

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		
所在地	大津市富士見台44番14号		
自己評価作成日	令和3年09月16日	評価結果市町村受理日	令和3年11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)】

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7丁目8番138号
訪問調査日	令和3年10月22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)】

JR・京阪石山駅から山手に向かって移動すると、子供たちの声や姿が毎日みられる環境の中で季節の変化を感じることができる地域に建てられたグループホーム。定期的な外出レクと手作りの食事が自慢です。コロナ禍の為、一昨年から外出レクは自粛・中止せざるを得ない状況です。その中でも食事の変化は提供できると考え色々な提供と、季節の行事食の工夫提供を行っています。共同空間では季節感が感じられるように入居者様と職員が共同制作して展示している。コロナ禍の状況を踏まえて感染防止策をとりながら、利用者様の健康管理に留意し、日々のバイタルチェックや週2回の看護師による健康チェックや協力医の往診等を行っています。夜間には利用者様が安眠できるように毎晩足浴の提供を行っている。毎月夕照苑便りを作成し、コロナ禍で面会が制限される中、家族様に少しでも安

【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)】

開放的な玄関を入ると清掃が行きとどいた床と明るいきりびんぐが印象的である。コロナ禍で外出は自粛されていたが室内でできる軽い運動や、季節感を感じさせる作品作りで気分転換がされている。毎食、手作りの食事は、利用者にとって楽しみでもあり、自分のできることを発揮できる場として職員と共に行なわれている。職員のさりげない声かけや支援で穏やかな雰囲気が感じられる。毎晩、全員の利用者足浴が支援され安眠促進の工夫がされている。

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	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	○	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				

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	事業者の理念を文章化し、玄関ホール等の目につくところに掲示している。職員間が常に同じ方向で介護出来るよう連絡ノートを活用している。	「私らしく穏やかに暮らす」を根幹として支援に努めている。何か気になることがあれば、スタッフ会議で理念に立ち戻って確認、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	従来は子ども食堂等を通じて地域との交流を図っていたが、現在はコロナ禍の為、休止している。	開所時より、自治会に入っているが地域行事等への参加が少ないのが悩みであると聞く。日々の散歩時には、近隣の方と挨拶や会話を交わしている。	コロナ禍で困難なこともありますが、地域活動の情報を集め参加でき交流が繋がることを期待します。
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	運営推進会議の中で、相談や報告を行い、助言を頂き、業務改善に努めている。		
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	運営推進会議では、現状を報告し地域の方々の意見を聞き、アドバイスをし合う関係性を築いている。	定期的開催され、事業所の現状や、取り組みヒヤリハット等の報告がされ意見交換が行われている。毎回家族へ案内をしているが参加ほとんどない。	開催場所、時間なども考慮して参加案内を検討されてはどうか。
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	運営推進会議の中で地域の方々の意見を聞きアドバイスをするという関係性。市町村へは入居退居の報告や運営推進会議の議事録を渡している。	運営推進会議の中で意見交換ができ情報の共有が出来ている。必要があれば事業所から出向いて市の担当者に相談ができ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	身体拘束の弊害についての研修を継続的に行い身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束ゼロセミナーに参加した職員が事業所内で全職員に報告、研修を行い身体拘束をしないケアについて再確認をしている。一人ひとりの特性を共有し安全面に配慮し自由な暮らしのケアに努めている。	
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	定期的内外で研修を受け、職員へのアンケートも行い職員間での話し合いやこんなことはどうかとの情報の共有を行って虐待を見逃さないように努めている。		

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
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	権利擁護の理解を深く得るための研修に職員の参加を積極的に促している。入居家族さんとも必要と思われる方に提案を行っている。		
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	契約時の説明、改定の際には文章・面談時の説明を行っている。1度では理解や納得が十分と言えないため、必要時説明行い了承・同意いただきながら次に進んでいる。		
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	苦情・提案箱を設置している。面談時の何気ない会話の中から拾い上げさせてもらっている。	面会時や電話で家族等の意見を聞いている。意見や要望は、伝達ノートに記録し職員会議で検討、共有し、反映に努めている。	
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	ユニット会議や管理者との話の中で意見・考えを聞いてもらえる機会がある。	会議の中でも、個別でも意見や提案は言いやすい雰囲気であると職員より聞き取った。職員の勤務体制についても配慮があり働きやすいと聞く。	
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	賃金体系等職員に説明を行い、同意を得ながら各々が資格取得に対して勤務の配慮をしながら目指してもらっている。職員各々が働きやすい条件で行きたいと考えている。給与については十分と言えないところはあるかと思われるが賃金体系を必要時改定しな		
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	定期的に職員一人一人に聞き取りを行い、内部で研修を行っている。		
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	外部研修に参加し同業者の方と交流するように心がけている。		

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
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	入所前の面談で、本人が困っている事不安に思っている事をできるだけ理解し支援している。		
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	面談の際、家族様が困っておられ不安に思っておられる事をしっかり聞きできる限り要望を聞き入れるように心掛けている。		
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	本人様や家族様が希望される支援をケア会議等で話し合いケアに努めている。		
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	レク等、一緒に楽しめることを探したり洗濯物たたみや食器拭きを一緒に行っている。		
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	施設からのお便りや面会時、必要時の電話連絡の際に利用者様のご様子をお伝えし、相談を行いながら、職員と一緒に利用者様を支援して頂いている。		
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	コロナ禍で制限はあるが、可能な限り家族様や友人様と一緒に時間を過ごせるように居室・玄関先での面会や外出支援に努めている。	コロナ禍で面会の制限があったが、感染防止対策をしながら短時間でも親しい人と過ごせるよう努めていた。以前は、幼さな馴染みの友人が尋ねて来られていた。	
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	利用者様一人一人の様子を見ながら利用者様同士が関りを持てるように必要に応じて、職員が間に入るなどの支援を行っている。		

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
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	退所後もいつでも相談して頂けるようにお声掛けさせて頂いている。		
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	日頃の利用者様同士の会話や行動から利用者様自身の希望や意向を把握すると共に、意思疎通が困難な方については生活歴や家族様からのお話をもとに推察してケアプランに活かし職員全員で共有している。	何気ない会話の中から本人の思いや意向を意識的に引き出すようにしている。入浴や食事、嗜好等、今までの習慣も参考にしながら把握に努めている。	
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	本人様に関する情報や資料を大切にしている。入居前に本人様に会いに行くことを心掛けその状況をケアプランに活かせるように努めている。		
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	毎日の生活で日々の変化で気が付いたことを記録し、その方の情報を集め、暮らしの現状を把握しそれに沿ったケアができるよう努めている。		
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	毎月のケア会議で話し合い一人一人の思いや家族の意見を聞き介護の見直し、必要な支援の課題を決め介護計画を作成している。	家族等には、面会時や、電話で意見や希望を聞き介護計画を作成している。日々のケア記録をもとに全職員で意見交換し介護計画に反映させている。	本人、家族もアセスメントやモニタリングに参加できないか検討されることを期待します。
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、食事量、排泄等のチェック表を用意し、毎日記録している。また職員との申し送りにて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	緊急時、体調不良時、ご家族の状況に応じて、通院介助等の対応している。		

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	コロナということがあり地域との関わりが難しい。また施設の中での行事を増やす工夫をしていて、楽しんで頂けるように支援している。		
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	専属の医師が毎月受診している。ご家族希望されるかかりつけ医があればそこで受診される。何かあれば早急に対応して頂いている。	事業所の協力医の他、本人、家族の希望する病院に家族同伴で通院されている方もいる。認知症専門医には、職員が同伴している。受診情報は家族や協力医で共有している	
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	介護職から看護職に記録を口頭で伝え、変換字には24時間体制連絡可能にあり、協力医療機関も確保している。		
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。	入院時には職員が付き添い本人のホームでの状態等情報を医療機関に提供し、入院中は定期的な訪問を行い不安な気持ちを軽減できるように努めている。早期退院できるよう家族、医療機関との情報交換を密に行っている。		
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	入居時にホームでの看取り医療機関での終末期に対して本人家族と話し合っている。ホームとしては看取りに取り組んでおり医師、職員が終末期の対応について更なる検討を続け、方針の共有やその支援に努めている。	本人・家族の意向を踏まえ重度化した場合は、医療機関と連携して随時意思確認をしながら事業所の体制や、対応を検討して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	急変時の対応は、職員全員が周知していて、外部研修会の参加やユニット会議等の場で勉強会を実施し職員の知識向上に努めている。		
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	ホーム内での家事、地震を想定した避難訓練を定期的に行っており、消防職員にも立っていただいている。また運営推進会議にて報告している。	定期的に避難訓練が行われている。必要物品の備えもある。	地域との協力体制についても検討され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	入居者一人一人の性格を把握し、言葉遣いに配慮しながら、尊敬の念をもって接する。	同性介助を基本としている。利用者の思いを尊重しながら介助を行っている。尊厳については、身体拘束の勉強会で学びを深めている。	
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	何がしたいか、どうしたいかを本人が納得できるように言葉かけをして本人の気持ちが決まるまでゆっくりと待つ。		
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	利用者も毎日の暮らしの中で自分なりの生活ペースが決まっていってそれに沿って生活しているのでそれを大事にしている。		
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	朝起きたらパジャマから私服に着替えてもらい毎日新しいその人に似あう服装を提供している。		
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	毎日の献立の中に栄養のある、かつ一人一人が食べやすい食事を作り、美味しいなど思える雰囲気作りも大切だと思う。	最近では、調理の手伝いを行える利用者が少なくなっているが、下膳などは手伝って貰っている。毎食、献立から調理まで事業所で行っていて、ユニットにはいい匂いが漂っている。利用者に合わせて食事形態など工夫している。	
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	表を作り、一人一人の目安が分かるようにしている。あまり水分量が少ない人には声掛けして飲んでもらっている。		
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	毎回食後は一人で歯磨きできる方は声掛けし介助が必要な方はお手伝いをして全員口腔ケアに徹している。		

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
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	排泄の自立に向けての支援はあまりできていませんでした。	利用者の思いを聞きながら、適切な下着（布パンツやリハビリパンツなど）を選んでいる。出来る限りトイレで排泄ができるように、職員間でも情報の共有を行っている。	
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	便秘において、個々に応じた予防に取り組んでいきたいと思います。		
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	入浴介助はやっておりません。	脱衣室と浴室の温度差がなるべく生じないように配慮したり、浴室の椅子の冷たさを感じないようにタオルを敷いたりきめ細やかな支援を行っている。毎晩、全利用者に足浴を実施している。	
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	個々の状況に応じて安心して眠れるよう支援しております。		
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	今まで、一人一人が使用している服薬について、理解してなかったので理解して確認に努めていきます。		
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	楽しみごとの支援をもっと考えて取り組んでいきたいと思います。		
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	現在コロナ禍の影響で、通院以外での外出やボランティアとの交流を控え、ご家族様との面会、外出も制限させて頂いているが、終息しだい以前のように行っていきたい。	近隣に喫茶店が開店し訪れることができるように交渉し外出先を増やす努力を行っている。コロナ前は、1か月に1度は、外食を楽しんでいた。コロナが落ち着けば再開したいと考えている。	

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	個人のお金はお預かりしていない。必要なものがあれば職員がご家族様に連絡をして購入して頂いている。また携帯電話を持参されご自身でご家族様とご連絡される方もおられる。		
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	ご自身で手紙を書くことが難しい為、職員が連絡を取り了承を得て話せるように支援している。携帯を持参されご自身でご家族様とご連絡される方もおられる。		
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	リビングは中庭に接しており常に天気や季節を感じられるようになっている。また季節感がある飾りつけを意識し利用者様と一緒に作成し壁等に展示している。	共用空間は明るく窓も大きく開放感が感じられる。壁には、利用者と職員が協力して制作した作品が飾ってあった(折り紙で栗など)。11月には、中庭でBBQを行う計画を立てている。	
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	リビングの自席は気の合う方同士が話せるよう、穏やかに過ごして頂けるように位置を配慮している。		
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	ご本人様の使い慣れた物やご家族様との写真等のお品を持参して頂いている。	入所前に馴染みの物を持参して頂けるように伝えているが、探してまで馴染みな物を持参して頂けるようなアナウンスはしていない。居室には、仏壇や携帯電話を持ち込んでいる利用者もいる。	
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	自室やトイレ等は確認できるように表示し安全に歩けるようにトイレ、リビング、廊下や玄関各所に手すりが設置されており、不安定な方には付き添いを行っている。		

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	2	以前は子ども食堂を行い地域との関係構築を図っていたが、コロナ禍もあり中止している事もあり、地域との交流が少ない。	1.地域行事への積極的な参加。 2.地域住民との関係構築を図り協力しあえる関係作り。	1.地域行事の情報収集を行い、参加していく。 2.自治会を通して施設の事を知ってもらい協力できる事はないか話し合いを行いながら協力していく。	6ヶ月
2	35	自治会や地域住民へ施設での災害対策の訓練などへの協力をえられていない。	1.関係を構築し、地域住民や自治会の協力を得られるよう取り組む。	1災害対策の訓練などへの参加を依頼。 2.地域の災害対策訓練への参加。 3.協力し合えるよう話し合い関係を構築していく。	6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()