

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	3474400516		
法人名	有限会社アイ		
事業所名	グループホーム アイケアホーム		
所在地	広島県福山市神辺町東中条1177-2		
自己評価作成日	令和5年2月15日	評価結果市町村受理日	令和5年7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.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3月15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)】

9名1ユニットの小さな事業所です。のどかな場所にあり春には桜がきれいに咲いて、秋はイチヨウの木が色づき、四季を楽しむことができます。利用者の方は自分でできることは自分ですながらそれぞれのペースで過ごしています。みなさんほぼ毎日入浴し、食事や起床時間も個々に合わせています。館内には植物がたくさんあり、室内でも四季を感じられます。

【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)】

事業所は池のほとりの静かな場所に位置し、春には桜を楽しみ、亀や鳥も見れるなど四季の移ろいを感じる事ができる。職員によって施設内の壁は温かみのある落ち着いた雰囲気のリフォームされ、整理整頓もなされている。またあらゆる場所に数多くの観葉植物が飾られ、職員と利用者の共通の話題と癒しになっている。利用者の起床や食事などは個々のペースに応じた時間で生活が送れるように工夫し支援している。管理者は職員の意見を積極的に取り入れて話し合い、楽しく働けるように職場の環境作りをしている。職員の意見から記録や書類を見直して職員の負担を軽減し、入浴支援を毎日行うなどの業務改善につなげて、ケアの質の向上に努めている。また認知症カフェの計画や居室での面会の再開など積極的な目標を設定し日々の実践に取り組んでいる。

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 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	会議やミーティングで理念について話し合っている。	玄関に理念を掲示し共有している。職員は日々利用者のペースに合わせた支援を目標として話し合いを行い、実践につなげている。また、事業所と地域の関係性を重視した理念を大切にし、取り組んでいる。	
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人として日常的に交流している	コロナにより地域とのつきあいは減っている。今後行事等再開されれば参加したりし、地域とのつながりを再構築していきたい。	管理者が町内会に加入し清掃活動へ参加している。近隣の工務店とは協力関係を築き、地域住民から野菜やパンの差し入れがあるなど地域とのつきあいを大切にしている。地域貢献として、認知症カフェの開設準備中であり、100歳体操など地域活動の再開があれば参加する予定である。	
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	認知症カフェを検討している。		
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	現在集まったの会議は再開されておらず。報告書のみ。今後会議を再開しサービスの向上に活かしていきたい。	コロナ禍で運営推進会議の開催が困難であるため、2ヵ月毎に事業所の状況報告書を地域包括支援センターや町内会長に手渡している。今後は認知症カフェを利用して運営推進会議を再開していくことを検討している。	
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	生活保護、65歳未満の方の受け入れ時等連携、相談している。	地域包括とは毎月空き状況の報告を行い、認知症カフェ開催の相談や研修への参加などで協力関係を築いている。市とは生活保護受給者の受け入れなどで、保健所とは感染症対策の相談や連絡を行って連携を図っている。	
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	法人研修への参加。常に身体拘束について話し合うようにし、拘束0に取り組んでいる。	法人の委員会や研修に参加し、議事録を職員間で共有している。職員は2ヵ月毎に不適切ケアチェック表を用いて振り返り、これを基に職員会議で話し合い、言葉による拘束などを検討している。花を見に外に出たい人には職員は付き添って対応している。管理者は職員の気持ちも大切にして、思いの表出と受容に努めている。	
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	法人研修への参加。常に虐待について話し合うようにし、職員側の不安やストレスをため込まないようにし、虐待防止に取り組んでいる。		

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	外部の研修へ参し、権利擁護について学ぶ機会を作っている。後見人がついている方の受け入れも行っている。		
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	入居時、本人、家族と面談し契約について説明を行い、同意をいただいている。		
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	意見箱・相談窓口を設置している。ご家族来訪時は近況報告をし、ご家族の意見も伺うようにしている。	利用者からは日常生活の中で、家族に物を持ってきてもらいたい、面会や間食をしたいなどの要望があり、反映させている。家族からは来所時に意見や要望を聴いている。家族からの差し入れを利用者へ渡したり、家族が入室し衣類などの入れ替えを行う人もいる。	
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	随時職員の意見を聞くようにしている。必要があれば本社に連絡する。	毎月の会議や毎朝のミーティングで職員からの意見や要望を聴いている。休憩時間や年1回の面談など随時管理者と話ができる環境である。事業所の職員によるリフォームや観葉植物での装飾、毎日入浴を行う支援への変更、行事など職員の意見を積極的に取り入れ反映に努めている。	
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	本社と連携し、内部の体制を整えている。		
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	研修に参加できる機会を作り、休日や勤務日の調整を行っている。		
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	法人研修、外部研修への参加。		

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	サービス導入時に本人の希望を確認している。		
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	サービス導入前にご家族と話し希望や意向の確認を行っている。		
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	サービス導入前にご家族と話しをし、多職種と連携したサービスが提供できるようにしている。		
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	職員、利用者で喜怒哀楽の感情を共有し、関係を築いている。		
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	ご家族との関係が絶えないよう連絡・相談を行い、ご家族とともに利用者を支援できるようにしている。		
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	手紙や電話のやりとりの支援を行っている。	事業所では毎月利用者の写真と手紙を家族に郵送し、関係継続の支援に努めている。コロナ禍の為、面会を玄関で行っていたが、3月からは居室での面会を再開し、家族や孫が来所された。個人で携帯を所有し家族と話をしている人がおり、職員は携帯の管理支援を行っている。	
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	リビングのテーブルの配置を都度検討し、共有スペースはそれぞれに居心地の良い空間になるようにしている。		

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
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	必要に応じてサービス終了後も相談、交流できる体制で支援に努めている。		
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	生活ペースは個々に合わせている。職員の都合でなく、利用者が選択できる声掛けを行っている。	入浴や車椅子での移動時など普通の会話から思いや意向の把握に努めている。職員はまずは利用者に問いかけて思いを聴き、自己決定を促す対応に取り組んでいる。利用者が不穏な時にはその兆候と原因を検討して職員間で共有し、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	生活ペースは個々に合わせている。		
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	できることは自身ですよう声掛け、見守りを行っている。		
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	本人やご家族の希望を伺い、外部の機関と連携し介護計画を作成している。	計画作成担当の管理者が本人と家族の意見や要望を把握して話し合い、介護計画を作成している。主治医や訪問看護師の意見も取り入れている。モニタリングは毎月、見直しは半年から1年で行っているが、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	個人記録に日々の状態を記録し、申し送りを行い、職員間で情報を共有している。		
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	本人の状態、ご家族の思い等確認しながら外部の機関と協力しサービスを提供している。		

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	コロナにより地域資源の活用が難しくなっていたが、認知症カフェや公民館の活用を検討中。		
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	普段と違う様子があればかかりつけ医に状態報告し支持を仰いでいる。主治医はご家族とも相談し決めている。	入居時に事業所での対応を説明し、希望のかかりつけ医となっている。受診は職員が同行している。それぞれの主治医の往診が月に1回あり、夜間・緊急時は主治医に連絡し、指示に従っている。歯科は年1回の無料検診と必要時に往診がある。訪問看護師とも気軽に相談できる協力関係を築いている。	
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	訪問看護利用。週1回看護師にて健康観察を行い、状況報告している。24時間連絡がとれる体制をとっている。		
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。	入院時は病院関係者と連携をとり退院にむけた支援ができるようにしている。		
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	入所時に重度化した場合の対応について書面での確認を行い、随時本人、ご家族の意思の確認を行えるようにしている。主治医、看護師とも連携し情報・方針を共有するようにしている。	重度化した場合には家族の意向を尊重した対応をしている。看取り期は居室で家族が付き添い、希望があれば宿泊できるようにも支援し、最期まで看取りを行えた家族もいる。職員は利用者が苦痛のないように心がけてケアに取り組み、家族への説明もその都度十分に行っている。管理者はすぐに駆け付ける体制で家族や職員の不安の軽減を図っている。	
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	主治医、看護師に連絡し支持を仰ぐ体制をとっている。		
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	火災訓練は年2回実施。BCPの作成。近隣事業所と協力体制をとっている。	5月と10月に夜間想定も含めた消火避難通報訓練を利用者も参加して実施している。3か所の近隣事業所と協力関係を築いている。水やインスタントの備蓄を確保している。	人的被害を防ぎ命を守るためにハザードマップを確認し、ハザードマップの意味や地域の災害のリスクを把握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	毎日職員間で声掛けや個人の対応について話している。	一人ひとりの生活ペースを尊重し、起床や食事は個々の自由な時間に応じた対応に努めている。トイレなどの私物は利用者ごとにカラーを決めて表示し、利用者も認識できている。排泄に関する事は小声で話し、雰囲気を感じたり、チェック表で確認して羞恥心やプライバシーの保護に配慮している。	
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	本人のペースで生活できるよう支援している。職員の声掛けで決定するのではなく利用者本人が決定できるよう声掛けしている。		
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、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	起床時間や入浴の曜日、食事の時間など決めていない。その時の本人の状態に合わせて声掛け、支援するようにしている。		
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	必要時は整容の支援を行っている。美容院は外に出かけている。		
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	食事は基本職員が手作りしている。暖かいものは暖かく提供できるよう盛り付けは個別にあわせて行っている。	食事は利用者の要望も取り入れて職員が献立決めから買い出し、調理をしている。旬の料理や行事食、手作りの焼き、刺身などを提供している。パンが好きな利用者が多く、毎週移動パン屋が事業所を訪れている。入居前はお粥やミキサー食だったが工夫によって普通食を食べれるまでに快復し、活気づいた人もいる。	
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	全体の食事量が低下しないようにしている。		
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。年1回歯科による検診を全員行い、希望者は訪問歯科利用している。		

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	個人にあったパンツやパットの検討をし、排せつ動作がなるべく自分でできるよう支援している。	全員トイレを利用して排泄をしている。本人が自立して排泄行動ができるようにパンツやパット類を本人に合わせて検討し工夫している。夜間はパット交換で対応している人もいる。本人が出来る事を尊重し、生活の中で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	下剤等服用せず、自然に排便があるよう食事内容に気を付けたりしている。		
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	入浴の曜日や時間は特に決めていない。基本毎日入浴している。	午前中から昼にかけて毎日入浴を行っている。ゆっくりと浴槽に浸かったり、シャワー浴に足浴を組み合わせたりと個々に応じた支援をしている。入浴中は職員と歌や会話を楽しんでいる。「たいぎい」と入浴が億劫な時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	起床、就寝時間は特に設けておらず、個々の生活ペースに合わせている。居室で落ち着いた生活できるよう居室の環境を整える取り組みをしている。		
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	服薬ミスが起こらないように、複数の職員で配薬から服薬まで確認できるようにしている。薬状を職員がいつでも確認できる場所に置いている。		
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	食事、おやつ、飲み物の充実。植物育成。		
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	コロナにより外出は難しくなっていたが、今後は外出支援を行う予定。	事業所の玄関周りがあるいちごや花を見に出たり、隣接している池に居る亀に餌をあげたりが戸外に出る機会となっている。近隣の美容院にも定期的に出かけている。受診の帰りにショップでコーヒーを楽しむ人もいる。気候が暖かくなれば散歩を行う予定である。	

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
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	お金は基本ご家族が管理している。必要時は建て替えている。		
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	電話や手紙のやりとりの支援を行っている。		
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	共有スペースが広すぎたり狭すぎたりしないよう配置の工夫をしたり、居室で落ち着いて過ごせる環境作りをしている。	黄色や緑など明るく安らげるような色づかいで壁を塗る補修を職員が行い、整理整頓や飾り付けなどで快適な生活環境となるよう工夫している。事業所には観葉植物が数多く飾られて、四季や植物の成長を楽しむことができる。また、生活臭への配慮を心がけ居心地の良い場に整えることを大切にしている。	
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	テーブルの配置等検討し小さな空間が狭くなりすぎず、それぞれが落ち着ける空間を作るようにしている。		
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	希望があれば本人の馴染みの家具を置いたり、写真を飾ったりしている。	居室にはタンスやテレビ、ラジオなど馴染みの品々が持ち込まれている。窓からは草木など四季の移り変わりを感じる景色を見る事ができる。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。職員手作りの洒落たランドリーポールが設置され、加湿対策と自身で洗濯物が管理できるようになっている。	
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	個々の状態に合わせて居室内の配置を行っている。管内のスペースが狭くなりすぎないようにしている。		

(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()