

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	1196500795		
法人名	株式会社 ふれあい広場		
事業所名	ふれあい多居夢浦和		
所在地	埼玉県さいたま市浦和区元町1-32-17		
自己評価作成日	令和2年3月4日	評価結果市町村受理日	令和2年5月25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.jp/11/index.php
----------	---

【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3月27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)】

地域密着のホーム作りを意識し今年で17年を迎え、交流も増えたいが認知されてきています。自治会に加入し町内祭りや盆踊り、地域のごみゼロ運動などにも参加しています。ホーム理念の【ゆとりある介護】を目指し、入居者様と関わる時間を多く持ち、笑顔があふれるホームづくりをしております。外部のボランティアさんの来訪も多く、入居者様の楽しみの一つにもなっていて、多くの方に支えられております。ご家族様には随時連絡やホーム便りをお送りし、入居者様の様子をお伝えし、コミュニケーションを取れるように努めております。多くの方々にご協力いただきながら、より一層入居者様やご家族に喜んで頂けるホーム作りをしていきたいと思います。

【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)】

・地域密着型事業所として、外部とのつながりを増やし、深化させるよう取り組まれ、特に事業所イベントの敬老会と納涼祭には、職員が全員で工夫を重ね、地域の方や家族が多く来所されるなどの成果に繋がられている。また、音楽や傾聴ボランティアなどを多く受け入れ、入居者にも喜んでいただける企画を多く実施し、その様子は「ふれあい便り」で家族に伝えられ、高い評価を得られている。
 ・運営推進会議には、家族や民生委員、地域包括支援センター職員のほか、看護実習生や薬局、ボランティアの方にも参加いただき、それぞれの立場から幅広い意見や情報を得られ、事業所の運営にも活かされている。
 ・目標達成計画の達成状況についても、災害対策において、周囲との連携協力や各個人の防災意識のレベルアップに取り組まれ、消防署の指導で環境にあった避難方法を取り入れたり、本社専門部署からのアドバイスを受けられ、確実にレベルアップされたことから、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)	<input type="radio"/> 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)	<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)	<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)	<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		

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	ケースファイルに事業所の理念を綴じ、職員は随時確認することが出来るようにしている。入居者様職員ともに理念である【ゆとりのある介護】が行えるように努めている。	入居者に気を使わせないため職員がバタバタしないこと、一日の業務の流れを見直し、やりやすい方法を考えることなどから理念にある「ゆとりのある行動」の実践に取り組まれている。自立支援とやさしさのバランスのとれた支援が行われている。	
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	自治会に加入し地域行事に可能な限り参加している。町内祭りでは第一休憩所として駐車場を提供し、多くの方々にホームの認知もして頂いている。盆踊りや地域ごみゼロ運動参加にもお声がけいただき参加している。	地域の防災訓練、盆踊りやごみゼロ運動などには積極的に参加し、日常的に地域との結びつきが深まるよう取り組まれている。小・中学校の生徒や看護学校の学生の他、多くのボランティアも受け入れ、町内会や民生委員との相互協力も図られている。	
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	運営推進会議において、地域の方々やご家族に向け入居者様の様子や認知症ケアの方法を紹介している。		
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	年6回運営推進会議を開催し、頂いたご意見や情報を入居者様やご家族にサービスとして提供出来るように努めている。地域包括や民生委員、外部ボランティアから行事案内を頂き、可能な行事に参加している。	家族、民生委員や地域包括支援センター職員に参加していただき、写真資料で活動報告がなされ、参加者からは入居者の日常生活に関することや地域の情報などが寄せられている。また、調剤薬局やハンドセラピーのボランティアの方からも貴重な意見をいただき、運営にも反映されている。	
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取り組んでいる	地域包括支援センター、民生委員に会議に参加して頂き情報交換をしている。地域の協議体などの会議に参加し、地域情報やサービスの情報もいただいている。	市担当者とは業務上の不明な点の確認やヒヤリハット、事故報告などを通してアドバイスを受けるなど連携が図られている。また、社会福祉協議会主催の研修会などにも職員がそれぞれ日程を合わせて参加し、業務の向上に繋がられている。	
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	身体拘束委員会において知識の共有をし、特にスピーチロックなどには注意をしている。委員会の議事録や資料の配布をして身体拘束のないケアに努めている。	身体拘束虐待防止委員会を定期的にテーマを決めて開催され、それらをもとに職員の勉強会も実施されている。社歴を問わず慣れから起こる「ちょっと待って」や「それやらないで」などの言葉使いや口調の強さなどには特に注意を払い、指導が行われている。	
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	身体拘束虐待防止委員会により情報の発信を行ってはいるが、法律を学ぶ機会は少なく勉強会を開催し学んでいきたい。		

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
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	この項目は知識を学ぶ機会が少ないが研修や施設内の勉強会で学ぶ機会を設けていきたい。 法人内では年1回この項目で研修を行っている。		
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	ゆっくりとした説明を行ない不安な点について確認し分かり易く説明をしてご理解頂けるように心掛けている。		
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	意見箱を玄関に設置しご家族来訪時などにはご意見を頂き、入居者様のニーズにも可能な限り答えていけるようにしている。また運営推進会議を開催し、参加いただいたご家族の要望に応えられるよう努めている。	「馬が見たい」との入居者の要望に応じて競馬場に出かけられるなど、意見・要望には耳を傾けられている。家族とは面会時やイベント開催時のほか電話での連絡を多く取り、「職員さんの名前と顔がわからない」との要望にも応えてフロアに張り出すなどの取り組みが行われている。	
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	随時職員とはコミュニケーションを図り、意見を聞くように努めている。年2回自己評価表を基に面談や本社職員による個人面談なども行われ、職員の意見を反映出来るようにしている。	レクリエーション企画、イベントや外出、業務のタイムスケジュールの見直しなど意見・提案が出され、フロア会議を中心に話し合われている。現場の職員からも「年齢や社歴などは関係なく意見が言いやすい環境」との意見もあり、職員の声が発言に反映されている。	
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	本社職員に随時現場の声が伝わるようにお話しの機会を設け、相談もしている。職員が気持ちよく仕事ができるよう努めていただいている。		
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	法人内・社協の研修に参加する機会を設け職員一人ひとりのスキルアップが出来るようにシステムを整えている。		
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	他施設との職員交流や同業者との交流は研修内でのグループワークにおいて意見・情報交換など行ない、自施設のサービス向上に努めている。		

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
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	ご入居時の不安は多く、随時お話を聞き不安のない生活をして頂けるように努めている。		
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	契約時にホームに対する希望や入居者様の生活に対する希望を伺い、意見交換が出来やすいように随時コミュニケーションを図りより良い関係に慣れるよう努めている。		
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	当グループ内の老健や特養についてのご紹介も状況に応じ行っている。		
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	職員は入居者様の出来る事探しをし、入居者様に役割を持っていただき、一緒に生活している意識を持ち共に過ごしている。		
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	ご家族が来訪された際には話しをしやすい雰囲気をつくり、入居者様の日々のご様子をお伝えし意見交換の場を設けている。より良いホーム生活をして頂けるように努めている。		
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	ご入居者様の友人の来訪やお電話の取次ぎ、お手紙など本人様にお渡しするなど、今までの関係性が無くなる事がないように努めている。	住んでいた地域の友達が訪ねて来られたり、電話や年賀状などを通して交流がなされ、行きつけの美容室やこれまで通っていた歯科に行かれる入居者もおられる。また、入居後訪問マッサージの先生と親しくされるなど、新たな馴染みも生まれている。	
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	入居者様の性格や行動を把握し、フロア内での関係性も考慮し席の配置をするなど工夫をしている。		

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
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	サービス終了後も来訪しお話しをして下さるご家族様もいらっしゃったが、時間が経つにつれて来訪も無くなり関係性も終了してしまう状況がある。		
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	ケアプラン作成時満足度シートを活用や聞き取りによりケアに活かせるように努めている。本人様からの聞き取りなどが困難な場合はご家族様に聞き取りをし希望に沿えるよう努めている。	「発症経過ノート」を家族に記載いただくことで、幼いころのエピソードや家族との関係性、生活のバックグラウンドを知り、支援に繋がられている。また、散歩時や夜間、入居者と職員が1対1で話す機会があり、日ごろ口に出せない入居者の思いや意向の把握に取り組まれている。	
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	ご入居時ご家族様に今までの生活歴を記入していただき、ケア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	フロア会議時や日常の勤務時に随時変化のある入居者様の状況を観察し、意見交換を行っている。自身で出来る事は行なって頂き、役割を持つようにし能力を活かせるよう努めている。		
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	本人、ご家族からのご意見や居室担当を中心者としてフロア内の会議時にカンファレンスを行ない、介護計画作成を行っている。	事前に生活満足度調査を実施し、入居者の個々の楽しみ、心配事や要望を本人の言葉で記載し、それをベースにケアプランが作成されている。家族とも電話で要望の確認を行い、面会時に十分な説明と同意確認が行われている。	
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	日々の様子をケース記録に記入し、職員間で情報の共有を行ない、随時介護計画の見直しに活かしている。		
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	ボランティアやサービスを受け入れ、入居者様との交流の時間を設けている。また外部からいただいた活動情報で参加出来るものがあるれば、柔軟に対応し参加している。		

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
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	地域の行事参加やボランティアさんの受け入れ、地域の学生を積極的に受け入れるなど外部の方との交流を多く設け、楽しく生活して頂けるように努めている。		
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	内科医に入居者様の情報提供を行ない、随時状態の変化など連絡し、指示を頂いている。月2回の往診時にはご家族が立ち会われる方もいらっしや、適切な医療提供が出来るように努めている。	歯科や脳外科など以前からのかかりつけ医には家族が同行して通院され、日常は協力医療機関の往診により健康管理が行われている。訪問看護や訪問歯科も導入され、皮膚科や整形外科、精神科などの専門医への紹介などもスムーズに行われている。	
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	訪問看護職員と連携し、入居者様の状態を共有し巻き爪や摘便などの医療対応が必要な対応を行なっていただき、スタッフが不安に思っている事などに対し相談などにも応じていただいている。		
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。	入院時はホーム内での介護サマリーの作成提供を行ない、退院時には医師、看護師、ソーシャルワーカーなどから情報をいただき安心して退院していただけるよう努め、医療関係者との関係づくりにも配慮している。		
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	終末期における医療体制について書面を使用し説明を行ない、ご家族様が希望することを伺うなどの対応をしている。往診医、訪問看護職員、介護職員が一つのチームとして、出来る限り満足いただける支援に努めている。	終末期や看取りについては、その段階で看取りの指針が説明され、家族の気持ちに寄り添い同意を得ながら対応されている。状況に応じた対処方法が確認され、日常はどうするか、夜間や緊急時はどう対応するかなどの情報共有も図られている。	
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	緊急時の対応は緊急時チャート図を掲示し、研修、勉強会の参加などで初期対応が出来るようにしている。緊急時医療情報バスを作成し、専用バック内に用意しており、救急隊との連携も行なえるよう用意している。		
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	法人内の災害防災対策本部職員や消防署職員に来ていただき、訓練や指導をいただき地域住民の方々にも非常時の応援対応をお願いしている。	年2回の事業所の防災訓練のほか、地域の消防訓練に参加したり、ハザードマップの確認も行われている。環境に合わせた避難誘導マップも作成され、本社の災害防災対策の職員や消防署の立ち合いのもと、新しい避難方法の訓練も実施されている。	火災だけでなく、今後発生が予測される水害などへの対策として、災害発生時の職員の確保や役割について職員の理解とレベルアップが図れ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
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	相手の立場に立ちその方の誇りやプライドを傷つけぬよう、丁寧な声掛けを心掛けている。	「トイレのカーテン」、「居室でのオムツ交換」、「脱衣時バスタオルをかける」などちょっとした気配りを大切に「作業」にならないよう取り組まれている。さらに個人情報への扱いや職業倫理、プライバシー保護、コンプライアンスなどについての研修も常に行われている。	
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	日常生活の中で密に会話をする中で、本人の思いや希望を把握し、自身の希望や決定に沿えるように努めている。		
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	入居者様のペースに合わせる介助を行ない、自身の行いたいことが出来るよう支援するよう心掛けている。		
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	整容面では整容係が中心となり、不快な思いをされないように気を配っている。またホーム内での企画などの際、化粧をするなど美意識を忘れないように支援などもしている。		
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	食事はゼロクックの為、おかずの盛り付けなどに参加していただいたり、おやつ作りを企画し職員と一緒におやつ作りを行なうなどの支援をしている。また食器やお盆洗い、拭きなどは出来る方に行ってもらっている。	食材発注による決められた食事以外に土曜の朝はパンを食べたり、スイートポテト、かき氷、白玉作りなどを入居者と一緒に行い楽しまれている。寿司や鰻、ファミリーレストランなどに出かけることもあり、普段経験できない日常を味わっていただいている。	
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	個人個人の状況に合わせ栄養ドリンクの提供や嚥下機能低下者にはトロミを使用したり状態に応じた対応は行えている。お茶以外にも色々な種類の水分を用意し、少しでも多く水分摂取して頂けるよう支援している。		
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	起床時と毎食後に口腔ケアを行ない、洗口液や義歯洗浄剤、口腔スポンジを活用したり清潔保持に配慮し、訪問歯科医とも情報共有し嚥下機能に関しても注意をしている。		

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	排泄チェック表を活用し、排泄介助やトイレ誘導を行ない、一人ひとりの出来る事に関しては極力行っていただくようにしている。オムツ使用の方に対して陰洗・清拭をしっかりと行ない、衛生面にも配慮している。	時間とタイミング、そして入居者の仕草を察知して、トイレ誘導が行われ、オムツ交換やトイレ介助にはプライバシーと羞恥心に特に注意を払われている。また、オムツメーカー主催の講習会にも参加され、正しい使用方法や衛生面での知識を学び、ケアに活かされている。	
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	排泄チェック表を確認し、排便間隔の確認や適時対応を行なうようにしている。センナ茶の提供やヨーグルト、頓服で処方をお願いしている下剤の内服などの対応を行なっている。		
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	2月末より業務内容変更により週2回以上の入浴が出来るようにはしているが、入浴の日時がある程度決定されてしまっている。季節に応じた菖蒲湯やゆず湯などは楽しんでいただけるよう工夫している。	職員と1対1の個浴で、人員配置などを見直し入浴回数が増えるよう取り組まれている。プライバシーや羞恥心に配慮し、特に自立の入居者には背中を洗うくらいの介助で、自分でできることはやっていたらいい。	
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	一人ひとりの状況に応じて居室にて臥床対応をしたり、フロア内のソファにてお休みいただいたりしている。就寝の時間に関しては個々のペースに合わせて対応している。		
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	服薬のファイルを作り随時処方箋の内容が確認出来るようにしている。内科医往診時には薬の相談をし、状態に応じた対応をしている。内服の変更があった際などの変化に対し随時連絡相談を行っている。		
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	個々の好みに応じたホーム内での役割をお持ちいただき、自分の好きな事を行なう時間にはパズルやトランプ、手芸や読書、歌を歌うなど各々の気分転換の時間を持てるよう支援している。		
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	一人ひとりの個々の希望に対し毎日対応する事は出来ないが、気候が良い時は外気浴や散歩、ホームの車でドライブ、外出レクリエーションなどの企画を行ない外出機会を多く持てるように支援している。	競馬場に馬を見に出かけたり、フードコートやゲームコーナー、家族も一緒に鉄道博物館など、非日常的なことができるよう支援がなされている。また、外出が難しい入居者にも外に出て花見やお茶会、食事などを楽しまれ、その様子は「ふれあい便り」で家族に報告されている。	

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	当ホームでは基本入居者様が個人でお金の所持管理をされてはいるが一部入居者様は少額所持をされ、職員と一緒に外出した際に使用されることもある。		
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	ご家族や知人からの電話の取次ぎ手紙のやり取りは出来るように支援している。携帯電話を所持されている入居者様もいる。		
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	季節に応じたフロアの装飾を行ない日々の生活の写真を掲示したり、音や光、温度には特に配慮している。不快感が無いよう衛生面でも配慮している。	季節に合わせた飾りつけがなされ、入居者はそれぞれの居場所で茶碗拭きや会話を楽しむなど落ち着いた生活を送られている。職員と一緒に掃除をされたり、庭の花に水をあげるなど、自由に動き回れる空間づくりがなされている。	
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	入居者様同士の関係性も考慮し、皆さんに心地よい空間を提供出来るよう玄関先にベンチやフロア内にソファの設置をしている。1人の時間を過ごしたい方はソファを利用されている。		
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	本人が以前使用されていた家具や趣味のものなどを持ち込まれ、以前自宅で過ごされていた時の状態に近い状態で過ごしていただけるよう工夫し、写真などもお持ちいただき会話のツールとしても活用している。	手作りの飾りがついた筆筒や使いこまれた机と椅子、そして趣味の囲碁台など、個々の生き方を表すような道具が持ち込まれている。居室ではそれぞれが自由に過ごされ、雑誌を読まれたり、パズルやトランプを楽しまれる姿も見られる。	
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	各入居者様の出来る事、分かる事を把握し、自身で行なえる事は極力自身で行なっていたり、役割を持っていただき家事のお手伝いには職員見守りのもと積極的に行なって頂いている。		

(別紙4(2))

事業所名: ふれあい多居夢浦和

目標達成計画

作成日: 令和 2 年 4 月 30 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	35	災害対策において、全職員がしっかりとした防災対策の知識を持ち、地域の方々との協力体制の構築が必要。	全職員への防災に対するの教育と、地域の防災訓練への参加。 ホームの防災訓練の参加をして、地域との協力体制を築いていきたい。	①防災に対するの知識教育の充実 ②地域やホームの防災訓練に対するの参加 ③運営推進会議などでの信頼感の構築	12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。