、開催されている。小中学校校長・公民館長・社会福祉協議会代表者・民生委員・市介護保険課・家族代表など多方面からの参加者があり、各方面からの情報を得るとともに、事業所が行う事例検討にも意見や理解を得て支援に活かしている。	
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	市の担当者も運営推進会議に参加していただき取り組みを伝えていきます。意見・情報をサービスに活かし協力的な関係を築けるように努めている	市担当者は運営推進会議にも参加をしているため、日ごろから理解を得て関係性は構築されている。困難事例などについても相談をし、支援に活かしている。	
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	年2回勉強会を開催している。現在、身体拘束は行っていないが、必要とされる利用者がある場合は、スタッフで話し合いを持ち、定期的に見直しをする。	担当職員が中心となり、言葉遣い・認知症への理解・事例検討など、年2回の勉強会を行っている。転倒の危険性がある利用者には、センサーマットの利用をミーティングで検討し、家族への説明・了承を得て使用し、定期的な見直しも行っている。	
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	勉強会を開催し、利用者の立場に立って考え、そこ声に耳を傾け、声かけや対応に気を付ける。		

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	今、制度を利用される利用者はおられない。必要時に活用できるよう学ぶ機会はまだ取れていない。		
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	管理者が契約業務を行う本人、家族に内容を説明し理解納得したうえで押印、署名を頂いている。また、改定時には、説明し納得を得ている		
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	玄関に意見箱を設置している。利用者、家族が気軽に意見や要望を話して頂ける関係を作っています。意見、要望は早急に対応し運営に反映している	利用者からは日々の生活の中で、家族からは面会時に聞いている。要望に応じてパン食の導入・外出機会を増やしたり、パット購入の負担軽減に取り組み布パンツへの移行が実現できた事例もある。	
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	月に1回のミーティングを行い職員の意見を聴いている。タイムカードの横にスタッフの意見箱を設置し意見、要望が聴ける環境にしている。4か月に1回自己評価表にも意見を記入出来るようになっている	月1回のミーティングで、意見交換をしている。利用者の外出機会を増やすため、入浴時間・職員の勤務時間の変更・業務内容の変更などを話し合い、実践につなげている。また年3回行われる自己評価時に、管理者へ要望を伝える機会がある。	
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	各自、年に3回自己評価表を行い、代表者は個々の目標、実績、評価し、やりがいのある職場作りに努めている		
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	法人外の研修に順番に参加し、研修者から勉強会やミーティングに発表し、皆に広めている。		
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	井原市連絡協議会、や地域連携の研修に参加し他の事業者との交流を図ったり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
<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	契約時に家族、本人と面談し不安なこと質問などをお聞きし、当事業所に要望必ず聞くようにし、信頼関係を作っています。		
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	契約時に家族の不安、困っていることや本人の想いに耳を傾け信頼関係を築けるように努力しています。		
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	契約、面談時に必要としている支援がどうか、どういう関わりが必要か、家族も安心して生活が送れるかを見極める。		
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	本人の意思を大切にしながら、出来ること役割を持っていただいている。食事の準備、洗濯、掃除など個々に会った出来ることを職員と一緒にして頂いている。		
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	本人の様子をお伝えし、いつでも面会に来ていただける環境を作っている。受診、外食、買い物など家族の出来る範囲で家族と本人の関われる時間を持っていただいている		
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	気軽に訪問していただけるように雰囲気づくり、知人あての郵便物の投函の手伝い、地域のカフェに出かけ、運動会、文化祭に参加し地域との関わりを大切にしている	友人・近所の方の面会がある。地域のカフェへ参加することにより、顔なじみの方と出会ったり新たな馴染みの関係ができたり、他のイベントへのお誘いがあるなどの関わりがある。また知人との手紙交換をしている利用者には、継続できるように支援をしている。	
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	常にホールの様子を観察し、関わりが持てるように席を考える。職員が関わることで孤立にせず、穏やかに過ごせるように支援する。		

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
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	退所される場合には、情報提供を行う。家族には必ず退所後、何かあれが相談にのる旨を伝えています。		
<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	日々の関わり、会話の中から本人の希望や意向を把握するようにしている。困難な方には、表情やサインを見極めるようにしている。	睡眠の日・覚醒の日のケールを繰り返す利用者には、家族の了承を得てそのパターンに沿って支援をする・日に何度も外出する利用者にも制止せず付き添う・エアコンの風を嫌う利用者には、ベッドの位置を変えるなど状況に応じて利用者本位に対応をしている。	
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	入所時、家族にバックグラウンドを書いていたき今までの生活していた様子を把握するようにしている。また、以前の担当ケアマネジャーからも情報もいただいている。		
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	入所者の体調、その日の気分などの変化に合わせて1日の過ごし方を職員同士で情報交換し、無理のない範囲でリズムを作るよう心がけています		
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	本人や家族の意向を伺い、職員間で情報を共有し課題の設定、支援の方法を決定しケアマネジャーが介護計画を作成している。	介護計画は、ケアマネジャーが家族や日々のケアから得た利用者の情報を基に作成をし、ミーティングや申し送り時に検討・共有をしている。6か月ごとにモニタリングを行い、利用者の状態変化に応じて計画の見直しをしている。	
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	日々の様子は、個別に記録し、申し送りを行いケアに活用している。状態が変化すると、モニタリングを行い見直し時に活用している。		
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	様々なニーズに対応するため、本人や家族の思いに合わせてあわせてその都度対応している。同会社内での交流を図っている		

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
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	市内のカフェや運動会、文化祭に参加するなど地域との関わりや外出の機会を作って、生活の中で楽しみが持てるようにしている。		
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、家族の意向を大切に、かかりつけ医と良い関係が築けるように支援している。家族に代わり職員が対応するときもあります。	家族が対応し従来のかかりつけ医の受診を継続しているが、状況に応じては職員が対応することもある。日中は必要時、看護師と相談し夜間の緊急時には、救急車対応としている。歯科受診は、職員が付き添い必要時に受診している。	
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	日々のバイタル、体調の変化、気づきを看護師と連絡、相談を行い、記録に残し、受診時は家族に伝えるようにしている。		
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。	かかりつけ医と普段から良い関係作りを作り、入院時、安心して入院でき、退院時など関係者と情報交換し不安なく生活に戻れるように行っている		
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、家族の思いを十分に聞き取り、主治医と事業所を交えて方針を決める。家族が思い通りに看取りが出来るように、医師とも密に連絡を取り対応していく。	利用者が重度化した場合には、その都度家族の意向を確認し主治医と相談しながら、対応をしている。希望があれば事業所での看取りも可能である。	高齢の利用者の場合には、予測できない事態もあるため、早期の段階で重度化した場合や終末期についての話し合いをし、方針の共有をされることを期待します。
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	医師の指導の下、救急講習会を年1回行っている。緊急の対応は、年に1回必ず行い、緊急時の移乗の方法は実践して確認している。		
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	マニュアルを作成し、年に2回、防災訓練を実施。消火訓練、連絡方法の確認に加え水害、地震時の避難方法も確認している。	消火・避難訓練は職員全員参加のもとに、年2回行っている。うち1回は消防署の参加も得ている。消火訓練の実施・利用者の避難誘導・夜間を想定し夜勤者と宿直者での対応などを行うとともに、訓練実施後の気づきも話し合っている。	

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>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	利用者が穏やかにいられるように、聞き取りにくい利用者の方には職員が中に入り中を取り持つ。利用者の人格を尊重し大切にしている。	トイレで見守りが必要な利用者には、視界に入らない位置に立ち過剰介護にならないよう、自分でできるところはしてもらっている。居室のドアを開けておく利用者にはのれんを使用し、居室のパット類は目隠しカーテンを使用するなど、プライバシーに配慮をしている。	
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	日常生活の中で信頼関係を築き利用者の思いや希望を伝えて頂けるように努めている。また、自己決定できるような場面に働きかける。		
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	その日の体調や気分に合わせて対応している。その人らしく暮らせるように工夫している。		
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	希望により訪問理容を利用している。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。		
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	利用者の出来る範囲で、食器洗いなどをして頂いている。お楽しみランチの時は、職員と一緒に調理、盛り付け、片付けを行っている。	通常は外部委託の食事であるが、利用者や家族の要望を取り入れ、朝食時のパン食やパンランチなども行っている。ソーメン流し・お好み焼き・季節ごとの行事食なども取り入れたり、お楽しみランチでは外食に出かけたりもしている。	
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	食事量を記録に残し、体調、状態に合わせて支援している。家族に相談、理解を頂き好みの料理を提供している。		
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	口腔ケアを日に数回行っている。見守りを行い出来ない部分の介助をしています		

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
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	個々人に合った排泄ケアを実践しています。足元の不安定な方は夜間ポータブルトイレを使用して頂き、昼間はホールのトイレを使用してもらっています。	日中は全員トイレを使用している。排泄記録を基に個々に応じた誘導を行い、紙パンツから布パンツへと移行した利用者もいる。午後から足のマッサージ機など利用し、下肢筋力維持や血行改善にも配慮している。	
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	水分の摂取不足にならないように気をつけている。寒天ジュース、乳製品を提供しています。		
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	体調、受診などを考慮しながら週3回～4回は入浴出来るように支援している。職員と1対1でゆっくり入浴して頂いています。	利用者の希望や体調に応じて、2日に1回の入浴をしている。浴槽の片面が電動で上下する特殊浴槽のため、介護度が重度の利用者でも全員が浴槽につかることができ、その都度お湯も更新されている。	
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	昼間の活動量を増やすため、体操、ストレッチを行ったり、日光を直接浴びたりして、夜間眠れるように支援している。個々人の状態、体調により昼寝、休息の時間を設けています		
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	看護師が仕分けを行い、職員全体で処方箋内容を理解している。誤薬がないように職員間でなども確認している。		
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	個々に合った手作業、お手伝いをして頂いています。担当の職員が工夫して満足感が味わったり、気分転換が出来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	日中いつでも出入り出来るように、腰を掛けて休めるようにベンチを置いています。利用者の体調に合わせてドライブ、公園、地域のカフェに出かけます。	子供宅に外泊をする・自宅に数時間帰る・家族とドライブや外出に行くなど家族の協力が得られている。公園へ鯉の餌やりに行く・ひまわりや紫陽花を見に出かけるなど外出の機会は多い。職員が付き添い、日に何度も散歩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	現在は現金はお持ちではありません。欲しいものがある時は、家族や職員が対応しています。		
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	本人の希望により、電話をされている。友人、家族など自由に手紙のやり取りされている。		
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	行事の写真、季節を感じられるように作品を飾り楽しい空間を作っています。	玄関には季節の花が飾られ、リビングには利用者の作品が季節に応じて掲示されている。オゾン発生装置や加湿器などを使用して、適度な温度・湿度・除菌に努めている。また木製の廊下・リビングの床は、落ち着いた雰囲気を感じられる。	
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	ソファ、リクライニング椅子、机、椅子がありその時の気分にあったところに座って頂いています。利用者同士の関係を見ながら穏やかに暮らせるような席の配置をしています。		
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	以前からお持ちの物を持参していただき、少しでも落ち着ける環境を作っています	各家庭から机・椅子・タンスなどが持ち込まれた居室の壁には、タペストリー・家族写真・塗り絵作品などが飾られている。趣味の作業道具や作業台を持参している利用者もいる。利用者の要望で、ベッドの位置にも配慮し居心地よく過ごせる工夫をしている。	
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	安全に移動できるように廊下に物は置かないように気を付けています。居室の入り口には利用者分かるように表札を付けています。		

### 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	33	利用者は急病など急変がある為、家族、事業所と話して対応を確認する	家族の思いを職員全体で共有する	書面で確認・説明する	3か月
2	1	職員間で常に理念に沿って運営できているか確認できていない	掲示している理念を職員に周知徹底する	ミーティングで定期的に振り返りをする	12か月
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( )