

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	3491500827		
法人名	三菱電機ライフサービス(株) 福山支店		
事業所名	福山ケアハートガーデン グループホームあずみ		
所在地	広島県福山市久松台3丁目8番23号		
自己評価作成日	2019年10月30日	評価結果市町村受理日	2020年3月23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	2019年11月8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)】

ケアプラン作成時にセンター方式を活用し、本人様の立場になりケアについて考えている。本人様が望まれる事をなるべく叶えたいという気持ちを持ち勤務を行っている。月に1回行事を行い、普段と違う雰囲気を感じてもらい楽しんで頂いている。

【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)】

事業所は団地の高台に位置し、ベランダから市街地が見渡せる。「利用者個々を尊重し、利用者に合わせた援助」を理念とし、職員は利用者や家族の要望に沿うケアをしている。事業所の祭りには地域住民の参加があり、地域の祭りや近隣施設との合同行事・敬老会に参加し交流を深め、顔なじみの関係を築いている。担当者が各利用者の記録準備シートをセンター方式で記録し、アセスメントとモニタリングを重ねて介護計画を作成している。パトロールチェックがあり、異なるユニット同士で確認しあい、様々な気付きからサービスの向上に活かしている。毎月のカンファレンス時に、社の課長も同席し、職員の提案や不満など活発に意見を出し合い、対処方法を話し合っている。職員にとって働きやすい職場となるよう工夫や配慮があり、長く勤務している職員も多い。

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ます (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、生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	あずみとしての理念、ユニットごとの理念を掲げ、理念を道しるべとしてケアを行っている。	「利用者個々に合わせた援助をし、個性を尊重して生活様式を再構築する」ことを掲げ、ユニットごとでは具体的な理念を掲げカンファレンスで復唱している。	現在のユニットの状況にあった理念を作成し、より深く職員と共有するとともに、定期的に振り返りを期待します。
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	町内の祭りに参加させて頂いたり、あずみの行事に町内の方々を招待させて頂いている。	町内の避難訓練や公園清掃・溝掃除に職員が参加している。あずみ祭では地域住民に出店の店員をお願いする等協力を得ている。通学途中の小学生と挨拶を交わしたり、中学生の職場体験や高校生のボランティアなど受け入れ、日常的に交流している。	
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	感染症対策に関しては運営推進会議にて説明は行ったが、認知症に関してはない。		
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ヶ月に1回運営推進会議を行っており、家族様、地域の方々が参加して下さっている。	利用者・家族・民生委員・町内会長(老人会会長)などが参加している。事業所の実情やケアの取り組みなどについて話し合いサービスの向上にいかしている。家族からの意見等記録に残し、職員間で共有している。	
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に取り組んでいる	運営推進会議に来ていただいた際に、情報を頂いている。	利用者の更新・区分変更時は、社の担当者が市役所を訪問している。研修や集団指導時は、管理者・職員が参加している。相談したいことがある場合は市担当者へ連絡し確認している。	
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	高齢者虐待、身体拘束に関する研修を行っており、2ヶ月に1回身体拘束廃止委員会を開き、身体拘束を行わないようにしている。	毎月、高齢者虐待防止・身体拘束に関する研修を行っている。研修後は自己チェックシートや、報告書の提出によって理解度アンケートを行っており職員の具体的な感想を把握し今後に繋げている。	

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
		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	高齢者虐待に関する研修を行っており、身体拘束廃止委員会にて日頃のケアを振り返っている。		
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	成年後見制度を活用しておられる家族様はおられるが、学ぶ機会は設けていない。		
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	行っている。		
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	家族様が来訪時、スタッフが本人様の状況を説明している。 ケアプラン説明の際に、家族様の要望を伺っている。	利用者の要望は、各々日常生活の心許せる時間帯(入浴・散歩等)に話の中から汲取っている。家族の要望は来訪時や運営推進会議時に聞いている。意見から、感染予防のため加湿器の掃除の徹底などに活かしている。	
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	カンファレンスにて話し合いの場を設けている。	毎月のカンファレンス時に、社の課長も同席し、職員の提案や不満など活発に意見を出し合い、対処方法を話し合っている。個別に面談や食事会など開催することもある。意見は、行事の備品やシャワーチェア等の購入などに活かしている。	
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	職員の事を考え努めています。		
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	他拠点との合同の研修への参加、外部の研修の参加を受けさせて頂いている。		
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	ネットワーク会議、情報交換会に参加している。		

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	入居時面談に行かせて頂く際、本人様に合わせて頂いている。		
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	あずみへ見学に来られた時から、困っておられることを伺うようにしている。		
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	あずみが満室の際、他の施設に空きがあるか確認を行ったことがある。		
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	ただ生活して頂くのではなく、一緒に調理を行ったり、家事を手伝って頂き、1人1人に役割を作らせて頂いている。		
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	家族様の協力の下、ご自宅にスタッフと一緒に帰ったり、外出に行ったり行った。		
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	来訪者に家族様だけでなく、近所に住んでおられた方、仲が良かった方が来られる。	事業所の近所に自宅のある利用者も多く、近くの郵便局やスーパーへ外出時に、顔見知りの方々と出会い挨拶を交わしている。かつての顔馴染みの同僚の来訪があったり、年賀状や絵手紙を家族に送るなど、関係継続の支援をしている。	
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	個別援助も必要だが、何人かで家事を手伝って頂いたり、散歩に行ったりしている。		

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
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	実際に相談を行った事はないが、たまたま会った際に話しをさせて頂いたことはある。		
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	ケアプランを作成するアセスメント時、本人様の立場になり考えている。	利用者の担当職員が、日常の会話等から要望を聞き取り、記録に留め職員間で共有している。表出が困難な場合は介護記録を見返したり、家族からの情報をもとに表情やしぐさから本人の視点に立ち本人本位に検討して支援している。	
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	センター方式のアセスメントシートに経過を記入していつている。		
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	センター方式のアセスメントシートに経過を記入していつている。		
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	担当者が考えたプランを元に、カンファレンスで話し合いを行い、説明時に家族様の要望を伺っている。	担当者が利用者や家族の意見を把握し、ケアマネージャーと共に介護計画を作成している。担当者が作成したシートを基にカンファレンスで話し合っている。毎月モニタリングを行い、状況変化等があればその都度計画を更新している。	
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	介護記録に記入し、カンファレンスにて振り返っている。		
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	ケアプランを作成時に、再度アセスメントをし直し、その時の状態に合わせて作成している。		

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	あずみの中で安全に過ごして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	往診時、家族様と話し合いの場を設けてくださったり、本人様と話しを行っている。	入居時に希望を聞きとっている。現在は利用者全員が協力医の往診(月2回)を希望している。緊急時は24時間看護師と連絡が取れるよう体制ができています。他科受診は家族で対応してもらっている。歯科は利用者の状況に応じて、担当歯科医が往診し、また定期的に衛生士の口腔指導も行っている。	
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	週2回看護師は出勤している。その際、身体の状況を聞いたり、24時間電話対応ができるようにしている。		
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、地域連携室と連絡をとり本人様の状況を細かく聞くように努めている。		
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、事業所ですることが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	1年に1回家族様と看取りについて話しをさせて頂いている。	入居時に事業所の方針を説明するだけでなく、1年に1回、重度化した場合や終末期についてなど説明し家族の同意を得ている。看取りについてのマニュアルもあり、医師・家族・職員で方針を共有し、支援に取り組んでいる。家族の宿泊が可能で要望により対応している。	
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	緊急時対応の研修を行っている。		
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	町内の防災訓練に参加させていただいている。	事業所の避難訓練は年2回、夜間と日中の想定で行っている。町内の防災訓練にも参加している。地震対策では、家具・棚の転倒防止用の器具を取り付けている。また、非常用の水・食料・オムツ等、3日分の備蓄を用意している。	

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
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	命令口調になっていないか注意しあっている。 身体拘束廃止委員会で声かけの注意をしあっている。	利用者の人格を尊重し、言葉かけについては職員間で話し合いを重ねている。定期的に研修を受講し、接遇やプライバシー保護についてを学びを深められるよう努めている。パトロールチェックがあり、異なるユニット同士で確認しあい、様々な気付きを点検しサービスの向上に活かしている。	
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	服やおやつを選んでいただいたり、入浴したい要望を伺っている。		
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	毎日とはいかないが、入居者様のペースに合わせて生活していただくよう気をつけている。		
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	服を何着か持って来て頂き、本人様に選んでいただいたりしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	メニューを皆様に伝えて楽しみにして頂いたり、誕生日祝いに外食に行ったりしている。	月2回料理好きな利用者を中心となって、メニューを考え調理・食事を楽しむ調理アクティビティを行っている。盛付・食器洗いなど利用者ができる事を一緒に行っている。ホットプレートを使用した料理や七夕会などの行事で食事を楽しんでいる。また、庭で作った野菜をメニューに取り入れて季節感を味わっている。	
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	栄養や、水分摂取に注意している。		
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	1人1人の状態に合わせ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	排泄のアセスメントをとり、夜間睡眠を妨げないように気をつけている。	24時間生活変化シートを記載することで排泄パターンを把握し、トイレでの排泄支援をしている。便秘対策や筋力維持のため、ラジオ体操や散歩を促している。紙パンツから布パンに移行できた利用者もいる。夜間は利用者の状況に応じて支援している。	
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	下剤を飲んでいる方もおられるが、運動をおこなったりしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入局する時間は決めているが、希望にあわせてその日の入浴していただく方を決めている。	主に、週2回午後入浴支援をしている。利用者の希望があれば都度、毎日入浴や同姓介助に対応している。湯船が左右に移動が可能で介助がしやすく、必要時リクライニング式のシャワーチェアも使用することができる。	
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	就寝時間は本人様に決めていただいている。		
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	薬が届く際に、処方箋を確認している。		
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	本人様に合わせて、散歩を行ったり、調理をして頂いたりしている。		
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支援している	散歩を毎日行っている方もおられれば、新年のお祝いに家族様の協力の下自宅に帰られる方もおられる。	行事担当者が外出行事を計画し、博物館や少し遠方の観光地に出かけるなど気分転換に努めている。近所への買い物や散歩、地域行事への参加など日常におでかけ支援をしている。	

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	お金を持っていないと安心しない方もおられるので、あずみで管理の下預かっている。		
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	遠方の家族様より手紙や電話がかかることがあり、スタッフが間に入り対応している。		
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	トイレや風呂場がわかるように張り紙をしている。	ユニットの入口ドアにセンサーを設置しているが音が優しく、刺激にならないよう配慮されている。全体的に落ち着いた色調で、空気の淀みなく、光・温度・音が適切に管理されている。ベランダからは市街が見渡せ、リビングには白いソファが設置され、ゆったりと居心地良く過ごせるような工夫がある。	
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	ホールに出て来る事を強要せず、居室でも1人で休められる空間を作っている。		
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	入居の際に、なるべく本人様に馴染みがあるものを持ってきていただいている。	居室はクリーム色系を基本とした色調で、落ち着いた空間である。ベッドが備え付けてあり、収納が広く洋服などの整理がしやすく、気持ちよく暮らせるように工夫している。使い慣れた仏壇やタンス、椅子が持ち込まれ利用者の使いやすいように配置している。清掃が行き届いており、清潔で明るくすっきりしている。	
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	自力でトイレに行けるよう張り紙をしたり、見守りを行っている。		

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	1	施設の理念、ユニットの理念に対しての振り返りを行えていなかった。	カンファレンス、研修時にユニットの理念を振り返る時間を作る。	月に2回行っているカンファレンスの中で、自分達が考えた理念について、振り返る場を作り、定期的に行う。	6か月
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()