

1 自己評価及び外部評価結果(3階ユニット)

【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丁目4番5号		
自己評価作成日	平成27年9月	評価結果市町村受理日	平成27年12月10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.hiroshima-fukushi.net/kohyo/index.html
----------	---

【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27-17-101		
訪問調査日	平成27年11月11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、公共施設や大型スーパーなどがあり、利便性が高く、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、介護老人保健施設が併設しており、24時間緊急時の対応ができます。職員は、ご入居者、ご家族の気持ちを考え、ケアにあたれるよう情報の共有を大切にしています。

【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)】

事業所は静かな住宅街に位置し、開放的なゆったりとしたリビングで、一人ひとりが居心地良く過ごせるような工夫がある。職員全体で、理念を共有し、日々の活動の中で、お互いに課題だと感じたことを指摘しあい、実践につなげている。利用者に活気ある暮らしを提供しようと、月2回の行事を企画したり、歩行訓練の充実に努めている。管理者は、職員が意見しやすい雰囲気を作ると共に、家族の要望・意見の把握に努め、運営に反映させている。医療面では、介護老人保健施設が併設されており、健康管理の充実、看取りや緊急時の対応など、必要時に適切な医療が受けられ、利用者が安心して暮らすことができる事業所である。

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
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	個々の利用者の生活スペースを大切にしている。理念と基本方針が各職員のネーム裏に書かれており、「尊厳・尊重」を意識しながらケアにあたっている。会議の時には毎回理念を心がけたケアが出来ているか確認している。	理念は職員の意見を聴いて、まとめたものである。全体会議で理念を読み上げ、ネームの裏に記載し、意識付けしている。日々の活動の中で、お互いに課題だと感じたことを指摘しあい、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	日常的な交流は出来ていない。月に一度の町内会の掃除に職員が参加し、交流を深めている。	町内会に加わり、町内の清掃活動や公園の花の手入れをしている。中学生の職場体験を受け入れてる等、地域住民と交流するよう努めている。	
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	二か月に一回の地域運営推進会議を開きGHの活動、現在の状況、対応など認知症の方への理解を求めよう取り組んでいる。		
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	現在の状況、対応方法など報告。意見を聞かせて頂き、質の良いケア・サービスが提供出来るようにサービスの向上に活かしている。	2ヶ月に一度開催し、参加者は利用者・町内会長・民生委員・介護保険課・包括支援センター職員である。内容は事業所の現状報告・活動報告・行事案内など時宜にかなった内容で、運営に活かしている。	
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	運営推進会議に参加して頂き、実情は把握して頂いている。更新手続きなど行政に向きコミュニケーションを図りながら、事業所のサービスの質の向上に取り組んでいる。	困難事例や介護保険の手続きだけでなく、利用者の要望に添う支援など、行政と日常的に連携し、必要な情報を交換し、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	一年に一回必ず身体拘束の研修があり、研修では言葉かけや言葉遣い、人間関係を良くする方法等を学んでいる。	身体拘束についての研修をうけ、職員全体で理解を深めている。帰宅願望のある利用者に対しては、利用者の言葉や行動に配慮すると共に、見守りの充実と声掛けの工夫に取り組んでいる。	
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	勉強会で学び、常に意識し見過ごすことのないよう充分に注意を払っている。		

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
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	現在二名の入居者が後見人制度を利用されている。それに伴い日頃から成年後見人制度についての必要性などについて話し合いを持ち、学ぶよう努めている。		
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	二名以上の家族に同席して頂き意向を尋ね、質問等にしっかり応え、十分理解された上で契約を交わしている。		
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	日頃から面会に於いての会話により、信頼関係を築けるよう努めている。意見や要望を聞くために電話をしている。意見箱も設置している。	家族の訪問時や計画の更新時に、意見や要望を把握している。出された意見は、歩行訓練や口腔ケアの充実、家族への献立のお知らせなどに活かし、信頼関係を築いている	
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	業務改善委員会、GH全体会議、各ユニット内でのカンファレンスなどにて職員の話し合いを通して意見を聞く機会を設けている。	管理者と職員間の風通しがよく、日常的に意見等を出しやすい環境である。月1回の全体会議・ユニット毎の会議等で出された職員の意見、提案を積極的に取り上げ運営に反映している。	
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	業務改善委員会に於いて話し合い、働きやすい職場作りを心がけている。各個人の希望を出来るだけ取り入れ、各職員に応じた勤務の工夫を心がけている。		
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、情報提供を心がけている。		
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。ビーブル春秋苑内の行事等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
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	契約時にご家族から情報を頂き本人の話を伺いながら要望に応えられるよう努めている。		
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	契約時に予め要望を伺い、心配事、不安な事などに対し耳を傾け都度状況を報告し、情報を共有し、その時々により要望を常に伺うよう努めている。		
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	家族、職員、本人を交えて話し合い本人が今必要とされている事、家族が本人に対してどのように(サービス)を希望されているのかを見極め支援に努めている。		
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	日々の生活を常に一緒に家事、食事とコミュニケーションを図りながら楽しく生活している。		
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	常に情報報告、連絡を取りながら本人と家族の納得のいかれる支援(ケア)に努めている。		
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	相手様の協力が得られる場合は家族と共に継続の申し出をしているが殆どの方が継続困難となっている。	手紙を書く支援や、馴染みの人との面会時にはゆっくりすごせるよう配慮するなど、関係が継続できるよう支援に努めている。家族の支援を得て、墓参りや自宅へ帰省している。	
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利用者が同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	個々の性格、行動、言語等それぞれを把握しレクリエーション、家事、散歩など職員が間に入り工夫しながら全員で関わっていきけるよう努めている。		

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
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、ご家族の相談や支援をさせて頂いている。		
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	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よう努めている。	散歩や入浴時に、話しやすい雰囲気を作っている。困難時は、家族からの情報や利用者の行動から、希望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、サービスの質の向上につなげている。	
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	職員全員が把握出来る様努めている。		
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状態、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、ご家族、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。	利用者・家族の意向を、アセスメント会議で把握し、担当者ケアマネが計画を作成している。モニタリングは1か月毎に行い、見直しは状態の変化に応じてその都度変更している。	
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が多機能化には至っていない。		

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
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	桜、バラ、菊等のお花見や初詣に出掛けたりお寿司を食べに行く等している。その他の地域資源活用は難しい。		
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	本人の体調を診ながら必要に応じて家族の希望が通る様医師に相談、受診している。	入所時に本人・家族との話し合いで、かかりつけ医を把握している。協力病院との連携が密であり、服薬内容や病状など情報の共有に努めている。利用者の状態に応じて、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	老健のNSに相談したり処置してもらっている。		
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。	医師や看護師、薬剤師に相談しながら、早期に退院出来るよう努めている。		
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	終末期のあり方については早い段階で家族と話し合い今後どのような事が考えられるか伝える様に努めている。	看取りでは、今後考えられる経過と対応や方針を話し合うと共に、病状や症状など情報を共有し、医師、看護師、家族とチームで支援に取り組んでいる。緊急時の対応には、老健看護師の応援や、夜間の待機職員の配置が整備され、安心できる。	
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	応急処置や初期対応について定期的に研修を受けている。		
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	年二回避難訓練、火災訓練を実施している。町内会長の参加はあるも、地域との協力制はあまり出来ていない。	年に2回、夜間と昼間を想定した火災時避難誘導訓練・消火訓練を実施している。(消防組合主催の消防大会にも参加し、消火の知識を身につけている)	

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
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	年長者としての尊敬の念を持って配慮した言葉遣いに心掛けている。特に、排泄、入浴時にはプライバシーに注意を払っている。	職員は情報を共有し、利用者一人ひとりの尊厳を大切に、笑顔で接している。入浴時には、無理を強いることなく、排泄時にはさりげない声掛けや、声量・調子に配慮し、プライバシーを損ねない工夫をしている。	
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	のんびりした生活の中で利用者様の希望、自己決定を出来るよう心掛けている。		
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	毎日の個々の健康状態を把握し本人のペースを保ち状態に合ったケア、その人らしい生活が送れ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	美容師の方に来て頂いたり、毎日の身だしなみの確認を怠らないよう心掛けている。		
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	昼食は職員と共にいただきお盆拭きやテーブル拭き等利用者様が出来ることとして頂いている。	一人ひとりの好みや咀嚼の状態に応じて、提供されている。利用者の目の前で調理を行い、視覚、嗅覚、聴覚を刺激した、お寿司やおはぎ等を作り、食事を楽しむことができる支援をしている。	
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	個々の状態に合った形態で食事提供し、食事量、水分量を記録して気をつけている。		
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	毎食後の口腔ケア(仕上げ)を行っている。夜は、義歯を洗浄剤につけて衛生面に気をつけている。		

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
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	日中と夜間と分別し、日中は自らの排泄を心掛け2～3時間置きのトイレ声かけ、誘導にて汚染をなくすよう努めている。夜間は、厚めの尿取りパットで対応している人もいる。	利用者の排泄パターンを15分ごとに把握し、トイレ誘導を行っている。声かけは、声量や調子に配慮し、一人ひとりに合わせたトイレでの排泄の自立支援に努めている。	
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	朝食時、ヨーグルト・バナナ起床から朝食までの間に牛乳、コーヒーなどを提供し、水分摂取に気をつけている。食事メニューに於いての食材などにも注意している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	個々の当日の体調(バイタルチェック)に応じて本人の希望(拒否もある)納得をして頂きながら気持ちよく入浴出来るよう心掛けている。足浴、手浴、身体清拭、更衣のみにも工夫に努めている。	おおむね週3回午前中に支援しているが、利用者の希望で増やすこともある。無理強いをすることなく、体調・タイミングに合わせて支援している。緊急時に、呼び出し装置を浴室に設置して、安全にも配慮している。	
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(体調、傾眠)その時の状況に応じて日中臥床(寝なくても)横になって休んでもらうよう声かけしている。自ら、昼食後に横になられる方もいる。		
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	薬剤師指導のもと職員、服薬、用法、用量を理解し、個々の服薬に対応している。服薬に対して症状、変化などについては医師、看護師に報告し連携をとっている。		
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き、テーブルを囲み笑い声が絶えないよう世間話、歌(テレビ・CD)など工夫している。		
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支援している。	事業所の周りの散歩や、利用者の希望に応じて、買い物ツアーに同行している。行事では、初詣、季節ごとの花見、外食、地域行事への参加などに出かけ、気分転換に努めている。	

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	自己管理が出来、家族の了解が得られる方にはご本人にお任せしている。出来ない方は、職員が付き添い支払いなど介助させて頂いている。		
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	入居者の希望・訴えにて対応させて頂いている。		
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	日々の音調節をしたり、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。トイレの臭いには気をつ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かえをしている。	全体的に落ち着いた色調で、空気の淀みなく、光・温度・音が適切に管理されている。花や飾り付けなど季節感を取り入れた、開放的なゆったりとしたリビングがあり、一人ひとりが思いのまま居心地良く過ごせるような工夫がある。	
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	入居者の方が昔使用していた物、好きだった物ご家族との思い出の物などご家族に協力を頂き飾り付け、配置したりされている。	床や壁など雰囲気の違い各居室は、利用者の気に入ったものや飾りを置き、家具の配置にも配慮し、居心地良く過ごせる工夫をしている。清掃が行き届いており、清潔で明るく落ち着いた空間である。	
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が出来るように廊下、トイレ、浴室など手すりが設置されている。個々がそれぞれの機能に応じた使い方をしている。		

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】		取 り 組 ん だ 内 容	
実施段階		(↓ 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()

1 自己評価及び外部評価結果(4階ユニット)

【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丁目4番5号		
自己評価作成日	平成27年9月	評価結果市町村受理日	平成27年12月10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.hiroshima-fukushi.net/kohyo/index.html
----------	---

【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27-17-101		
訪問調査日	平成27年11月11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2回行事を行っておりいつもとは違う雰囲気味わっていただいています。外出行事では菊花展、花見、初詣、バラ見学、買物ツアー等、施設内でも節分、節句、敬老会、運動会、ボランティアさんによる大正琴、納涼祭、誕生日会等を企画しており、可能な方にはご家族にも参加していただき普段の様子と一緒にゲームに参加していただいています。

【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)】

事業所は静かな住宅街に位置し、開放的なゆったりとしたリビングで、一人ひとりが居心地良く過ごせるような工夫がある。職員全体で、理念を共有し、日々の活動の中で、お互いに課題だと感じたことを指摘しあい、実践につなげている。利用者に活気ある暮らしを提供しようと、月2回の行事を企画したり、歩行訓練の充実に努めている。管理者は、職員が意見しやすい雰囲気を作ると共に、家族の要望・意見の把握に努め、運営に反映させている。医療面では、介護老人保健施設が併設されており、健康管理の充実、看取りや緊急時の対応など、必要時に適切な医療が受けられ、利用者が安心して暮らすことができる事業所である。

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
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	グループホームの全体会議で理念を読み上げている。カンファレンス時も声掛け等指導している。	理念は職員の意見を聴いて、まとめたものである。全体会議で理念を読み上げ、ネームの裏に記載し、意識付けしている。日々の活動の中で、お互いに課題だと感じたことを指摘しあい、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	日常的に交流は出来ていない。8月に納涼祭を行ったが参加して下さったかは把握出来ていない。	町内会に加わり、町内の清掃活動や公園の花の手入れをしている。中学生の職場体験を受け入れてる等、地域住民と交流するよう努めている。	
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	月2回行われる推進会議にて入居者の方の状況説明をしている。		
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	参考にさせていただいているが実践できていないこともある。	2ヶ月に一度開催し、参加者は利用者・町内会長・民生委員・介護保険課・包括支援センター職員である。内容は事業所の現状報告・活動報告・行事案内など時宜にかなった内容で、運営に活かしている。	
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	密にはとれていない。推進会議に参加していただいた方には伝えている。	困難事例や介護保険の手続きだけでなく、利用者の要望に添う支援など、行政と日常的に連携し、必要な情報を交換し、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	入り口を開放したり、今はおられないが車椅子に座りっぱなしではなく椅子に移ってもっていた。	身体拘束についての研修をうけ、職員全体で理解を深めている。帰宅願望のある利用者に対しては、利用者の言葉や行動に配慮すると共に、見守りの充実と声掛けの工夫に取り組んでいる。	
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	年に1回職員が講師になり身体拘束についての研修をしている。参加できない職員はレポートの提出をし周知徹底に取り組んでいる。		

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	個々の必要性を理解し対応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出来るようにしている。現在4階には成年後見人制度を利用されている方はいない。		
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	可能であれば契約前に見学していただき取り組みや方針等説明している。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	面会時に日々の様子をお伝えしながら要望等を伺っている。必要時は電話で相談や意見を伺っている。またアンケートBOXの設置をしている。	家族の訪問時や計画の更新時に、意見や要望を把握している。出された意見は、歩行訓練や口腔ケアの充実、家族への献立のお知らせなどに活かし、信頼関係を築いている	
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1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。	管理者と職員間の風通しがよく、日常的に意見等を出しやすい環境である。月1回の全体会議・ユニット毎の会議等で出された職員の意見、提案を積極的に取り上げ運営に反映している。	
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、業務の効率化、また個々の希望や意向を把握して対応し働きやすい職場を目指している。		
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	院内研修は年間計画を立て職員が企画実施し開催している。外部の研修案内を掲示し参加を促している。		
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	納涼祭などの案内状を出したり同業者との情報提供や交換を積極的に行い、サービス向上に努めている。		

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
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	日常の会話の中でどのような思い、考えなどくみ取り話をしながら安心して生活して頂けるよう努めている。		
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	ご家族と一緒に入居者の方のこれからを考え面会時には日常生活の様子をお伝えし不安な事要望に耳を傾け良好な関係作りに努めている。		
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	ご家族、本人、職員とで話し合いケアプランを作成し必要とされるサービスが出来るよう努めている。		
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	食事作り、洗濯物畳みなど出来る事を一緒に行う時間を大切にしている。		
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	面会が少ないご家族には話をしたり居室で過ごして頂けるよう声をかけたたり一緒に外出して頂けるよう声をかけている。		
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	面会時には居室の温度調節をしてゆっくりと過ごして頂ける場を提供している。	手紙を書く支援や、馴染みの人との面会時にはゆっくりすごせるよう配慮するなど、関係が継続できるよう支援に努めている。家族の支援を得て、墓参りや自宅へ帰省している。	
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	声かけをし家事レクリエーションなどに参加して頂き孤立しないよう心掛けている。		

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	退居後病院や買物途中にご家族の方とお会いした時は必要に応じて対応している。		
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	入居者の方の思いを尊重しご家族の意向も考慮し職員が統一したサービスを実地する為に担当者会議を行っている。	散歩や入浴時に、話しやすい雰囲気を作っている。困難時は、家族からの情報や利用者の行動から、希望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、サービスの質の向上につなげている。	
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	入居時の情報や面会時、日常生活の中で会話より把握している。		
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	入居者の方の状態は毎日連絡ノートや介護記録、申し送りノートで確認しカンファレンス、担当者会議で情報を共有している。		
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	入居者の方の担当職員が日常生活の中からニーズを見出しご家族の意向もお聞きし相談しながら担当者会議を開き作成している。	利用者・家族の意向を、アセスメント会議で把握し、担当者ケアマネが計画を作成している。モニタリングは1か月毎に行い、見直しは状態の変化に応じてその都度変更している。	
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	日々の様子を時間に添って記入し特変があれば別の用紙に詳しく記入し状態把握ができるようにしている。		
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	ご家族の関わりを増やす為にも行事等の参加を声かけし取り組んでいる。医療面では主治医・薬剤師と連携を取っている。		

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	行事の際、ご家族の参加を得たり外食に出掛ける等している。		
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回福山記念病院より訪問診療がある。それ以外にも体調不良の際はご家族に連絡している。	入所時に本人・家族との話し合いで、かかりつけ医を把握している。協力病院との連携が密であり、服薬内容や病状など情報の共有に努めている。利用者の状態に応じて、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	隣接している老人保健施設の看護師に週1度健康管理指導に来てもらい受診をする際は外来のNsに連絡・相談をしている。		
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て入院された時は毎日お見舞いへ行き病院の職員から状態をお聞きし医師や看護師等と相談をし早期退院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	入居時希望を聞き確認をし病状変化で今後どのような事が考えられるか医師を交えて説明をし話し合いを行っている。	看取りでは、今後考えられる経過と対応や方針を話し合うと共に、病状や症状など情報を共有し、医師、看護師、家族とチームで支援に取り組んでいる。緊急時の対応には、老健看護師の応援や、夜間の待機職員の配置が整備され、安心できる。	
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回の消防訓練を行い、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、夜間と昼間を想定した火災時避難誘導訓練・消火訓練を実施している。(消防組合主催の消防大会にも参加し、消火の知識を身につけている)	

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
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	個々の人格を尊重し尊厳を支える様一人一人の性格などを職員間で情報の共有をし、ここに合った対応をしている。	職員は情報を共有し、利用者一人ひとりの尊厳を大切に、笑顔で接している。入浴時には、無理を強いることなく、排泄時にはさりげない声掛けや、音量・調子に配慮し、プライバシーを損ねない工夫をしている。	
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	入居者の方と日々の関わりの中で信頼関係を築き個々の意見や感情にを素直に出せるよう生活環境作りを行っている。		
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、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	職員のペースではなくその日その日個々の状態を把握し入居者の方の行動に・思いに臨機応変に対応している。		
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	ボランティアの方に散髪に来て頂き入居者の方の好きな髪型などにして頂いている。		
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	手伝える方には手伝って頂いている。	一人ひとりの好みや咀嚼の状態に応じて、提供されている。利用者の目の前で調理を行い、視覚、嗅覚、聴覚を刺激した、お寿司やおはぎ等を作り、食事を楽しむことができる支援をしている。	
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・水分量を確認し少なければこまめに飲んで頂けるよう声掛けや介助を行っている。		
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、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	毎食後行っている。必要に応じて職員が仕上げ磨きを行っている。		

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	1人一人の様子を見て排泄の目安時間を設定しトイレ誘導を行っている。	利用者の排泄パターンを15分ごとに把握し、トイレ誘導を行っている。声かけは、声量や調子に配慮し、一人ひとりに合わせたトイレでの排泄の自立支援に努めている。	
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	水分摂取量を把握したりヨーグルトを提供したり歩行運動を促している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	敬老会などの景品で入浴剤を入れたり入居者の方に応じ温度を変えたりしている。	おおむね週3回午前中に支援しているが、利用者の希望で増やすこともある。無理強いをすることなく、体調・タイミングに合わせて支援している。緊急時に、呼び出し装置を浴室に設置して、安全にも配慮している。	
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	週に1度シーツ交換、布団干しをしている。		
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	職員の介助にて内服している。薬のチェックは3人が行い日付間違いに気をつけている。		
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	入居者の方に応じて家事をされたり歌を唄ったり可能な時は施設内の散歩をしている。		
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	希望される方と買物に出掛けている。	事業所の周りの散歩や、利用者の希望に応じて、買い物ツアーに同行している。行事では、初詣、季節ごとの花見、外食、地域行事への参加などに出かけ、気分転換に努めている。	

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	お金の管理は難しい為こちらで管理している。		
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	希望があれば対応している。		
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	リビングにあるコルクボードに季節にあった折り紙を貼り季節感を取り入れている。その日の気温に合わせて温度調節している。	全体的に落ち着いた色調で、空気の淀みなく、光・温度・音が適切に管理されている。花や飾り付けなど季節感を取り入れた、開放的なゆったりとしたリビングがあり、一人ひとりが思いのまま居心地良く過ごせるような工夫がある。	
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	リビングではどの方の顔が見える配置にしソファを置いてリラックスできる空間作りをしている。居室とリビングを行き来できる。		
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	居室には入居される前から使用されていたものや写真を置き過ごしやすい環境作りをしている。	床や壁など雰囲気の違い各居室は、利用者の気に入ったものや飾りを置き、家具の配置にも配慮し、居心地良く過ごせる工夫をしている。清掃が行き届いており、清潔で明るく落ち着いた空間である。	
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	廊下、トイレ、浴槽には手すりを設置しており個々の能力に応じて使用している。		

(別紙4(3))

<4階ユニット>

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()

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	2	地域と方との交流が少ない	顔見知りになり、気軽に声をかけ合えるようになりたい	・ 行事の案内及び声掛けを行ってみる ・ 町内会の掃除への参加継続	12ヶ月
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、行を挿入してください。