

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	2570500146		
法人名	特定非営利活動法人しみんふくしの家八日市		
事業所名	しみんふくしの家八日市グループホーム		
所在地	東近江市東沖野2丁目5-5		
自己評価作成日	平成26年2月1日	評価結果市町村受理日	平成26年3月20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.shigashakyo.jp/kohyo/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 滋賀県社会福祉士会		
所在地	野洲市富波乙681-55		
訪問調査日	平成26年2月24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)】

小さい子供から高齢者まで、地域の中で共に助け合って暮らし、その人がその人らしく最期まで、人として尊厳をもって暮らしていける生活を支援している。

運営母体の「NPO法人しみんふくしの家八日市」は「住み慣れたわが家や町で、自分らしい生活がいつまでも続けられること」を理念として設立され、高齢者や子ども対象のさまざまな事業を展開しており、グループホームもその一つである。同じ敷地内に保育事業や学童保育、あったか広場を運営し、地域の住民との自然なふれあいができている。開設して13年目に入り事業所で看取りをした方も多い。従来から利用しておられ今は重度化された方々と新しく利用し始められたお元気な方が共に生活することで新たな事態が起こってきている。介助者の負担軽減のために積極的に福祉用具を使用している。また外出時には応援スタッフを備えて、外出しやすいように支援している。職員は利用者一人ひとりに寄り添い一人の人間として接することを心掛け、課題を皆で共有し一つひとつ解決しながら活動してい

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)	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)	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)	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)
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)	66	職員は、活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)	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)	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)		

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	地域の中で子どもから高齢者迄共に暮らし続ける、の理念の基でその人らしく最期まで人として尊厳をもってらせる事を、全員で共有している。会議等で意見が出るようになり次に繋げる様になってきた	「地域の中で子どもから高齢者まで共に暮らし続ける」という法人の理念の基、「その人らしく生活を送る」ということを職員は日々確認し共有している。一人ひとりに個別の対応が見られ、おだやかな生活空間ができています。	
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人として日常的に交流している	地域の自治会に入り月に1度の地域のサロンに参加している。日常的に買い物、散歩などに出かけ、地域の人たちと挨拶をしたり、会話をしている。	敷地内で保育事業や学童保育所、地域の人々が自由に利用できるあつたか広場を運営、地域住民と自然な形での交流がある。自治会に入り月一回開催されるサロンには毎回4～5名が参加し地域の人と共に楽しんでいる。	
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	人材育成(実習生の受け入れ)、運営推進会議での研修会や講演会の実施等		
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	利用者の家族、民生委員、市役所の方、地域の方々の集まり、サービスの実践評価の報告、地域の方への協力などを話し合い、協力体制が取られている。3月には地域全体で認知症高齢者の徘徊模擬訓練を実施予定。	2カ月に1回開催され、各種イベントの計画・実施・反省等を話し合い、地域との協力体制の確立を目指して、積極的に働きかけている。3月実施予定の徘徊模擬訓練は地域の自治連合会主催で開催される。	
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	運営委員会はもとより、認知症の研修会、徘徊者の模擬訓練、福祉と医療の連携など共に課題解決に努めている	運営母体の法人が主となって、市担当者との連携を密にとり、認知症の研修会、福祉と医療の連携など多くの課題の解決を目指して共に取り組んでいる。事業展開の上で生じた疑問は市担当者に相談して解決している。	
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	夜間以外の施錠は行っていない。利用者が外出したい時、声かけをおこない散歩に出たり、その方の思いをささげらず受け止めて、バリデーションを用いて、根本的な不安、混乱を取り除くよう努めている	カギは夜間以外はかけていない。自然な形で一人ひとりの思いに寄り添い、その思いが解決できるように努めている。例えば外出したい要望に気付いた時は散歩に出たり買い物に行ったりして要望に添うようにしている。	
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	利用者さんの尊厳についてミーティングで再確認し、日常の対応を全職員が周知している。虐待防止について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。		

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	成年後見制度を活用されているケースがあり、スタッフはできる範囲で支援している		
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	契約について資料を基に説明をし、その場での即答はひかえ後日よく理解され納得されたうえで締結している。又改定の場合は家族会を開き説明をしている		
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	家族会の開催内容やGHでの様子など家族さんに提供している。又不安や相談がある場合はいつでも来所して頂き質問や意見などあれば、対応している	意見や要望は家族の訪問時に聞いているが、年1回クリスマス会と一緒に開催されている家族会にはほとんどの家族が参加するので、その時に出た意見や要望もスタッフ会議で検討し、運営に反映するようにしている。	
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	全事業部門の会議は定期的開催、各事業部門は年1回、スタッフ会議は月1回、職員の意見や提案等を反映している。また個別面談も随時受けている。	運営母体の法人はさまざまな事業を運営しておりその事業部門のスタッフ会議が月1回開催され、その時に職員の意見や提案を聞いている。個別面談も行い、その時に出た要望や提案も検討して運営に反映している。	
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	職員の負担にならないように福祉用具や備品を整備している。労働時間についても8時間以内をキープし重労働にならないように配慮している。又妊婦さんや子育て中の女性にも働きやすい環境や時間短縮を行っている。		
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	年間で2回以上研修するように職員に通達し、内容については各職員が検討し計画をたてている。又スタッフ会議の中でも研修を深めている。外部からの研修の案内は管理者を通して配布している		
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	グループホーム部会、グループホーム事例検討会(2か月に1回)に参加し、サービスを向上させていく取り組みを行っている		

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
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	家族の苦労、今までの経緯について話を聞いている。本人の意見を傾聴し、不安感が解消できるよう努めている又、スタッフと話し合っ て本人が安心できる関係づくりに努めたい		
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	緊急時以外はお試し期間を設けて、その間に不安や要望にみみを傾けながら関係づくりに努めている。		
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	お試し期間を設け、本人、家族が希望されない場合には、他のサービスの利用も含め、対応、配慮している		
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	本人の苦しみや不安を知ること に努め、共に支え合い、喜び合っ て生活している。自分で出来ることは出来るだけして頂き、役割を持って暮らして頂いている又、スタッフ1人1人が心から実感できるよう努めていきたい		
19		○本人と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	外出、面会、ホームの行事の参加を求め、3ヶ月に1度等で近況を報告し共有している。情報を共有することで家族の方と共に本人さんを支え協力をして頂いている。年賀状を書かれる方も居られます。		
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	本人の実家や子どもさんの家に泊まられたり、友人の来訪など、馴染みのある場所、人とのつながりを再認識し、関係が継続できるよう支援に努める。更に、出来れば家に電話をかけられるよう支援したい	比較のお元気な利用者が多くなり、実家に泊まりに行かれたりすることもできている。ご家族の訪問は多く、家族との関係は継続できている。今あるつながりを継続できるように支援してほしい。	
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	仲の良い人同士で過ごされる場所づくりや全員で楽しむレクリエーション、トラブル時の支援等利用者さんの状態に合わせて、スタッフが調整役として支援している		

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
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	利用者さんが亡くなられた後も、家族さんと一緒にできる場面(行事等)を連絡し、気持ちを受け止めている		
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	家族から得た情報や本人の希望、意向を大切にケアプランを基に、スタッフ全員が共有している	利用者個々の担当者が決まっており、思いや意向に気付いた時は日課表などに書き込み、スタッフ会議の時に担当者が主になって職員全員で共有・検討し、利用者の意向に沿う努力をしている	
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	写真や何気ない言葉など、これまでの暮らしの把握に努めている		
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	行動、表情、小さな動作から感じ取り、日々の記録や申し送りで、スタッフそれぞれが、その人の現状の把握に努めている		
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	本人がよりよく暮らすための課題とケアとのあり方について、その都度本人、家族、その関係者と話し合っている。一ヶ月に一度スタッフ会議、モニタリングカンファレンスをおこなっている。	利用者の担当者が主となって、ご本人や家族の思いや意向を1カ月に一度開催されるスタッフ会議で話し合い、モニタリングをしながら、いろいろな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。	
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	経過記録、日課表にその都度記入し、申し送り等で様子、変化を確認し、それを基に介護計画の見直し評価を実施している。		
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	利用者さんの状況(通院、外出等)に応じて、人員の配置、変更、増員、ホームサービス等、柔軟な支援で対応し、個々の満足度を高めるよう努力している。		

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	月に一度の地域サロンの参加、絵手紙の先生、民生委員さんの来訪、オムツ券の活用など、介護保険以外の社会資源もお願いし、本人自身の力が発揮でき、豊かな暮らしが楽しめるよう支援している		
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	ご家族に納得の得られた医師の往診が1ヶ月に2回あり、体調に変化があった時はその都度相談でき、往診もあり、適切な医療を受けられるよう支援をしている。	利用者全員が協力医療機関である、地域の在宅療養支援診療所の医師を主治医としている。毎月2回往診をしてもらい、緊急時にはいつでも連絡し指示を仰いで対応している。	
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	看護師を配置しており、常に状態を報告、相談し、指示を得ている。必要があれば看護師が医師に指示を仰ぎ対応している。又、往診時の記録や薬の管理もしている		
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。	入院時には随時スタッフが顔を出しコミュニケーションを図り、医療機関と情報を共有し、早期退院になるよう家族の方とも協働している		
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	重度化、終末期のあり方について医師、家族やスタッフで話し合い、看取りの確認書や介護計画を作成し、家族の意志を確認している。スタッフ全員で話し合いを繰り返し、チームで支援している	地域の在宅療養支援診療所の医師を主治医に迎え、看護師も職員として配置し、家族の要望があれば看取りができる体制を整えている。終末期のあり方については、医師、家族やスタッフで話し合い、看取りの確認書で家族の意思を確認しチームで支援している。	
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	各種マニュアルを備えている。周知徹底を図っている。隣の学童にAEDを設置している。		
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	夜間の避難訓練を地域の協力も得て実施した。昼間は1ヶ月に1回避難訓練をしている。又地域の防災連絡網を作っている	過去に1度、夜間の避難訓練を実施し、いろいろ貴重な気づきを得た。昼間は1カ月に1回シミュレーションで避難訓練をしている。	万が一の時に備え、防災訓練は重要である。火災の時など、初動期の5分間にできることをスタッフで検討し、全員が周知できるように訓練を重ねて欲しい。

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	援助が必要な時も、目立たずさりげない言葉かけや対応をし、その人の人格を尊重している、年長者として敬意を払い人権意識を徹底している。スタッフ会議では理解し合えるまで話し合っている	スタッフの言葉かけや対応はさりげなく行われ、その人の人格を尊重して、丁寧に優しく支援されている。	
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	利用者に合わせた声をかけ、意思表示の困難な方には表情や全身での反応をキャッチしながら、本人の希望や好みを把握している(自己決定の尊重)		
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	食事、お茶、基本的なものの時間は決まっているが、その時間に摂取する必要はなく、本人のペースに合わせている。重度の方は外出が減少傾向にあり、今後の課題である。		
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	本人のこだわりスタイルを把握し、そのらしさを保てるよう援助している。本人の馴染みの美容院でカットをしてもらっている。		
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	食器はせとものを使っています。調理、盛りつけ、片付けは利用者さんとともにいき、スタッフも同じテーブルで、楽しく食事をしています、美味しかったの一言が嬉しいです。	食材は生協で購入、昼食夕食は利用者と相談して献立を決め調理している。調理は午前と午後に非常勤の職員が入っているが、朝食は2名の利用者が担当している。介助が必要な人もあるが和やかな食事風景であった。	
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	食事量や水分量を把握している。食事の摂りにくい人には、細かく刻んでとろみをつける等食べやすくしている。		
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	利用者さんの状態に応じて口腔ケアを行っている。自立されている方は声かけ見守りをして、出来ない部分をスタッフが支援する、出来ない人には口腔ケアをしている。		

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
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	排泄チェック表を使用し、一人ひとりの排泄リズムをくみ取り、トイレ誘導などを行っている。意思表示が困難な方には顔色、仕草をみてトイレ誘導を行っている。失敗の場合も本人が傷つかないよう配慮している	排泄が自立している人は1名であとはパットとリハビリパンツを使用している。排泄チェック表により一人ひとりの排泄リズムを知り、時間や表情、様子を見てトイレ誘導している。	
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	排泄パターンを記録し、便秘の方には薬に頼らず、オリゴ糖、十分な水分補給、芋、豆等繊維質の食材を提供している。食後にトイレに誘ったり腹部マッサージもしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	ゆっくり入浴して頂けるよう配慮しており、入浴を好まれない方には”明日入ろうね”と約束をして入ってもらっている。入浴を拒まれる人には楽しい歌やゲームの後にお誘いしたり、本人の好まれるお話をして気持ちよく入浴してもらおう等、本人に合わせて、個々にそ	重度化された方のためには、職員の体調も考えリフトを使用して入浴が行われている。入浴を好まれない方にも、決して無理強いすることはせず、個々に添った支援をして気持ちよく入浴できるように対応している。	
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	日中の活動を無理のない程度に促し、生活リズムを整えている。寝付けない人には温かい飲み物を進めながらお話をして安心して頂き又眠って頂けるよう支援している		
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	薬の説明を個別記録に保管している。服薬時は、本人に手渡し、きちんと服薬できているかの確認をしている。処方の変更があった場合は、特に状態変化の観察に努めている		
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	食事作り、掃除、洗濯物干し、食器洗い拭き、片付け等家事全般、一人ひとりにあった役割で力を発揮してもらい、感謝の言葉を伝えている。絵手紙、歌、球技等その人にあった楽しみを支援している		
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に支援している	「行きたい」と希望があれば外出を行い、体調、気分、様子を見ながら、外出、買い物、外食、喫茶店、花見、公園など積極的に行っている。家族さんとも外出しやすいよう支援している。外出時の応援スタッフもいる	利用者の希望があればできる限り添うようにしている。気候のよい時には、体調、気分、様子を見ながら買い物、外食、花見、喫茶店、公園などに行っている。家族との外出も支援している。日常的な買い物は、週に、2、3回足りない食材などを買いに行っている。	

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
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	自己管理(自分で判断出来る)が可能な人には、要望があれば持って頂いている。お金の無関心な人、興味のない人もおられる		
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	電話、手紙などは本人が話されたり、返事を書かれたりしており、読み書きされる事の支援と、本人と家族の関係を大切にしている。		
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	庭の花壇、みかん等の木があり、実を取って日光浴をしながら、食べたり、共用空間は生活感が感じられるように、古い家具等を配置し工夫している。又室内の床暖は居心地良く過ごせている。季節感のあるカレンダー作りのレクリエーション等も行っている	手作りの作品やカレンダー、写真等が飾り付けられ、温かい雰囲気になっている。古い家具やイスがゆったりとした雰囲気が出るように工夫しておかれ、適当に目隠しになるような心配りが見られる。居室の入り口には個々に違った飾り物と表札が掛けられていた。	
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	全体的にリビングで過ごせている。ソファでくつろいだり、庭のベンチでくつろいだりされている。自室ではテレビを見たり、休息したり思い思いに過ごせる居場所がある		
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	居室には使い慣れた家具、ベッドなど配置、絵を飾ったり、写真を貼ったり、自分らしい部屋になっている	居室は利用者個々の好みがはっきり分かる、独自の物となっている。使い慣れた家具やベッドなどが置かれ、絵や懐かしい人の写真が貼られて、その人らしい部屋になっている。	
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	トイレに「便所」と大きな字で書き、わかりやすくしたり、非常時にも安心なスロープを設置、又重度の人の入浴を安心して気持ちよく入って頂くように工夫している。		

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	26	入浴拒否や衣類等にもこだわりがある。	スタッフが無理強いすることなく、納得して入浴や洗濯が出来、衛生的な生活が送れる。	日常のなにげない会話やふれ合いによって、スタッフの信頼関係を築いていく。スタッフ間で話し合い、それぞれの意見を出し合い、家族さんからのヒントを得て、より良い生活が送れるよう支援していく。	6ヶ月
2	41	重度力されている利用者さんに、キザミやとろみをつけてもムセ込まれ、飲み込む事が困難になってきた	ムセ込まれずスムーズにおいしく食べて頂く事	ポジショニング、食事の形態を変えながら、見栄えよく形を整えて利用者さんの状態に応じて対応していく。	6ヶ月
3	43	立位が困難になってきた利用者さんの排泄介助について、本人の負担や不安感もある	本人にとって気持ちよく、安全に排泄介助が出来る	スタッフと話し合、衣類の工夫や負担軽減を考え、本人の意思を確認し、リフトの使用も検討していきたい。	6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="checkbox"/>	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="checkbox"/>	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="checkbox"/>	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="checkbox"/>	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="checkbox"/>	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="checkbox"/>	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="checkbox"/>	⑤その他()
3	外部評価(訪問調査当日)	<input type="checkbox"/>	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="checkbox"/>	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="checkbox"/>	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="checkbox"/>	④その他()
4	評価結果(自己評価、外部評価)の公開	<input type="checkbox"/>	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="checkbox"/>	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="checkbox"/>	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="checkbox"/>	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="checkbox"/>	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="checkbox"/>	⑤その他()