

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	1276600119		
法人名	有限会社 ヤシマ		
事業所名	ハートライフ一宮		
所在地	千葉県長生郡一宮町船頭給230-5		
自己評価作成日	平成21年11月17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	
----------	--

【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NPO共生		
所在地	千葉県柏市光ヶ丘団地3-2-104		
訪問調査日	平成21年12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)】

<p>日常生活に重点を置いたホームの運営を目指しており、家庭の延長といったホーム作りを目指しています</p>
--

【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)】

<p>*ケアプランに関する介護者・家族の理解度が高く、利用者調査へのコメントにも具体的な記述がある。担当者の介護者・家族に対する丁寧な説明と共有、介護制度の共有がうかがえる。 *食事も、食材と種類の豊富さ・調理の丁寧さにホームの強い意志が感じられ、それらに包まれる利用者さんの表情は穏やかである。刻み食など食事に対する感謝の意見がコメントにあ</p>

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、生き活きと働いている (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	出来ている。 家族の協力を得ながらご本人が生活しやすい環境づくりを行っています。	地域密着型サービスへの意義に沿うホームの方針が個々のケアサービスに反映されており、二つのユニットとも、利用者が大切にされている様子が、食事、声掛け、個室の様子、利用者の表情などから伝ってくる。	
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	あまり出来ていない。 納涼祭等イベントには地域の方にも参加して頂いているが回数が少ない。	年に2回ほどの行事に、ホームの敷地・施設を提供している。	
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	出来ていない。 地域貢献の機会や場を設けていない。		
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	反映し活かしている。	①利用者さんを紹介して頂いている。 ②グループホームへの認知度を高め、共鳴・協力して頂いている。 ③今後も自然な形でご近所への対応を続ける。	
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	情報の交換・共有を図り協力関係を築ける様に取り組んでいる。	①行政から利用者さんについて紹介や問い合わせを受けている。 ②また実践経験からの意見を具申することもある。 ③協力できることは出来る限り対応していく。	
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	外部研修への参加、社内の勉強会を行い実践している。	外部研修への機会を待ちながら、社内研修を種々の課題を設定し行っている。	
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	学ぶ機会は少ないが勉強し防止に努めている。		

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	過去に成年後見人制度を利用している入居者もおり理解している。		
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	ご家族来訪時や電話連絡の際に機会を作り、意見・要望を伺うなどして運営に取り入れる様にしている。	対応の記録などは経過記録に詳細に記録されており、個々の利用者の情報が共有されている。	
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	職員と話す機会を作り、お互いの理解の上に運営する様に心がけている。	定期に限らず各ユニットとも職員との情報交換は頻繁に行われ、それらのほとんどは記録が残されている。	
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	働きやすい職場環境になるよう努力している。		
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	近隣にて開催される外部研修へ積極的に参加する様に促している。		
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	他施設との情報交換会の場に参加している。		

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	ご本人・ご家族と話し、アセスメントを行い、管理者・ケアマネ中心にサービス内容を提供している。		
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	ご本人・ご家族と話し、アセスメントを行い、管理者・ケアマネ中心にサービス内容を提供している。		
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	入居申し込み時にご本人・ご家族と話し、何を望んでいるのかをよく確認し、必要であれば他サービスの紹介も含め行っている。		
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	日常生活の動作の中で出来る事はして頂いている。		
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	ご本人の様子観察の中で必要に応じホーム側より連絡し、来訪の機会作りを促している。		
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	馴染みの方が気軽に来られる環境づくりに努めている。	地域の知り合いや直接ホームを訪れるなど訪問者はあるが、ありのままを見て頂けるよう、利用者のプライバシーに配慮しながら対応している。GHを知って戴く姿勢で応接を続けている。	
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	職員が間に入ることによって孤立しないように努力している。		

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
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	機会を作り退居後のの様子を伺いに行っている。		
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	会話や筆談の中でご本人の思いを汲み取り支援できるように努めている。	時間や日時の共有による信頼関係の中で培われた利用者との関係を維持させている。寄り添う中でその人の思いなどを受けとめるようにしている。	
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	職員間での情報の共有を図り、今までと変わりないような生活ができる環境づくりを心がけている。		
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	日中の申し送りや様子観察で把握するよう努めている。		
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	ご家族を含めた中でのカンファレンスを行うようにしている。必要に応じミニカンファを行う。	利用者調査では介護計画が家族に周知されている。丁寧なカンファレンスと日常的なかかわりの中で、介護計画の認識が確立・共有され、制度も評価と移行の繰り返しで理解され、共有されている。	
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	常に記録を残し、全員が把握できるようにしている。問題等が起これば、その都度カンファレンスやミニカンファを行い対応を検討している。		
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	ご本人・ご家族からの要望に対して、内部で話し合いの場を作り対応するように努めている。		

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
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	地域資源を利用する機会は少ないが地域資源の把握はしている。		
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	ご本人に対する医療ニーズを、ご本人・ご家族と話し合い、納得の上でかかりつけ医を決めて頂いている。	利用者の生活背景を知る段階から、重要な情報なので正確な把握と合理的対応策をくみ上げる努力を行っている。	
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	現在は利用できていない。		
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。	入院した場合は面会時に先生や看護師から状況の説明をして頂き、状況の把握を職員全員ができるようにしている。		
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	入居者の現在の状況はご家族の電話や来訪時に伝達・報告しており、必要に応じ今後の方向について話し合いの場を設けている。	利用者の現状を常時家族と共有し、情報の伝達と滞りのない意見交換を行っている。必要に応じた関係機関・関係者との連絡を密に行い対応している。家族との連絡は時を定めず、遺漏ない連絡を取れるようにしている。	
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	マニュアル作成を行い実践している。		
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	防災訓練を年2回行っており災害時の対応に備えている。	ホームは広い敷地内で余裕のフラットな設計なので、災害対応ルールは防災訓練ごとに共有を図っている。大きめの開口部は主として南側に取られており、安全な避難誘導を意識した設計に感じられる。	

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	人格を尊重した声かけや対応を行っている。	サービスの質の確保のための研修記録等から、個人を尊び大切にしている姿勢が定着・機能している様子が覗かれる。利用者の表情も和やかさが漂い、利用者調査の家族の安心感と一体である。	
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	コミュニケーションのとり方を工夫し、工夫した結果を職員間で情報共有している。		
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	全員が全ての希望にそって過ごすまではなかなか出来ない。		
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	自分の好みの福を選んで着て頂いている。女性は化粧やマニキュアや化粧等をされ楽しまれている。		
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	生活レクの中で食事の準備や片付けを手伝って頂いている。	片付けなどキッチンでのキビキビした利用者の立ち居振舞いは、主婦のマネジメントの姿を見せる。頼まれ引き受け、処理する、それらの行動に温かい見守りがある。利用者の楽しげな、自信のある表情が印象的。	
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	食事量や水分量をチェックし状態の把握に努めている。		
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	職員見守りの中、食後に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	排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行うようにしている。リハビリパンツから布パンツへの変更が可能となった入居者もいる。	介護度4程度の利用者は6カ月程度で3へと軽度化している。トイレ誘導が丁寧に行われ、自立に向かうとき、食事の摂り方や表情にも変化が表れるという。それらホームの努力の集積が利用者の表情を穏やかにしているようである。	
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	全員が体操や体を動かす運動に参加できるようにしている。また、食物繊維の多い食品を献立に取り入れる等工夫をしている。		
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	曜日を決めての入浴はしておらず、基本的に毎日入浴が出来、一日に全員ではなくゆっくりとその人のペースに合わせ3名～4名に入っている。	入浴に関しては忌避をふくめ個人の好みやペースが尊重されている。衛生管理的発想ではない、楽しむ入浴で、清潔さ或いは体の変調の把握をしている。	
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	見守り、様子観察の中で体調をみて配慮している。		
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	入居者の疾病と薬の内容を把握し、間違いがないよう服薬時は準備する時と服薬される時と必ずチェックしている。		
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	趣味や出来ることを把握し、日常生活に取り入れている。		
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	家族との外出機会を作れるよう支援している。また、ドライブや散歩に気楽に行けるように声かけや支援をしている。	九十九里海岸に近い立地・保養地でもあるので、散歩やドライブなど、外出も好みに合わせ支援している。	

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	お金の所持は原則行っていない。必要時はホーム立替にて購入している。購入時はご本人と一緒に買い物に行くようにしている。		
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	相手の協力が得られた所には電話の支援もしている。手紙は書いていただければお出ししている。		
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	月々で飾りを変更し、季節感を味わって頂けるよう工夫している。	普通の家庭の様な飾り方である。クリスマス時期には赤や緑の装飾がツリーとともに食堂を彩っている。	
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	一人がけソファや長ソファ等を設置し、談笑したり一人でゆっくり出来るように工夫している。		
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	ご本人のなじみのものを持ってきて頂くよう支援し、家族との写真を飾ったり落ち着いた過ごせるように工夫している。	個室は規格通りの広さだが、部屋ごとに全く趣が違う。入口からそうした配慮がされているので、部屋間違いなど、見当識が外れることはないという。	
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	出来ること・わかることはやって頂き、出来ないこと・わからないことは職員がお手伝い出来るように支援している。		

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
1	2	事業所と地域とのつきあいとして、納涼祭等のイベントには参加をして頂くよう努力しているが、回数が増やせない。グループホームの認知度をなかなか上げられない。	地域参加型のイベントを増やしていく。また、その事により認知度を上げていく。	行事の見直しを行い、もっと出来る内容にする。
2	4	運営推進会議の回数が少ない。家族会等がなく、家族の参加もあまり出来ない。	概ね2ヶ月に1回の運営推進会議を開く。	家族や地域の方達が参加し、もっと増やし、そのタイミング開催する。
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) ☆これは目的達成計画・評価書とセットになります。必ずご記入の上、共生宛ご返送下さい。

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。「目的達成計画」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(スタッフ会議のときに職員全員に評価のことを話した)
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揚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ついて話し合い、意識統一を図った
	<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(月一度の定例会議のときに評価結果を説明し話し合った)
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()