

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	2571800107		
法人名	社会福祉法人 達真会		
事業所名	認知症対応型共同生活介護施設 ささゆりの家		
所在地	〒522-0322 滋賀県犬上郡多賀町佐目675番地		
自己評価作成日	平成23年2月2日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigo-shiga.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	
所在地	
訪問調査日	

【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)】

山と犬上川に囲まれた自然豊かな場所で、利用者様一人ひとりの尊厳、思いを大事にしながら支援にあたっている。運営理念である「できることの自立支援からやりたいことの生活支援」に沿って、センター方式を利用し利用者様の生活歴や嗜好、思いをアセスメントしてケアプランにつなげている。できること、できそうなことにも視点を向け、利用者様の力を引き出していけるように支援している。昔から馴染みのある場所や人とも関係を持ち続け、状況や季節に応じて外出も行い、買い物支援も行っている。家族様との関係性も大事にしており、毎月の定期報告に手紙を書いており、また状況に応じて随時電話連絡やカンファレンスも開いている。家族様の要望も出来る限り反映していけるよう、普段のコミュニケーションも大事にしている。家族様が参加される大きな行事を年3回行っており、そちらに家族様が

【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)】

毎日が自然と共生できる。そのような立地条件のグループホームである。居からバリアフリーでベランダに出ると犬上川と山々が一望できる。ベランダには家庭菜園等ができる場所も設置されている。「できることの自立支援」から「やりたいことの生活支援」という理念を職員が共有していて、一人ひとりの生活支援の方法をセンター方式を用い、又、本人や家族の意向を確認しながら理念の実現に向けて実践に取り組んでいる。母体となる法人は地域の高齢者福祉の核となる施設として活躍している。地域の行事やサロンに参加する、施設の行事や喫茶に地域の方が来られる、又 地域の要請を受けて水防訓練に参加するなど、地域と活発な交流が行われている。

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、生き活きと働いている (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				

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	「できることの自立支援」から「やりたいこと の生活支援」という理念の実現に向けて、利用者の可能性を出来る限り伸ばそうと、地域の行事への参加や併設施設の利用者との交流などを積極的に進めている。	「出来ることの自立支援」から「やりたいこと の自立支援」という独自の理念がつけられている。管理者、職員とも理念を共有して、入居者の個々の希望をかなえ、生活の質を向上したいと、日々努めている。	
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	ご近所の方が遊びにこられたり、家でできた野菜のおすそ分けをしてくださったりしている。また夏祭りには地域の方にも参加いただき、地域の運動会にもこちらから参加させてもらっている。地域との行事も一緒に行なっている。	法人は自治会に加入して、地域の行事に参加し、施設の行事には、地域の人々を招待して活発な交流が行われている。ホームには、近所の方が野菜を持って気軽に立ち寄り、また喫茶を開く時に協力受ける等、よりよい近所付き合いが行われている。	
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	認知症啓発活動であるキャラバンメイトにグループホームの職員が参加している。キャラバンメイトの活動にグループホーム全体として参加する場合もある。		
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	運営推進会議を2ヶ月に一回開催し、グループホームの近況や課題などを話し合っている。それによりいただいた意見をもとに課題の解決に向けて行動している。家族会のあり方の検討や家族様の意見を集める場として機能している。	運営推進会議のメンバーは利用者と家族の代表、区長、地域包括職員、法人とホームの職員で構成されている。ホームの状況報告や課題、地域との連携のあり方等が話し合われている。	
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	運営推進会議やキャラバンメイトでの情報共有意外にも普段から連絡を取っており、協力関係を持っている。	法人が地域の高齢者福祉の中心的な存在となっている。職員は認知症キャラバンメイトになって活動するなどして、常に情報を共有している。認知症の啓発講座では、利用者が歌や楽器の演奏を披露する予定になっている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	玄関の施錠、ベッド柵など拘束は一切行っていない。また会議の場で随時話し合い、拘束につながらないケアを意識している。	屋間は施錠していない。ホームの玄関から外に出る時には、チャイムが鳴るようになっている。外出を望む利用者には職員が付き添って出かけている。	
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	積極的に研修に参加し、職員同士声を掛け合って虐待の防止に努めている。		

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	積極的に研修に参加している。また日常生活自立支援事業を利用している利用者様もおられ、密に連絡を取り合っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	分かりやすい説明を心がけ、分からないところや不安に思っている部分には時間をかけて十分説明している。		
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	アンケートボックスを玄関に設置しており、意見をいつでも記入できるようにしている。また年に1度ほど家族様全員に参加していただき意見を聞けるような場も設けている。また普段から面会時や電話で意見なども聞いている。	運営推進委員会では利用者、家族の代表から意見を聞き、面会時や遠方の家族には手紙や電話で、意見を聞く機会をつくっている。又玄関にはアンケートボックスを設置するなどして、家族の意見を聞けるように工夫している。	
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	会議においては事前アンケートでどんなことを話したいか尋ねている。また年に2回面談を行ない意見を聞いている。また月に一回、定例会議においては理事長や常務、施設長も参加しており、意見など話し合う場も設けている。	毎月の会議前には、管理者は職員にアンケートを取り、業務改善やケアでの気づき等の議題を決めて、管理者と職員で話し合っている。現在は浴室の手すりの設置に関する意見について検討を続けている。	
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	人事考課制度を行っており、目標や実績などを話し合い、それを給与などに反映している。またサービス残業ができるだけないように職員間で話し合い、実施している。		
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	新人研修に3ヶ月以上時間を取っており、利用者様中心のケアが行なえるよう、また新人の不安をできるだけ軽減できるように心がけている。また施設内の研修や外部の研修にも積極的に参加している。		
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	彦愛犬グループホーム部会に参加しており、そこで情報交換や研修などを行なっている。また施設間交流も行なっており、他グループホームで一日過ごして情報交換を行なっている。		

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	本人に話を聞きながら介護をしており、また入所前に事前面接での情報を基に職員間で話し合いを行ない、出来るだけ混乱や不安が少なくなるように心がけている。		
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	入所前に家族様としっかりと話し合い、要望は出来る限り叶えている。また入所して間もない間、近況を電話で説明したりしている。		
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	ご本人、家族様としっかりと話しあい、必要に応じて対応している。		
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	他の利用者様の手伝いをされたり、日常の掃除や調理など一緒に行う事でともに過ごすという意識を築いている。		
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	家族様には毎月近況報告を行い、また必要に応じて随時連絡をしている。そのうえで必要に応じて面会に来て頂いたり、ご本人が必要とされるものを持って来て貰ったりしている。また家族様が主体となって行事に参加できるようにもしている。		
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	住んでいた家に時々戻ったり、昔からの馴染みの人に会いに行ったりしている。また知り合いの人に来て頂いたり、外出に連れて行ってもらったりしている。	利用者は近隣の地域に居住されていた方が多く、馴染みの関係が継続できるように支援している。入居間もない利用者の帰宅に付き添い、畑の冬野菜と一緒に収穫したと話されていた。利用者が地域のサロンに参加できるように支援している。	
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	席やソファの位置を工夫して利用者様が親しい利用者様と一緒にいられるようにしている。また相性が合わない利用者様はお互い嫌な気分にならない様座る場所などを工夫している。		

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	ご本人や家族様が必要であれば相談できる体制は取っている。		
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	センター方式を利用し、利用者様の思いや意向を把握しケアプランに反映させている。家族様にもどのような暮らしをしておられたのかを尋ねている。	担当者は日頃の生活の中で、本人の思いを、行動や言動の中から汲み取り、また、家族には面談や書面で意向を聞き、センター方式を用いて、本人のやりたいことを把握し、生活の質を高めたいと検討している。	
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	センター方式を利用し、生活歴や馴染みの暮らし方などを把握し、ケアプランに反映させている。また家族様にも尋ねている。		
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	センター方式を利用し、一日の過ごし方、心身状態、有する力などを把握し、ケアプランに反映している。		
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	センター方式を利用し、またご本人にも思いを聞き、モニタリングをしてる。家族様には書類で思いを尋ねてケアプランに反映している。	利用者には個別の担当者を決めている。家族の面会時や遠方の家族には書面で希望や意向を聞き、センター方式を活用して、本人の思いを明らかにしている。この情報をもとに、計画作成者が計画を立案している。	
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	パソコンに記入し必要に応じて項目別にピックアップして閲覧できるようにしている。その記録を基にしてケアに活かしている。		
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	必要に応じて隣接する施設から看護師に来てもらい利用者様をみている。		

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	馴染みの方が今まで行かれていた習いものに一緒に連れて行ってもらったりしている。また馴染みの方に施設に来てもらい、催し物などをしてもらっている。		
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	入所時にご家族様に説明、了承のもと、当施設と協力関係にある診療所にかかりつけ医を変更して頂き、日常から様子を見てもらい適切な医療につなげている。	入所時に家族と話し合い、近隣の診療所の医師を主治医とし、定期的に往診をうけている。必要に応じて協力病院の受診を行い、適切な医療が受けられるように支援している。	
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	毎日利用者様の状態を報告し、また看護師も様子を見に来ており、適切な受診、看護につなげている。		
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。	入院時には、既往歴やADLなど必要な情報を提供している。また退院時に当たってはカンファレンスを行い必要な情報を提供してもらっている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	早い段階から家族様と話し合いを持っており、また終末期が近くなれば家族様や医療関係者とともにカンファレンスを開き対応している。	早くは入所時から、また、体調の変化時等に家族と話し合いを持っている。施設の協同やかかりつけ医を交えてのカンファレンス等で、一人ひとりに応じた、よりよい対応を探っている。重度化に対応すべく、浴室を改修してリフトを備え付けられている。	
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	消防署の方に来ていただいて救命講習を定期的に行っている。		
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	消防訓練を年に2回実施している。またグループホーム運営推進会議において区長様と話し合う場を設けている。	年に2回の消防訓練では、出火場所を想定して避難訓練を実施している。運営推進会議を通じて、地域での水防訓練には、地域から法人に参加協力の呼びかけがあり、男性職員が参加している。	職員がさまざまな災害に対する避難方法を、共有するとともに、地域に依頼したい具体的な協力を話し合っている。施設と地域がおたがいにできることを認識して、防災に対する協力体制を築いている。

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	新人教育の段階から利用者様の尊厳などについて研修を行っており、利用者様一人ひとりを尊重したケアに留意している。	昼食時、こまやかな配慮をして一人ひとりの利用者に話をされていた。利用者はとても良い表情をしておられた。職員は、利用者から教えてもらったり、学ぶ事が多いと自覚されている。	
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	利用者様に意向を尋ね、意思を尊重しケアに当たっている。また、生活の希望なども日常において尋ねることに留意している。		
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	利用者様が部屋で過ごしたい、本を読みたい、休みたい、などの希望などに沿って対応している。		
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	一緒に買い物に行き服を買ったり、化粧品を持っていただいたりしており、身だしなみやおしゃれにおいても利用者様の希望、思いを大事にしている。		
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	調理の際にも利用者様に無理のない範囲、また習慣や思いに沿って一緒に行っている。片づけにおいても同様に、職員がすべて行ってしまおうのではなく、利用者様と協同で行っている。	当日利用者の手作りのらっきょ漬と白菜の漬物が提供された。「食後の口なおしがほしい」という利用者の要望でとりいれられたものである。昼食時は漬物のつけ方等を楽しそうに話題にされていた。	
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	記録に食事量、水分量などを入れており、それを見ながら必要に応じて対応している。水分量が足りない方には嗜好を考慮して違う飲み物を提供したり、体調に応じておかゆや消化に良いものを提供している。		
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	毎食後口腔ケアを行っている。歯磨きができる方には歯磨きをしていただき、歯がなく自分で口腔ケアが出来ないような方にはガーゼでふき取りなどを行っている。		

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	失敗をされる方には排泄パターンを把握してさりげなくトイレに誘導している。	4名の利用者がリハビリパンツを使用している。排尿の間隔をつかみ、時間帯を見て誘導している。過去には和式トイレしか使用できない利用者がおられ、洋式トイレを和式に改修した経緯がある。	
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	起床時に冷たい牛乳を飲んでもらったり、食後にトイレに誘導し腹部マッサージを行ったりしている。散歩なども積極的に行っており、それでも排便が困難な場合には医療と連携して下剤などを調整している。		
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	体調や気分によって拒否される場合には時間を置いたり別の日に入っていたりしている。	利用者の希望により毎日でも入浴は可能である。現在週2～3回入浴している。	
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	体調や気分によって部屋で休んで頂いている。夜間眠れない方には、一緒に起きて話をしたり、ホットミルクなどで落ち着けるようにしている。		
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	薬の目的や副作用が書いてあるものを個人ファイルに入れており、職員はその把握に努めている。		
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	利用者様一人ひとりの充実した生活を実現するため、センター方式を利用し利用者様の生活歴や嗜好などをアセスメントしケアプランに活かしている。		
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支援している	買い物と一緒にいたりドライブに行けるよう支援している。また馴染みの方と一緒に昔通っていた場所に行くこともしている。	ホームの近所に食品店がある。利用者の希望に応じて外出して購入している。車で20分程度のスーパーに買い物外出の支援も行っている。又、一人ひとりの希望により付き添いすることもある。	

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
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	利用者様に応じてお金を持っていただき、買い物などの支援を行っている。		
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	電話がしたい、葉書を書きたい、という利用者様の希望に応じて随時対応している。		
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	掃除などに気を配り生活しやすい環境を整えている。また季節に応じて庭で花を育て、それをリビングに飾ったりしている。	居室の入り口には担当者の写真が貼ってある。廊下の壁面には、笑顔満載の利用者の生活の場面の写真が掲示され、楽しかった思い出がよみがえってくるような雰囲気である。和室には仏壇が置かれ、広い廊下にはソファがおかれていた。	
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	ソファの位置やテーブルの位置など状況に応じて変更している。利用者様同士でくつろげる場所やあまり他人と一緒にいたくなくてもいられる場所にも配慮している。		
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	入所時、また必要に応じて使い慣れたものを中心として家具などを用意してもらっている。	居室には洋室と和室の部屋がある。木製の家具が配置され、落ち着いた雰囲気になっていた。	
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	施設内はバリアフリーを基本として作っている。また居室内においても安全に過ごせるよう家具の配置などを考慮している。トイレの位置が分からない方に対して、トイレのドアに張り紙をするなどの対応もしている。		

事業所名 _____

作成日：平成 年 月 日 _____

2 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					ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

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。

3 サービス評価の実施と活用状況

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="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="checkbox"/>	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="checkbox"/>	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="checkbox"/>	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="checkbox"/>	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="checkbox"/>	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="checkbox"/>	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="checkbox"/>	③「目標達成計画」を市町村へ説明、提出した(する)
		<input type="checkbox"/>	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()

(別紙4(2))

事業所名 認知症対応型共同生活介護施設 ささゆりの家

目標達成計画

作成日: 平成 23年 3月 29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	35	防災訓練が施設内で完結しており、地域との協力体制が整っていない。	防災体制を地域と協力して実施できる	運営推進会議において、区長と防災体制について、協議し決定する。	12か月
2	3	地域貢献がキャラバンメイト以外で、行えていない。	地域の福社会等と協力し、地域貢献に努める。	運営推進会議にて協議し、実施可能な地域貢献を発見し、実施する。	12か月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

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)

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="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="checkbox"/> ③「目標達成計画」を市町村へ説明、提出した(する)
	<input type="checkbox"/> 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()