

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 2 columns: Field Name and Value. Fields include: 事業所番号 (3490900051), 法人名 (有限会社トツツ), 事業所名 (グループホーム笑顔くい), 所在地 (広島県三原市久井町下津1614番地1), 自己評価作成日 (令和元年 11月 25日), 評価結果市町村受理日 (令和 2年 3月 26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)】

自然豊かで穏やかにのんびりと、入居者のペースで過ごして頂けるような支援を行っている。同一敷地にはデイサービス、小規模多機能ホームが併設されており、イベントの合同開催や多職種との連携体制があります。又、定期的な行事での楽しみの支援や、買い物や地域行事の参加を通して地域交流を図っています。

※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)

Table with 2 columns: Field Name and Value. Fields include: 基本情報リンク先 (http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/).

【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)】

事業所近くにはコンビニや駐在所があり、田畑が広がる幹線道路に面してある。事業所の優れている点は、利用者の楽しみでもある入浴時間を、午前から夕方までの時間とすることで週3回の入浴ができていくことである。また食事は味噌汁・主食以外は業者委託としているが、行事ごとや利用者の要望があれば外注を止め、お楽しみの食事を提供している。誕生日には一人一人の要望を聞き、好みに応じた対応をしている。工夫をしている点は、各ユニットの利用者状況に応じて、遅出勤務時間を変える柔軟な対応をすることで、利用者の支援に活かしている。また過去の水害被害の経験を活かし、非常食など災害に備えている。

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 2 columns: Field Name and Value. Fields include: 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12月13日).

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

Large table with 4 columns: Item No., Item Description, Achievement Results (self-evaluation), and Achievement Results (external evaluation). Rows 56-62 describe various service outcomes like staff understanding user needs, staff interaction, user independence, staff support, user outdoor activities, user safety, and flexible support.

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(ひだまりユニット)

[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	事業所独自の理念を作成している。	「ひだまりのような暖かさとおぼのぼのとした優しさ溢れる空間をめざします」の理念を、各ユニット入り口に掲げている。管理者は日ごろから、利用者自らが選択し自律した生活を送ることが出来る支援となるよう、ユニット会議などで指導している。	理念に沿った具体的な支援計画を立て、実践につなげる取り組みを期待します。
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	地域行事に出向くことは少なくなっている。今年度は、笑顔くい秋祭りを開催し、地域の方々に参加して頂いた。	年2回、地域の清掃活動に参加している。ボランティア訪問でオートハープ演奏やバルンアート・笑いヨガ・フラダンスなどの催しや、駐在さんによる防犯教室も開かれた。事業所の秋祭り時には、近隣にポスターの掲示や声掛けをして、多数の参加が得られた。	
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	運営推進会議で入居者の状況や支援について伝える場面はある。しかし、地域の方に向けて活かしている事は少ない。		
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回の開催で行っている。地域の方からの情報収集の場となっている。	市・包括支援センター職員、駐在所、区長、民生委員、商店店主、家族の参加を得て2か月に1回開催している。事業所の状況説明・ヒヤリハットの報告などをして意見交換をするとともに、会議の情報から地域の高原祭りや地区清掃などに参加をしている。	
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	毎月開催される久井町関係機関連絡調整会議への参加や、研修会への参加、運営推進会議を通して情報提供や相談・連携を図っている。	久井町関係機関連絡調整会議に参加し情報交換をしたり、研修会に参加したりしている。利用者の中に一昨年度の被害者がいるため、利用料の相談やそのほかの相談ごとに、市と連携し対応している。	
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	身体拘束ゼロの指針を掲示している。日頃より身体拘束は行わないケアを行っている。玄関は日中は施錠はせず開放している。夜間は防犯の為施錠を行っている。身体拘束廃止委員会を設置している。	身体拘束廃止委員会を月1回開催し、拘束に至らないケアを提供するように取り組んでいる。新たに「ケア・ぎゃくたい芽ばえチェックシート」を作成し、毎月全職員で自己チェックし、検討をしている。	
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	事業所内研修にて、高齢者虐待防止について学ぶ機会を設けている。虐待防止の指針を作成している。		

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	現在は、成年後見制度を利用されている入居者はおられないので、実際の関わりはないが、研修等で学ぶ機会はある。実際に必要な方には関係機関に連絡や連携が取れる体制にある。		
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	重要事項説明書を丁寧に説明し、疑問点はその都度ご家族に尋ね、十分に理解していただいているから契約を行っている。		
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	苦情窓口を設置している。事業所内への掲示や、契約時に説明を行っている。また面会時や電話受付にて意見や要望を聞けるような体制がある。	利用者は日常会話から、家族からは面会時や電話連絡時に意見や要望を聴いている。利用者の要望により朝のパン食の検討・家族の意見から職員の言葉遣いの確認・利用料の相談など対応をしている。	
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1回の全体会議や、ユニットごとのミーティングを行い、職員の意見交換を行っている。	月1回の全体会議・ユニット会議で要望を聴いている。休憩を取りやすくする体制やユニットの状況に応じて遅出勤務時間を変える取り組みなどに反映している。	
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	自らの意見を言いやすい環境や、研修参加にて自身の知識や技術の向上を呼び掛けている。		
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	法人内の年間の研修計画があり、職員が参加が出来る体制にある。外部の研修にも希望があれば参加を行っている。		
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	地域連携会議や運営推進会議を通して管理者は同業者との交流を図れている。他の介護職員は同業者と交流できる場は十分にはないが、法人内の研修にて他事業所の職員との交流はある。		

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	事前の面談にて、本人の困っている事や、入居するにあたって不安な点を伺っている。		
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	事前の面談にて、ご家族の困っている事や、入居するにあたって不安な点、これまでの生活歴等を伺っている。		
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	必要なサービスを見極め、必要があればインフォーマルなサービスを検討することがある。		
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	その方が出来る事を、今までと同じようにして頂きながら過ごして頂けるように配慮している。		
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	定期受診を家族にお願いしている方もいる。遠方の病院への受診等施設だけでは対応できないこともあるので、ご家族の協力を頂いている。		
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	家族や友人等が面会に来られた際は、ゆっくりと過ごして頂けるように配慮している。	面会者に応じて、居室に椅子の準備や共有スペースに案内するなど、ゆっくり過ごしてもらえるような配慮をしている。2か月に1回事業所新聞を、毎月お手紙を家族に配送し、利用者の情報を共有し関係維持に努めている。	
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	話しが合う方や、助け合える関係にある方は、食事やくつろぐ時間の席を近くに作る等している。		

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	退居になった方とは関係が途切れてしまう事多い。相談に来られることが無いのも現状だが、必要に応じて対応していきたい。		
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	アセスメントの際に本人の意向を把握するようにしている。	工作作業が続けたい利用者には、他者に危険が及ばないように道具に工夫をして、使用を許可している。甘酒の好きな方・マイコーヒーを飲みたい方には家族の協力も得て継続している。また意思表示が困難な利用者には、問いかけの工夫をしている。	
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	アセスメントの際に本人の生活歴などを把握するようにしている。本人から聞き出すことが出来ない場合はご家族に聞いている。		
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	出来る事出来ないことを把握し、その方がどのように1日を過ごしたいのかを把握するように努めている。		
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	ミーティングにて、入居者の課題を話し合い、介護計画を作成している。	計画作成担当者が、利用者や家族の要望を聴いたり、職員からの情報を基に作成し、ミーティングで検討している。3か月に1度、モニタリングを行い、介護計画は1年で見直しをするが、状況が変化すればその都度検討している。	
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	本人の様子や介護の実践を介護記録に残し、介護計画の見直しに活かしている。		
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	事業所内のサービスに留まってしまう事が多い。		

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	地域資源の把握は出来ているが、十分に活かせていない。近隣には駐在所もあり安全には注意している。近くの商店が週1回訪問販売に来ていただいております、買い物ができるようになっている。		
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	かかりつけ医へ受診を継続できるようにしている。遠方の病院への受診等事業所に対応が難しい場合はご家族に受診をお願いしている。	契約時に家族の意向を確認している。受診は職員が付き添うが、家族対応で定期受診をしたり、訪問診療を利用している方もいる。夜間は救急車の対応となる。歯科は必要時に訪問歯科の受診となるが、定期的に口腔ケアを受けている利用者もいる。	
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	毎日の体調管理を行う他、利用者の変化があれば看護師に相談し、受診等の対応につなげている。		
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。	入院時の情報提供や、入院中の経過を伺う等して病院と連携を図っている。		
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、事業所の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	終末期の支援については、ご家族の考えを伺っている。入居者の体調をみながら、早めに相談を行って、今後の方針を決めるような体制をとっている。	契約時に終末期の意向の確認をしている。状態が変化した場合に早めに相談をして方針を決め、共有している。事業所のできること・できないことを説明し、可能な範囲で看取りをする体制にある。	
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	救急法の研修を毎年行っている。		
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	避難訓練を年2回行っている。運営推進会議にて呼びかけ、地域の方にも参加いただき協力体制が出来ている。避難・通報・消火訓練はもちろん、連絡網を使つての訓練も行っている。	夜間想定を含め、年2回の避難訓練を行っている(うち1回は、消防署も参加)。一昨年前の水害被害の経験から、職員分も含めた水・食料の備蓄もしている。	

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
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	入居者が不快に感じない言葉かけを心がけているが、友達感覚で話しかけてしまう傾向にあるので注意している。	トイレの確認を、他の利用者の前でしない・利用者の居室を訪問するときには了承を得るなど、プライバシーに関する配慮を事業所全体で取り組むようミーティングなどで話し合っている。	入浴時、利用者のプライバシーに配慮した取り組みをされることを、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	入居者が選択できるような声掛けを心がけているが、職員が決めてしまうことが多い。		
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	職員の都合で決めてしまう事がある。入居者が何をしておきたいかを把握が十分でない。		
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	自身で服が選べる方には選んでいただいている。難しい方には職員が身だしなみに配慮しながら選んでいる。		
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	入居者と職員と一緒に食卓を囲み楽しく食事が出来るように配慮している。食事の準備が出来る入居者もいるが、利用者が行うのを嫌う利用者もおり、一緒に行く機会が少なくなっている。下膳が出来る方には台所まで運んでもらっている。	主食とみそ汁以外は3食、業者委託をしている。参加できる利用者は、具材を切ったり玉ねぎの皮むき・自分の食器の下膳なども行っている。時には委託食を止め、駐車場でバーベキューやそうめん流し・餅つきなどをしたり、誕生日には利用者の希望する和菓子やケーキなどでお祝いもしている。	
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	食事量や水分量を記録して、1日の摂取量を把握している。		
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、口腔ケアの声掛けや誘導を行っている。自身で出来る方介助が必要な方を把握して支援している。		

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	排泄表を利用し、入居者の排泄パターンの把握を行い、声掛けや誘導につなげている。	排泄表を利用し、利用者の排泄パターンを把握して支援をしている。見当識障害と排泄動作の分からなかった利用者も、声掛けや見守りで紙パンツから布パンツに移行した。便座からの起立がしやすいように机を使用したり、歩行訓練や散歩をして筋力維持ができるように支援をしている。	
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	排便の確認を行い、内服でのコントロールが必要な方への適時の服用が出来るようにしている。毎朝、ラジオ体操を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	いつでも入浴が出来るようになっているが、確実に入浴して頂く為に曜日を決めさせてもらっている。毎日を希望される方には入浴して頂いている。	午前から夕方までの間に、週3回の入浴を行っている。一番風呂を希望する方・同姓介護を望む方にも対応し、入浴拒否の方には声掛けや時間・曜日を定めるなどの工夫をしている。機能的に浴槽に浸かれない方には、隣接のデイサービスのリフト浴を利用している。	
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	日中の臥床等、入居者の状態に合わせて行っている。		
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	全ての内服薬の理解は出来ない職員が多い。用法や容量を間違えない様に服用している。		
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	畑や工作、パズルや塗り絵が好きな方は出来るようにしている。カラオケが好きな方もいらっしゃるので、頻回に行っている。		
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	行事として出かける事はある。その日の希望で出かけることは少なく、敷地内を散歩することはある。ご家族が定期的に外出を行って下さる方もいる。	家族の協力で自宅に帰る・買い物や食事に行くなどしている。季節ごとの行事として、お寺の紅葉を見に行ったり、お弁当を持参して近くの湖に出かけるなどしている。また事業所の敷地内での散歩やベンチで外気浴をするなど気分転換もしている。	

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
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	認知症の方が多く、お金を持っている利用者が少ない。買い物などに出掛けた際は自身で管理されている方には、支払いをして頂いている。		
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	電話の希望が有れば、職員が代わってかけて利用者へつないでいる。		
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	くつろげる場所の確保、談話が出来る空間を作っている。	事業所玄関やユニットの壁には季節の飾りつけがされている。リビングの窓からは田んぼや山の風景が眺められ、季節の移り変わりを感ずることができる。トイレはリビングからの死角になる廊下中央の左右にあり、プライバシーも確保しやすい。	
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	フロアの中に、食卓テーブルのある空間と、居間がある。居間にタンスなどが多く置いてあり、入居者の利用スペースとして活かしていない。		
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	使い慣れた家具や日用品を自宅から持ってきていただくように、入居時にご家族にお話をしている。実際に持ち込んで使用している。	居室には利用者の生活ぶりに応じて作業机や、テレビ・椅子などが持ち込まれている。壁には、受診予定や美容院訪問予定などが書きこまれたカレンダー・家族写真・趣味の塗り絵などが飾られ、利用者の生活感が感じられる。	
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	建物内はバリアフリーで段差は無く、廊下やトイレには手すりを設置している。		

目標達成計画

作成日: 2020年3月1日

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	1	「ひだまりのような温かさとおぼのとした優しさ溢れる空間を目指します」の理念を、各ユニットの入り口に掲げている。管理者は日頃から、利用者自らが選択し自律した生活を送る事が出来る支援となるように、ユニット会議で指導している。理念に沿った具体的な支援計画を立て、実践につなげる取り組みを期待します。	職員の理念への理解を深めると共に、不適切ケアがない事業所を目指す。	<ul style="list-style-type: none"> ・申し送り時の理念の唱和を行う。 ・不適切ケア・身体拘束等廃止委員会を活用し、毎月のチェック表で自身を振り返り、介護の質を上げていく。 	2020.4.1～ 2021.3.31
2	36	入浴時、利用者のプライバシーに配慮した取り組みをされることを期待します。	利用者のプライバシーに配慮した言葉かけや支援を行う。	<ul style="list-style-type: none"> ・排泄時のプライバシーに配慮する(ドアをきちんと閉める、ズボンを降ろしている間の肌を隠す、大きな声で排泄に関して話をしない等の基本を徹底する。) ・入浴時のプライバシーに配慮する(タオルなどで陰部等を隠す、同姓の介護を望まれる方には希望に応える、マンツーマン入浴を行う等) ・居室に入る際はノックをする。 	2020.4.1～ 2021.3.31
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()