

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	3171100104		
法人名	株式会社兵庫福祉保健サービス		
事業所名	グループホーム松風の郷 浦富(1F、2F)		
所在地	鳥取県岩美郡岩美町浦富1418-2		
自己評価作成日	平成29年11月11日	評価結果市町村受理日	平成30年2月7日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL <http://www.wam.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いなば社会福祉評価サービス
所在地	鳥取県鳥取市湖山町東2丁目164番地
訪問調査日	平成29年11月28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)】

「ゆっくり 一緒に たのしく」の経営理念のもと施設理念を「あせらさない 同じ目線で 笑いあふれる」を基本とし、利用者様本位の支援に努めています。大家族のような施設を目指し小さな畑を利用者様と苗植えや収穫など楽しんでます。家族様の行事参加協力など家族様との繋がりを大切に、一人一人に寄り添い支援しています。 地域交流を図り、地域行事、防災訓練、会議、サロン参加など地域の方々との繋がりを育てよう努めています。

【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)】

施設理念「あせらさない、同じ目線で笑いあふれる」を全職員が念頭に置かれ、サービスに活かされています。日々、話し合いが行われ、利用者の立場に立ったサービスの提供に努められている様子がうかがえました。また、年間行事、年間スケジュールに添って、畑の苗植えや収穫など実施され畑の管理を楽しまれている。併設のデイサービス、NPO就労支援事業所との交流を図られながら、地域の公民館活動や地域行事にも参加されている。この度、福祉避難所として登録された。

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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します				
項目	取組の成果 ↓該当するものに○印	項目	取組の成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (参考項目:23、24、25)	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ます (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)	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)	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)	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)	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)	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

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏まえた事業所理念を作り、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	「ゆっくり、一緒に、楽しく」の理念をもとに、施設独自に「あせらせない、同じ目線で、笑いあふれる」の理念のもと、利用者様のペースに合わせた介護を実践しています。	従来の理念をより具体化した事業所独自の理念を新しく作られている。職員はそれぞれの場面や利用者につなげた支援を実践出来るよう日々振り返りされている。	
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人として日常的に交流している	地域行事やサロンに利用者様と参加し地域の方や、関係機関と交流している。運営推進会議の開催や施設行事に地域の方に参加していただいている。	町内会に加入し、地域行事や公民館でのサロンに参加され、地域住民と交流を図られている。また、納涼祭、餅つき、クリスマス会へ参加を呼び掛けたり、隣接の就労支援団体との交流をもたれている。	
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	推進会議参加の案内や施設行事への参加をしていただき利用者様と交流を図っている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組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	推進会議での意見をスタッフ会議や運営会議で報告し、検討を行いサービス向上に活かせるよう努めている。	運営推進会議では、利用者の状況、実施された行事や計画について報告されている。近隣の畑を借りる際、ボランティアの受け入れについて相談し、アドバイスを貰われた。	
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	推進会議でいただいた意見を検討し、市町村担当者に協力していただけるよう取り組んでいる。	市町村担当者とは、運営推進会議にて話し合いアドバイスをもらわれている他、この度福祉避難所として、避難対象者の受け入れについて、担当者と連絡を取り合い、協力体制を築かれている。	
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	定期的に身体拘束排除の為の取り組みに関する研修を行い、マニュアルの見直しに取り組んでいる。	毎月スタッフ会議にて、身体拘束に対しての話し合いを持たれ、ベット柵の撤去、補正ベルト等について検討、改善されている。日中は、玄関の施錠はされていない。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	定期的に虐待防止の研修を行い、マニュアルの見直し虐待の防止に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	定期的に青年後見人制度について研修を行っている。		
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	契約締結や解約の際は、不明点が残らないよう十分に説明を行い、納得して頂いた上で対応している。締結後等、不明点が在ればお答えできる事を伝えている。		
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並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	いつでも意見や要望をお伺いできる体制をとっています。頂いた意見や要望は、スタッフ会議、運営会議で検討し、推進会議でお知らせし運営反映できるようにしている。	利用者家族とは、運営推進会議のメンバーになってもらわれている他、介護計画についての話し合いや毎月のお便りの配布にて、利用者の状況を発信し、意見をもらわれている。また、要望については利用者毎に検討し、対応されている。	
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	毎月スタッフ会議を行い、意見や要望を運営会議で検討を行っている。また、年に2回面談を設け、代表や管理者と意見交換の期間を設けている。	毎月のスタッフ会議で、職員の意見、要望を聞かれている。年2回の管理者及び代表者との面談では、職員が自分の目標やそれに向けての具体的な取り組みについて、話す機会が設けられ、職員の要望を受けて、設備や備品の追加、改善がされた。	
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	正職登用や資格研修、資格手当、産休、育休などの警備や処遇改善など制度を活用し環境改善、向上心を持てる職場環境改善に努めている。		
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	管理者資格要件を満たした者より順次、研修受講、その他の研修については、希望者など外部研修受講を認めている。また、講師による施設内研修も行っている。		
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組をしている	外部研修などを通じて同業者と交流を図り、サービスの向上に取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	利用者本人との会話を通じて困っていること、不安や要望をくみ取り関係作りに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	家族からの不安や要望などを傾聴し、信頼関係を築くよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	本人・家族との会話や状態を見極め、必要な支援を見極め対応できるよう努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者様の、「できる」「できない」を見極め、できる事はして頂けるよ声掛けを行い関係を築いている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	ご家族との連絡を密に取るよう図っている。また、毎月お便りを送付し近況報告をしている。		
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	散歩や行事参加など野外にできる機会を多く持ち、家にお連れし近所の方と交流を持つなど関係が途切れないよう努めている。	ドライブの際、利用者の自宅に立ち寄り近所の人との交流を持つようにされている。日頃から近隣の散歩や地域行事へ積極的に参加され、馴染みの関係が途切れないよう支援されている。	
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	集団生活で孤立しないよう配慮している。トラブルの際は、職員が間に入り、関係を修復に努め、利用者がレクや作業で協力出来るよう努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	必要に応じて、臨機応変に対応している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	本人の希望や意向をくみ取るよう努めている。困難な場合は、表情や行動からくみ取り、利用者本位に検討している。	本人の日々の暮らし方や生活習慣等を把握し、支援に繋がられている。また、困難な利用者には、声掛けされ、したい事、して欲しい事については、本人本位に検討されている。	
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	生活歴・環境・サービス利用など職員全員が把握し、本人様のなじみの物を入所時持参していただきなど、生活環境を整えるよう努めている。		
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	日々の身体状態を把握し、「できる事」「できないこと」を見極め、個々の残存機能を把握するよう努めている。		
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	利用者一人一人に担当者を設け、担当者を中心に職員全員、現状を把握に努めている。また、家族に要望や意見を伺い、本人の課題について介護計画を作成している。	職員は、担当している利用者の日々の生活の様子や身体の様子、通院報告、検討留意事項や具体的対応策について、毎月の便りにて送られている。介護計画の作成時、家族の要望や意見をもらわれ、現状に即した介護計画となっている。介護計画書は、半年に一度作成され、必要に応じてその都度見直しされている。	
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、介助、工夫、変化など個々のケースに記録し職員全員が情報を共有することで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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	家族に情報を伝え、利用者のニーズに合わせた柔軟な支援に取り組んでいる。		
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	畑など他の協力を得ながら、本人のできる事を楽しみながら出来るよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	本人及び家族の希望でかかりつけ医を決めている。往診の際、異常があれば、医師、家族と連絡を取りながら適切な医療が受けられることができるよう支援している。	利用者の症状に応じて月2回かかりつけ医の受信支援が行われている。また、受診結果は、速やかに家族に伝えられると共に経過記録を利用者家族に配布されている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	常に情報の共有化を図り、個々の利用者が、適切な受診や看護を受けられるよう支援している。		
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、また、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、又は、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。	利用者が入院された際、医師・看護師と入院の情報を交換している。また、医療相談室と連携を取り関係を築いている。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	契約時、重度化や終末期に向けて、家族に説明を行い、早い段階で重度化や終末期の意思確認書の説明を行い同意を得ている。	家族の要望に添われながら、出来るだけ終末期に向けたケアが行われているが、看取りは基本的に行っていない。終末期の在り方について、病院の相談員と密に連携を取られ、事業所で出来る事を説明されながら、方針を共有し、共にチームで支援に取り組まれている。	
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	マニュアルを作成している。職員全員に突発的 事故への緊急対応がスムーズに行えるよう実践を交えた訓練を行い実践力を身につけるよう努めている。		
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2回防災訓練を行っている。夜間避難に不安も残るが、地域の方や地域消防団の協力体制を築いている。	避難訓練は年2回、施設の見取り図を見ながら地域の人や消防団との協力体制を築かれている。また、夜間体制について、職員同士でイメージトレーニングをされたり、防災無線により近隣の人との協力が得られた。備蓄はないが、今後は、準備される予定である。	
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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、個々のプライバシーに配慮を行った声掛けに努めている。	一人ひとりの人格を尊重され、お部屋でのポータブルトイレ使用のため、戸の開閉には、気を配られている。また、言葉かけにも気を配られていた。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	本人の意思や希望を会話や行動の中から読み取り、自分で選択していただけるよう努めている。		
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、希望に沿って支援している	職員主体とならない様配慮し利用者様本位になるよう個々に合わせた過ごし方ができる努めている。		
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	なじみの理美容院や福祉美容を利用している。その人らしい身だしなみができるよう支援している。		
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	利用者の能力を把握し、ご自分で楽しく食べて頂けるよう食事の理由付けに努めています。また、食べることを楽しめるよう外食や行事で屋外で食べるなど変化を図っている。	食事が楽しみなものになるよう、年2回の外食に出かけられ、施設行事の際は、お弁当を作り屋外で食べられた。また、おやつには、お好み焼きやたこ焼きを利用者と共に作り楽しめた。	「おしながき」が分かりやすい場所におかれ、利用者が楽しみとなるようより工夫をされたい。
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	調理師により食事が偏らない様注意している。嗜好に合わせるよう努め、水分を十分に確保できるよう努めている。		
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	ご本人にできるだけ行って頂き出来ない所は介助させて頂く。毎日、口腔ケアの介助を通じて状態を把握・確認出来るよう努めている。		
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向けた支援を行っている	排泄パターンを把握し、体調変化にも柔軟に対応できるよう、職員全員で意思疎通を図っている。個々に合わせた自立に向けた支援に努めている。	各部屋にポータブルトイレを用意され、一人ひとりの状態に合わせて、排泄パターンを把握し、自立に向けた支援を行っている。また、便秘予防のため、マッサージをされるなど個々に応じた取り組みをされている。	
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	水分不足に注意し、ヨーグルトや散歩やドライブなど適度な運動を個々に応じて予防している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、個々に沿った支援をしている	本人の意思のもと最低週2日以上入浴をして頂き、入浴希望や入浴時間にできるだけ入浴して頂けるよう支援している。体調不良等入浴できない状態の際は清拭や足浴・手浴など対応している。	利用者の希望に添って、いつでも入浴が楽しめるよう工夫されている。また、入浴を嫌がる利用者については、タイミングをみながら声掛けをされ、支援に努められている。	
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	本人の意思を尊重し体調に合わせた休息していただいています。毎日午睡して頂き身体を休めて頂いています。シーツ交換など気持ちよく眠れるよう支援しています。		
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	個々の処方薬の目的や副作用を理解し、服薬漏れの内容記録を取っている。飲み込み確認、状況に合わせて口腔内確認を行っています。		
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	状態に差はあるが、個々のできる事や嗜好に合わせた楽しみを含め気分転換などして頂けるよう支援している。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、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	屋外行事では家族様へ参加の案内を行い協力いただけるよう努めています。季節を感じて頂けるようドライブや散歩・買い物など屋外へ出られるよう支援しています。	一人ひとりのその日の希望を聞かれながら、ドライブや散歩を楽しむなど日常的に外出支援に努められている。また、季節を肌で感じれるよう屋外行事を取り入れ、家族の参加を呼びかけられた。	
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	利用者個人の所有は少額でご自分でお金を持ち買い物ができるよう支援しています。所有していない利用者様は施設立替えし家族様に請求の取り扱いとなっています。		
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	ご本人・家族の意思を尊重しています。		
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	利用者や季節の物を作成したり、季節のおやつ作りなど共用の空間で行っています。居心地よく過ごせるようディスプレイなど工夫しています。	共用空間は、季節感あふれる飾りつけをされ、利用者の写真等が飾られていた。また、整理整頓に努められている。	1階のトイレについては、居室から離れており利用者の自立に向けた支援をされるためにも冷暖房など環境整備を図られたい。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	少人数で利用できるよう机・ソファなどを用意し気軽にしようして頂けるよう促しています。		
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	家族様と相談しこだわっていること、使いなれた物、馴染みのある物、気に入っている物等お持ち頂き本人が居心地よく過ごせるよう工夫している。	居室には家族写真、TV、タンス、服かけ等、利用者の使い慣れたものや好みのものを持ち込まれ、居心地よく過ごせるよう工夫されている。	
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」や「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	建物内部、日常生活はご自分の持ておられる能力を維持していただけるよう「できる事」「わかること」を見極め自立した生活が送れるよう工夫している。		

目標達成計画

事業所名 _____

作成日：平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日 _____

【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組内容	目標達成に要する期間
1					
2					
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入してください。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加してください。

サービス評価の実施と活用状況(振り返り)

事業所のサービス評価の実施と活用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踏まえて、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」にのっとり、目標を目指して取り組んだ(取り組む)
		<input type="checkbox"/>	⑤その他()