

自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 3 年 7 月 14 日

【事業所概要【事業所記入】】

事業所番号	3491700146		
法人名	有限会社アドバンス		
事業所名	ふれあいの家		
所在地	広島県府中市中須町1412-1		
	電話番号	0847-47-1006	
自己評価作成日	令和 3 年 5 月 20 日	評価結果市町村受理日	令和 3 年 9 月 16 日

※事業所の基本情報は、介護サービス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	
----------	--

【外部評価機関概要【評価機関記入】】

評価機関名	一般社団法人 みらい
所在地	広島県福山市山手町1020番地3
訪問調査日	令和 3 年 7 月 2 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>事業所コンセプトとして</p> <ul style="list-style-type: none">・当たり前の暮らしを取り戻し、夢を実現できる場所。・生きること自体を楽しめる場所。・誰でも立ち寄れる町の駅。 <p>に力を入れています。入所者一人ひとりのこれまでの生活、こだわり、その人自身を知り、それをそのまま施設で行っていく。その中で思い出の場所や居場所、日々の役割を持ち楽しんで生活していただくこと。また諦めていた夢ややってみたかったけどできなかったことに職員と挑戦し、夢を実現し人生をもう一度楽しんでいただくことを大切にしています。</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>住宅街の中にあり、目の前に素晴らしい庭園のある、お寺があり、リビングから眺める事ができ安らぎが感じられ、静かで落ちついた環境である。事業所のコンセプトや法人全体の理念にある、利用者の夢や希望、家族の思い、願い、それら一つ一つを実現し、出来ない事よりもできる喜びを大切に、食事づくりは利用者主体で準備から味付けまでしてもらい、それぞれが役割を持って、張りのある生活ができる事を大切にされている。常に利用者の思いに寄り添い、その人のやりたい事、出来る事を見つけ、利用者と職員が共に成長していきたいとの思いで支援されている。そして何よりも暖かく、必要とされる場所になる様、全職員が共有し日々のケアをされている。悲しい事も嬉しい事も共に受け止め合い、大家族の様な関係づくりができる様努めている。医療面に於いても、看護師の職員がいる為、日々の健康管理をされ、安心であると共に協力医との連携も構築されて24時間体制もできている。また、地域との交流も以前の様には出来ていないが、今後、コロナも終息し安心できる環境になれば、今までの様に地域の方、家族が気軽に自由に立ち寄れる場所となり、利用者、学童、地域住民、家族等と触れ合いながら、住み慣れた地で安心、安全に楽しく過ごしてもらおうと共に馴染みの場所や馴染の人の関わりも大事にしていく様取り組まれている。今では、地域に開かれ事業所となっている。</p>
--

V. サービスの成果に関する項目【アウトカム項目】

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	○	①ほぼすべての利用者の	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	○	①ほぼすべての家族と
			②利用者の2/3くらいの				②家族の2/3くらいと
			③利用者の1/3くらいの				③家族の1/3くらいと
			④ほとんど掴んでいない				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	○	①毎日ある	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	○	①ほぼ毎日のように
			②数日に一度程度ある				②数日に1回
			③たまにある				③たまに
			④ほとんどない				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	○	①ほぼすべての利用者が	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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	①大いに増えている
			②利用者の2/3くらいが				②少しづつ増えている
			③利用者の1/3くらいが				③あまり増えていない
			④ほとんどない				④全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き活きた表情や姿が見られている	○	①ほぼすべての利用者が	66	職員は生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が
			②利用者の2/3くらいが				②職員の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが				③職員の1/3くらいが
			④ほとんどない				④ほとんどない
60	利用者は戸外の行きたい所へでかけている	○	①ほぼすべての利用者が	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				②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが				③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどない				④ほとんどない
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	○	①ほぼすべての利用者が	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利用者の2/3くらいが				②家族等の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが				③家族等の1/3くらいが
			④ほとんどない				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	○	①ほぼすべての利用者が				
			②利用者の2/3くらいが				
			③利用者の1/3くらいが				
			④ほとんどない				

自己評価および外部評価結果

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	全従業員に理念の冊子を配布。 毎朝、朝礼にて唱和し共有している。 (現在はコロナの影響で休止しているが) 全員参加による理念の勉強会を開催している。	朝礼に於いて、毎日、理念の唱和を行い、全職員が共有し、利用者の権利、思いを尊重し、生きる楽しみを見つけてもらい、やりがいを持って自由に生活出来ると言う事を全職員共有し統一した支援に努めている。全職員が理念の冊子を持たれていると共に勉強会も実施し理念の認識に繋げている。	
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	地域の清掃、見守り隊などの活動へ参加している。 地域の子供たちがいつでも立ち寄れることを子ども会へ案内し、宿題やカラオケ、利用者との交流に来ていただいている(休止中)。	清掃活動や学童の登下校の見守り隊として参加している。以前のように子供会行事や町内会行事も中止となり交流は出来ていないが散歩時には地域の方と出会うと挨拶を交わし顔見知りの関係継続に努め地域資源、地域貢献に繋げる様取り組まれている。	
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	運営推進会議での話し合い。いきいきサロンを施設で開催していただく。子ども会との交流イベントを開催し、利用者との交流の機会を設け居ている(休止中)。		
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	2か月に1回開催し、情報共有を行っている(市に相談しながら休止中)	町内会、老人会、子供会などのそれぞれの会長や民生委員、行政等の参加を得て、定期的に開催していたが、コロナ感染予防の為、中止となっている。今後出来る状況になった場合には色んな立場の方の参加が得られる様取り組み、多くの意見を得ながらサービス向上に活かしていく。	
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	苦情などの情報に対しての報告を行っている。運営についての相談も担当者と随時行っている。	疑問点や困難事例、また、事故報告等があれば、出向き、相談する中で取り組みや現状等も伝え、理解してもらおうと共に情報提供や助言を得、協力関係を築く様努めている。	
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	本人の身体と心の制限を行わないことを徹底し、玄関の施錠はもとより、薬による心の制限も行わないよう取り組んでいる。	基本身体拘束はしない。リスクに対しては、要因を全職員で話し合い、その人に合わせた対応の工夫と見守りを重視し、抑圧しない支援を心掛けている。玄関を含め拘束はしていない。職員研修も段階に応じて行い、全職員正しく理解している。	
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	定期的に勉強会を行っている(合同勉強会+施設の研修計画によるweb学習)。委員会を設置し、2か月に1回は検討を行っている。		

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
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	施設の研修計画によるweb学習を職員の経験に応じて実施している。 また、必要に応じて外部研修へ参加している。		
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	十分に説明し、納得していただけるように努めている。		
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	担当者から日ごろの様子を書面や電話で伝え、利用者と家族の思いを共有できるよう努めている。	毎月の請求書に広報誌や日ごろの様子をお手紙を添え送付し現状把握してもらっている。また、電話やラインを使い、家族との連携を取り、思いや意見等の把握に努め、色々な場面での意見等は反映させている。信頼関係ができていて、気軽に言ってもらえる。	
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	定期的にミーティングを行い、話し合う場を設けている。 不定期で個別面談の機会を持っている。	ミーティングで意見や提案を聞く機会を持つと共に日頃気があればその時に聞いている。色々な場面での意見や提案は再度ミーティングで検討し、反映させている。個人面談も定期的ではないが、気になる時には個別面談をしている。	
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	個人個人との面談の場や、頑張っている人が評価される仕組みづくりを行っている。		
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	施設の研修計画による定期的な研修を経験と役職に応じて実施している。新人に対する研修を行っている。		
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	職能団体への入会を推奨し(資格手当増額)、開催される研修や交流会への参加を促している。		

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	インテークの段階から要望や思いを聞き、それが実現でき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	入居相談の段階から思いや要望を聞きながら信頼関係づくりに努めている。		
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	入居相談を受けている段階で、他のサービス等を利用することで在宅生活が行えそうであれば提案している。(入居後も同様)。		
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	人と人として学びあいながらお互いが成長できる関係を築けるように努めている。		
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	家族とも情報共有し、時には食卓を囲んだり、一緒に出掛けたり、共に支えあっている関係性を目指している。		
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	同窓会への出席やなじみの人に会いに行くなど、それまでの関係が当たり前につながるような活動を行っている。	お墓参りや馴染みの美容院に行かれたり、希望で自宅へ帰る方もいる。安全対策をしっかりとられ、できる限り馴染みの場や人との継続が途切れない支援を心掛けている。生け花教室へ参加する事もある。	
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	日々の暮らしの中でその人にとっての役割を持って生活をしながらお互いさまの関係が築け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
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	他施設へ住み替えた方と交流をするなど、積み上げた関係性が継続できるよう努めている。		
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	その人のこだわりや大切にしていることなどを本人や家族友人から聞くことで、思いや意向をしっかりと把握するように努めている。	出勤時、全利用者に声かけすると色々とお話しされるので、その中で把握する事もある。また、個別対応時にも会話が弾み思いを汲み取ることもある。また、家族や友人からも情報を得、その人のこだわりを把握する事もある。色んな場面での思いに対しては可能な限り沿うようにしている。食べ物の希望が良く出る。	
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	利用者の年表作成や自宅訪問を行い、その人の生活の把握に努めている。		
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	日々の暮らしの中でその人にとっての役割や過ごし方、落ち着ける居場所の把握に努めている。		
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	管理者、計画作成者、職員、家族、本人と話し合いを行っている。	家族や本人の要望、主治医の所見、また、日々の業務日誌から、課題やニーズについて職員の意見等を基に担当者会議で検討し、現状に即した柔軟な計画を作成している。モニタリングや見直しも定期的に行っている。状況変化が起きた場合はその都度見直ししている。担当者会議には家族も参加している。	
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	体調などの管理だけではなく、暮らしの中の気づきや本人の思いなども個人記録に記入し、積極的に共有していく仕組みにしている。		
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	家族や本人の思いや要望がかなえられるよう、柔軟に対応している。		

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	町内会行事などに参加している。		
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	必要に応じてかかりつけ医に相談し、希望する医療機関への受診を支援している。	協力医の往診が月2回、必要な場合はその都度、訪問歯科支援もある。他科については主治医の指示がある場合は事業所が通院支援され、かかりつけ医の場合は家族対応となっている。受診結果はその都度報告している。協力医の連携も構築され24時間体制であり、非常勤ではあるが看護師の職員がいて健康管理され安心である。	
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	看護職だけではなく、薬剤師、主治医とも連携し支援している。		
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。	入院先のソーシャルワーカーとの連絡をとり、現状の把握と、(早期退院を望む本人と家族の)思いを共有している。退院前カンファレンスに参加し、退院後にスムーズに元の生活に戻れるよう支援している。		
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	契約時に説明を行っている。 入居後は本人の状態に応じて、都度家族を交えて要望を確認し、どのように関わっていくか検討している。	利用開始時、指針を基に説明し、理解は得られている。状況変化が起きた場合は、主治医、家族三者で密に話し合うと共に、その都度状況を家族に伝える中で意向の確認を行い、方針を共有し家族の協力を得ながらチームで支援に取り組まれている。協力医療機関との連携も築かれている。	
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	本人の思いを理解した上で、応急処置や緊急時の連絡体制の確保を行っている。		
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	避難訓練を行い、避難方法の検討を行っている。	年2回、通報、消火、避難誘導等の訓練を行い、慌てず速やかに対応できる様取り組まれている。訓練後は反省会も行い次の訓練に繋げていく。地域との協力については今後運営推進会議で災害対策を議題とし、意見を頂く中で協力をお願いをし協力体制強化に努める。設備の点検も年2回している。	

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
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	一人一人の歩まれてきた人生を知り、その方を知っていくことを大事にし、職員との方との信頼関係も考えた声掛けを行っている。	個々の生活歴を把握し、その人に合わせた声かけや対応を心掛けると共に人生の先輩であり、人格を尊重し、プライバシーの確保に努めている。また、馴れ合いになっても節度ある対応をする様周知している。研修もインターネットで個々に勉強してもらっている。(コロナ禍の為)	
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	その人が行きたい場所、やりたいことを必ず叶えること、その中で次に繋がる希望や思いを言ってもらえるように対応している。		
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	その人にとっての当たり前の生活を把握するため、年表作成や実際に自宅に行き生活空間を把握しそれに近づけていくような取り組みをしている。		
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	馴染みの店やお気に入りのファッションを聞きとり、実際に買い物に行ったりする中でこだわりなどを知ることができるようにしている。美容室などは(密にならないように)できるだけ馴染みの店に行くようにしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者主体で食事作りを行い、各家庭の味付けを教えてもらったり、得意料理を作るなどの取り組みを行っている。	下ごしらえから、味付け、盛り付け等、利用者主体で作られ、個々の力量発揮の場面作りをされ、張りのある生活に繋げている。又、トロミ、キザミ、ミキサー食等身体状況合わせた形態となっている。食を促す声かけや世間話をしながら楽しみの時間となっている。菜園で収穫された食材が並ぶ事もある。とても家庭的である。	
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	水分量や食事量の把握はもちろんだが、その日の心身の状態やその方の今までの食事習慣を大事にし、食べたいもの、飲みたいものを用意するようにしている。		
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	毎食後、その日の本人の気持ちや状態によって臨機応変に対応している。		

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	どんな方でもトイレで気持ちよく排泄ができるよう、排泄パターンやシグナルを把握し、その方の行きたいタイミングでトイレに行くよう取り組んでいる。	個々の表情や行動で把握したり、また、排泄パターンから、日中はできるだけトイレでの排泄に取り組まれている。機能維持や生活習慣を活かす事と気持ち良く排泄できる支援を心掛けている。自立の方には、プライバシーに配慮し、見守りに対応している。	
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	安易に薬に頼らず、自然排便ができるよう食事メニューの検討や個別での対応を行っている。		
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	本人の入りたいタイミングで気持ちよく入っていただけるように、入る日や回数を固定せず、本人に希望を聞きながら入浴している。	希望を優先し、毎日でも入浴できる体制である。湯オンの希望にも対応すると共に、シャンプー等も好みのものを個人で持ち込まれ、入浴が楽しみとなる様な支援を心掛けている。拒否の方にはタイミングや声かけの工夫をし、週数回は入浴してもらっている。	
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	その方の体調や気分によって休んでいただいている。その方が寝たいタイミングで寝られるよう、職員目線で誘導しないようマニュアルや研修で周知している。		
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	薬の目的や副作用はもちろんその都度、家族、本人、主治医、薬剤師と相談し変更や中止をしている。		
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	その方のことを深く知り、その中で特技や好きなことを自信をもってやっていただけるよう取り組んでいる。		
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	いつでも外に出られるよう、原則玄関のカギはしていない。本人の気持ちを大切に、出たいときに外に出られるようにしている。	本人の行きたい場所へドライブしたり、近隣のお花畑や散歩等、希望に沿った外出支援をしている。以前の様に地域行事等も中止が多く参加する事はできないが、できる限り個々の希望には対応し、気分転換を図ってもらえるよう取り組まれている。	

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	個人の買い物の際、自身で行いたい方は支払いをご自身でできるようにしている。		
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	電話はいつでもできるよう対応している。 手紙を書きたい希望があれば、便箋と一緒に買いに行くところから行っている。		
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	一人一人の落ち着ける空間、暗い場所や明るい場所、狭い場所や広い場所等職員間で工夫しながら落ち着ける空間を作っている。	玄関には季節が感じられるお花が生けられている。リビングの壁にはひまわりのぬり絵もあり、リビングも広く、タタミスペースもあり、思い思いの場所で過ごす事ができる。不快な匂いや死角もなくゆったりと過ごせる共有の場となっている。	
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	趣味部屋や和室、畑や花壇など様々な居場所があり、思い思いに過ごせるようにしている。		
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	実際に自宅へ行かせていただき、間取りや配置を知りそれに近づくこと、本人の大切にされているものを持ち込んでいただき、その人が過ごしやすい居室づくりを心掛けている。	家具(鏡台、テーブル、イス)やテレビ、収納ケース、家族との思い出の写真、等が持ち込まれ、自宅の延長線となる環境づくりをし、違和感なく落ちついて過ごせる様工夫している。時計やカレンダーもあり時の認識に繋がられている。	
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	家事やミシンなど、その方の得意なことを当たり前に行えるように支援している。また、その人ができることを職員が信じることで、その方のできることが増やせるようにしている。		

(別紙4(2))

事業所名: ふれあいの家

目標達成計画

作成日: 令和3年9月16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	4	開催の予定はするものの、コロナの影響があり現状実施出来ていない。	緊急事態宣言やまん延防止重点措置等の施策をみながら開催する。	対面での開催、書面開催、オンラインでの開催も検討していく。	2ヶ月
2	2・3	地域とのつながりがあまり持てておらず、地域活動への参加も限定されている。	出来る形で地域とつながっていく。	地域の方へのあいさつ、清掃、見守り隊への参加を継続。お便りなど施設の情報を発信していく。	6ヶ月
3	13	OJT、off-JTともに進めているが指導者個々のスキルに頼る部分が多い。	研修内容の見直し、体系化された研修体制をつくる。	年間研修計画の作成(見直し) web研修、対面の振り返りなど、経験、役職に応じて行っている事をブラッシュアップしていく。	1年
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。