

### 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	3491500181		
法人名	医療法人 紅萌会		
事業所名	グループホーム春		
所在地	広島県福山市王子町1-4-5		
自己評価作成日	令和元年6月3日	評価結果市町村受理日	令和元年10月17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.hiroshima-fukushi.net/kohyo/index.html">http://www.hiroshima-fukushi.net/kohyo/index.html</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9月20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)】

近隣には、公園、大型スーパーなどがあり利便性が良く、外出の機会を持てる場所です。医療面でも福山記念病院が協力機関であり、併設の介護老人保健施設ビープル春秋苑があり24時間緊急時の対応が出来ます。職員は、ご入居者、御家族の気持ちに寄り添いケアにあたれるよう情報の共有に努めています。

#### 【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)】

事業所の近くには大型スーパーがあり、職員が食材等の買い出しに行くのに便利である。また、地域の公園も隣接しており利用者の散歩にも適している。事業所の優れている点は、緊急時には併設の老人保健施設の看護師をはじめ医師と24時間の対応が出来る体制が整っていることがある。工夫点は入浴時に全ての利用者が浴槽に入るための支援をしていること、日々の運動や声かけにより介護度の高い利用者も排泄の自立度を保っていること、職員の発案により職員が交代で三食手作りし、利用者も野菜の下ごしらえ等に積極的に参加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、活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している (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、安心して暮らしている (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	理念と基本方針がぶれないように、職員ネームの裏に書かれており、常に意識しながらケアにあたり会議の時は読み上げている。	職員の名札の裏に理念と方針を印刷するとともに、全体の会議等で唱和している。月に一度のカンファレンスで、ケアを中心に振り返ることで実践にもつなげている。	
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	月に一度の町内会の草取りに職員が参加し、交流している。利用者の方と公園の花壇の草取りを行い挨拶を交わしている。	月に一度、隣接する地域の公園の草取りに職員が参加したり、利用者も加わったりしている。デイサービスや老人保健施設を慰問するカラオケのボランティアと交流することもある。近くの中学校からは定期的に行事の案内を貰っている。	
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	2ヶ月に1回地域運営推進会議を開き、活動・現在の状況等を報告し、認知症の方への理解を求める取組を行っている。		
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	現在のGHでの状況・対応等の報告を行い、外部の方の意見を聞き、質の良いケア・サービス出来るように活かしている。	介護保険課・包括支援センター・町内会長・民生委員・利用者等が参加し、2ヶ月に一度、開催している。内容は利用状況や行事の計画・報告等である。出された意見は、日々の歩行等に活かしている。	
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	推進会議に参加して頂き、実情を把握して頂き、コミュニケーションを図りながら、サービス向上に取り組んでいる。	担当職員が中心となって、必要時に連携をしている。報告時には、アドバイスを貰えるように心がけている。	
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	身体拘束の研修やセミナー等で人間関係を良くする方法・言葉がけ、言葉遣い等を学んでいる。	年に一度の法人内の研修、また月2回のグループホームの研修を通して、転倒のある利用者のベッドの位置を変更したり、見守りの回数を増やしたり見直しをしている。毎年度、職員一人ひとりが振り返りも実施している。	
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	職員同志、常に意識し、言葉がけ、ケアの方法等にも充分注意している。		

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	個々の必要性を理解し、支援が必要と思われる入居者が居る場合、アドバイスや情報提供ができるようにしている。現在、3階の2名のみ成年後見人制度を利用している。		
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	可能であれば、入居前に見学に来て頂き施設の取り組みや方針等を説明している。契約時には重要事項を読み上げ、質問を受けながら説明し、納得された上で契約して頂いている。		
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	面会時に日々の様子をお伝えしながら要望等伺っている。必要時は電話での相談や意見を伺い、また、アンケートBOXを設置している。	ほとんどの家族から面会時に話を聞いている。利用者とは入浴など一対一になる時間に思いや意向を聞き、入所以前からの習慣であるミサに参加したり、趣味の絵本を読むことに活かしている。	
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	月一回のカンファレンス、全体会議で意見を交換している。課題発生時には、その都度意見を出し合い対応を検討している。	本部の部長による個人面談や月に一度のカンファレンス・全体会議で意見を聞くようにしている。出された意見は、食事のメニューや職員の休憩の取り方等に反映している。	
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	時間外労働の削減、業務改善のため話し合い働きやすい職場作りを心掛けている。各個人の希望を出来るだけ取り入れそれぞれに応じた勤務の工夫を心掛けている。		
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	職員個々の業務実績、状況を把握した上で研修及び資格修得の機会を確保し、働きながらの実践を勧めている。その為の勤務調整、情報提供を心掛けている。		
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	納涼祭などの行事の案内状を出し交流を図っている。併設の老人保健施設ビーブル春秋苑内の行事にも参加させてもらい交流に努めている。		

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	契約時に御家族からの情報を頂き、本人の話を伺いながら出来るだけ本人の要望に応えられるよう工夫しながら努めている。		
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	契約時に御家族からの心配事、不安な事など、また要望に耳を傾け、サービス内容をしっかり説明し、確認をして頂き、都度日々の状況報告をしながら情報の共有に努め、話し合い相談を求める。		
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	家族、本人、職員を交えて話し合い相談し、本人が必要とされている事、又、家族が本人に対してどのような支援、サービスを求められているのかなどを考え見極めて支援に努めている。		
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	日々の生活を他入居者、職員と常に一緒に、家族と同じような雰囲気の中で、本人の好きなように穏やかに過ごせる工夫を心掛ける。		
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	職員、家族は共に状況を(本人の)把握し、常に話し合い相談し、本人にとって一番良好とする支援を考える。		
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	殆どの入居者の方が、関係の継続は困難となる。家族と一緒に面会など来られた時は、居室にて本人とゆっくり過ごせるよう配慮する。家族、後見人の方への協力求め、外出、帰宅などの支援にも努める。	関係の継続が難しい利用者も多いが、家族・後見人と連携することでカラオケや外出に出かける人もいる。面会時にはなじみの関係が継続出来るよう、必ず声をかけている。	
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	個々の性格、行動、言動等を把握することで出来るだけ孤立状態を避け、レクリエーションなど全員で参加出来るよう工夫する。数人ごとのグループでコミュニケーションも心掛けている。		

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	退居後、様子を伺ったり、ご本人、御家族の相談や支援をさせて頂いている。		
<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	一人ひとりの意向を尊重し、本人の希望に出来るだけ添える様努めている。散歩、入浴時に話しやすい雰囲気を作っている。困難時は家族からの情報や意向の把握に努めている。把握した内容は担当者会議や申し送りノートで共有している。	入浴など利用者と一対一になる時間に思いや意向を聞くようにし、家族も参加する外出ツアー等に活かしている。困難な場合は、家族との連携や記録で把握し、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	職員が全員把握出来るよう努めている。		
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	担当者会議で利用者の方の情報・状況を話し合い、その方が何を望んでおられるのか現状の把握に努めている。		
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	ご本人、御家族、関わる方と一緒に話し合い、ご本人の思いをくんだ介護計画を作成するよう努めている。会議で職員もご本人、御家族の意向を把握し担当者ケアマネが計画作成している。	面会時の話し合いを基に担当者とケアマネが作成している。担当者会議に参加する家族もあり、日々の運動等を取り入れている。モニタリングは毎月、見直しは原則3ヶ月としているが、必要に応じて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	常に御家族、医療、職員間で情報を共有し、ご本人にとって良い状態を考え、見直し計画作成をしている。		
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	病院受診、買い物、外食等のサービスには応じている。困難な場合は、御家族の協力を得ている。		

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	行事の際、御家族の協力にて外出している。		
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	月に2回、訪問診療あり。その他本人様の体調を診ながら病院受診を医師に相談し、必要時、受診介助や訪問診療している。	協力医の訪問が月に2回、薬剤師や老人保健施設の看護師とも日常的に連携し、家族や利用者に医療面での安心感をもたらしている。歯科も定期的な訪問によるケアをしている。	
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	本人様の体調を診ながら必要に応じて併設施設の看護師に相談したり、病院の看護師に相談している。		
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。	入院時サマリー等書面で情報交換をし、毎日お見舞いへ行き、病院の看護師から状態を聞き、常に相談し早期退院出来る様心がけている。		
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	入居時に医師及び事業所と御家族の話し合いを持ち利用者の方の尊厳を大切に考え家族への説明と了解もと医師、看護師、職員が連携をとって支援出来る様努めている。	利用開始時に、事業所として出来ること・出来ないことを丁寧に説明している。終末期の方針については、毎年度家族と話し合っており、利用者・家族を支援出来る体制を整えている。	
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	勉強会、研修を定期的に行い、参加し疑問点があればお互いに対応の確認を行っている。		
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	年に2回、消防署の指導のもと参加可能な利用者や町内の方と消防訓練を行っている。緊急連絡網を作成し、休日夜間の災害にも備えている。	年に2回、昼と夜間を想定して訓練を行っている。また、消防競技大会にも職員が毎年、参加している。	台所・居室の棚や家具の上に置いてある物品の整理をされることを期待します。消防署の指導を受ける際は、水害時の対応など幅広い意見を聞か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
<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	ひとり一人の性格、状況に応じ、最適と思う対応を心掛けている。	理念や方針を徹底し、とりわけ入浴やトイレ介助時にはプライバシーを確保するよう努めている。また、利用者が長年通っていたミサにも定期的に参加できるような配慮もしている。	
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	訴えを傾聴し、本音を引き出せるよう声掛けを行っている。		
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し、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	その日の調子に応じた支援が出来るよう心掛けている。		
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	体感温度や季節感を損なわないよう支援している。		
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	食事の配膳、下膳出来る様に声かけを行い手伝って頂く。	食材を買い三食、職員が手作りしている。利用者也野菜の皮むきや配膳等、持っている力を出し切っている。会話を楽しみながら食べている利用者もいる。	
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	自力摂取を促すが、必要に応じて食事介助を行っている。		
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に、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	セッティング、見守り、介助にて口腔内の清潔を保ち、誤嚥性肺炎の予防に努めている。		

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
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	日中と夜間を分別し日中は、自ら排泄を心掛け、個人差はあるが2時間置き位のトイレの声掛け誘導している。夜間は厚めの尿取りパットで対応したり、その方の状況によっては声掛け誘導することもしている。	下肢の筋力を維持するために屈伸運動や階段を利用している。併せて、職員の細やかな声かけにより、昼間は全ての利用者がトイレで排泄している。夜間は一人ひとりに応じた対応となっている。紙パンツから布パンツへの改善例も多く見られる。	
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	心身機能、現病歴、既往歴を理解した上で、飲食物の提供を工夫をしたり、運動をラジオ体操、個別の歩行運動などを行っている。ヨーグルト、朝食時コーヒーなどを提供し、水分の摂取に気を付けている。		
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	個々の当日の体調に応じて本人の希望(拒否もある)に添い、納得して頂きながら気持ち良く入浴出来る様心掛けている。おおむね、午前中に支援している。	週に2回から3回、午前中に入浴している。2人介助の人も含め全ての利用者が浴槽に入っている。嫌がる人には時間や声をかける人を変えること等により対応している。	
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	個々の睡眠状態を把握し、その時の状況(体調、傾眠)に応じて、日中臥床(寝なくても)横になって休んでもらうよう声掛けしている。自ら、昼食後に横になられる方もおられる。		
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	薬剤師指導のもと職員も、服薬、用法、用量をい理解し個々の服薬に対応している。服薬に対し症状、変化には医師、看護師と連携をとっている。		
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	家事手伝い、新聞折り、個々に応じて職員と一緒にい行いテーブルを囲み笑い声が絶えないよう世間話をしたり、CDで歌曲を流したり、テレビをつけたりしている。		
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	日常、外出出来る人は殆どおられない。家族からの希望で外出される場合、相談に応じて送迎などの支援している。	花見や菊花展・初詣・外食など、事業所の行事として外出している。家族に会うための帰宅やカラオケに行っている利用者もいる。	



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	自己管理が出来ない方殆どで、入居時に財布を持たれている方は、御家族の了解を得て持って頂いている。		
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	手紙を書かれる方はおられないも電話については入居者の方のご希望に応じて対応している。		
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	日々の温度調節をしたり、季節の花を飾ったり、居心地の良い空間づくりを工夫している。トイレのの臭いには気を付け消臭剤を置き、汚染時は速やかに掃除したり空気の入れ替えをしている。	事業所はビルの3階と4階にあり、日当たりが良く風通しもよい。温度管理も適切にされている。外を眺めてゆったり過ごしている利用者もいる。フロアには職員の顔写真や月見等の行事の写真を飾っている。階により天井や床の色を変える等の工夫もしている。	
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	いつでもテレビが観れたり、音楽を流したり、居心地の良い空間を提供し、気の合う方同士同じテーブルで食事を行い笑顔で過ごして頂けるよう努めている。		
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	入居者の方が昔使用していた物、好きだった物、家族との思い出の物など御家族に協力頂き、飾り付けや家具の配置をしている。	各室、洗面台と壁に洋服掛けが設置されている。また、遮光カーテンや障子を入れるなど利便性と個別性にも気を配っている。花や時計、十字架等が持ち込まれ、利用者らしい暮らしをしている。	
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	入居者の方が安心して行動出来るように廊下、トイレ、浴室等手すりが設置されている。		

### 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	35	台所・居室の棚や家具の上に置いてある物品の落下の危険あり	整理・整頓する	職員さんへ伝達 常に心がける(全員で)	3か月
2	35	避難訓練が現実的でない	現実的な訓練をする	消防署の方の参加がある訓練の時に方法を伺う。実際の災害時の心構えを職員全員で身につけていく。	24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="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="checkbox"/> ④その他( )
4	評価結果(自己評価、外部評価)の公開	<input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="checkbox"/> ⑤その他( )
5	サービス評価の活用	<input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="checkbox"/> ⑤その他( )