

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	2570100681		
法人名	特定非営利活動法人 シルバーの森夕照苑		
事業所名	シルバーの森夕照苑 A棟		
所在地	大津市富士見台44番14号		
自己評価作成日	令和5年11月13日	評価結果市町村受理日	令和6年1月19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)】

事業所の: 家族等の参加を工夫し直接話し合いが出来る

評価機関名	一般社団法人 滋賀県介護福祉士会		
所在地	滋賀県草津市笠山七丁目8番138号 滋賀県立長寿社会福祉センター内		
訪問調査日	令和5年12月16日		

外部講師 施設が常態化ししないよう話し合いを重ねられることを期待します。

【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)】

民家の中に建てられたグループホーム。小学校が近くて子供たちの声や元気な姿が毎日見られる。家庭的な雰囲気の中理念「私らしく穏やかに暮らす」本人思いを聞きながらケアに勤めている。食事は手作りを提供しコロナ禍の為、外出も少なくなり行事食、季節食の提供で気分転換を図っている。

【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)】

明るく、換気や清掃に気配りされたリビングは落ち着いた雰囲気がする。「シルバーの森夕照苑」の開所時より続けている就寝前の足浴は、穏やかな時間と安眠につながるよう大事に全利用者に支援している。毎日の食事は、3食とも事業所のキッチンで職員が手作りで提供している。身体に良いもの・季節を感じさせるもの・個々の好みや嚥下状態にも配慮して支援している。職員は「私らしく穏やかに」を基本とし利用者一人ひとりの特性や思いによりそい暮らしのケアに努めている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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)
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. 家族等の要望や意見が言える機会が増える 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)
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)
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)
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
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
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	職員が利用者様の立場に置き換えて考える様にしている。入居者同士のなじみの関係性を大切にしながら、本人の持つ能力、興味、関心のある事を日々の生活の中で展開できるように実践している。	「私らしく穏やかに暮らす」を根幹に職員間で話し合い時には注意喚起して理念に沿ったケアの実践に努めている。毎月の職員会議で振り返り確認している。	
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	地区民生委員、自治会、地域包括センターとの繋がりがあがる。コロナ禍のため、「子供食堂」等の地域活動は中止中。	以前は、近隣の幼稚園児や子供食堂でのふれあいがあつたが自粛している。再開時期を模索している。近隣の散歩時に軽い挨拶は交わっている。一度自治会館に誘われて出かけたが段差等の問題もあり継続的な交流に至っていない。	地域との協力関係が出来るよう期待します。
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	コロナ禍の為、地域に向けての働きかけは積極的には行っていないが、認知症で困っておられる家族さんから相談があればその都度対応している。		
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践、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	運営推進会議では報告だけでなく、サービスの向上の為の話し合いや、事業所が抱える問題について相談をして、広く意見を得ている。	事業所の現状や取り組み報告、代表メンバーとの意見、情報交換が行われている。職員・家族には議事録で伝えている。	家族等の参加を工夫し直接話し合いが出来るといいですね。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	介護保険課・長寿施策課・地域包括支援センターと連携して、相談や助言を得ている。協力関係は築けるようにしている。	市担当者には、運営推進会議で事業所の現状や取り組み等を報告し意見交換を行っている。市の担当者とは、必要時はいつでも相談、協力出来る関係が築かれている。	
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	身体拘束についての研修を行い、禁止の対象となる行為について、正しく理解する様に努めています。	外部講師による研修を開催して身体拘束をしないケアの正しい理解を確認し実践に努めている。勤務の都合で参加できなかった職員には、管理者が個別で伝達している。外部からの無断侵入と交通量の激しい道路が目の前であることから安全が確保できない時間帯は施錠している。	施錠が常態化しないよう話し合いを重ねられることを期待します。
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	高齢者虐待防止について、外部講師に研修をしてもらい知識を深めている。見過ごす事がない様に職員間で話せる関係性を築いている。		

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
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	月一回のユニット会議でその方らしい権利が守られる様話し合いをしている。		
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	入居にあたっては、ご本人と職員が面談を行いご家族の希望や不安を聞き取りながら当苑で生活の可否を職員間で検討後、ご本人、ご家族へ説明後、了承を頂いている。		
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	玄関事務所横に意見箱が設置されている。	管理者やチームリーダーから日頃の状態変化を伝え要望や意見を聞いているが深く話し合えているか心配している。	家族等の要望や意見が言える機会が増えるといいですね。
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	月一回のユニット会議で入居者、個々のケアプランの評価の見直しを行い一人一人の生活課題を共有し援助している。	月1回の会議や日々のミーティングで勤務年数に関わらず意見や提案は出しやすい雰囲気である。職員の働き方等についても管理者と話し合っていると職員より聞き取った。	
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	管理者も常に現場に入り職員の職員の状況を把握している。		
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	スタッフ一人一人コミュニケーションを取り内部研修を行っています。		
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	グループホーム協議会には参加するようにしている。		

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
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	コミュニケーション、声掛けをお互いに信頼できる関係づくりを大切にしています。		
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	家族様とスタッフとの信頼関係を築ける様利用者様の些細な事でも詳しく伝える様にしている。		
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	家族様とご本人様がより良い環境を求めのを理解しながら安心安全に努めれる様にプランを作成しています。		
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	利用者様の今までの生活状況や精神状態にあうレクリエーション、家事等を取り入れ友好的な関係を作る様努力している。		
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	必要に応じた連絡面会時等にご家族様にご利用者様の様子をお伝えして相談、協力して一緒に支援をして頂いている。		
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	コロナ等感染症予防のため制限があるが居室や玄関先での面会や一時帰宅等の外出支援を行っている。	以前は地域の方が事業所に立ち寄ってくれることもあったがコロナ禍以後来られていない。現在は、制限付きの面会であるが開始している。馴染みの人との関係が途切れない支援をしていきたいと考えている。	
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	トラブルや孤立を防ぐためにリビングでの座席の位置や支援が行える様、常に職員が目配っている。		

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
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	必要に応じて相談に勤めている。		
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	ご利用者様の思いや希望に出来る限り添える様にご家族様の協力を得ながら取り組んでいる。	利用者、一人ひとりの特性に合わせて、会話や表情・仕草に向き合い、思いや意向の把握に努めている。	
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	ご利用者様の基本情報を職員全員が共有している。		
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	利用者様の能力に応じた内容で家事や作業に参加してもらい能力維持に勤めている。		
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	入所時にはご家族様にも参加して頂き、ご家族の意向も聞きプランを作成している。	毎月のスタッフ会議の中で介護計画に基づいたケア記録を参考にしてケアマネを中心に職員間で意見交換しモニタリングしている。家族等に面会時や電話で希望や意見を聞き介護計画を作成している。	本人・家族等同席して計画的に再アセスメント等をする機会があればいいですね。
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	日々の様子を個別記録に記入し全職員が上表を共有し、会議で話し合いながらプランを見直している。		
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	多機能化は難しい課題である。外食や散歩に行けないか等個別のニーズに対応出来る様に話し合いを続けている。		

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	運営推進会議等で出来るだけ細やかな現状報告をしている。		
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、納得が得られたか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	施設協力医、月二回の往診。必要に応じて中核病院と連携をしている。	事業所の協力医で往診を希望されている利用者が多いが以前からのかかりつけ医に家族等の同行で通院されている利用者もいる。診療情報は関係機関で共有され健康管理されている。	
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	介護職から日々の様子を看護職に伝え共有しすぐに対応して頂いている。		
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。	入院時には職員が付き添いご本人の状況を共有している。地域連携室と情報提供を行い、退院がスムーズに行えるよう関係作りをしている。		
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	医療連携により終末期の看取りも出来る様になっている。	契約時に重度化時の対応希望書を取り交わしている。実際に重度化の傾向にある場合、かかりつけ医からの説明とともに本人・家族の意向を随時確認をしながら体制を整え事業所内で出来得る支援に取り組んでいる。	
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	毎年定期的に救急、救命、防火訓練を行い利用者様の急変時の訓練を行い利用者様の急変時の対応が適切に行えるように備えている。		
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	年二回の定期的に訓練を行っている	消防署立ち合いのもと定期的に避難訓練が行われている。非常食等の備えもある。地域の防災訓練に参加させてもらいたいと考えている。	地域・家族・行政の意見も取り入れながら防災・減災に対して今後も話し合っていけることを期待します

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	ご利用者様にあつた言葉遣いをし尊敬を持った言葉かけに勤めている。	新人研修、認知症基礎研修などを受け、適切な対応を学び、不適切な場面があれば注意しあっている。職員は適切な距離感を持ち、車いすの方には目線を合わせて声掛けが行われていた。	
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	ご本人の希望に少しでも寄り添いながら不穏にならないように努めている。		
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	それぞれの生活リズムを大切に意見や希望に沿った支援を行っている。		
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	定期的に訪問理容を利用している。日々、整容に配慮している。		
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	メニュー、料理法、栄養バランス、色合いを工夫し料理している。	食材を見て、利用者が食べたいものを聞きながらメニューを考えキッチンで手作りされている。お箸、茶わんは自分のものを使い、家庭的な陶器の器に盛り付けられている。茶わんやお盆ふきなどを一緒に行う方もいる。	
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	ご利用者様の前にコップや湯飲みを置かせて頂き水分不足にならない様に気を配り声掛けをさせてもらい食事量は記録させてもらい管理している。		
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	起床時、食後にスタッフの声掛け、見守りにて口腔ケアを行っている。		

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	ご利用者様、それぞれの排泄パターンを知り、声掛けが必要な方には時間を見計らって声掛け、誘導、見守りを行っている。	トイレの表示を見やすくしたところ自分で行けるようになった方がいる。入退院により自立度が低下しがちであるが、排泄パターンを検討しおむつの見直しを適時行っている。	
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	便秘気味な方には処方された薬を飲んで頂き水分を取って頂く等の対応をさせてもらう。		
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	入浴介助はご利用者様に気持ちよく入って頂ける様に心掛け対応しております。	夜間入浴を希望された方には実施したこともある。開設以来夕食後に全員に足浴を実施している。しょうぶ湯やゆず湯なども実施し楽しんでいる。	
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	ご利用者様に毎回確認を取り足浴を行い又足浴後に更衣を促し見守り介助がいる方には同行し見守り介助を行う。		
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	個別ファイルにて薬の説明を確認出来る様になっていて又服用される際には声出して名前を読み上げ確認する。		
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	ご利用者様一人一人とお話をされたり日中は体操などをされ日々好みに応じて支援させてもらっている。		
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	現在コロナ禍の影響で通院以外での外出は控えて頂いています。	日常的に近隣の散歩を積極的に行っている。車いすの方も一緒に玄関前で日向ぼっこを楽しんでいる。家族と通院されたときに、外食を楽しめる方もいる。	

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	お金をお持ち頂く事は基本的にはなく買い物などがあれば事業所が立て替えるかご家族様にお持ち頂き、お買い物に同行やご家族とお買い物に出て頂く。		
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	携帯電話をお持ちの方は自室にてご使用いただき、お持ちでない方は当苑の電話を使って頂く。		
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	共用部についてはスタッフが壁用の飾りつけをするも、その飾りつけを作成して頂いたりしています。	明るく、清潔な印象のリビングでは、温度や湿度に気を配り、昼食後は窓を開けて換気をしっかり行っている。利用者と一緒に作った季節の飾りが壁を彩っている。	
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	一人にその都度なれるようにスタッフが配慮している。		
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	居室にはご家庭から家具や家電等の持ち込みで少しでも安心して頂ける様に工夫をこらす。	馴染みのものやお好きなものを持ち込んでもらっている。生活の中で本人が混乱するようであれば、家族と相談して安心できる環境となるよう支援を行っている。	
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	出来る方には声掛けで対応し誘導が必要な方には手引き等で対応させて頂く。		

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	2	以前は子供食堂を行っていたが、コロナ禍の為に中止した。地域との交流の機会がない。	お年寄りの行事に参加する。	お茶会の様な事を毎月第2土曜日に開催されている。参加できるように入居者さんや職員と検討をする。	12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、行を挿入して下さい。

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()