

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	3392700013		
法人名	有限会社ベルヴィ		
事業所名	やすらぎホーム鴨方		
所在地	岡山県浅口市鴨方町深田439-1		
自己評価作成日	令和元年11月25日	評価結果市町村受理日	令和2年 1月 20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	令和元年12月9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)】

研修会への参加・施設内での勉強会を行うことにより、スタッフの技術向上に力をいれている。又、入居者様には、日常生活において、お互い助け合い、楽しみを持って頂くことで自然と寂しさ・孤独感が、無くなり、笑顔が、溢れる空間になっていると思う。スタッフは、その間の潤滑油である。常に笑い声の絶えない空間を心掛けている。私たちは、家族の変わりは、できないが、常に傍にいる気の許せる人でありたい。

【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)】

事業所は田園に住宅が点在する長閑な地域にあり、利用者の散歩にも適している。優れている点は、日々のケアの中で利用者一人ひとりを細やかに観察し、得た情報を職員間で共有しケアの向上に活かしていること、受診に職員が同行し情報を的確に把握するとともに医師との関係を深めて適切な医療を提供していること、共用空間には大人も楽しめる季節感を醸し出していること等がある。工夫点は、面会後に利用者の喜んだ様子等を家族をはじめとする面会者に伝えることで、双方向のコミュニケーションを取り、関係を継続させていること等がある。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 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	ホーム内に経営理念・運営方針を掲げ、意識を持ち、ホーム・ユニットの今年度の具体的目標を定め、職員が、共有し実現している。	スタッフルームに理念及びユニットの年間目標を掲示するとともに、毎朝の引継ぎ時に全員で唱和している。毎月のスタッフ会議や年度末の振り返りを基に、次年度の目標を設定している。	
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	地域の溝掃除には、必ず参加し、散歩中の方にもスタッフから挨拶をするように心掛けている。	春と秋に行われる地域の溝掃除には、職員が必ず参加している。保育園児の訪問や秋祭りには神輿が寄って利用者と記念撮影をし、地域と交流している。絵手紙や手品等のボランティアも受け入れている。	
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	認知症を自宅で介護されている家族の方が、相談に来られる事が、あるが、その時は、自分達の知識や実践した結果を話し、相談に乗らせてもらっている。		
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	2ヶ月に1回会議を開き、市職員や地域の委員・市議会議員の方々に活動報告を行い、又、意見・要望を聞き、次回の会議で報告している。	高齢者支援課・市議会議員・民生委員等が参加し、2ヶ月に一度開催している。出された意見は、取り組みの記録化と地域への発信、玄関に職員の写真と氏名を掲示することなどに活かしている。	
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	推進会議でホームからの活動報告に対し市担当者から、適切なアドバイスや指導を頂き、速やかな対応を心掛けている。	本部と管理者が分担し、日常的に細やかに連携している。運営推進会議には、毎回、行政の参加があり人間関係も構築している。	
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	2ヶ月に1回身体拘束委員会を開き、事前に配ったアンケートに基づいて意見交換をし、身体拘束の意味や理解を深め、しないケアに取り組んでいる。又、玄関・出口は、開放している。	ユニットごとに実施している身体拘束委員会は、事前に職員の意見を把握して協議が深まるよう、工夫している。言葉かけや介護技術の研修を活かして利用者の状況を見極め、拘束の必要のないケアに努めている。	
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	研修会へ参加し、スタッフ会議で内容を発表してもらい、職員全員で知識を共有し、意見交換を行っている。		

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
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	成年後見制度を利用されている方の後見人様と話す機会を持ち、必要性や問題点又、保証人との違いなど教えてもらっている。		
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	重要事項説明書・契約書を参照に十分な説明を行い、重度化や看取りについての対応も詳しく説明し、同意を得るようにしている。		
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	年1回家族会を開き、意見交換を行っている。又、面会時に要望が、あった場合なども職員全員に伝え、要望に沿うようにしている。	家族会や面会時に家族の意見を聴くようにしている。利用者には、常に寄り添って話を聴き、生家やかつて勤めていた職場に行く等の取り組みに活かしている。	
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	1か月に1度代表者と管理者の会議を行い、意見交換を行っている。	月に一度の全体会議やスタッフ会議、日々の引継ぎ等の中で職員の意見を聴くようにしている。職員と管理者間の風通しが良く、何でも言える関係を築き、利用者の内服薬の調節等に反映している。	
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	半年ごとに個人目標を掲げ、代表者と職員が、面談し、達成できたか話し合いの場を設けている。		
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	職員の力量を把握し、その人の力量にあった研修を受けてもらっている。		
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り組みをしている	市の研修会、専門職のスキルアップ研修会に参加させ、質の向上に努めている。		

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	事前の面接で本人から生活状況を聞き、利用者様の要望や不安を理解するよう努めている。又、ホームに慣れるまで常にスタッフが、側にいるようにしている。		
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	事前の面接で家族様の不安・要望を聞き、初回のケアプランに反映している。又、面会時には、日頃の様子を報告し、家族様からの要望も聞いている。		
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	入居される日にもう一度本人様と家族様に要望を聞き、ケアプランを作成している。		
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	利用者様が、出来ることを手伝ってもらい、1人で出来ない方は、職員と一緒にいき、関係を築いていっている。		
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	利用者様の態度が、変わった時面会にきて頂いたり、受診の際に付き添って頂くこともある。		
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	面会は、時間に関係なく何時でもきて頂き、居室でゆっくり話しが、出来るようにしている。又、近くの友人の所に会いに行ける機会を設けている。	利用者は地域出身者が多く、家族をはじめかつての上司や同僚、知人等の面会がある。利用開始前に通っていたマッサージを、定期的に受けている利用者もいる。	
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	スタッフが、仲介役となり、利用者様同士が、関わりやすい雰囲気を作り、1人が、孤立しないようにしている。		

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	他の施設に移られたり、病院に入院された場合面会に行かせてもらったり、契約終了後に届いた郵便物を手紙を添えて送らせてもらっている。		
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	日々職員が、声掛けを行い、希望や意見を聞くようにしている。意思疎通困難な利用者様には、家族様より話を伺ったり、表情から察するようにしている。	運営方針の一つである「一人ひとりの個性」を重視し、それぞれの利用者に応じた寄り添い方、言葉のかけ方の工夫をしている。寝たきりから立位を保ち、歩行につなげた改善例もみられる。	
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	面会時に生活歴・趣味・嗜好を教えて頂き、スタッフ会議で職員に伝えている。		
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	利用者様の生活リズムの把握・行動・心身状況を把握し、小さな変化もキャッチし、ケアにいかしている。		
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	担当職員が、ケアマネと一緒にプラン作成を行い、家族・本人の思いをプランにあげ、スタッフ会議で話し合い介護計画を作成している。	利用者を担当している職員・ケアマネジャー・管理者が作成した案を基にスタッフが検討し、家族と連携している。見直し・モニタリングは6か月としているが、状況に応じて柔軟に対応している。	
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	個々ファイルを準備し、健康チェックを行っている。日々の生活の様子・状態変化を記入し、プランの見直しに活用している。		
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	利用者様や家族様の状況に応じて通院や送迎を行っている。必要な支援は、柔軟に対応している。		

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
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	運営推進会等で支援に関する情報・地域の情報を聞き、活用している。		
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し、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	基本的に本人様・家族様が、希望するかかりつけ医となっているが、病院が、遠方にあるなど止むを得ない場合は、家族様と相談の上病院を決めさせていただいている。	利用者・家族の意向を尊重したかかりつけ医となっている。職員が受診に同行し、情報を細やかに伝えることで適切な医療を提供している。緊急時には看護師・管理者が相談し、医師と連携している。	
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	小さな変化を見逃さず早期発見に努めるようにしている。健康状態に変化が、あれば看護師に連絡し、指示を仰ぎ受診や処置をしている。		
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。	入院時に本人様の情報を医療機関に提供し、又、定期的に面会し、退院支援に努めている。		
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	早い段階から主治医・家族様・管理者・ケアマネでカンファレンスを行い、事業所で出来る事、出来ない事を説明し、今後の方針を決めていっている。	利用開始時及び、必要が生じた時に事業所として出来ること・出来ないことを丁寧に説明し、家族の意向を尊重している。昨年から研修にデス・カンファレンスを取り入れ、職員の不安を取り除くとともにケアの向上を目指している。	
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	利用者様のかかりつけ医・家族様の連絡先を記入した一覧表を作り、緊急時に備えている。		
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回避難訓練を行っている。又、スプリンクラーも設置している。推進会議で災害時の避難方法を話し合った。	7月と12月に夜間と昼間を想定した避難訓練を実施している。水やカセットコンロ・ヌードル等の備蓄を備えている。近隣の高等学校にも鴨方市の備蓄がある。	地震等に備え、脱衣場・居室のタンスの上に置いてある物品の整理整頓を期待します。

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	一人一人利用者様に合わせて親しみやすい言葉遣いをしたり、丁寧に話したりしている。落ち着ける空間を作りたいと思う。	職員が居室に入る際は必ずノックし、声かけの音量等に配慮している。また、排泄の介助時にはカーテンを使用する等の工夫もし、プライバシーの確保に努めている。	トイレに置いてある下着等への記名については、より細やかな配慮を期待します。
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	なるべく簡単に分かりやすい説明を行い本人の思いを引き出せる環境作りをしている。思いを言えない利用者様には、表情から読み取るようにしている。		
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、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	利用者様のペースで生活して頂いている。		
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	起床時や入浴時の着替えは、利用者様に選んで着てもらっている。自身で選べない時は、スタッフが、その季節に合った服を用意してきて頂いている。		
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	食事を楽しく食べて頂けるよう会話で盛り上げています。下膳や盆拭きの手伝いをお願いしている。	配食サービスを中心に、昼と夜は職員が味噌汁を作っている。交代で下膳や盆拭きをしている利用者もいる。利用者と職員が談笑しながら、食事をしている。誕生日には外食を楽しんでいる利用者もいる。	
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	水分量・食事量を記録し、食べる量・食事の形態を一人一人に合わせて出している。又、水分も好みの物や嚥下の悪い方のために水ゼリーを提供している。		
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	毎食後スタッフの声掛けで口腔ケアを行い、夕食後は、入れ歯を洗浄剤に朝まで浸けて頂き、清潔保持につとめている。歯の無い方には、舌ブラシで口腔内のケアをしてもらっている。		

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	排泄チェック表をつけ、時間を見てトイレに誘導し、失敗を減らしている。又、ソワソワしたり、表情から察しトイレ誘導をしている。	排泄記録に基づく細やかな言葉かけにより、昼間は多くの利用者がトイレで排泄している。夜間は睡眠を重視し、一人ひとりに応じた対応をしている。布パンツを自分で洗濯し、部屋に干している利用者もいる。	
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	排泄チェック表をつけ、水分補給を行い、カルピス・牛乳で便秘解消に努めている。排便チェック表で下剤を服用する場合もある。		
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	本人様の体調・希望を確認して入浴してもらっている。	利用者の状況に応じて、回数と時間を設定している。職員とゆっくり話せることを利用者は楽しみにしている。介護度の高い人も、機械や椅子を利用して入浴している。	
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	体調を見ながら日中の活動量を増やし、生活リズムを整えるようにしている。		
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	最新の服薬している薬の説明書を介護記録に挟み、受診・体調変化で薬変更が、あった場合申し送りノートに記載し、職員全員が、把握出来るようにしている。		
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	テレビ・パズル・シビン・読書等一人一人に合わせて支援している。		
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	近隣へのドライブ・受診時の買い物など少しの間でも外の空気を感じて貰っている。又、毎年春に花見に出かけている。	時候の良い時には、全員で桜を見に行ったり、近くの畑にチューリップを見に行ったりもしている。また、受診の帰りにスーパーでの買い物や外食を楽しむ利用者もいる。	

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	本人様の状況により現在お金を所持されている方は、おられません、買い物と一緒に行って頂いている方もいらっしゃる。		
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	利用者様のご希望によりスタッフが、電話をかけた、外からの電話に利用者様が、出て話をされたりする。		
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	季節に合った飾りつけをし、常に明るい雰囲気づくりを心掛けている。又、利用者様と一緒に飾り付けをする場合もある。	共用空間は日当たりが良く、温度や湿度が適切に管理され、空気の淀みもない。リビングには季節に応じたタペストリーや利用者の活動の様子の写真などを飾り、居心地よく過ごせる工夫をしている。	
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	リビングには、畳の部屋やソファ・机と椅子などが、あり、好きな場所で思い思いに過ごされている。		
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	タンスやベットは、備え付けだが、個々の居室は、利用者様の好きな物や家族様が、持って来られたものが、溢れ、個性的な部屋になっている。	入口にはボランティアから届いた絵手紙が貼ってある。利用者の安全な動線を確保するために椅子を置いたり、定期購読している雑誌や歌手のグラビア等が貼ってあり、居心地よく暮らしている。	
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	全館バリアフリーで危険のない環境整備を行い、トイレは、大きな字で紙を貼り、分かりやすくした。		

目標達成計画

作成日: 2019 年 12 月 16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	地震時に危険である為、ダンス上の荷物をなくする。又、つかえ棒は、横揺れに弱い為L字のポールにしてほしい。	ダンス上の整理と耐震補強をしっかりする。	ダンス上の衣替え時の衣服等を袋に入れ、倉庫に箱詰めし、収納する。つかえ棒の件については、本社と相談の上検討する。	6か月
2	36	トイレ内のパット入れに貼っているネームプレートは、他者が見ることもあり、プライバシー保護の為、他の方法を考えてほしい。	個人のプライバシーを守る。	個人用のパット入れに居室番号を貼る。	1日
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。

(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()