

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	滋賀県犬上郡多賀町大字佐目675番地		
自己評価作成日	平成25年10月25日	評価結果市町村受理日	平成26年2月6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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 滋賀県社会福祉士会		
所在地	滋賀県野洲市富波乙681-55		
訪問調査日	平成25年11月20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)】

施設理念の「できること」の自立支援から「やりたいこと」への生活支援を下に生活支援を行っています。日常生活において、利用者様自身が出来ることは出来るだけしてもらうように支援しています。また認知症があっても、地域社会で生活出来るように、地域との交流も図っています。サロンや、地域行事(運動会、文化祭、防災訓練など)にも、積極的に参加しています。本人様や家族様のご意向をケアプランに組み込み、本人様のやりたいことを少しずつでも叶えられるように考えています。家族様にも誕生日会、行事への参加依頼や、病院受診などをお願いして、生活を支えています。

【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)】

山と犬上川の溪流に囲まれた自然豊かな環境にあり「できること」の自立支援から「やりたいこと」の生活支援」を理念に運営されている。ホームの利用者と地域の高齢者に対して言葉遣い、接し方など同じ対応が必要という考えを管理者、職員が共有して日々のケアを行っている。川辺りに建つという立地条件や行政からの防災マップを考慮に入れ、災害対策を立てている。さらに地域住民の災害時の備蓄も備え、地域の災害時避難場所になっており多賀町が協定文書を検討中である。地域との交流は盛んで、法人の夏祭りの実行委員を区長にお願いし、準備、運営に地域住民の協力を得ている。中庭の菜園に地域の人が野菜を植えに来て収穫まで面倒を見てくれたり、日常的な交流がある。また、地域の部会に職員が委員として参加している。こうしたことが利用者にとっても良い効果をもたらしている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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、その時々々の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」の自己支援から「やりたいこと」の生活支援の理念のもと、ケアプランの欄にも家族の考え思いを聞いて、本人の医師を反映させてもらう、ケアプランの作成をしています。	「できること」の自立支援からやりたいことでの生活支援」という理念は法人全体のものである。グループホームの利用者にも、地域の高齢者と同じ対応をするべきであるという考えを管理者・職員ともに持ってケアをしている。	
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	地域サロンや、元住んでいた地域へのサロンへの参加を行っています。また、地域行事(夏祭り・運動会など)にも参加しています。	地域のサロンや運動会等に参加している。事業所の夏祭りの実行委員を区長にお願いし、地域の人に準備、運営に参加してもらっている。地域の防災、福祉等の各部会に職員が委員として参加している。	地域の公民館の老朽化に伴い、地域サロンを併設の地域交流室で開催しようと民生委員と検討中である。実現することを期待したい。
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	現在活動なし。		
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	近況の報告や、自治会の予定、意見などを聞かせてもらい、地域参加へつなげています。	2ヶ月に1回、開催している。地域からの運営推進委員を区長だけでなく、副区長、民生委員にも依頼し、出席してもらっている。	
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	適宜報告や電話連絡などを行っています。	運営推進会議に地域包括支援センターの職員が毎回出席しており、そこでホームの実情、取り組みなどを伝えている。また、困難事例があれば、行政と相談、報告などの連絡をとっている。	
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	身体拘束を行わないケアの実践を引き継ぎ行っています。また、身体拘束防止委員会の委員が委員会の取組みを現場に伝え、現場のケアの実践に活かしています。	法人全体で1年に1回、身体拘束を行わないケアの研修を実施している。法人の各部署から1名の委員が参加して、月に1回、開催する身体拘束防止委員会で日頃から話しあい、委員会の取り組みは現場に伝え、身体拘束を行わないケアの実践に取り組んでいる。	
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	虐待防止研修会に管理者が参加し、虐待について、施設内の研修が行われ、参加して勉強しています。		

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
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	成年後見人制度を使用されている方もおられるため、連絡など行っています。勉強会などは現在出来ていません。		
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	重要事項説明書や契約書などで十分に説明を行って、契約をしています。また、その都度説明をしています。		
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	ケアプランの同意を貰う時や、面会時に話をしていきます。玄関に意見箱も置いています。	家族に向けたアンケートを実施した。意見や要望は少なく、設問の仕方、内容に問題があるのかどうか、検討している。家族が訪問したときや遠方の家族には電話で意見や要望を聴くようにしている。	
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回は職員会議を行い。そこで意見の交換や協議をしています。	職員会議は月に1回開催し、会議の前に事前アンケートを実施し、議題、協議事項を職員から聞き、協議している。	
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	人事考課制度を行っています。面談を半年ごとに実施しています。また安全衛生管理委員会にて、労働環境の整備や安全策を検討しています。		
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	職員玄関に研修の用紙を張り出し、それを見て、行きたい研修には参加しています。また、管理者や主任から研修参加の依頼をしています。		
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いる。代表者にて意見交換の場所や、研修会にも参加しています。		

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
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	事前見学や、事前の相談に対応しています。また、他施設利用者の場合は事前に会いに行って情報を得ています。		
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	事前見学時などに話をし、介護状況などを聞いています。		
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	その時々で相談や話し合いをして対応しています。		
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	生活作業や食事を一緒に行っています。		
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	月に1度は家族へ手紙を書いて、近況報告をしています。また定期的な行事への参加により、本人を支えていく関係を築いています。病院受診も可能な家族にはお願いしています。		
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	1名ですが、以前住んでおられた場所でのサロンへの参加をしています。	地域のサロンや町内の別の地域のサロンに行く利用者もある。イキイキした表情で戻ってくることで職員も家族も安心できている。併設のデイサービスへ友人に会いに行ったり、デイから会いに来られたりすることもある。	
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	リビングを設置して、利用者同士で話が出るようにしています。また生活作業(調理など)を複数名で行って、関わりがもてるようにしています。		

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
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	退所者の所へ面会に行っています。		
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	話した事や行動、思いを記録に残したり、センター方式使用での情報などをケアプランへ活かしています。	センター方式を使用することは本人の思いを知ることに繋がっている。また、その時々記録を残すことにより、本人の思いの変化に気づくこともある。	
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	入所前に過去の経過などを、担当ケアマネジャーや家族、本人から聞き取りを行っています。また、フェイスシートももらっています。		
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	アセスメントや、カンファレンスにて現状の把握に努め、ケアプランへ活かしています。		
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	定期的なカンファレンスや、家族の意見ももらい、ケアプランに反映しています。	3ヶ月に1回、カンファレンスを行い介護計画に活かしている。月1回開催する職員会議でモニタリングを行い、その結果を介護計画に反映し、家族の意見も合わせて、ケアプランを作成している。	
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	パソコンにて記録の管理をしています。また情報の共有もしています。		
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	必要に応じて臨機応変に対応しています。併設の施設相談員とも話し合いをしています。		

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
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	地域行事や、サロンへの参加をしています。		
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	入所時に施設と連携している診療所のへかかりつけ医を変更して頂いています。また、週二回様子を見てもらったり、相談をしています。連絡もできる体制を取っています。	かかりつけ医は嘱託医に変更してもらっている。週2回往診があり、緊急の場合も往診可能である。訪問歯科を受診する利用者もある。併設の施設には看護師がおり、看護師からの助言ももらえる。	
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	必要に応じて連絡、相談を行う体制をとっています。		
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。	直接話し合いを行ったり、電話連絡をして、退院カンファレンスに参加しています。		
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	入所時、看取りの説明は行いますが、現在実施事例はありません。	看取りについては、経験していない。日常生活を利用者とともに過ごすという本来のグループホームの方針を重視し、入所時、併設の特別養護老人ホームへの申し込みを含め、重度化した場合や終末期に向けた方針を説明している。	
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	救急救命講習会などに参加しています。応急手当普及員(I)を施設全体で3名います。今後も取得予定です。		
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	防災、減災委員会を中心に、定期的な消防訓練を年4回行っています。備品の管理点検を行っています。	夜間想定訓練を含め年4回の防災訓練を行っている。3日分の災害時備蓄をおき、地域の自警団にも備品の点検をしてもらっている。法人の施設が災害時避難場所になっており、多賀町が協定文書を検討中である。	

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
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	排泄や個人情報の事など周囲に解らないようにしています。丁寧な言葉かけを意識しています。人権研修に参加もしています。	利用者一人ひとりに合わせて、穏やかにゆっくりとプライドとプライバシーを損ねない言葉かけをしている。	
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	選択肢のある言葉かけなどを意識して、本人の自己決定などを尊重しています。		
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	選択肢のある言葉かけなどを意識して、本人の自己決定などを尊重しています。		
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	自分で入浴の準備ができる方はしてもらっています。また、衣類管理されています。		
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	一緒にできる作業や、味見などもしてもらい、意見をもらいながら行っています。	調理の準備、後片付けは出来る限り一緒にしてもらっている。メニューは希望を聞きながら職員がたて、管理栄養士にチェックしてもらっている。訪問時、中庭で籾殻を使って焼き芋をされていて、おやつに食べていた。	
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	水分、食事チェック表にて摂取量の記録管理をしています。また個人に合わせて、食事形態を変更しています。週1回は、体重測定をしています。併設の管理栄養士の意見やアドバイスをもらっています。		
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、洗面台にて口腔ケアを行っています。週2回は義歯消毒もしています。本人ができない人は、ガーゼなど使用して口腔ケア介助をしています。訪問歯科往診も2名行っています。		

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
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	カンファレンスなどで、パット使用などを考え、個人にあった排泄介助を行っています。	排泄チェック表をつけ、一人ひとりにあった排泄介助をしている。	
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	水分の補給に気をつけながら、排便チェック表にて排便観察をしています。排便を促すため、朝の牛乳や、トイレで踏ん張る事なども行っています。運動の確保が課題です。		
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	週2回の入浴日を設けています。個人のニーズでなく、定時の入浴サービスになっています。	週2回の入浴日を設けている。一般浴とリフトを使用した機械浴があり、一人ひとりに合わせた入浴の支援をしている。入浴拒否の利用者はないが、利用者の希望を聞いた入浴介助ができないか検討中である。	入浴の時間帯、入浴回数など、利用者の希望やタイミングに合わせた入浴支援を期待したい。
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	夜間の臥床時間は、本人に合わせて行っています。日中でも、本人の状態に合わせて、臥床時間を設けています。		
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	職員それぞれに服薬確認を行っています。その都度、薬の見直しや、話し合い、主治医や専門医や看護師とも相談しています。		
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	日常生活の作業を無理なく、本人のその日に合わせて一緒に行えるようにしています。		
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	買い物や、外食、ドライブ、サロン、地域行事、病院受診などで外出を行えています。	可能な限り、以前行っていた商店に衣類などの買い物に出かけている。利用者の「ご馳走は昼食ではなくて夕飯に食べるもの」という言葉で、自宅の時のように夕食を外食にすることもある。	車を利用した外出が多いが、近所の商店から配達してもらっている食材を、利用者が買いに行き食品を手にとって選ぶなど、日常的な外出の機会を作る工夫や支援を期待したい。

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
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	現金は1部利用者を除いては、職員で管理しているが、希望必要時に出しています。一緒に買い物へ出かける機会もあります。		
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	希望があれば取り次ぎをしたり、電話をかけたりにしています。		
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	施設に咲く花などを飾っていたり、仕切りをしたりして、落ち着ける空間を作っています。	フロアに置かれたソファにゆったりと座って、話をしたり、テレビを見たりして過ごされていた。畳の間に仏壇があり、毎日夕食後に利用者が中心になってお勤めをされている。	
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	施設に咲く花などを飾っていたり、仕切りをしたりして、落ち着ける空間を作っています。また本人に使い勝手の良い、クッションや座布団なども置いています。		
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	居室に本人の馴染みのある家具や、使い慣れた居室のレイアウトにしています。また本人ができる人は、ほうきなど掃除道具を置き、して頂いています。	居室の入り口には表札と、その部屋の利用者、担当職員の顔写真や行事や家族との写真を貼って目印にしている。使い慣れた家具を持ち込んでいる利用者もあった。	
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	理解しやすさなどを意識して、個々にあった状況で生活できるように支援しています。		

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	45	○入浴を楽しむことができる支援 入浴の時間帯、入浴回数など利用者の希望やタイミングに合わせた支援が出来ていない。また週2回の入浴になっている。	利用者様、個々のニーズ・ご要望に応じた入浴の回数・時間帯の実施。	①出来る週より、入浴回数を増やしていく。 ②自立浴の方から、希望時の入浴を行う。	12ヶ月
2	2	○事業所と地域とのつきあい 地域サロンに参加しているが、毎回限定的な人数しか参加出来ていない。	地域サロンを併設の地域交流室や、グループホーム内で、年に何度か行い、地域との交流を図り、多くの利用者様に参加してもらう。また、施設自体を地域の方に知ってもらう。	①地域の委員さんと話をさせてもらい、開催できるように、準備や計画を行う。普段から、地域の行事に参加させてもらい、よりよい関係作りを行う。	12ヶ月
3	49	○日常的な外出支援 地域の商店へ利用者が買い物に行き、食品を手にとって選ぶなど、日常的な外出の機会が少ない。	地域に買い物や、散歩に出かけられる。希望時に計画を立て、買い物に出かけられるようにする。	①周囲の道など、職員で歩き、リスクを洗いだし、そのリスクを回避する手段や、安全なルートを確認する。 ②利用者と玄関から外に少しずつ出て、散歩などを行う。	24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="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 (H26年3月 家族会にて報告)
		<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 (H26年2月 提出)
		<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)(H26年3月運営推進会議にて実施)
		<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()