

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	平成31年1月28日	評価結果市町村受理日	

※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.kai.gokensaku.mhl.w.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	H31年 3月 4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ことを考え、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行き人もおられますし、コーヒーやアイス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)】

事業所は広い道路に面しており、周囲は田畑や住宅が点在し、日当たりが良くのどやかさが感じられる。事業所では、利用者に入居以前の生活を継続してもらえるように、外出や趣味の継続ができる支援をしている。買い物に出かけたり、自宅に帰ってみる・花を摘みに行く・お気に入りのテレビ番組を録画して観る等、思い思いに過ごしている。出かけることが困難な場合には、移動販売の利用もできる。食事のメニューや行事・入浴にも利用者の意見や要望を聴き反映をしている。重度化した利用者にも対応できるように、看取りのマニュアルも作成し、協力医・訪問看護師と連携した支援をしている。また職員が働きやすいように、有給取得率100%・育児休暇・残業手当の反映などに取り組み、厚生労働省の推進するユースエール認定を受けている。

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している (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	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、見やすい場所に掲示いつでも確認できるようにしています。	5年前に、より分かりやすく、覚えやすい理念となるように職員と話し合い、「笑顔を大切に・気持ちを大切に・会話を大切に・家族を大切に・地域を大切に」の運営理念を作成し、事務所に掲示して共有している。	
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。	中学生の職場体験・地域住民による家具の修理や草取りなどの活動を受け入れている。また事業所行事の花火大会では、チラシを配り多数の町内住民の参加が得られている。ボランティア活動として、花火の点火係や焼きそば・かき氷の屋台を担当してもらう等の協力もある。	
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	花火大会やブリの解体ショーなどご近所の方に来ていただき、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。	市福祉課・市介護保険課・社協・民生委員・司法書士・地域住民・家族等の参加を得て開催している。事業所行事の話題時には、花見場所の情報や、用具の貸し出しの申し出等があり、協力体制が得られている。	
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	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)	運営推進会議への参加が得られていることから、日常的に事業所の運営に理解があり、介護制度の変更など分からない点については、その都度確認する等連携を図っている。また市の開催する研修などには、職員が交代で受講している。	
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	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。	部屋や玄関にはセンサーを設置し、玄関ドアは解放している。職員の全体会議で、資料を基に事例検討等の研修を定期的に行っている。また職員が課題を見つけて提案し、検討をすることもある。	
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す。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。	日頃の面会時に、要望を聴きとるようにしている。ホーム出入口のセンサー音と、玄関に設置されているインターフォンの音が似ているため、分かりにくいのではないかと意見により、センサー音の変更した。また利用者からは、花見は弁当でなくおでんが食べたいとの要望で、メニューの変更をした。	
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。	有給休暇の取り方・夜勤回数の検討・夜勤体制に3交代を導入するか等、日常的に職員との話し合いで決めている。また現在手作りで提供している食事を、食材業者に委託するかを検討して1年間実行し、利用者を含めて意見を聴き現在の状況とした。	
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	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。	家族と職員の付添で自宅に帰ったり、馴染みの美容院にも行くことがある。家族から来た手紙の返事を書く支援とか、書けない利用者には聴き取り、代筆をするなど関係性の維持に努めている。希望により、競艇やパチンコに行く利用者もいる。	
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	利用者間に職員が入り、話がしやすいような環境を作り、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。	利用者それぞれの要望(花を摘みにいきたい・見たいテレビ番組のビデオ録画をして欲しい・事業所内の散歩がしたい・日向ぼっこがしたい等)に応えられるように取り組んでいる。すぐに応じることができない時には、了解を得て時間を変えて応じている。思いを伝えられない利用者には、家族から聴き取り反映するようにしている。	
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	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。	職員からの情報・利用者や家族の意向・医師や訪問看護師の意見等を参考に、計画作成担当者・介護支援専門員が作成する。新規入所者は6か月、その他の利用者は最長1年で見直しをするが、状態によって柔軟な対応をしている。ケアプランの内容によっては、目標を達成した利用者は、プレゼントが選べるような工夫もしている。	
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	個人的な旅行、競艇やパチンコ、コーヒーを飲みに出かけるなど、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。	契約時に家族と話し合い、協力医をかかりつけ医としている。協力医は月2回の往診をし、訪問看護師は必要時には、毎日でも訪問をしている。夜間緊急時には、訪問看護師に連絡相談が可能。状態報告を家族に行うと共に、診療情報提供書も渡している。また必要時には、訪問歯科の往診も受けられる。	
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。	契約時に終末期の意向を確認し、記録に残しているが、状態の変化に応じて意向に沿うようにしている。重度化した場合には、協力医・訪問看護師・家族・後見人・職員が方針の共有をし、連携して対応をしている。昨年も数件の看取りを経験し、その都度振り返りを行い、問題点や反省点を職員間で共有している。また看護師が中心となり、マニュアルも作成している。	
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	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にお願ひしています。	年2回、夜間想定のみ火災避難訓練を行っている。災害時には地域住民の協力が得られるように、日頃から依頼をしている。また火災原因の軽減のため、熱源は電気としている。水や食糧についての備蓄も、4日分程度はしている。	戸棚の上等に、物品が積まれている場所が見受けられます。地震などの際、落下による被害を防ぐためにも、対策の検討を期待します。また火災避難訓練時の具体的内容を記載すると共に、振り返りを行い今後の参考にされることを望みます。

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。	トイレ使用時に転倒の危険性があり、見守りの必要な利用者には、了解を得て付き添っている。日頃から、第三者が聞いて不快になるような言葉遣いはしないように、指導している。また職員会議等でも、話し合っている。オムツ交換や入浴などで同棲介護を希望する利用者には、応じている。	
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	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、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。		
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。	昼食は隣接するデイサービスで作られるが、朝と夕食は職員の手作りとなる。朝食は、パン・ご飯・お粥から選択できる。地域の方から頂いたり、畑でできた野菜を使う事もある。利用者の要望を聴いてメニューに反映するため、残飯は少ない。豆腐で作ったお餅を材料に、お雑煮を作る等の工夫もしている。	
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。	介護記録・申し送り帳・メモ等を利用し、利用者の排泄パターンを把握して支援をしている。日中は座ることによって排泄を促すためにも、できるだけトイレでの排泄を優先している。夜間は個人の状況に応じて、対応をしている。こけない体操やラジオ体操を毎日行い、体力維持にも取り組んでいる。	
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ず、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。	日中に週3回以上、利用者のタイミングに合わせた入浴支援をしている。入浴した利用者がわかるように、浴室に名札の工夫をして確認をしている。拒否のある利用者には時間や日にちを変えたり、状況によっては夜間の入浴対応もしている。また袖風呂や入浴剤を使用し、楽しみの時間となるような工夫もしている。	
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	個人的な旅行、競艇やパチンコ、コーヒーを飲み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。	コスモス見学や紅葉狩り・花見・ドライブなど、外出の機会が多い。また外出の際には、外食も兼ね合わせることも多く、利用者には楽しみな行事となっている。また利用者の生活習慣や希望に応じて、個別の外出も支援している。	

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
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。	廊下の床や廊下の腰板は、木目を使用して落ち着いた雰囲気となっている。リビングのソファには、色とりどりのカバーが掛けられ、観葉植物なども置かれている。適度な温度調節がされた共有空間で、利用者はテレビ鑑賞や新聞を読むなど、思い思いにくつろいで過ごしたり、季節の良い時期にはベランダで日光浴をすることもできる。	
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、お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。	居室によって壁紙が違っていたり、職員の手作りによるネームプレートが工夫され、個性がある。家から持ち込まれた家具(テレビ・椅子・冷蔵庫等)や時計・家族写真・カレンダー等の身の回りの生活用品が揃えられている。ペットの位置も利用者の利便性を考慮し、設置されている。	
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	35	ホールや居室の戸棚の上等に積まれている場所が見受けられ、地震の際、落下による被害を防ぐ必要がある	あまり積み荷をしないように、定期的に気をつけていく	定期的に荷の片付け	2ヶ月
2					
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()