

### 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	1191400108		
法人名	有限会社アウトソー		
事業所名	じゃすみん藤		
所在地	埼玉県蕨市北町5-5-12		
自己評価作成日	令和5年11月20日	評価結果市町村受理日	令和6年1月15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="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.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5年12月6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）】

個々のご利用者が自宅だと思っのんびりと日常生活を送れるような環境、生活スタイル、生活のペースを大事にし家族のように明るく朗らかに接し寄り添えるような対応を心掛けています。また利用者、家族の趣向や要望に出来るかぎり添えるようにしています。普段の食事作り、掃除、洗濯等の家事等を職員が全て行うのではなく、ご利用者が「出来る事」「出来るかもしれない事」を見つけて一緒に行う事でコミュニケーションの機会や一緒に過ごせる時間を設け自立支援にも繋げています。ご利用者が楽しんでいただけるようなレクリエーション等や季節を感じられる行事や食事を毎月考えて行き最近では秋祭りを行い舞踊のボランティアの方々を招いたり、駐車場でのバーベキューを行いました。ご利用者の体調の変化等があった場合にはクリニックには24時間連絡が出来るよう対応出来るようになっております。職員の資格取得支援に会社が力を入れ介護福祉士初任者研修、実務者研修や各種受験対策講座を働きながら通わせてくれます。

【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）】

・ゆっくり朝寝坊をされたり、時には夜更かしを楽しまれるほか、のんびり午後の団楽を楽しまれるなど、利用者の生活リズムを大切に、安心・安全で快適な日々を過ごされるよう利用者本位の支援に取り組まれている。また、職員手作りの温かい美味しい家庭料理が提供されている。  
 ・運営推進会議では、事業所から利用者の暮らしぶりや活動報告のほか、質問やアドバイス、防犯対策や地域の情報提供を頂くなど、幅広い内容での意見交換が行われ、有意義な会議運営をされている。  
 ・目標達成計画の達成状況については、定期訓練では火災発生を想定し、初期消火、通報、避難誘導訓練に取り組まれるほか、水害発生を想定した避難訓練にも取り組まれている。また、地域との協力体制構築に向け取り組まれるなど、体制整備に努められていることから、目標達成への取り組みが伺える。

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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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近づけている	理念：【温かい共同生活の場所を提供して利用者一人ひとりに合った介護を実践し地域の中に認められるような介護の役割を達成する。何より本人の意思を尊重する。】理念に沿って、一人一人に合った支援、そして本人の意思を尊重した支援を実施しています。	地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念のもと、利用者の生活リズムを大切に、安心・安全で快適な日々を過ごされるよう利用者本位のサービスが実践されている。	
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	毎週金曜日に地域交流カラオケ会を開催していますが、現在は利用者は参加していません。11月の秋祭りでは、地域のボランティアの方達が来て下さり踊りを披露してくれました。日常的な交流には至ってないですが運営推進会議には町会の方を招いて参加していただいています。	地域イベントへの参加や地域資源の活用のほか、住民やボランティアとの交流など、利用者が地域とつながりながら暮らせるよう基盤づくりに努められている。	
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	現状は行えていません。		
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	対面で行い不参加の方にも資料を配布してご意見をいただいています。ご意見があった蔵市のインフルエンザ予防接種助成制度を活用し訪問接種医療機関を探し負担なく又は負担減で接種する事が出来ました。	運営推進会議では、事業所からの利用者の暮らしぶりや活動報告のほか、事業所の取り組みについての質問や評価、防犯対策や地域の情報提供など、幅広い内容での意見交換が行われ、有意義な会議運営をされている。	
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に取り組んでいる	密に連絡までは至ってはないが何かあれば報告、連絡、相談はしています。	報告・連絡・相談などでコミュニケーションを図られるほか、研修や事業の情報交換など、良好な連携関係を築かれている。	
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	3か月に一度、身体拘束廃止に向けての委員会を実施しております。身体拘束により弊害が出る事を重視し理解し実践しています。	身体拘束廃止委員会が定期的に行われている。その機会に拘束に関する学びの時間をもち、身体拘束の内容とその弊害を確認、言葉での拘束を含め、行動抑制をしないケアを実践されている。	
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	職員研修でも定期的にテーマに組み込み学ぶ機会を設けて意見の交換をしています。		

## 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
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	現状は行えていません。		
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	契約時に十分に時間をかけて説明や不安や疑問点を聞いています。		
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	個別で利用者から意見・要望を聞いたり、日頃の会話から聞き取ったりしています。家族からは運営推進会議や電話、来訪時に聞くことがあります。	利用者とは日々の関わりの中で話を聴き取り、適宜対応されている。家族とは面会時や運営推進会議、定期連絡の際に意見・要望を聞き取られている。その意見や要望は職員間で話し合い、サービスや運営に活かされている。	
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	意見や提案は言ってくれてその都度、聞き皆で共有して反映しています。代表者は定期的に来られ話を聞いてくれています。	定例会議のほか、日常業務の中でも話し易い職場環境が作られ、意見・提案の聞き取りをされ、イベント企画や個別ケア対策等、具現化されている。	
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	各職員の生活・家庭などを考慮し、勤務時間や勤務日数の整備に努めています。資格取得支援を行っており研修は勤務扱いにしています。		
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	代表者は資格取得支援に力を入れ初任者研修や実務者研修、各種試験対策講座を出勤扱いで通わせてくれています。外部研修は2か月に1回ほど希望を募り参加しています。		
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	埼玉県認知症グループホーム協議会、蕨市介護保険事業所連絡会に加入しており、ZOOM研修や管理者交流会に参加しており交流の機会を設けています。		

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>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	入居前には本人、家族、関係者の意向や不安等を聞いています。不安のあるご入居者がおられた時は、まずはお話を聞く事で少しでも不安が軽減出来るように努めています。		
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	入居前に困っている事、要望等を聞き、入居後も様子を連絡、又は毎月、請求書を郵送時に手紙を添えて伝えるようにしています。		
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	入居前に本人、家族、関係者より話を聞き、情報収集し必要な支援が出来るようにしています。入居後も戸惑いがないようになるべく今までの生活スタイル、ペースを変えないように支援しています。他サービスは利用までは至っていません。		
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	気兼ねなく話が出る関係性は築けていると思っております。認知症の症状があっても理解し、寄り添えるような対応を実践するようにしているが全ては至っていません。		
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	家族への面会は少なめなので、出来るかぎり来ていただけるようお願いしている。職員は管理者やリーダー不在でも様子や思いなど伝えてくれています。		
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	面会の依頼や外出の同行、または電話を掛けるなど、希望された時は支援しています。また利用者同士が馴染みの関係になり、お互いに声を掛けたり助け合う関係が出ています。職員との信頼関係も深まっています。	限定的であるが、友人との面会、近くの神社での花見や馴染みスーパーでの買物、家族の協力を得ての外出など、これまでの関係が途切れないよう支援をされている。	
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	なるべくご利用者同士が交流出来る環境に努め共用リビングだけでお互いの居室にてお話ししたり交流をしています。時には職員が中に入りお話が出来るようにしています。		

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
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	退居時に相談はいつでも応じる事を伝えていません。		
<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	利用者の話に耳を傾け、何気ない普段の会話の中からも思いや意向を汲み取り支援しています。利用者が少しでも快適で安心して暮らせるよう努めています。	利用者とのコミュニケーションと信頼関係を大切に、声かけを行うことで、思いや意向の把握に努められている。言語表現が困難な利用者についても、日頃の関わりの中で、表情や仕草などから汲み取られたり、家族からの情報を得て、利用者本位に検討をされている。	
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	入居前に情報収集をし、環境が変わっても生活スタイルが大きく変わらないよう支援しています。その後も現在の生活はどうか、日々の雑談の中からも情報収集をしています。		
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	朝、夕に申し送りの時間を設けたり記録に残し情報共有して現状の把握に努めています。		
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	毎月1回のケアカンファレンスを元にモニタリングを行い本人、家族、関係者の意見を聞きながら介護計画書に反映させています。	利用者・家族から思いや意向を聴きとり、医師・看護師からの指示を含め、月1回のカンファレンスを基にモニタリングを行い全職員の意見を活かしその人らしさを大切に、きめ細かな介護計画が作成されている。	
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	日々のケース記録に記入してカンファレンスでの意見を元に介護計画書に反映させています。		
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	なるべく1日のスケジュールを決めず個々の希望に添えるように、例えば「～が食べたい」と希望があったら作ったり「外に出たい」と希望があったら一緒に散歩に行ったり出来るかぎり行えるように努めています。		

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
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	近隣に住んでいる家族や職員、地域の方からの情報もありますが、地域資源との協働までは出ていません。		
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	入居後も、今までのかかりつけ医も継続出来る事も伝え選択していただいておりますが全ての方が訪問診療を利用しています。24時間、急な体調の変化があった場合でも相談、往診にも来てもらい対応しています。週1回訪問歯科も来ています。	入居時に利用者や家族の希望を尊重し、医療機関の選択をしていただいている。専門医等かかりつけ医の受診は家族対応を基本とするが、適宜職員の対応にて、適切な診療が行なえるよう支援をされている。	
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	現在は看護師は在中はしていませんが週1回訪問看護にて看護師に日頃の様子や体調の変化等伝え、医療機関との連携を取りながら対応しております。		
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。	入院になった場合はサマリーを作成し病院へ出しています。退院許可が出れば早期に受け入れをしております。家族や病院相談員とも連絡を取り、サマリーや診療情報提供書の依頼をして情報交換をしています。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時には、終末期になった場合の事前確認書にて延命や急変時の救急搬送希望の有無を聞いております。その後も意思の確認を進めながら、医師、看護師との連携の元、重度化や終末期支援に取り組んでいます。	利用者の症状に合わせ、重度化・終末期についての話し合いが持たれ、利用者・家族と意思統一を図られている。その後も意思の確認を進めながら、医師・看護師と連携のもと、重度化や終末期支援に取り組まれている。	
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	定期的に研修はしているがまだ実践力は身につけていない。		
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	BCP計画を作成に伴い災害時の備蓄品を見直し完備しました。8月に水害、11月に火災の避難訓練を行っているが全職員までは至っていません。	定期訓練では火災発生を想定し、初期消火・通報・避難誘導訓練のほか、水害発生を想定した避難訓練にも取り組まれている。また、地域との協力体制構築に向け取り組まれるなど、体制整備に努められている。	災害対策は十分取り組まれています。高齢者を預かる事業所として、訓練を重ねて課題を見つけ解決するなど、組織対応力の維持向上に向けた継続的な取り組みに期待します。

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>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	認知症ケアの研修や事例検討会を行い、不適切な事例から不適切の理由を考え、対応策も考える研修を行いました。認知症の様々な症状を理解した声掛けを心掛けており、人に聞かれたくない話は個別に聞く等のプライバシーの配慮もしています。	居室やトイレでの排泄介助時には必ずドアを閉めること、入浴時の羞恥心への配慮など、利用者の人格を尊重し、誇りやプライバシーを損なわぬよう気遣いを持つなど、きめ細かな対応が取られている。	
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	ご利用者が気兼ねなく希望や思いを言えるように働きかけています。		
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	1日のスケジュールはあまり決めずにご利用者が「のんびりと」過ごせるように「待つ事」を大切に努めています。		
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	着る服を選択していただいたり、その方の価値が下がらないように整容を大切に実践するようにしています。		
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	毎日の献立はその日の当番が決めていますが、利用者と相談する事もあります。また季節に合った食事やおやつレクリエーションも取り入れており利用者と一緒を作っています。食器洗いや食器拭きの手伝いは日課として行って頂いております。		
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	摂取量の記録や毎月の体重測定を行い、栄養状態を把握し医師にも伝えていきます。食事量の低下した方には、医師に相談の元、補食を適宜提供する事があります。		
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	誤嚥性肺炎の予防のためにも毎食後の口腔ケアの声掛け、支援を行っています。口腔ケアの適切なやり方なども訪問歯科来訪時にも聞いています。		

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
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	歩行が困難な方でも立位が可能ならトイレへ、失禁が少なくなればハビリパンツから布の着下ぎにしていたり自立に向けて取り組んでいます。	出来るだけオムツを使用しないこととトイレでの排泄を基本とし、利用者個々の排泄パターン・習慣を把握して、適宜、声かけを行い、失敗防止や自立に向けた支援に取り組まれている。	
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	便秘の方に飲食物の工夫までは至っていないが日々の体操を行ったり腹部マッサージを行っています。		
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	入浴は曜日は決めています、時間は本人の希望を聞いて対応しています。その日に入りたい場合は入浴日を変更する事もあります。機械浴も設置しており、利用者の身体状態に合わせた入浴介助を行っています。	週2回の入浴とし、利用者の状況や希望に応じて柔軟に対応されている。重度の方には機械浴を使用したり、職員2人体制で対応する等の工夫をし支援をされている。また、ゆず湯など季節湯のほか、職員とおしゃべりを楽しまれている。	
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	個々の生活習慣や現在の状態を把握しつつも休めるようにして食事時間をずらしたりして柔軟に対応しています。		
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	一人ひとりの理解までは至っていませんが職員はいつでも薬剤表が見られるようになっております。不明点があればクリニックや薬局に教えてもらっています。		
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	一人ひとりの出来る事、得意な事、不得意な事を把握し、その方に合った役割を与える事で達成感や張り合いを感じて頂き自信に繋がるよう支援しています。日々レクリエーションや行事を行う事で気分転換が出来るよう努めています。		
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に支援している	日常的には外出支援までは行えていませんが駐車場ではバーベキューをしたり、出前を取ったり、施設内でも楽しんで頂けるようにアイデアを出し合い工夫しています。またユニット毎に外食に出かけたりもしました。	事業所周辺での散歩のほか、駐車場でのバーベキューやお茶会のほか、近くの神社での花見や馴染みスーパーでの買物、また、和風レストランや回転ずしに出かけられるなど、出来るだけ外出の機会を多く持つよう支援に取り組まれている。	



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
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	高額ではなければ金銭の所持も出来るようにしています。買い物等で支払う際はご自身で支払えるようにしています。		
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	手紙のやり取りはあまりしてはいませんが、電話希望があれば繋ぐ支援をしたり電話があればご利用者本人とも繋いでいます。		
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	壁には季節に合った創作物を飾り、日めくりカレンダーで日付をわかりやすくしており、皆さん明るい日差しの入るリビングで思い思いにゆったりとすごされています。施設内はシルバーカーや車椅子の方もいるので転倒防止の観点からも動きやすい空間を作っています。	明るい日差しが入るリビングダイニングは掃除も行き届き、職員と一緒に作られた作品が飾られている。また、ユニット間は行き来が自由で、利用者は思い思いにゆったりと過ごされている。	
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	座る席は決めてはいますが移動は自由でユニット間や1階にも行き来して交流もしています。		
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	入居時にも持ち込む物は今まで使用していた物、馴染みの物でよい事を伝え環境の変化に戸惑いが出ないように配慮と個性を大切にしています。	馴染みの寝具や机が持ち込まれているほか、テレビや家族の写真などが持ち込まれ、利用者が落ち着いて過ごされるよう工夫をされている。また、毎日掃除の時間が設けられ、共用スペースを含め清潔維持と衛生管理に努められている。	
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	所々に手すりがあり疲れた時には座れる場所があります。リビングには時計、カレンダーは設置しているが全居室には至っていない。		

(別紙4(2))

事業所名: じゃすみん蕨

## 目標達成計画

作成日: 令和6年1月17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、BCP計画を作成し避難訓練を行っているが職員の少ない夜間想定や全職員への周知、地域との協力体制まで至っていない。	災害時の避難方法や備蓄品の場所等を全職員に周知していただくのと、地域との相互協力体制を少しずつ作っていく。	BCP計画研修会を行い災害時の避難場所や経路、備蓄品等を周知する。 町会の避難訓練に参加しこちらで行う時は近隣の方にも参加を呼びかける。	12ヶ月
2	3	事業所の力を活かして地域貢献、認知症への正しい理解を持った接し方が全職員まで至っていない。	認知症への一定の正しい理解を持ち地域資源も活用して支援できるようにする。	認知症に関わる研修会等を行う機会を増やし職員間で意見交換が出来る機会を増やしていく。 外部の研修会等も参加したり地域の行事などにも参加し交流していく。	12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、行を挿入してください。