

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	2570600284		
法人名	社会福祉法人華頂会		
事業所名	グループホームはるか		
所在地	滋賀県草津市新浜町153番2		
自己評価作成日	平成26年10月1日	評価結果市町村受理日	平成26年12月16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)】

家庭的な雰囲気の中で生活できるよう、スタッフは利用者様に寄り添い支援させて頂いています。施設は田畑に囲まれた住宅街にあり、とても静かな場所にあります。一日の生活の中で自由に過ごして頂き出来ることはして頂き、出来ないところはお手伝いさせて頂いています。

※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	野洲市富波乙681-55		
訪問調査日	平成26年11月14日		

開放感のある田畑に囲まれた、閑静な住宅街にあり、2階建ての建物で2ユニット15名が生活されている。『住みなれた地域で自分らしく、生活能力の維持、向上を図り、「より安全」で、「当たり前の生活を普通に過ごす」生活を送れるよう支援する』と言う理念の下、職員は、利用者が家庭的な雰囲気の中で普通に穏やかに生活ができるように、いろいろ配慮しながら支援している。慣れから安易な対応になることを防ぐために「接遇基本動作チェック表」を作り、現在3ヶ月間の予定で自己評価を実施している。担当制を取り、1階と2階で職員を固定していたが、職員は利用者全員を知ることが必要と考え、現在は担当は無くし、1階2階共に勤務する体制にしている。このように、管理者が主になって、職員の意見を聞きながら、利用者がよりよく生活できるようにさまざまな工夫をしており、利用者は穏やかに落ち着いて生活されている。

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	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	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	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広がったり深まり、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)	○	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	職員は、活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	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	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	職員は理念を名札の裏に入れ、身につけている。朝の申し送り時唱和し、理念を共有、実践につなげている。	理念は数年前に職員が意見を出し合って作ったものである。言葉の羅列の感もあるが、職員は日々理念に沿って「当たり前の生活を普通に送って頂く」対応ができるように、お互いに注意し合いながら取り組んでいる。	理念は長文のため、見直すことも検討して欲しい。
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	散歩や外出の際出会うと挨拶をし言葉を交わす。散歩の際はゴミ拾いをするよう心掛けている。近所の方がお花や野菜を届けてくださる等の交流をしている。	自治会の賛助会員となり、地域の防災訓練に参加している。「認知症何でも相談所」の窓口になっている。近隣の方とは花や野菜を頂いたりする関係ができており、地域活動として散歩時にはゴミ拾いをするようにしている。	
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	行事のお知らせを掲示したりお声かけしてお招きしたり、ボランティアをお願いするなどして認知症の方への理解、支援方法を伝えている。認知症なんでも相談所の窓口になっている。		
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か月に1回、運営推進会議を開き、ホームの事を報告している。また、話し合いを行い意見をサービス向上に活かしている。	2か月に一度行政職員、地域包括職員、民生委員、利用者家族の参加で開催されている。事業所の事業報告や地域の意見を聞く機会となっており、意見は運営に反映させている。次回から矢橋交番の方も参加予定である。	自治会の賛助会員となったことでもあり、地域の理解を進める意味でも、自治会関係者の参加について検討して欲しい。
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	グループホーム会議、推進会議の場を利用し事業所の実情を伝えている。	困ったことがあればすぐに、市の介護保険課に相談するようしており、ホームの実情は伝わっている。地域包括支援センターの委託を受け、近隣の独り暮らしの高齢者の緊急通報システムの連絡先になっている。	
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	「身体拘束禁止の対象となる具体的な行為」を掲示し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。職員が外部の研修に参加し、その後施設内で勉強会を行い意識を高めている。	契約時に家族にリスクについても説明し了解を得て、「身体拘束をしないケア」に取り組んでいる。外部の研修に参加した職員が中心となって施設内で勉強会を開き研修内容を共有している。また、具体的な行為に気付いた時は、職員同士お互いに注意し合っている。	
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	職員が外部の研修に参加し、その後施設内で勉強会を行うなどし虐待防止の意識を高めている。職員間でも利用者に対する言葉使い、接し方等注意し合っている。		

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	成年後見制度については研修会があり、研修を受けた職員が報告し他の職員も学んでいる。		
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	時間を設け十分な説明を行なっている。利用者や家族の不安、疑問点等にはその都度対応している。		
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	玄関に意見箱を設置している。また家族の来訪時意見や要望を聞き、速やかな対応に努めている。利用者には日々の生活のなかで意見や要望を聞き、運営に反映させている。	意見箱に意見が入っていたことは無い。家族の意見や要望は訪問時に聞き、対応している。利用者の意見や要望は日々の生活の中で受け止め、運営に反映している。	
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	ケア会議や必要時、合同会議を行なっている。日頃より、運営に関する意見や提案を聞くようにしている。	月一回開催するケア会議は、ほとんどの職員の参加のもとで行っている。朝の申し送り時やケア会議、合同会議の時に運営に関する意見や提案を聞き、反映させている。	
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	勤務状況等について意見を聞き、職員が向上心を持って働ける環境整備に努めている。		
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	採用後、認知症の理解を深める資料を読んでもらっている。また、力量に合った研修に参加している。		
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	グループホーム、小規模多機能の合同勉強会に参加し情報を得て、サービスの質の向上に繋げている。		

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	本人を理解するために、コミュニケーションをしっかりとる様になっている。家族や本人から困っている事、不安、要望等を聞き、本人の安心を確保するように努めている。		
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	困っている事、不安なこと、要望を傾聴し相談を受けている。面会時や電話等で、本人の状況を伝えるとともに、家族の思いを聞き、良い関係づくりに努めている。		
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	安心して生活が出来るように意見、意思を聞き、必要な支援を見極めている。入所前の情報を参考にし職員間で話し合い家族、本人とも相談に努めている。		
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	本人の趣味、興味を把握し、一緒に行なっている。又は、生活動作を一緒に行なうようにしている。職員は家族の一員として、生活するように心がけ、共に支え合う関係を築いている。		
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	毎月本人のホームでの近況報告のお便りを郵送している。面会時も本人の様子を伝え、両者の絆を大切に、本人を支えていく関係を築いている。また、来訪時に会話や相談が出来るようにしている。		
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	家族の協力を待て、外出などを行なってもらっているが、限られた人数である。また、家族や知人の面会時は、居室でゆっくり過ごしてもらい、関係が途切れないよう支援している。入所時家族へ面会のお願いをしている。	家族の協力のもと、住んでおられた地域の老人会に参加しておられる方もある。また、友人が訪ねて来られる方もあり、居室でゆっくり過ごしてもらおうようにするなど関係がきれない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	日中、自由に過ごして頂いている。また、スタッフが間に入ったり、座席の配置を工夫するなどして、利用者同士の関係が築けるように努めている。		

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
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	退所後も、状況に応じアドバイスや相談に対応している。同系列の施設に入所された場合は、面会に行っている。		
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	個人の思いや希望、要望を傾聴するよう努めている。日々の関わりの中で本人の思いや意向を把握できるように努めている。	利用者の思いや希望を聞いた時は業務日誌などに記録している。また、利用者の思いや意向は朝の申し送り時に話し合い、申し送りノートでみんなで共有し日々のケアに生かすようにしている。	
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	生活歴や馴染みの暮らし方を聞きその環境に近くなるように努めている。家で使用していた物等を持って来てもらうようにもしている。入所前の担当ケアマネージャーや家族からも情報を得よう努めている。		
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	毎日記録を記入するようにして、変化があれば引き継ぎの際に話し合うようにしている。また、出来る事を見つけ、有する力を日課に活かすようにしている。		
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	計画は3カ月ごとに見直しをしている。家族には来所時状況を説明や相談し、本人や職員間でも話し合いをし、介護計画に反映させている。	介護計画は3ヶ月に一度見直しモニタリングも実施している。現在は担当者は決めていない。月一度のケース会議はほぼ全職員が参加し、利用者の思いや状態について話し合い、介護計画に反映している。	
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	毎日記録を行ない、情報を共有している。		
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	本人や家族の状況を把握し、事業所での多機能なサービス提供などに取り組んでいる。必要に応じて医療機関の受診、リハビリ通院の支援を行なっている。		

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
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	地域の方の歌や踊りのボランティアに来てもらい、楽しんで頂き交流もはかっている。		
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	同系列の病院に定期受診している。また、本人や家族の希望により受診機関(今まで通っていた病院等)を決め定期受診している。同系列の病院への受診時は、職員が同行し状態を説明している。	同系列の病院受診は職員が同行し状態を説明している。従来の病院に受診している人もあり、その場合は原則として家族が同行することになっており、日頃の様子や気がかりな点は文書にして渡している。	
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	日頃の状態の変化や気づきを看護師に報告し、適切な看護や受診をう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、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。	入院の際には面会に行き、病院関係者と情報交換をし関係作りに努めている。		
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	入所時の説明で重度化した場合、他施設との連携について了解を得ている。また、その時の状況に応じて家族と話し合い、入院や特別養護老人ホームへの申し込みについて説明をしている。	段差が多く、エレベーターがない等ハード面の状況と往診可能な医師がないことから、母体法人とも相談しホームでの看取りはしない事に決め、本人・家族には契約時に説明して了解を得ている。重度化した場合は状況に応じて家族と話し合っている。	
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	緊急時の対応マニュアルがあり、常に見られるようになっている。すべての職員が対応できるようにしている。		
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	昼夜を想定した避難訓練を年4回実施している。地域の賛助会員に参加し協力体制を築いている。全職員が対応できるように今後も訓練を行なっていきたい。地域の自治会主催の防災訓練にも参加し、地域の方との交流にも努めている。	避難訓練は年4回(内2回は消防署員の指導のもとで)実施している。また、自治会の賛助会員となることで、地域の防災訓練にも参加し、地域との交流にも努めている。近隣の方にも協力を依頼し承諾を得ている。	

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	一人ひとりの尊厳を大切に個人に合った声かけを行なうように心がけている。命令口調や否定をするような声かけをしないよう努めている。接遇について学び、普段のケアを振り返って自己評価を行う機会を設けた。	利用者の表情は明るく、職員の言葉かけなどの対応も穏やかである。接遇について実施したアンケート結果をもとに、21項目の接遇基本動作チェック表を作り、9月から3ヶ月間職員が各々自己評価をしている。	慣れから安易な対応になりがちであることを意識し、接遇基本動作チェックで自己評価を実施している。これから職員の自発性を重んじた方法で改善につながることを実施して欲しい。
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	本人の思いや希望を傾聴し、コミュニケーションをとりながら自己決定できるよう心がけている。日常生活の中で、介護者とゆっくり関わる事で本人の思いや希望を表しやすい雰囲気作りをしている。		
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	一人ひとりの思い、ペースを尊重しご本人の希望にそえるよう努めている。		
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	定期的に美容訪問があり、本人の希望にてヘアカット、顔そり等をしてもらっている。好みの服装や季節に合った服装の支援をしている。		
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	出来る方には、テーブルを拭いてもらったり、お茶の準備をしてもらっている。食器洗いもできる方にはお願いしている。	栄養士の立てた老人向け献立の食材を業者から購入し、ホーム内で調理している。調理に参加する利用者は無く、お茶の用意や食器洗いなどできる人がしている。皆おいしいと言いながら残さずに食べておられた。	
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	食事、水分とも毎回摂取量を記録に残し、摂取量の確保と健康管理に努めている。状況に応じて刻み、粥、ゼリー等にし工夫して提供している。		
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	毎食後口腔ケアをしている。義歯は每晚洗浄剤を使用し、清潔保持に努めている。		

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
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	個人の排泄チェック表を作成し、一人ひとりのパターンを把握するように努めている。また、誘導、トイレの声掛けも積極的に行い自立に向けた支援をしている。	一人ひとりの詳しい排泄チェック表を作成し、パターンを把握して声かけやトイレ誘導をしている。おむつ使用者は無く、全員がリハビリパンツとパットを使用している。	
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	なるべく自然排便が出るよう、飲食物、運動、マッサージ等の工夫をしている。便秘時は腹部マッサージや温罨法を行なっている。便秘の改善がない場合は主治医に相談をしている。		
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	曜日や時間帯が決まっているが、一人ひとりのペースに合わせて、ゆっくり入浴してもらっているようにしている。	入浴回数は週2、3回で、曜日や時間帯は決まっているが、一人ひとりのペースでゆっくり入浴できるようにしている。入浴を嫌がる方もいるが、いろいろ考えながらゆったりと誘導することで、入浴して頂けている。	
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	居室の温度調整等を行ない、寝やすい環境を提供している。昼間の活動量を増やす工夫をし、気持ちよく眠れるよう支援している。		
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	薬局から個人個人に渡される「薬の働きや飲み方の説明・注意事項」で副作用、薬効性を理解し、服薬の支援と症状の変化に気づけるよう努めている。		
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	利用者の誕生日にはケーキとプレゼントを用意しお祝いしている。また、四季に応じた行事を楽しんで貰っている。散歩、趣味、掃除等張り合いがあり楽しい生活が送れ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	職員と一緒に散歩や庭に出かけられる。家族との外出も自由である(頻度は少ない)。散歩、買い物等希望があれば支援に努めている。	お天気が良ければ利用者の希望にそって散歩している。桜の季節のお花見や紫陽花見物、紅葉狩り等、同系列の通所介護事業所の車で全員で外出をする。外食をすることもいるが、お弁当を楽しむこともある。	

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	金庫に保管している。物品の購入時等、必要な時に使用できるようにしてある。		
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	本人が希望されたら、自由に電話が出来るように支援している。手紙も自由に出せるようになっている。希望される方には、年賀状や暑中見舞いを書いて頂いた。		
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	共用スペースは季節の花を飾ったり絵や置物で生活感をとり入れ、明るい雰囲気になるようにしている。利用者の作品を飾る様にしている。	意識してしているわけではないとのことであったが1階と2階では雰囲気が違う。1階は飾り気がなくさっぱりしており、2階はいろいろ飾り付けがあって、華やかな明るい雰囲気となっていた。階段の所や玄関への出入り口等危険な箇所はカーテンでそれとなく隠してある。	
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	リビングで自由に過ごして頂けるようにしている。気の合った利用者同士が、自由に話ができるように配慮している。		
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	居室には使い慣れた物や、馴染みの物を持ちこみしていただき、居心地良く生活していただけるように配慮している。	利用者によって部屋の雰囲気は違うが、それぞれ個性的な仕様となっていた。いずれの部屋も生活感のある雰囲気となっており、その人らしさが垣間見られる部屋となっている。	
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	生活空間はバリアフリーで居室、浴室、トイレは名札やプレートで表示し分かりやすい工夫をしている。必要な場所には手摺を設置し、安全な環境に配慮している。		

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	23	利用者の意思表示を、職員がくみ取れない部分がある。	利用者の意思を尊重し、ゆったりした環境で生活できるよう支援する。	認知症について学びの機会をもち、知識を深める。利用者と実際に関わりながら、学びを具体的に展開し、反応を見ながら支援を行なう。	12ヵ月
2	35	利用者との関係に慣れがあるため、言葉遣いや接し方を見直す機会を設けたい。	個々が自らの関わりを見直すことで、接遇に対する意識を高める。	接遇に関しての自己評価を実施して、自らの対応を振り返る機械を増やす。その結果から反省点をふまえて以降の関わりに生かしていく。	12ヵ月
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="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()