

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	3491500827		
法人名	三菱電機ライフサービス(株) 福山支店		
事業所名	福山ケアハートガーデン グループホームあずみ		
所在地	広島県福山市久松台3丁目8番23号		
自己評価作成日	令和4年3月1日	評価結果市町村受理日	令和4年8月29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4年3月7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)】

月に1回行事を行い、入居者様に季節感を味わい、普段と違う雰囲気を楽しんで頂いています。
ケアプラン作成時に、センター方式を活用し、本人様の立場になり、より良い生活を送って頂けるよう生活援助を行っています。

【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)】

事業所の理念を基に、職員は利用者の個別性を尊重し、要望を実現することでいきいきと生活できるように関わりを大切にしている。利用者の思いに気付き、意見を交わしながら日々の支援に努め、サービスの向上に取り組んでいる。利用者情報から細かくアセスメントが行われており、現状に即した介護計画が立てられ、充実した支援に繋がっている。ベランダや庭で日光浴やお茶を飲む機会を作ったり、行事食には季節を取り入れたメニューやお弁当を提供したり、庭の畑で野菜作り・バケツで田植えを行うなど楽しさを提供している。また、コロナ禍にあるが、感染状況に配慮しながら、恒例の秋の外出として、草戸稲荷・明王院・物産展などへ外出の支援をしている。家族へ「あずみ便り」と手紙を送付して日々の様子を伝え、電話連絡時に意向を聴くなどの支援が家族との信頼関係を築き、安心感につながっている。(感染予防の為、書面・聞き取りにて評価施行)

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	

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	3491500827		
法人名	三菱電機ライフサービス(株) 福山支店		
事業所名	福山ケアハートガーデン グループホームあずみ 2F		
所在地	広島県福山市久松台3丁目8番23号		
自己評価作成日	令和4年3月1日	評価結果市町村受理日	令和4年8月29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4年3月7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)】

月に1回行事を行い、入居者様に季節感を味わい、普段と違う雰囲気を楽しんで頂いています。
 ケアプラン作成時に、センター方式を活用し、本人様の立場になり、より良い生活を送って頂けるよう生活援助を行っています。

【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)】

事業所の理念を基に、職員は利用者の個別性を尊重し、要望を実現することでいきいきと生活できるように関わりを大切にしている。利用者の思いに気付き、意見を交わしながら日々の支援に努め、サービスの向上に取り組んでいる。利用者情報から細かくアセスメントが行われており、現状に即した介護計画が立てられ、充実した支援に繋がっている。ベランダや庭で日光浴やお茶を飲む機会を作ったり、行事食には季節を取り入れたメニューやお弁当を提供したり、庭の畑で野菜作り・バケツで田植えを行うなど楽しさを提供している。また、コロナ禍にあるが、感染状況に配慮しながら、恒例の秋の外出として、草戸稲荷・明王院・物産展などへ外出の支援をしている。家族へ「あずみ便り」と手紙を送付して日々の様子を伝え、電話連絡時に意向を聴くなどの支援が家族との信頼関係を築き、安心感につながっている。(感染予防の為、書面・聞き取りにて評価施行)

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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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	基本理念をスタッフが見えやすい場所に掲示し、カンファレンスにて理念を復唱している。	入社時に、理念について、「ケアを行う際の道標になる」と職員に伝えている。カンファレンス時に唱和し、共有に努めている。	
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	コロナ過になり、以前のように町内行事の参加は行っていない。	町内会に所属し、近隣住民と出会えば挨拶を交わしている。今年度はコロナ禍の為、地域との交流が困難な状況であった。住民から問い合わせ等があれば、施設見学や事業所での生活などを説明するなどの対応もしている。	
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	コロナ過になり、運営推進会議は事業所内で行っており、地域の人々との関わり合いがなくなっている状況。		
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	コロナ過になり、運営推進会議は事業所内で行っており、地域の人々との関わり合いがなくなっている状況。家族様とは、電話や玄関先にて話しを何うようにしている。	コロナ禍のため、運営推進会議は、法人職員が出席し開催している。利用者の近況報告やコロナウイルスの感染予防対策や面会方法など検討し、意見を反映させている。	
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	福山市が発信している、リモートの研修に参加させていただいている。	報告や相談などあれば、その都度連絡し連携を図っている。介護保険課が開催する研修会にオンラインで参加している。	
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	身体拘束委員会を2カ月に1回開いており、事例検討、研修を行っている。	2ヶ月に1回、身体拘束廃止委員会を開催している。職員の認識を深めるため、議事録を配布し確認している。帰宅願望がある人には、理由を聴き、心配事が解消できるよう話し、時には気分転換のため散歩を行うなど対応を工夫している。	
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	入居者様への声かけの仕方、言葉使いをスタッフ同士で注意し合える関係作りを行っている。研修を行い、不適切なケアが行われないよう取り組んでいる。		

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	現在は、成年後見制度を利用している入居者様がおられなくなり、学ぶ機会を設けていない。		
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	施設長が入居までの流れの業務を行っている。電話相談、見学対応、契約を行っている。見学時から、希望者の困っている事等伺っている。		
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	ケアプラン更新時に、家族様から要望をうかがっている。	利用者からは日常生活の中で意見を聴き、食事などに活かしている。家族からは来所時や電話連絡時に近況報告を行い、要望や意見を聴き、ケアプランなどに反映している。	
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	カンファレンス、申し送りの場で意見を出してもらっている。普段の業務内でも意見が出てくるようスタッフとコミュニケーションをとっている。	管理者は、個別に意見を聴いたり、カンファレンス時にケアなどについて意見を聴く機会を作っている。出された意見はケアプランに活かしている。毎月の行事は、担当職員が中心となって行っている。	職員がカンファレンスで言えなかったことをリーダーがまとめる等の工夫を行い、意見や提案を実践に繋がられるよう期待します。
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	勤務者の事を考え、努めている。年に一回、面談を行っている。		
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	本社が企画を行っている研修に、施設長、リーダー、チューターが研修を受け、研修内容を日々実践している。		
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	本社による研修(リモート)にて、他拠点の職員と交流できる場を設けてもらっている。		

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	入居面談時の情報を基に暫定のケアプランを作成し、入居され1か月、アセスメントを行い、本プランを作成している。入居され、本人様と深く関わるようにしている。		
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	施設入居の経験がない家族様に不安がないよう、入居後は細かく連絡を行い、状況を伝えている。		
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	施設の種類の種類で悩まれている相談者がおられることもあり、ホームページを活用し、施設の種類の説明を行ったり、他サービスの説明も行う。		
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	本人様が出来る事はスタッフと一緒にいたり、全部ケア者が行わないよう注意をしている。		
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	家族様に必要な物品の購入を依頼したり、受診対応をお願いしている。不安になる入居者様と電話をして安心していただいたりしています。		
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	外出する機会がなくなっているが、写真や地図を見て、コミュニケーションをとり、以前の事を思い出していただいたり援助を行っています。	家族からの情報、本人との会話から馴染みの関係を把握し、情報シートに記載している。遠方の娘と電話で会話をしたり、妹と手紙のやり取りをしている人もいる。コロナウイルス感染状況により、窓越しなど面会方法を検討し、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	入居者様同士、気が合う合わないがあるので、食事の際の席を考えたり、レクを行う際にスタッフが間に入ったりしている。		

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	退去後も、入居の相談をうけたり、看取りによる退去後に手紙でやり取りをさせて頂いている方もいる。		
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	家族様と、あずみで作成したアセスメントシートを基に、本人様の立場になり検討を行っている。	入居時に、本人の好みや思いなど意向の把握に努めている。把握した情報は記録に残し、申し送り・カンファレンスで職員間で共有している。	
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	家族様と、あずみで作成したアセスメントシートを基に、把握を行っている。		
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	介護記録に状態を記入し、介護記録を見直し状態を把握し、ケアプランを作成している。		
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	スタッフに意見を聞き、担当者がケアプランを作成している。家族様にも説明時に意見や要望を伺い、作成をしている。	本人・家族の希望をもとにアセスメントを行い、介護計画を作成している。見直しは6ヶ月毎に行い、状態の変化や入院・看取りなどケアプランの変更があればその都度対応している。	
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	入居者様の状況、気づき、発言、影響を与えていることを介護記録に記入している。		
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	ケアプラン作成時に、再度アセスメントを行い、本人様が望まれている事を探っている。		

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	入居者様の要望に添い、あずみでの生活を楽しんで頂くように支援している。		
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し、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	往診開始前に、家族様と担当医が契約を行い、入居前の様子や要望について担当より話しを聞いている。状態変化の際など、担当医と家族様で話し合いの場を設けている。	本人・家族の希望を聴き、納得を得られたかかりつけ医と契約し、状況変化に応じてその都度、家族に伝え、意向に添った対応をしている。夜間・緊急時は、かかりつけ医に連絡し指示に従っている。訪問歯科を利用し、口腔ケア・往診を受けることが可能である。	
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	週2回看護師が勤務を行っており、その際に気になる事を伝えたり、電話をかけて相談を行っている。		
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。	連携室や、退院支援の方、家族様と連携をとり、退院に向けて話し合いを行っている。		
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	ケアプランの更新時に、看取りの話をさせて頂く場を設けている。看取りになる前から、家族様には説明を行っている。	重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階で、本人や家族の意向を確認している。職員全体で状態を共有すると共に、家族・主治医と連携して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	訓練は行えていないが、研修を行い緊急時の対応について学んでいる。		
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	防災訓練時、防災についての研修を行う際に、避難場所の確認。災害時のマニュアル、連絡体制の確認を行っている。	年2回、昼間・夜間想定で火災訓練を実施している。災害マップをもとに避難の手順など対策を話し合い、マニュアルを作成している。防災グッズなどの準備もあり、災害発生時に備えている。	

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	言葉使いが威圧的ではないか等、スタッフ同士で注意をしあえる関係を築いている。	日常生活の中で、利用者を尊重した丁寧な言葉遣いや声かけを行うよう心がけている。往診の際には、パーティションを設置したり、居室の扉が開いたままにならないようプライバシーに配慮している。	
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	着たい服、おやつを選んでいただいたり、物事を行う前に声かけを行うようにしている。		
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	入居者様のケアプランに基づき、ライン表を作成しており、入居者様のペースで生活していただけるよう気を付けている。		
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	服を持って来て頂き、選んでいただいたり、化粧をしていた方は化粧道具を持ってきていただいております。本人様に合わせた支援を行っている。入浴後に乳液をつける方が多いです。		
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	栄養状態を血液検査の際に把握を行い、水分摂取量にも注意を行っている。	利用者は盛り付けや食器洗いなど出来ることを手伝っている。行事食には季節を取り入れたメニューやお弁当を提供し、利用者の好みの献立に取り入れる等、楽しく食事ができるよう工夫している。庭の畑で野菜作り・バケツで田植えを行うなど職員と楽しむ様子がある。	
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	咀嚼力、咽がないか等、職員で情報共有を行い、食事形態、普通食、ムース食、ペースト食を試している。		
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	歯科衛生士の指導の下、職員が起床時、食事後に口腔ケアを行っている。		

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	記録に排泄パターンを記録し、トイレ誘導の時間、夜間の睡眠優先度、パッドの種類を検討している。	介護記録に排泄に関する記録を行い、排泄パターンを把握し、声かけやトイレ誘導を行っている。日中はほとんど全員がトイレで排泄し、夜間は利用者に応じて対応している。状態に合わせて、布パンツを利用する等排泄の自立にむけた支援に取り組んでいる。	
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	レクリエーションを行い、運動していただく、短い距離でも歩行して頂いたりしている。		
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	入浴の時間帯が決まってはいるが、希望があればいつでも入浴できるように準備はしている。	週2～3回の入浴を行っているが、本人の希望があればいつでも入浴支援をしている。入浴を嫌がる人には、理由を把握し、声かけの工夫や日時を変更する等、状況を見て対応している。入浴剤の使用・職員との会話・歌をうたうなど入浴を楽しんでいる。	
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	入居時のアセスメントを基に、臥床時間や、起床時間、オムツ交換時間を決めている。		
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	薬剤師が薬を持って来られる際に、注意点の説明を受け、申し送りにて共有を行っている。		
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	家族様と作成したアセスメント表を基に、家事が得意な方、庭仕事が好きの方等、役割を持って頂き支援を行っている。		
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	希望があった際には、外に出られるようにしている。あずみの周りを散歩される方、いきつけの美容院に髪を切に行かれる方がいる。	ベランダや庭で日光浴やお茶を飲む機会を作ったり、外に出たい人がいたら、気分転換を兼ねて、職員と食材の買いものに出かけるよう支援している。コロナ禍のため、感染状況を把握し、外出支援を行っている(草戸稲荷・明王院・物産展など)	

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	お金を持っておかないと不安になる入居者様は、財布を預かり管理をして、いつでも財布を見ていただけるようにしている。欲しい物は、立替でいつでも買いに行けるようにしている。		
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	家族様と、窓越し面会がいつでも可能、電話もいつでも対応している。手紙を親戚や、友人とやりとりしている入居者様もおられる。年賀状を作成している。		
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	トイレにの電球は暖色を使用し、明るすぎないようにしている。ホール内は明るくしている。	レクリエーションで作成した作品などを展示し、季節感を味わえるよう配慮している。ソファでは、利用者は楽しく談笑できるように、また、居室や好みの場所で、1人落ち着いた時間を過ごすこともある。季節により、加湿器を設置したり、椅子の配置を替えるなど環境の整備に配慮している。	
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	居室にて過ごしたい方、ホールにて過ごしたい方、本人様に合わせている。		
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	入居時になじみの家具を持って来られる家族様もおられる。	居室には木製ベッド・エアコン・換気扇が備え付けられ、クローゼットへ荷物を収納することができる。使い慣れた家具や仏壇を持ち込み、思い出の写真を壁に飾り付け、本人が居心地よく過ごせる空間になるように心がけている。	
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	トイレやお風呂場がわかりやすいように張り紙をして、自力で行けるような援助を行っている。		

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	11	入居者様のケア方法について、リーダーを基に実践している。 リーダーだけでなく、スタッフの意見を増やしたい。	スタッフ同士で相談し合える関係を作り、ケアの質を向上させたい。 スタッフ同士で問題点の相談を行い、その意見をリーダーに伝え、実践、評価を行う。	スタッフに対して、個別で聞き取りを行い、意見を聞き出す。 カンファレンスで言えなかった内容等を聞き出し、内容をリーダーが纏めて、実践を行う。	6カ月
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()