

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	3372700645		
法人名	有限会社ケア・ワン		
事業所名	グループホームふなお		
所在地	倉敷市船穂町船穂1953-1		
自己評価作成日	令和2年2月19日	評価結果市町村受理日	令和2年5月1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2年3月5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)】

洗濯、食器拭き、掃除、花壇の世話など利用者がホーム内での集団生活に役割を持つことができるように支援しています。利用者がそこに住み生活するという考え、出来るだけその人らしい生活が行えるよう私たちはあくまで支えることを目指しています。中には競艇やパチンコなどを楽しみにして行く人もおられますし、個々に外食を食べに出かけることを楽しみにされている方もおられ、出来るだけ今までの生活に近いスタイルの維持を継続し、認知症の進行予防に努めています。また、なじみの職員がずっと寄り添えるよう、介護職員の離職が少なくなるように努めています。介護職員が働く場としても環境設備(労働基準法、各種保険完備、退職金設備、高齢者再雇用制度の導入や育児休業支援など)を行い、結果として安定した介護サービスの提供に力を入れています。

【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)】

事業所は道路に面し、近くに新幹線の高架と山陽本線が走る田園地帯で、民家と工場が点在しているのどかな所にある。利用者のその人らしい生活ができるだけ継続するように、ケア計画や日常行なうことをスタンプラリーにして景品を出したり、希望に沿って外食・外出をし、中にはパチンコ・競艇なども支援して、より多くの笑顔が見られるようにしている。職員も継続して働くことができるように、労働環境を整え、職員旅行や会議の時間の調整・卵チャレンジ(10日間無事故ならば卵1パック)・料理の研修に参加するなど工夫して、離職防止に取り組み安定した介護サービスを提供できるようにしている。

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)	<input type="radio"/>	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)	<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)	<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)	<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、活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	事業所理念は簡単で覚えやすいもので、見えやすい場所に掲示しいつでも確認できるようにしています。	理念は5年前に職員で検討し、覚えやすく、簡単な言葉で表現した。スタッフルームとリビングに掲示し共有している。「笑顔、気持ち、会話、家族、地域を大切に」の5項目で、ケアの結果が理念につながるものと認識して実践している。	
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	地域の方から様々な農産物などをいただき、それをジャムや漬物にしてお返しをしたり、ご近所に配ったりして昔ながらのご近所付き合いをしています。	地域の人から農産物をいただき、ジャムや漬物にしてお返ししたり、ばら寿司づくりや餅つきの時にはおすそ分けなど、利用者と共にご近所付き合いをしている。地域の夏祭りへ職員が出店して手伝うとか、事業所の花火大会へ地域の人をお誘いするなど交流している。	
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	花火大会やGHのイベントなどご近所の方に声掛け等行い、地域の方との交流を行っています。		
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	グループホーム内での活動を報告し、意見またはアドバイスをいただいています。またそれを、現場で話し合いをし、ホームに活かせる形に変えて実践しています。	会議は2か月に1回行い、市職員、社会福祉協議会、包括支援センター、民生委員、司法書士(後見人)、地域の人、家族などの参加を得ている。会議の場に限らず普段からよく話しており、ワイナリーのオーナーの提案で、花見の場所をワイナリーの庭園にするなど、サービスに活かしている。	
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取り組んでいる	介護保険課や社会福祉事務所等、処遇に困った時にはすぐに連絡、相談しています。(後見人、生活保護のことなど)	処遇に困った時など、主任が窓口となり、介護保険課や社会福祉事務所等に電話や訪問により相談して、アドバイスを受け対応している。	
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	マニュアルを作り、参考資料と一緒にファイルし、いつでも閲覧できるようにしています。また、会議の議題にあげて二か月に一度確認しています。	2か月に1回、法人の全体会議で身体拘束防止について話し合いをしている。事業所のユニット会議において、全体会議の伝達や4点柵・スピーチロックについてなど話し合いをして、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	マニュアルを作り、参考資料と一緒にファイルし、いつでも閲覧できるようにしています。また、会議の議題にあげて二か月に一度確認しています。		

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	成年後見人制度を現在利用している方がおられます。後見人の方とは必要に応じて連絡を取り合っています。		
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	契約時、十分説明を行ったうえで同意をいただいています。また、その都度連絡を行って、説明をさせていただいています。		
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	ホームの入り口に意見箱を設置していません。運営推進会議でご意見をいただいたり、随時ご意見を伺うようにしています。	家族は面会時や電話で連絡・報告をした時、運営推進会議等で要望・意見を聴き、外食・外泊などへ反映させている。利用者はリビング等での何気ない発言から、食事や外出に反映させている。	
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	主任会議、ユニット会議、全体会議を設けています。必要に応じて意見交換しています。	主任会議は月2回、ユニット会議と全体会議は月1回ずつ実施し、職員の意見を汲み上げている。代表者も日頃から、職員の意見を聴いている。5年ごとに職員旅行する事や、卵チャレンジ(10日間無事故であればユニット職員に卵1パック)など職員の意見を取り入れて実施している。	
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	労働基準法を順守し、有給休暇全消化、退職金の整備や育児休業の支援など、継続して働ける環境を作っています。		
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	外部研修への参加の機会を設けています。		
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	他のグループホームの見学に行き、意見交換をしたり、社会福祉協議会の会合を通じて地域の同業者と交流しています。		

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	ご本人としっかりコミュニケーションを図り、不安や悩み等を聞き出せるような関係づくりに努めています。		
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	ご家族とお話をしっかり行い、ご家族の不安や悩みをお伺いするように努めています。		
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	ご本人、ご家族としっかりお話しし、他のサービスも含めた幅広いサービスを考察できるように心掛けています。		
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	お客様ということは変わりありませんが、人と人の信頼関係を築けるように心掛けています。		
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	隔月でグループホームの新聞と生活状況報告を郵送しています。各種相談などを面会時や電話連絡などで行い信頼関係を築けるように心掛けています。		
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	ご本人の希望があれば以前住んでいた所に出かけたり、電話をかけたたり、手紙を出すなどの支援をしています。	隔月でグループホームの新聞と生活状況報告を郵送しており、家族の面会はほとんどの方に月1回以上ある。電話をかけたたり、手紙を出すなどの支援もしている。買い出しに行くスーパーやコーヒーを買うコンビニ・パチンコ・競艇など馴染みの場所に出かけたり、趣味が継続できるよう支援している。	
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	利用者間に職員が入り、話がしやすいよう環境を作り、職員が寄り添うようにしています。		

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	必要時には、サービスが中止されてもご本人やご家族のフォローや相談、支援に努めています。		
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	生活への意向をお聞きしケアプランに取り入れています。日々のお話の中から要望が出た時には、その都度対応しています。	日々のお話の中から要望を汲み取り、誕生日には好きなものを聴いて、食事を提供したり外出や外食をするなどしている。表出困難者は家族から情報を得て、本人本位に検討している。	
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	入居時にご家族、ご本人から生活歴をお聞きしています。日常の会話などからも今までの生活を知るように心掛けています。		
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	常にしっかりとコミュニケーションをとるように心掛け、現状の把握に努めています。		
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	3か月に一度のモニタリングの実施、毎月会議の際に課題やケアについて話し合っています。また、申し送りノートを活用し、細かいことも意見交換しています。	モニタリングは3か月毎に、ケア計画の見直しは1年毎に、状態変化時には随時行っている。面会時や電話で家族の意見を聴き、ユニット会議時に話し合っている。計画変更については面会時に説明している。計画の番号を記入してケア記録をして、ケア計画に沿った記録をしている。	
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	個人記録に日勤帯、夜勤帯の様子を記入しています。特変があった時には、別ノートに記入し、職員全員が共有できるようにしています。		
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	外食に出かけるなど、柔軟に対応しています。		

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	花火大会、ブリの解体ショーなどで地域の方との交流を行っています。		
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	かかりつけ医の往診にて、定期的な診療を受けられるようにしています。緊急時にも、対応があり適切な医療が受けられています。	入居時に、事業所に往診しているかかりつけ医について説明し、納得の上で決定している。医師の往診は月2回あり、夜間・緊急時は訪問看護師に連絡して、必要な医療が受けられる体制としている。歯科も必要時往診が受けられる。	
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	看護師により状態確認、医師との連絡を取っている。訪問看護への連絡により、必要な受診、看護を受けられるように支援しています。		
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。	定期的な面会や電話により、状態把握を行い、退院時期の話を行い、退院後の生活についての助言をいただくようにしています。		
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	看取りのチーム化、マニュアルがあり、ご本人、ご家族に説明し、同意をいただいています。	入居時に、重度化や終末期の在り方について説明している。実際に重度化した時には、医師から家族へ説明し、医師・看護師・職員で方針を共有し、協力して取り組んでいる。	
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	マニュアルを作成し見えるところに掲示しています。		
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	年2回の避難訓練等を行い、職員の防災意識を高めています。また、地域への協力も事前をお願いしています。	防火避難訓練は年2回、昼夜の設定で行っている。内1回は消防署の指導の下に消火器訓練もしている。昨年真備町の水害の片付けなど協力し、災害の恐ろしさを体験した。水やレトルト食品など備蓄をしている。	避難訓練の振り返りについて記録を残し、職員で共有して、実際に活かせるようにすることを期待します。スタッフルームなどの背高の棚などの固定をす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	年輩であり、お客様という意識を常に持ち、言葉かけや対応を行っています。	なれなれしい、友達言葉にならないように、「一人ひとりを尊重する」気持ちを持って言葉かけや対応をしている。止めるのではなく、意図を確認するようにしている。排泄時や入浴時には配慮して、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。	トイレの棚の패드やトレーニングパンツの籠の名前をイニシャルなどへ変更することを期待します。
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	自己決定しやすいような言葉かけを心掛け、できるだけ自己決定していただけるように努めています。		
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	施設の大まかな流れはありますが、あくまで利用者様のペースで過ごしていただいています。		
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	お一人お一人の好みの服装やおしゃれを行っていただいています。(爪のマネキュア・髪染め)		
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	誕生日にはお好きな物をお聞きして用意したり、普段も皆さんに相談しながら食事を用意しています。下ごしらえや、食事の片づけをお手伝いしていただいています。	昼食はデイケアで調理したものを提供し、朝・夜食は職員が手作りしている。メニューは利用者の食べたいものを聞いて取り入れている。利用者も下ごしらえや机・食器拭きなどできることをしている。七輪でサンマ焼き・バーベキュー・焼き鳥をしたり、鍋パーティー、外食など楽しみながら食べられるよう支援をしている。	
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	必要な方には、食事摂取量や水分摂取量を記録に残し、形態を変更したり、医師に相談し栄養補助食品を用意するなど対応しています。		
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	毎食後に口腔ケアをしています。夕食後は、義歯の洗浄をしています。		

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
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	お一人お一人の排泄パターンを把握し、トイレ誘導、声かけを行っています。	排泄パターンを把握し、声掛け・誘導をして、できるだけトイレでの排泄を行っている。夜間は個々の状況に合わせた対応としている。身体機能維持のために、毎日のラジオ体操や買い物・散歩など個々に合わせて機能訓練をしている。	
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	便秘傾向の方には、しっかり水分を摂っていただく等取り組んでいます。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	現在は決まった曜日、時間にて入浴をおこなっています。要望があれば、希望に沿ったお時間で対応できるようにしています。	週3回、午前中に入浴することを基本としているが、個々の状況や希望に合わせて、日を変えたり、シャワー又は清拭にする等対応している。個人に合わせて湯温を調節したり、季節によりゆず湯にする等楽しむことができる支援している。	
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	施設の大まかな流れはありますが、離床の時間によく眠られている時などは、無理に起きていただく、ゆっくりと過ごしていただくようにしています。		
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	薬の袋に、名前、日付が印字しており、服薬直前に職員が確認しながら服薬をしていただいています。個人記録にそれぞれ飲まれている薬の一覧表があります。		
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	外食やチラシをみて晩のおかずを買いに出かけるなど支援をしています。		
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	希望がある時には一緒に散歩に出かけたり、移動販売車に買い物に出たり等の支援を行っています。外食・コーヒーを飲みに出かけるなど支援をしています。	利用者の希望を把握し、ゴミ出し時に同行しての外気浴、散歩、移動販売車での買い物、食材の買い出し、コーヒーを飲みに、パチンコ・競艇、外食など戸外に出る機会を設けている。季節の花見やドライブを計画して出かけている。	

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
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	数名の方がお小遣いとしていくらか持ち自己管理をされています。外出時や、移動販売車で好きな物を購入されています。		
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	希望があれば、電話を掛けたり、手紙を出したりなどの支援も行っています。		
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	季節に合った飾り付けを作ったり、利用者の方と話を決めていきます。	フロアは広く、梁がみえ、木調の落ち着いた雰囲気である。天窓には織物を飾り、採光・温度・湿度等適切に管理している。木の大きなテーブルでは利用者が新聞を読み、ソファでゆったりとくつろぐなどされている。壁には季節にあった制作物を飾ってある。各トイレは壁に木や花のシールを貼り、写真を掲げて、異なる雰囲気になっている。	
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	共有スペースに何か所か集まる空間があるので、好きな所で自由に過ごしていただいています。		
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	お家で使われていたタンスなどを持ち込んで使っておられる方もおられます。	家から持ち込んだ筆筒や衣装ケースは、高さを低くしてあり、部屋が広く感じられる。制作物、時計などを置いたり、家族の写真、誕生日カード、習字やカレンダー、スタンプラリーなどを壁に張ったりして、居心地よく過ごせるように工夫をしている。ベッド周りは移動がたやすいように広めにしている。	
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	バリアフリーになっており、車椅子の自走スペースも十分確保できており、安全かつ自立した生活を送れるように工夫しています。		

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	36	一人ひとりの人格を尊重し、トイレの棚のパッドやトレーニングパンツの籠の名前をイニシャルへ変更する	プライバシーの保護をするためにイニシャルなどで記入して、名前を出さないようにする	すぐにイニシャルに切り替え、スタッフに申し送りを行い、取り組んでいる	1ヶ月
2	26	ケアプランを作成し、家族にもう少し詳しく説明をする	きちんとケアプラン更新日になる時期には、ご家族様としっかり話し、どのように計画を立てていくか決めていく	ご家族様に入居者様がグループホームの生活をしていくうえで、支援の内容等詳しくわかりやすいように説明していく	3ヶ月
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()