

令和3年度

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	1493700270	事業の開始年月日	平成25年6月1日
		指定年月日	平成25年6月1日
法人名	社会福祉法人藤雪会		
事業所名	市が尾ポポロ		
所在地	(〒225-0014) 横浜市 青葉区 荏田西3-1-19		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
定員計		9名	
		ユニット数	1ユニット
自己評価作成日	令和4年4月1日	評価結果 市町村受理日	令和4年5月30日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	
----------	--

【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）】

家庭的でアットホームな雰囲気を大切に、地域との繋がりを大切に笑顔多く過ごしていただく。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	公益社団法人かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区山下町23 日土地山下町ビル9F		
訪問調査日	令和4年4月20日	評価機関 評価決定日	令和4年5月26日

※新型コロナウイルス感染予防の為、事業所訪問をせずにオンライン調査を行っております。

【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）】

【事業所の概要】

この事業所は、田園都市線市が尾駅から徒歩10分程の静かな住宅地に位置している。建物は木造2階建てで、1階には別法人の保育園がある。1階の玄関を入りエレベーターか階段を利用した2階が1ユニットのグループホームとなっている。共用型認知症対応型通所介護を併設しており、デイサービスの利用者が通所している。日中はデイサービスの担当職員や、調理専属の職員もいる。リビング・ダイニングはカウンターキッチンで天井は高く、大屋根の梁が見え、天窓からは明かりが入る、ログハウス風の開放的な造りとなっている。

【日常的な外出支援】

天気の良い日には、職員と1対1で散歩に出かけている。1日に3～4人が交代で散歩に出ている。散歩実績表を記入し、車いすの方も職員が付き添うなどして、利用者すべてが散歩をする機会を設けている。近くには公園があり、四季折々の風景を楽しんでいる。途中、近隣の庭に咲くいろいろな花の観賞を楽しんでいる。地域活動として公園の清掃が開始され、感染症対策をしながら職員と一緒に出かけることもある。事業所が借りている畑を地域のボランティアの方が管理してくださり、種まきや収穫などの時期に合わせて声をかけてくれている。声がかかると利用者と職員が車で出かけて畑の世話をするとともに、収穫などを楽しんでいる。年に数回の畑訪問も楽しいイベントの1つになっている。

【認知症対応型通所介護の併設と充実した職員配置】

グループホームの利用者9人とデイサービスの利用者3人に対して、日中の職員体制はデイサービスで2人、グループホームで2人、調理専属の職員が1人配置されているので、きめ細かな目配りができている。日常的に散歩をしたり、キッチンで手作りされる料理のおいしそうな匂いや調理音などを聞きながら、継続された生活の流れの中で利用者は職員に寄り添われ、ゆったりと過ごしている。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ～ 14	1 ～ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ～ 22	8
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 ～ 35	9 ～ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ～ 55	14 ～ 20
V アウトカム項目	56 ～ 68	

事業所名	市が尾ポポロ
ユニット名	

V アウトカム項目			
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くらいの 3, 利用者の1/3くらいの 4, ほとんど掴んでいない
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
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
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
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
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
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

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)	○	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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3, たまに 4, ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
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
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
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, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	皆さんが家のように過ごして頂くため、ご自身で出来ることはなるべくやっただき、家庭的な生活を送れるよう支援している。	事業所理念「市が尾ポポロ（私達）は利用者様に寄り添った、安心できる『家』を作ります。」は玄関とリビング、職員休憩室に掲示して、常に確認しながら共有している。理念に沿った三つの柱「持っている能力を生かし、自分らしく、家庭的な生活をおくれる支援」「安全を守り、お互いを思いやり、支え合う関係」「地域との関わりを大切にし、明るく開放的なグループホーム」を定めて日々の介護を実践している。	
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	町内会に参加しており、回覧板にて地域の催し物は把握しているがコロナウィルス流行の為、交流は遠慮して頂いている。交流の機会が少ない為、少しの交流でも大事にしている。（往診やお客さん等）	開所時から荏田西三丁目町内会に入り、地域とのかかわりを大切にしている。回覧板や同じ町内会に住むご家族の方から、地域の情報を得ている。新型コロナウイルス蔓延防止等重点措置期間が終了してから町内会の公園清掃活動が再開され、利用者とともに参加している。車で5分程度のところに畑を借りていて、地域の方数名がボランティアで畑の管理をしている。収穫や種まきときには声がかかり、利用者と一緒に出かけている。散歩に出た時には地域の方々と挨拶を交わしている。	
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	毎週日曜日に地域の公園の自主清掃、毎月第三日曜日の町内会の定例清掃は自粛している状況。		

4	3	<p>○運営推進会議を活かした取組み 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</p>	<p>コロナの為、運営推進会議は開催出来ていない状況。</p>	<p>運営推進会議は2カ月ごとに書面開催をしている。構成メンバーは町内会長、民生委員、家族、老人会会長、地域包括支援センター職員、社会福祉協議会会長、区高齢・障害支援課職員で、構成メンバーに活動報告と意見や感想を求める書類を送付している。構成メンバーからは「頑張ってください」という内容のメッセージが届いている。</p>	<p>コロナ禍で家族との情報交換が少なくなりがちなので、構成メンバー以外の家族の方々にも運営推進会議の活動報告書を送付し、運営状況を共有して、家族からの意見が寄せられる機会が増えることを期待します。</p>
5	4	<p>○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</p>	<p>認知症カフェの開設は行っているが、コロナの為自粛している状況。</p>	<p>認知症カフェを開いていた時には、区の高齢・障害支援課職員が月に1度程度来ていたが、今はコロナ禍のため中止している。市から新型コロナウイルス感染防止のための支援物資として、マスク、防護服、手袋などが届いている。保健所や行政とは必要に応じてメールや電話で連絡を取っている。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる	身体拘束の実績は無いが、オンラインにて身体拘束の研修を実施。 帰宅願望が出た際は外に一緒に行くなど対応。	身体的拘束等の適正化のための指針を作り、「適正化検討委員会」を3カ月ごとに開催している。職員研修は、「虐待・身体拘束排除マニュアル」などをテキストとして用い、年2回実施している。緊急やむを得ない身体拘束の事例は発生していない。運営規定の中にも「身体拘束等の適正化に向けた取り組み」を明記してあり、契約時に説明している。	
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	更衣介助や入浴介助、身体介助を行うときやコミュニケーションをとっているときにボディチェックを行い、いつもと違うことなどあれば報告をすることを徹底している。	年間計画の定期研修の中に「虐待防止」があり、「高齢者虐待防止学習テキスト」を使い、12月に実施している。職員は、高齢者虐待の定義・身体拘束禁止と高齢者虐待の関係・早期発見の責務と通報の義務などについて学習した。「虐待防止に関する指針」を作成する予定になっている。	
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	法人にていつでも視聴できるオンライン研修を実施。		
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、契約書の説明を理解して頂くため丁寧に対応し「何かご不明な点があればいつでも聞いて下さい」と一言伝える。		

10	7	<p>○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並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</p>	<p>家族会に入って頂きご意見、要望などできるだけ伺い、何かあればすぐに意見を反映する。また言いにくい意見があれば、記入して入れられるご意見箱も設置している。ご家族の意向でLINEにてオンラインの面会も実施している。</p>	<p>新型コロナウイルス感染防止のため家族会は中止している。意見箱があるが、特に意見は入っていない。オンラインでの面会を開催しているが、4月からは玄関先で短い時間での面会も開始している。家族にはメールや電話で利用者の様子を知らせている。毎月請求書の送付時に、利用者の写真や様子を知らせる手紙を同封しており、喜ばれている。2月に新型コロナウイルスのクラスターが発生し、家族にはすぐに状況を報告するとともに、頻繁に連絡を入れた。家族からは、職員の大変さを心配する声が届いている。</p>	
----	---	---	--	---	--

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	8	○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	職員会議や常日頃、何かあればいつでも何でも、伝えただくようにしている。年2回程、理事長も来られ話す機会を設けている。	職員会議は月に1回開いている。職員会議は全員参加となっていて、公休の職員に対して、時間給が支給されている。会議では、カンファレンスや意見交換をしている。職員から服薬確認時の確認方法について提案があり、確認者が読み上げることになった。職員間の連絡や確認事項は、申し送りノートに記入して引き継いでいる。職員は出勤時に申し送りノートを見ることになっている。	
12	9	○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	能力に応じた給与体制と有給休暇や週休2日維持。 職員間で係を持ち現場に反映している。	常勤職員は、個別面談時に直接理事長と話しをする機会があり、取り組み目標や資格取得について話している。非常勤職員は、更新時に管理者と面談して常勤職への切り替えなどの希望を話している。認知症実践者研修の受講料は交通費も含めて全額支給されている。外部研修への参加は、シフトを調整して出勤扱いとなっている。職員の休憩室があり、ゆっくり休める環境になっている。	
13	10	○職員を育てる取組み 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	法人内でオンライン研修システムに加入し、初心者からベテラン、中堅など職員のスキルにあった研修の振り分けを行っている。	内部研修の年間計画を立てており、法人としてオンライン研修システムを取り入れている。オンライン研修受講については、全職員が受講することになっている。30分の時間給を支給している。オンライン研修を受けた職員は、研修を受けた感想や、研修内容を記述して提出している。	

14		<p>○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つくり、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組みをしている</p>	<p>GH連絡会に参加。 オンラインでの研修に参加している。</p>		
----	--	--	--	--	--

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	傾聴や生活リハビリの見守り等でコミュニケーションを取り対応。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	見学来訪時より相談対応に応じ利用者情報を確認し入居対応。またデイサービスを利用して頂き利用者同士の関係も築き、職員との信頼関係を取りながら安心して入居対応をする。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	ご家族の希望でセカンドオプション利用も進めている。訪問マッサージ、訪問入浴など必要に応じて提案している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	各職員は居室（入居者担当）担当を決めて利用者に関わっている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	毎月、利用者状況を居室担当者や管理者など気づいたことを文章にして送っている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
20	11	○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	親族や馴染みの関係が途切れないよう、可能な限り面会に来て頂くようお願いしている。親族の方が来て居室でいつもの違うものを食べるなど。	家族からの年賀状や手紙、孫からの電話などを取り次いで、馴染みの関係が途切れないようにしている。これまでの生活習慣の継続で毎日新聞を読む方や、毎日洗濯物をたたむ方がいる。塗り絵をしたり、全員で歌を唄ったり、できる事の継続を支援している。	
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	席の配置に留意し、利用者同士で参加したイベント写真を掲示している。		
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	契約が終了した方のご家族が何度か手紙やコロナが落ち着いたらお店に来てほしいなど連絡があった。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	12	○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。	初回はフェイスシートにて情報を整理、入居されてから情報は変わっていくため、職員会議で周知し、こんな事言っていた等、新たな意向も検討する。	入所時に、家族や利用者から聞き取った思いや意向をフェイスシートに記録している。職員は、日々の会話の中で利用者の思いを把握している。聞き取った思いは、ケア記録に残して情報を共有している。会話が難しい利用者の場合は、表情や様子からくみ取るようにしている。	
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	私の基本情報シート（センター方式）に記入して頂き把握に努めている。		
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	日々の生活を引き継ぎや個人記録にて確認し把握に努めている。		
26	13	○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	職員会議で行われる意見交換やモニタリングにて現状や新しい課題について検討することを努めている。	毎月の職員会議で、モニタリングシートをもとにカンファレンスを開催して、利用者の様子を確認している。介護計画の長期目標は12カ月、短期目標は6カ月で見直している。入所時は暫定的な介護計画を作成して、1か月ほどで見直している。変化のある時は、随時見直しをしている。咀嚼や飲みこみが悪くなった利用者について訪問歯科の医師に相談し、咀嚼しやすい形状の工夫をした。作業療法士から車いすでの座位と足の位置について指導・助言をもらった例がある。	

27		<p>○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</p>	<p>職員会議や日々の申し送りノート等の中で情報の共有に努めている。</p>		
----	--	---	--	--	--

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者とのコミュニケーションでやりたいことなど聞き出し、その日の1日のプログラムを変更することもある。		
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	コロナの為、交流はできていないが、お散歩の際、地域の方とちょっとした挨拶できるように心がけている。		
30	14	○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、ご家族の意向にて訪問医を利用している。かかりつけ医の方もいれば協力医療機関の訪問医、または両方の方もいる。	毎月2回、内科医が来所して健康状態を確認している。皮膚科の医師も、皮膚の状態がひどいときには往診している。家族対応で定期的に骨粗鬆症の治療で通院する方がいる。緊急を要するときや、日常の様子を説明するときには、管理者が付き添って受診している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	週に1度訪問看護を施設で利用している。施設と看護師との連絡ノートもある。心配なことがあれば24時間連絡可能、病院とも連携を図っている。		
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、また、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。又は、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。	医療機関、家族等と連携し早期退院、早期受け入れができるよう努める。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
33	15	○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	契約時に説明を行い、事前に意向確認をしている。訪問医や看護師等と連携をとり必要なケアの実施に努めている。	入所契約時に、「ターミナル（終末期）ケアおよび看取りに関する指針」を説明して、同意を得ている。毎年意向確認書に記入してもらい、終末期の看取り等について意向を確認している。重要事項説明書の中にも、「重度化対応指針」を記載しており、契約時に説明して同意を得ている。医師や看護師には24時間連絡できる体制になっている。本年度は、1名の利用者を看取った。	
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	急変や事故発生時の連絡体制を作成している、応急処置や手当の訓練は行っていない。看護師や訪問医の指示で行えることは対応していく。		
35	16	○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	初期消火や避難訓練、通報訓練の実施。また近隣に住んでいる入居者の家族等から協力を得る連絡網の作成。	年に2回、夜間と日中の火災を想定した避難訓練に取り組んでいる。今月（4月）には、地震を想定した避難訓練を行ったが、その場にとどまるだけの訓練になった。ハザードマップでは、水害や土砂災害の危険地域にはなっていない。備蓄備品や備蓄食品の管理は、管理者が行っており、併設のデイサービス分も含め、職員と利用者の人数を合わせた三日分を用意している。お米は残り15Kgになると注文していて缶詰もローリングストックをしている。	災害時の備蓄備品や備蓄食品を準備していますが、食品の消費期限や数量が記入された備蓄管理表が作成されていません。備蓄状況を把握できるように備蓄管理表を作成し、職員間で情報を共有して、災害に備えることを期待します。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	17	○一人ひとりの人格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	何かに失敗してもその方の気持ちが落ちない言葉かけやフォローなどすることに努めている。	トイレ誘導時や入浴時の声かけには、利用者のプライバシーや、羞恥心に配慮した言葉かけをしている。個人情報に関する書類は、事務所内の鍵のかかるキャビネットに保管している。パソコンの閲覧は使用者を限定し、パスワードを設定して管理している。	
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	コーヒーや紅茶、ココアなど、飲みたいものや砂糖やミルクの量はご自身で決めている。		
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	起床時間に間に合わなくてもその方のペースで起きて頂く。話題の中で何に興味があるか探りレクや話題の提供に努めている。		
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	化粧品は居室にて管理して頂き、お化粧をされる方は自由にできるよう努めている。		
40	18	○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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事形態や好き嫌い、アレルギーなど他の物にて対応。食事前のテーブル拭きなど準備は手伝っていただき、下膳はできるだけご本人で行っている。	食材業者からほぼ毎日食材が届き、調理担当の職員が手作りをしている。果物や野菜、肉などの補充のため週2回生協から購入（配達）している。献立表は食材業者のものを使用しているが、利用者の好みを聞いてアレンジをしている。タケノコなど季節の食材も利用している。おせち料理や行事食は食材	

			<p>の配達を止めて、食材購入から調理まで職員が担っている。誕生日には利用者の好きなお刺し身やお赤飯を提供している。誕生日ケーキはおやつレクとして手作りしている。朝食は週2回パンの日を設けている。</p>	
--	--	--	--	--

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	個人記録に水分量や食事量、排せつ記録などを記入する。		
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に、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	毎食後の口腔ケアや夕食後の入れ歯洗浄の実施。また週1日歯科往診がきて、入居者の口腔内をケアし状況を共有している。		
43	19	○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向けた支援を行っている	トイレに行った際はチェック表に印をつけ、排せつ状況を共有し、必要に応じて声掛けをしている。	排泄チェック表を記入し、利用者の排泄のパターンを把握している。定時誘導や、利用者の様子を見て声をかけ、トイレでの排泄を支援している。入院中はおむつ対応になる場合が多いが、退院後にはこまめな排泄支援を行い、リハビリパンツに戻れるように支援している。	
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	食べ物や運動を行い留意している。また訪問医とも連携し相談できる体制に努めている。		
45	20	○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、個々に応じた入浴の支援をしている	温度や入浴時間を皆さんそれぞれ好みに合わせている。拒否のある際は時間を置いて再度声掛けまたは曜日変更にて対応している。	週2回の入浴を基本としている。おおむね同じ曜日に入浴しているが、体調不良や外出で入浴日を変更することもある。入浴を好まない利用者には、時間をずらすなど、タイミングをみてお誘いし、入浴をしている。皮膚疾患のある利用者に対し、医師からの指示で清潔保持のため毎日足浴をした事例がある。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	体調不良や傾眠時は休息して頂いている。お昼寝される方もいるのでその都度対応している。		
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	処方内容の確認と変更時の周知する（引継ぎノート等）服薬の際は職員2人にて二重のチェックを行う。		
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	お誕生会ではケーキなど嗜好品とお祝いし、好きなテレビや音楽を観たり聴いたりする機会をもっている。。		
49	21	○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。また、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	日々の散歩や買い物に出かけている。ボランティアさんと共に公園の清掃、お花見、外食など支援している。	天気の良い日には職員が付き添い、1対1で散歩に出ている。散歩実績表を記入し、利用者がまんべんなく散歩できるように配慮している。車いすの方も職員が付き添い、散歩を楽しんでいる。事業所が借りている畑を管理してくれるボランティアの方から種まきや収穫の時期に声をかけてもらい、みんなで出かけて畑の作業をしている。今年の初詣は、車で近くの神社へ出かけた。	
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	コロナの為、外出してのやりとりはできていないが、計算問題でお金の計算などプリントは使っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご自分からかける事はないが稀に親族からかかってくるときに電話の取次ぎはおこなっている。		
52	22	○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	生花を飾り、食事席からソファに移り好きな場所で穏やかに過ごしていただいている。	太い梁のある天井には大きな天窓があり、明るい光が入る。リビングには、空気清浄機や加湿器が置かれ、エアコンや床暖房で空調管理をしている。時間を決めて換気にも気をつけている。お正月や桃の節句には、花を活けて季節感を取り入れている。ベランダのプランターでは夏野菜を育てている。季節ごとの貼り絵作品を利用者と作成し、壁に飾っている。	
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	自由な席で過ごしたい方や固定の席で過ごしたい方などそれぞれ思い思いの所で過ごして頂いている。		
54	23	○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	使い慣れた家具や好きなカーテンなど自由に持ってきていただいている。居室内にてお好きなものも家族が持ってきて召し上がっている。	各居室には、エアコン、クローゼット、照明、電動ベッドなどが設置されている。利用者は好みのタンスや小さなテーブル、椅子、テレビなどを配置している。家族写真、遺影、自分の作品（書道・塗り絵）などを飾っている。家族が持ってきた本を置いている方もいる。	

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」や「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	生活リハビリ（各居室の掃除、洗濯物たたみと収納、モップ掛け掃除機かけ、洗濯物干しなど）の見守り、声掛けなど支援。		
----	--	---	--	--	--

目 標 達 成 計 画

事業所名 市が尾ポポロ
 作成日 2022年 5月 26日

【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組み内容	目標達成に要する期間
1	16	災害時の備蓄品における備蓄管理表の未作成	管理表の作成	各居室内（ロフト）に3日分の備品の設置。居室毎に管理表の作成	2022年5月～2023年4月末
2	3	コロナ禍における運営推進会議の意見交換	運営推進会議における意見減少における改善策	入居しているご家族にも、活動報告書を送付し家族からの幅広い意見も取り入れる	2022年5月～2023年4月末
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。