

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	3471503643		
法人名	特定非営利活動法人		
事業所名	グループホーム 愛の郷駅家		
所在地	広島県福山市駅家町法成寺2730番地		
自己評価作成日	平成30年11月29日	評価結果市町村受理日	平成31年2月14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	平成30年12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)】

近くにある小学校の放送が聞こえてきます。毎日、朝になると、鳥の声が聞こえてきます。運動会の練習の音が聞こえ、雀が鳴き、つばめが巣を作り、秋には太鼓と鐘が鳴ります。稲刈りの時期になると、にぎやかに、機械の音がします。自然の声を聴きながら、のんびりと過ごしています。また、施設では、小さな畑に野菜を植えて、収穫を喜んでいます。トマト・ピーマン・ネギを植えました。大根に挑戦をして立派な大根をみんなで食べました。「おいしいね」と笑顔がでます。「大根の葉っぱは、栄養があるよ。」「漬物おいしいよ」と、みんなに聞いかけます。自然に会話ができる事の喜びを伝えていきます。

【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、民家や田畑に囲まれた自然豊かな場所にある。利用者は畑で野菜の収穫を楽しんで穏やかに暮らしている。職員は、認知症の特性を熟知し、個々の利用者の状態を理解して利用者本位のケアに努めている。管理者と職員の風通しが良く、ミーティングや日常の会話の中から職員の意見を取り入れ、利用者の興味に合わせ、本棚に童話を置いたり、誕生日プレゼントに利用者の若かりし頃から今日までの写真を添えたカレンダーを作成するなどの実践をしている。また、清潔・整頓に留意しており、毎日パジャマの洗濯が行われ、洗面台も整理整頓され、気持ち良く過ごせるよう配慮されている。今後、地域住民との繋がりを深めるため、掲示板を利用して行事を知らせ、足を運んでもらえるよう工夫をしている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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	理念をみんなで作り、毎朝、声を出しています。理念は、みんなのところにあります。困ったときの第一歩です。	法人の理念に加え、職員で話し合っ作成した理念を掲げ、掲示すると共に毎日唱和している。困りごとが起きた時には理念に立ち返り、検討して実践につなげている。	
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	多機能と共に、草刈り、清掃に参加をし、道で会うと、挨拶をかわしている。	町内会の一員として、草刈りや清掃に参加している。学生の職場体験の受け入れや、秋祭り・近所の子ども達とのふれあいなど、日常的に交流している。道路に面した入口に催しを掲示・案内する事で、地域住民とつながりを持つことに努めている。	
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	行事への参加を呼びかけ、ポスターで内容を伝えている。		
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	意見交換や、意見を取り入れ、向上につながるよう取り組む努力をしている。	2ヶ月に1度、介護保険課・民生委員・町内会長・地域包括・隣接している小規模管理者などの参加を得て開催している。利用者の対応方法など情報を共有しあい、サービス向上に活かしている。	
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	運営推進会議に参加をしていただき、意見交換をしている。	介護保険課へは運営推進会議に参加を依頼し、取り組みを伝えている。生活福祉課へは、必要時連携を取り、会議などで意見交換を行い協力関係を築いている。	
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	見守りや声掛けを中心に、拘束をしないケアに取り組んでいる。	日中は玄関の戸を開け、誰でも入りやすくしている。帰宅願望のある利用者に対しては、塗り絵や読書など、本人が関心を示す事を勧めたり、対応の工夫により、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	研修に参加をし、勉強会を行い、虐待とはを考え、何が虐待かを知ることで、虐待防止に努めている。		

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
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	研修に参加し、学んだことを理解活用できる努力をする。		
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	文章を理解していただけるよう読み上げ、疑問があれば解決を出来るよう説明に努めている。		
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	運営推進会議・家族会に参加をしていただき意見を参考に、行事に生かす努力をしている	年1回の家族会や家族訪問時に、意見や要望を把握している。家族から本人ができることをさせて欲しいという意見があり、折り紙や日記を書くなど、昔からの趣味を継続できるように支援している。	
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	ミーティングなどで気付きや意見を出し合い、計画し行う事で、反映が出来るよう努める努力をする。	管理者と職員の風通しが良く、日常の会話やミーティングを通して、利用者のケアの提案や運営に関する職員の意見を取り入れている。利用者の興味が得られるよう本棚に童話を置いたり、若かりし頃の写真を添えたカレンダーを作成するなど意見を反映している。	
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	職員の意見を取り入れ、環境づくりに努める。		
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	研修時間を作り、発表をする場を設ける。コミュニケーションづくりに努め、問題があれば、OJTシートを活用する。		
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	勉強会への声掛け、情報提供に努める。		

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	希望・困っていること等の、情報収集に努め、コミュニケーションをはかれる努力をする。		
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	家族の気持ちを聞き取り、時間をかけて信頼関係を作る努力をする。		
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	何を望んでいるのかを聞き、何ができるのかを考へ、計画し対応へと努める。		
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	日常生活を知り、今、何をしているのかをわかり伝えていけるようコミュニケーションに力をつくす。		
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	どうしたいか、問題を共に考え、解決が出来るよう導けるよう声掛けを行う。		
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	面会時にのんびりと話ができる環境づくりと、お出かけ時には、元気よく言ってらっしゃい・おかえりなさいと笑顔を絶やさない。	家族の面会時には、部屋でゆっくりと過ごせるように、職員が会話の仲介をする等配慮している。馴染みの場との関係継続支援として、家族の協力のもと墓参りや自宅へ戻るなどの支援をしている。	
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	入居者同士のクッションになるよう、コミュニケーションを作努力を絶やさない。		

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
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	家族に向けて、行事の案内を出すと共に、困ったことがあれば相談をしてくださいと伝えていく。		
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	思いや希望を、聞き取り記録し、モニタリングを行い解決が出来るよう検討をする。	日頃から利用者の食べたい物など聞き取り、一人ひとりの思いの把握に努めている。会話が困難な場合は、家族からの情報や過去の記録により意向を把握し、状況に応じた柔軟な対応をしている。	
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	家族の面会時には、昔はどうだったかを尋ね、会話の中で現状の様子を見出す。		
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	コミュニケーションに努め、変化に注意を払うことで現状を知る		
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	日々の申し送り、介護記録、担当者からの家族への手紙などにより現状への気づきが出来よう努めている、また、話し合いなどにより計画作りへの参考になっている。	利用者・家族の思いや情報を把握し、担当スタッフが介護計画を作成し、3ヶ月毎にカンファレンスで検討している。モニタリングは毎月行われており、状況が変化した場合は、家族へ伝えた後、対処方法など検討し介護計画に反映させている。	
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	記録をし、記録の見直しをすることにより、気づきが生まれ、対応への見直しが活かされるよう注意を払う		
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、その時々にも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	コミュニケーションに努め、変化に注意を払うことで支援への入り口が見いだせることもあり、声掛けを大切にする		

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
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	中学生によるチャレンジウィーク・ボランティアさんによる音楽療法などの提供支援をしている		
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	体調の変化(いつもと違う)を見つけ、相談・指示を仰いでいる。	利用開始時に、病状にあわせて、3力所の協力医の中から、かかりつけ医を決めている。必要時には、夜間も病院へ連絡可能で、適切な医療が受けられるよう支援している。歯科の往診もうける事が出来る。	
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	異常時の情報提供・特変時の相談・日々の状態を記録し、担当Drに指示を受け、対応し記録を残している。		
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。	情報交換をおこない、地域連携室とのコミュニケーションづくりに努めている。		
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	施設で出来る事・家族が出来る事を相談をおこない支援が出来る事をみつける努力をする。	重度化や看取りについては指針があり、入居時に利用者・家族に説明し了解を得ている。家族の意向を確認するとともに、状況や事業所で出来ることを医師より説明している。方針を職員で共有し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	勉強会・研修に参加をし、個々での自主勉強をおこなっている。		
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	多機能と共に、年に2回の避難訓練・火災訓練をしている、また、地域による消火訓練などにも参加をしている。	年に2回、夜間と昼間を想定した火災避難訓練を実施している。また、市の総合訓練に合わせて実際に自動車を使用して避難訓練を実施し、課題を明らかにする事もできた。	災害時の地域との協力体制を築くために、地域住民との繋がりをもち、連携を図る事ができるよう工夫と改善を期待します。

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	精神状態の異常・変化があれば、コミュニケーションをとりながら、観察記録しより良い対応へと導ける努力をおこなう。	利用者の思いを尊重し、利用者の一人ひとりの気持ちに寄り添った対応に努めている。また、日々の記録を充実させて、職員や家族にも伝えるなど、情報の共有に努めている。	
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	声掛け・提供・観察・誘導をすることでどんな結果がでるか、記録し次回の声掛けの参考にする。また、出来たことへの感謝の気持ちを伝える		
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	何を望んでいるのかを聞き、何ができるのかを考へ、記録をもとに参考し、提供への声掛けを行う		
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	洋服へのアドバイスの支援・鏡を見る事への声掛けをおこなう		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	野菜の下ごしらえ、お膳拭きの声掛け、お手伝いをお願いする、感謝の気持ちを持ち、「ありがとうございます。」の言葉をかける	それぞれの利用者ができることを分担して、食事作りに参加できるように支援している。おせちやそうめん流し等の季節の行事食も取り入れている。また、畑で野菜を作り、収穫を楽しんでいる。利用者の目の前で調理を行い、視覚、嗅覚、聴覚を刺激したホットプレートでの調理も取り入れている。	
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・水分量の記録や、早食いの方への声掛け対応、主食・副食への対応・記録をおこない、状況の把握をする。		
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	歯科医の定期健診をもとに、声掛け対応・見守りをしている。		

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	記録による状況の把握と声掛け対応をし、清潔面に対して、陰部洗浄や清拭をおこなっている。	利用者の日常が、一目でわかるように記録を工夫した取り組みにより、排泄パターンが把握でき、個々の利用者に合わせた支援をしている。日中及び夜間もトイレ誘導を行っている。ラジオ体操を継続し身体機能の維持にも努めている。	
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	Drに状況報告・薬への対応し状況確認・記録をすることで、把握をおこなう。腸への対応・取り組みをおこなう。		
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	声掛け入浴を行う。夜間への入浴も状況によりおこなっている、また、足浴・手浴・清拭などもおこなう。おしめ対応の方には陰部洗浄を行う。	週2回をめやすに、利用者の希望を聞きながら柔軟に対応している。利用者の体調や状況に応じて、清拭や陰部洗浄、足浴を行っている。食前には全員オスバン洗浄液で手浴を行い、手指の清潔に努めている。	
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	室内の温度の確認を行い、体転・足元・枕元の上げ下ろしなど状況よっての対応をしている		
47		○服薬支援 一人ひとり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	Drの指示のもと薬剤師の情報提供・服薬の内容把握に努め、異常があれば、薬剤師・Drに相談・指示をあおいでいる。		
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	コミュニケーションをもとに、職員や入居者と共にするお手伝い・貼り絵・カラオケなどの提供や、ボランティアさんと共に遊び、声を出し笑う事への支援をおこなう。		
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	面会時に、家族・友人と共にドライブ・食事・お茶飲みに行っている。また、病院の帰りなどに、買い物や、お喋りをしながら、時には、お菓子をつまみ、景色を楽しんでいる	家族の協力を得て、ドライブや買い物を楽しむ利用者もいる。事業所周囲の散歩や畑で野菜の収穫をしたり、洗濯物の取り入れをする等、気分転換・下肢の運動もかねて外出の支援に努めている。	

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
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	金庫に保管を行い、お小遣い帳に記載し、内容説明を、家族・本人には行っている。必要な時には、金庫より出して、対応している。		
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	本人の希望により手紙・電話が出来るように支援をしている。状況や状態により対応の見直しを検討することもある		
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	ソファ・テレビ・一人机など配置を変えて対応することもある、本棚などを移動し整頓を自らすることで、環境への切り替えが望まれることもあるため、状況により工夫している	リビングの壁面には、季節に合わせた利用者の作品が飾られている。共用空間は広く、大きな窓があって明るく、利用者が思い思いに過ごせるよう、ソファやテレビなど配置されている。読書が好きな利用者が楽しめるよう、適したものを本棚に設置するなど工夫している。	
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	声掛け、居室への誘導対応・居室への訪問・席の配置替えなどをおこなう		
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	遣い勝手が良い環境づくりをおこない、本人の声を聴き入れる。体調面や危険性が伴うことがあれば、検討をし対応をしている。	利用者の思いをくみ取り、状態に合わせて過ごしやすい環境を整えている。家族の写真や手紙を貼り、家族とのつながりを感じながら過ごせるようにしている。職員が製作したタペストリーなどを飾り、利用者との会話がはずみ居心地良く過ごせるような工夫をしている。	
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	毎日の着替え・私物の整理など使用する物に対して声掛けを中心に対応し、危険や不安を伴わないよう、本人の声を聴くことを心掛けている。		

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	1	意識の統一は少し弱く、日々の仕事に追われ、考えが止まってしまう	日々の担当を決め、目標をやり遂げる	ひとりひとり担当は何を一日するかを考え、皆に伝える	3ヶ月
2	2	日常、外への支援が出来ない	天気の良い日には散歩、声掛けを行う	担当が一誠を出し、勤務者で決める	6ヶ月
3		思いを聞きとることが困難	月に1回、利用者の思いの聞きとり(担当)	入居者の担当が思いを考え、聞き取りを記録する	6ヶ月
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()