

### 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	1191800281		
法人名	株式会社 愛成会		
事業所名	はなまるホーム草加松原		
所在地	埼玉県 草加市 松原2-1-2		
自己評価作成日	令和2年12月10日	評価結果市町村受理日	令和3年10月11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	<a href="http://www.kai.gokensaku.jp/11/index.php">http://www.kai.gokensaku.jp/11/index.php</a>
----------	---

【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 ケアマネージメントサポートセンター		
所在地	埼玉県さいたま市中央区下落合五丁目10番5号		
訪問調査日	令和2年12月21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)】

利用者様が自発性をもって日々の生活を行うことができる事、その中で、自分の事が自分で行うことができるように、お互いに助け合って生活できるように、地域と繋がって生活できるように支援をさせていただいております。  
現在はコロナ禍という事もあり、外出支援は一部を除き中止とさせていただいておりますが、その中でも利用者様が閉塞感を感じる事の無いように配慮しております。

【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)】

- ・入居者のその人らしい生活の実現を目指し、できることはやっただき、お互いに助け合い、感謝と尊厳を大切にされた支援が行われている。入居者の生活の潤い、楽しさをどう作り上げていくかを職員一人一人の立場で考え、介護に活かせるよう取り組まれている。
- ・運営推進会議は、文書送付形式をとり、市長寿支援課をはじめ参加者に活動状況やヒアット事例報告などが行われ、参加者からは台風など水害発生時の対応について情報をいただき、事業所の運営に反映されている。
- ・目標達成計画の達成状況については、入居者の日々の過ごし方や食事支援への取り組みを家族に知っていただきより信頼を得ることに取り組み、ホームでの入居者の家事参加や食事の様子を写真にして家族に送付し、ご覧いただき家族からも反響が得られたことから目標が達成されている。

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 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、安心して暮らしている (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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	当施設における理念の共有する中で、職員それぞれにプロセスは問わず、自由な発想で入居者様への支援につなげていけるよう実践しています。	入居者が「自分でやった」という達成感を味わえるよう、やりたいことをやっていただく「自立と助け合い」の心が理念に謳われている。入居者と職員とは感謝の気持ちでつながり、尊厳を大切に理念に沿ったケアが実践されている。	
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	今年度は外出支援中止となっております。	「生活の潤いは外に求める」の発想から、自治会のカフェや同一建物のコンビニなど、地元との協力連携が行われていた。現在は近くの小学校まで散歩に出かけ、近隣の方々とあいさつを交わすなど、できる範囲での交流が図られている。	
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	利用者様がありのままの姿で生活していけることを目標に支援を行っております。		
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	運営推進会議は中止となっております。報告内容を郵送にて報告となっております。	運営推進会議は文書送付形式をとり、市長寿支援課をはじめ参加者に活動状況やヒアリング事例報告などが行われている。また、参加者からは台風など水害発生時の対応について情報をいただき、事業所の運営に反映されている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	草加市内のグループホーム連絡会の役員として、行政の担当と連絡を取り合える環境を作っております。	給付金や備品支給の情報や災害発生時の避難情報は市からメールなどで伝えられ、スムーズな対応が取られている。精神疾患のあるキーパーソンの方との対応に関して、市担当者に相談し、ソーシャルワーカーにお願いするなど連携が図られている。	
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	建物の構造の都合上、防犯の為施錠を行っておりますが、利用者様がカギがかかっていると認識されないように支援を行ってまいります。	身体拘束適正化委員会を定期的開催し、14項目のチェックシートを用いて日ごろのケアの振り返りも実施されている。また、向精神薬については家族と相談され、服用量の調整に取り組まれるなど、身体拘束をしないケアが行われている。	
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	施設における会議や研修を通して虐待に関する情報の共有・収集に努めていくと同時に施設長自ら現場に入っていくことで、入居者様の状態把握、職員のメンタル管理を行い、虐待防止に向けて動いています。		

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	社内研修等を通して介護保険に関連する知識の共有を図れるよう取り組んでおります。		
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、解約時には、マニュアル通りの対応だけではなく、個人個人に応じて補足の説明や、きちんと理解が出来ているかの確認を行うよう心がけております。		
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	入居者様の状態における変化が見られた際にはこちらから現状をお伝えし、施設としての対応方法をご家族様と検討させていただく機会を作っています。	入居者から「歩きたい」、「喫煙したい」等の要望が出され、言葉と行動に様々な工夫を重ねながら対応されている。家族からは外出できないことでの体力の低下を心配する意見が多く、事業所としての体力低下予防策を伝え説明されている。	
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	特別、職員の意見や提案をする場を設けるのではなく、管理者、職員間で双方で話しやすい環境づくりを日ごろから作っていくことに焦点を置き、全員で施設づくりを行っているという認識を各職員に持っていただけるよう心がけています。	思いつきであっても言葉にすることが事業所運営に関わることと捉え、職員からの意見・提案は事業所全体に反映されている。管理者と職員とのコミュニケーションも図られ、愚痴も含めて仕事の悩みも相談され、職員の安心にも繋げられている。	
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	職員からの提案は基本的には否定することなく、まずは挑戦してみることで、こちらから助言をしていくこと、進捗状況を常に確認していくことで、職員一人一人に達成感を感じていただけるように配慮しています。		
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	本社で行っている研修への参加の促しや、各職員それぞれの個性が大いに発揮できるように各職員の特性を把握していき、自発的に行動できる仕組みを作る中で助言や指導を行い、各職員が大いに能力を伸ばせるよう対応しています。		
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	社内で運営している施設同士の交流の機会や、他の施設の研修などを通して視野を大きく広げることができるように配慮しています。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	まずは入居前の施設見学の段階から本人の今後の主な課題や、ご家族様の希望をお伺いし、施設ではどのようなケアに強い施設かの説明をさせていただくことでトラブルなどの回避につなげるとともにその人に合ったケアにつなげています。		
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	それぞれのご家族様の状況を勘案し、ご本人様とご家族様の関係性を良好な関係にしていく所から関係性づくりに努めています。		
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	入居者様の状態の把握に力を入れていく中で、必要とされる医療的なケアにおいては提携している薬局や医療機関との連携に力を入れていきます。		
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	入居者様、職員での壁を作ることなく、あくまでも人と人である関係性を築けるよう、職員には指導しています。		
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	入居者様変化の状態をお伝えする中で、今後の支援の方針や対応方法などをお互いに話あう関係作りを行っています。		
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	オンライン面会をご家族様、ご友人様へ案内を行うことで関係が途切れることの無いように支援を行っております。	馴染みの方とのオンライン面会を取り入れたり、気の合う入居者同士の語らいの場を写真に撮り、見える形で残すなど新たに馴染みの関係が継続されるよう努められている。また、手紙や年賀状などの支援も行われている。	
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	日々の家事を入居者様たちがお互いに助け合える環境づくりを行う中で、群れとしての支援を行うことができるよう配慮しています。		

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	現在、入院が長引くために退去された方がおり、次の入居先を検討している方の施設探しなど相談や協力を病院、市役所、ご家族様と行っています。		
<b>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</b>					
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	その方に合った対応をするため、本人の現在どういった状態に置かれているか、環境や人間関係、身体や認知機能など様々な場面から情報を収集し、その中でできる限り希望の沿った対応をこころがけています。	入居者との接点を作ること、きっかけ作りをすることなどに気を配り、職員はゆっくり入居者の話を聴き、気持ちまで聴き取れるよう取り組まれている。思いが実現され、笑顔になられたり、好きな編み物ができるようになった入居者もおられる。	
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	入居前のアセスメントの段階からこれまでのその人の追ってきた生活歴、人生観などの把握に努めています。		
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	介護の基本として、その人を知ることが最も大切であるという認識のもと、情報の収集に努めています。		
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	介護計画の作成に当たり、その方の情報共有を各協力機関に図ったうえで検討し、本人、家族の意向を踏まえたうえで介護計画の作成に当たっています。	ケアプランは介護の指針と捉え、入居者について「知る」ことが大切と考えられている。日常気になることや気が付いたことを介護記録にメモし、それをもとにケアプランのサービス内容項目を決めることで、現場のケアにも反映されている。	
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	日々の介護記録の充実を図ることで、その方の情報を収集する一つの手段として記録物も活用しています。		
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	職員の業務内容を時間で区切り、統一化を図っていくと、入居者様はその職員の動ける枠の中でしか動けなくなってしまうため、なるべく職員の業務に関してはスケジュールで管理しない方法性で施設運営を行っています。		

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	施設近辺においては地域資源が豊富なこともあり、日々の外出に結び付けることを意識して対応を行っており、コロナ禍のこの状況が落ち着いた際には豊富な資源の活用を再開していきたいと思っております。		
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	往診以外の医療機関へかかる際には、まずはかかりつけ医に確認を行い、ご家族様へ現状の報告を行った後に、適切な医療を行うことができる医療機関の選定を行うように取り組んでいる。	医療機関の選択は自由で、かかりつけ医への受診時には事業所から医師への申し送りを同行家族に持参いただいている。また、往診前にも職員から事前に入居者の状況を流すなどして適切な医療サービスが受けられるよう取り組まれている。	
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1回の看護師の訪問があります。受診記録での伝達により連携を取り、協働での健康管理を行っています。		
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。	定期往診や訪問看護の際には前日に入居者様の状態をFAXで連絡させてい頂き、少しでも状態の変化があった際には直接電話にて報告、連絡、相談をさせていただいています。		
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	入居者様の状態が悪化し、終末期に入る際には施設でできること、協力医療機関でできることを明確にし、その中で、本人・ご家族様の希望に沿って対応をさせていただいています。	重度化や終末期に際しては、入居者の状態の変化をこまめに家族に伝え、家族の「心の揺れ」のフォローにも取り組まれている。看取りも経験され、家族との十分な話し合いを持ち、希望を把握することで満足いただいた事例もうかがわれる。	
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	事故発生時や救急搬送時のマニュアル作成を行い、事故や救急搬送が発生した際にはマニュアルの見直しも含めて職員間で検討できる機会を設けています。		
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	避難訓練等の他、運営推進会議を通して以前から得られている情報を活用し、自治会や包括支援センターなどの意見を参考に災害時における対応方法を決めております。	建物の構造や周辺環境を理解したうえの災害別避難マニュアルが完備されている。他事業所に発生した事例などを十分確認し、安全により短時間に適切な場所に入居者・職員が避難できるよう、全職員のスキルアップに取り組まれている。	訓練を繰り返すことで、想定外の課題が発生することから、その対策を考察し、職員全員に周知し、習慣化できるよう取り組まれることに期待します。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者の自発性を引き出すことが出来るような支援を行う事を心掛ける中で、入居者様に指示や、命令となるような声掛けは避けるよう配慮しています。	「選択肢がひとつの声掛けはしない」との考えのもとに、一人ひとりの意思を尊重した支援が行われている。居室での個々のプライバシーを守ると同時に、共用部での入居者同士の集まりや会話などにも十分配慮するよう努められている。	
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	基本的に入居者様が自発的に動き出す機会を多く作っていけるよう環境づくりや声掛けを行えるよう職員への指導を行っています。		
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	入居者様の思い通りの生活をかなえられる様、またそのかの特性や個性を踏まえたうえでさらに潤いのある生活を送って頂けるよう様々なアプローチをかけています。		
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	基本的に介助が必要な方へは衣類の選択から本人の意思の確認を行っています。また、入居者様のマニキュアなども本人の意向に沿って対応しています。		
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	事前に献立を作成することなく、その時に食べたいもの、旬な食材を提供できるよう取り組んでおります。	栄養バランスと偏りのない食材になるよう気を配りながら、その日のメニューを入居者の希望も聴きながら決められ、個々の好みにも対応されている。入居者が食事をされたり、家事に参加されている姿を写真で家族に送り、家族から生活の状況がわかり喜ばれている。	
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	入居者様の希望に沿って食事を提供させて頂くと共に、日ごろつけている献立表をもとにこちらから食材をプラスして栄養面の配慮をさせていただいています。		
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	毎食後の口腔介助や声掛けをさせていただき、訪問歯科とも良好な関係性を維持できるよう努めています。		

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	個人個人の排泄の間隔を把握することで、失禁等をされることの無いように事前に声掛けが行えるように取り組んでおります。	その方にあった声掛け支援を行うことで、失敗を減らし布下着を継続されるなど、自立への支援に取り組まれている。入居者の意思を尊重し、「お待たせしました。掃除が終わったから行きましょう」などの工夫した声掛け誘導が実施されている。	
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	便秘を予防する観点から食事や日ごろの運動量などを把握し、個々の特性に応じて対応を行っています。		
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	入浴日を曜日で固定などはせず、希望があった際に円滑に対応できるよう配慮しています。また、入浴日が中2日以上あくことの無いよう職員への指導も同時に行っています。	湯船に入られるかどうかを入居者の状態や家族の意向を伺いながら決められている。入浴前にはヒートショック対策、パイルによる健康チェックも実施され、自立の入居者には手を出しすぎず、やれることは自分でやっていただいている。	
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	主な就寝時間は設けず、あくまでも自宅といふときと同じようなリズムで生活して頂けるよう支援を行っています。		
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	薬局の薬剤師と密接な連携を取り、こちらからこまめに確認を取るよう詰めており、薬剤師からも多くの情報をいただけるような関係作りを行っています。		
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	入居者様が施設での役割を自分から見つけ出していくことにおいても有する能力に応じて対応していき、その中で新たな楽しみなどを見つけることができるよう支援を行っています。		
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支援している	外出支援は中止させていただいております。	閉塞感対策としてコロナ禍でもできる範囲を決め、駐車場での外気浴、日光浴やゴミ出しをしたり、近くの神社への散歩などが行われている。また、車を使って出かけ、車窓から花見や晩秋の紅葉を見るなどの工夫を図られている。	



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	当施設においては金銭をいったん建て替えるシステムを金銭管理としていますが、入居者様が自分のお金であるという認識を持っていただけるような対応を心掛けています。		
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	入居者様とご家族様の良好な関係性を築くことができるように配慮しながらやり取りを行うことができますよう支援しています。		
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	利用者様の認知機能や特性に応じて、フロアの環境整備に取り組んでおります。	共用空間は入居者のコミュニケーションの場と捉え、入居者が落ち着ける居場所の確保、テーブルの配置などへの配慮がなされている。また、家具の置き場所、種類などにも入居者の動きやその時の状態などを考え、安全への対策も十分実施されている。	
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	入居者様が気兼ねなく会話ができるような居場所づくりを行っています。		
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	居室の空間づくりに関しては、入居者様の動線や、その方の能力に応じて安全面も確保して行く事に配慮しつつ、本人が使いやすい環境を作っております。	居室は入居者の家であり、好きなように自由に使っていただくよう支援をされている。入居者・家族の要望に対して安全性への配慮と専門家としての知識により「みんなバラバラでいいですよ」とのアドバイスが送られている。	
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	安全に自分のことが自分でできるような工夫を各所に取り入れつつ、体を大きく使っていただけるような仕組みづくりと環境づくりを行っています。		

(別紙4(2))

事業所名: はなまるホーム草加松原

## 目標達成計画

作成日: 令和 3年 3月 31日

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	13	細かいところの気づきや気配りが行き届いていない	サービスの質の向上	サービスの質の向上を目的とした施設内研修の実施	6ヶ月
2					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、行を挿入して下さい。