

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	1495000745	事業の開始年月日	令和3年6月1日
		指定年月日	令和3年6月1日
法人名	スターツケアサービス株式会社		
事業所名	グループホームきらら川崎新町		
所在地	(〒210-0837)		
	神奈川県川崎市川崎区渡田3-12-11		
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
		宿泊定員	名
		定員計	18名
		ユニット数	2ユニット
自己評価作成日	令和3年11月10日	評価結果 市町村受理日	令和4年2月9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）】

- ・外気に触れること（散歩は原則必ず毎日実施）
- ・自立支援（出来ることは、積極的にご利用者様へ行って頂く）
- ・接遇（声掛け、接し方がルーズにならないよう、意識している）

【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3年11月26日	評価機関 評価決定日	令和4年1月27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】

この事業所は南武線「小田栄駅」から徒歩7分、「川崎新町駅」から徒歩10分、JR「川崎駅」からバスで10分と交通アクセスの利便性の良い住宅地に位置している。建物は木造2階建てで1階と2階に各1ユニットのグループホームである。

6月に開所したこの事業所には「地域交流スペース」という空間が設けられている。これは予約制で地域のボランティアの方々などに無料で貸し出し、地域との交流を深めるためのスペースで、広さは36.64㎡、独立玄関（事業所とは中で行き来ができる造り）がある。地域包括支援センターと協力して「認知症サポーター養成講座」などを企画し、地域貢献を行うことを予定している。

【食を楽しむ取り組み】

献立係を担当する職員が、利用者の希望を反映して1週間ごとの献立をたてている。食材は毎日職員が購入して、手作りの料理を提供している。利用者も食事の準備や片付けなどできる事を手伝いながら日々の生活を継続している。果物が苦手な方には代替でヨーグルトを提供するなど臨機応変に対応している。おやつは購入したものや、おやつ作りイベントで作ったものを食している。行事食も取り入れていて、年末年始はクリスマスメニューやおせち料理を予定している。

【看取り介護への取り組み】

契約時に看取り介護について説明し「グループホームきらら川崎新町における重度化した場合・終末期の看取り等について（事前確認書）」にサインをもらっている。終末期であるとの医師の診断後には医師と家族、管理者で再度、看取り対応について確認し「終末期（看取り）に関する同意書」にサインをもらって、看取り介護計画に移行している。開所からこれまでに1人を看取っている。看取り介護に入る前に看取りに関する職員研修をしている。また看取った後には振り返りも行っている。医療連携の体制ができていて看護師と24時間連絡を取ることができる。

【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	グループホームきらら川崎新町
ユニット名	1F 2F

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	全体会議、ユニット会議のレジュメ、議事録に事業所理念を見える化した	法人の「企業理念」「運営理念」「7つの行動指針」があり毎朝唱和している。また、事業所スローガン「その人らしさと支え合い」をいつも意識するように会議のレジュメや会議録に明記して職員での共有を図っている。	
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	コロナ禍であった為、地域との関わりはほぼなし	渡田3・4丁目町内会に入っている。地域の情報は地域掲示板で把握している。町内会長から「新型コロナ禍で中止していた町内活動は11月から再開する」との連絡をもらった。町内会の行事が再開されたら参加していく予定である。「地域交流スペース」を利用して地域との交流も進めていく予定である。	
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	コロナ禍であった為、地域との関わりはほぼなし		
4	3	○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	コロナ禍であった為、開催は自粛した	運営推進会議の構成メンバーは、利用者・家族、町内会長、民生委員、介護保険課職員、地域包括支援センター職員、管理者、ユニットリーダーで2か月ごとに書面開催をしている。12月から対面での開催を予定している。	
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	コロナ禍であった為、認定調査も延期対応を取るなど、行政との関わりはほぼなし	川崎市介護保険課に事故報告書を提出している。消防署には防災訓練の総合計画書を提出している。防災訓練の報告書は持参して助言をもらっている。	

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
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	2ヶ月に1回、身体拘束廃止委員会として、不適切ケア、身体拘束に発展しないよう、会議体を開催し、現場へも全体会議、ユニット会議にて情報共有をした	「身体拘束等適正化のための指針」があり、2か月ごとに「身体拘束廃止委員会」を開催している。身体拘束や虐待に関する研修に年2回取り組んでいる。各ユニット出入口は簡単なフック式の施錠がついている。玄関は電子ロックになっている。利用者が出たいときには職員が傾聴し付き添っている。	
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	研修を開催し、意識向上に努めた	法人が行う虐待防止の研修を受けた職員が事業所内で伝達研修をしている。「高齢者虐待・身体拘束防止の取り組み」のマニュアルがあり、その中に虐待防止の方針が明記されている。職員は虐待防止の研修に参加して研修報告書を提出している。	
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	研修を開催し、意識向上に努めた		
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	契約時に実施した		
10	7	○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	意見箱の設置や、日頃からご要望を電話、面会時に伺い、是正出来ること、ものに関しては、スピード感を持ち、実施した	10月から対面での面会を開催しているので来所時に意見や要望を聞いている。家族からは外出や外泊に関する問い合わせがあった。意見箱は設置しているが、これまでに意見は入っていない。各利用者の「生活状況報告シート」を毎月家族に送付している。	

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
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	基本的には日常で意見を確認した。又、新規採用者は、半年間、毎月面談を設け、現況確認等を行った。既存職員へは、半年に1回面談を実施した	毎月全体会議とユニット会議を開催している。ユニット会議ではカンファレンスを行い職員意見を聞いている。会議には基本全員参加であるが、参加できない時は意見や提案を事前に管理者に伝えるようにしている。日々の申し送りは業務日誌で確認している。職員は各係（行事、環境整備、感染症予防・衛生、献立）を担当して企画立案をしている。	
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	就業マニュアルを整備、設置している。適材適所な業務の振り分けを行っている	個別面談を年2回行い職員の希望や目標、悩みなどを把握している。キャリアアップについての相談もしている。健康診断を夜勤担当職員は年2回、そのほかの職員は年1回受けている。全体会議やユニット会議は全員参加となっておりシフト以外の職員には時間給を支給している。	
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	基本的には日常で意見を確認した。又、新規採用者は、半年間、毎月面談を設け、現況確認等を行った。既存職員へは、半年に1回面談を実施した	毎月、法人のQM（クオリティマスター）研修に参加した職員が事業所内での伝達研修を行っている。職員は受講者・個別学習報告書を法人に提出している。法人の「業務姿勢・スキル評価」査定シートがあり、本人、リーダー、管理者が確認して法人に提出している。	
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	コロナ禍であった為、他法人との関わりはほぼなし		

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	インテークの際、ご本人様、ご家族様から情報を伺い、ケアプランに反映させた		
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	インテークの際、ご家族様から情報を伺い、ケアプランに反映させた		
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	インテークの際、ご本人様、ご家族様から情報を伺い、ケアプランに反映させた		
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	尊厳を大切にした支援を、全体で心掛けている		
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	悩み事、相談ごと等、何でも話して頂けるよう関係構築に努めている		

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	ご入居される際、ご本人との馴染みの品を7つ以上持参して頂くことで、不安を払拭出来るよう努めた	友人からの手紙や電話があり、返信を出す手伝いをしたり電話の取次ぎをしている。入居時に馴染みの品を7品（手鏡、椅子、箆笥、ヘアブラシ、巾着袋、テレビなど）持参してもらっている。10月から面会や外出・外泊を再開し、自宅に帰ったり家族や親戚と会食をしている。	
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	出来ることはご本人様で行って頂く、出来ない方の手助けをご利用者様同士で出来るよう、環境の構築に努めている		
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	退去されても、いつでもご連絡して頂けるよう、ご相談を頂けるよう、退去時に広報している		

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	
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。	日々のコミュニケーションを大切にし、必要時は、サービス担当者会議で検討している	日々の会話の中で利用者の思いを聞く機会があり記録している。意思疎通が難しい方の場合は、家族からの話や日頃の様子、表情などから判断している。聞き方に配慮し「はい」「いいえ」で答えられるように聞いている。		
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	インタビュー時に、ご本人様、ご家族様から情報収集している。又、日頃の日常会話でも情報を得ている			
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	時間の押し付けは行わず、ご本人様の生活リズムを大切にしている			
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	ユニット会議でカンファレンスを実施している	モニタリングは月1回行い、モニタリングを基にカンファレンスで話し合い介護計画を見直している。医師や看護師からの意見も反映させている。短期目標は3か月から6か月、長期目標は1年で見直しているが変化があれば随時話し合い見直している。		
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	電子記録、業務日誌へ記録している			

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	
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	ユニット会議でカンファレンスを実施している			
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	散歩へ行く際は、公園、お寺等、地域資源を活用している			
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	ご希望があれば、訪問診療医から診療情報提供書等の依頼を行っている	協力医療機関の医師が月2回往診をしている。整形外科や皮膚科などへは家族対応で受診をして、受診結果を聞いてタブレットに記録し、かかりつけ医と共有している。歯科医は希望する利用者と契約していて、週1回訪問して治療や口腔ケアをしている。歯科衛生士から職員が口腔ケアの指導を受けて、日々の口腔ケアを行っている。		
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	医療連携引き継ぎ表を活用し、看護職員と情報共有を行っている			
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。	入退院者0名だが、必要時は、関係医療機関と密に情報共有を行う			

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	契約時にご説明を行い、必要時は早期段階から関係各所と話し合いの場を設ける	契約時に「重度化した場合における対応・終末期（看取り）に係る指針」を説明して同意のサインをもらっている。終末期であると医師の判断後に医師、家族、管理者で再確認をして「終末期（看取り）に関する同意書」にサインをもらい、看取り介護計画に移行している。これまでに1名の看取りがあり、看取り介護計画に移行する前に職員研修をした。また、看取り後の振り返りも行った。	
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	緊急対応の研修を実施し、知識向上に努めている		
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	町内会への広報、又、災害訓練を年3回（総合、夜間、水害）実施している	防災訓練の計画書を消防署に提出して年3回の避難訓練に取り組んでいる。6月には水害を想定した訓練、9月には地震を想定した訓練を行った。食器棚は滑り止めを設置している。備蓄は利用者や職員の3日分を用意している。米はローリングストックをしている。備蓄管理表を作成しているが食品の賞味期限の記載がまだない。	備蓄は食品と生活用品のリストを作り備蓄倉庫に保管していますが食品の賞味期限を明記して管理することを期待します。また、備蓄倉庫内に備蓄管理表を掲示するなど、備蓄品の整理をして、職員が備蓄情報を共有でき災害に備えることを併せて期待します。

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	接遇マナーの研修を開催すると共に、接遇の劣化から不適切ケア、虐待、身体拘束へと発展しないよう、日頃から接遇マナーを意識するよう、呼びかけ、注意喚起している	契約時に個人情報保護に関する説明をして同意書にサインをもらっている。プライバシー保護に関する「人権・権利擁護」の法人研修を受けた職員が事業所内研修で報告説明をしている。接遇については日々配慮して、言葉遣いや態度で気づいたことはその場で声を掛け合うようにしている。	
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	出来る限り、ご本人様が選択出来るような声掛け、環境を作るよう心掛けている		
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	自己決定が出来るよう、職員都合にならず、待つ介護、待てる介護を全体で心掛けている		
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	装飾品等、貴金属を回収せず、ご本人様で楽しめるよう環境を整えている		
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	常に家事支援はご利用者様と共に実施している。又、食べたい物を伺うなど、ご利用者様のニーズにお応え出来る様、努めている	献立係の職員が利用者の希望を反映して1週間ごとの献立をたてている。食材は毎日職員が購入して手作りで提供している。季節に合わせた行事食も献立に反映させている。クリスマスメニューやおせち料理も予定している。利用者は食事の準備、片付け、食器洗いなどできる事を手伝っている。	

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
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	個人記録にて管理している		
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	個人記録にて管理していると共に、歯科より、月に1度、口腔ケアの指導を受けている		
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	個人記録にて管理している	排泄チェック表を記入して利用者の排泄パターンを把握し、状況に合わせてトイレ誘導をしている。自宅では頻尿だった方が、入居後は適切な誘導により、リハビリパンツにパッド使用状態から布パンツに変更できるようになっている。	
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	生活リハビリや食事にて工夫をしながら、個人記録にて管理している		
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	個人記録にて管理している	週2回の入浴を実施している。浴槽には日曜日以外は毎日お湯をためているので日にちの変更が可能である。入浴を好まない方には無理強いをせず、日を替えて声をかけている。お湯は入浴ごとに半分ぐらい入れ替えている。季節のしょうぶ湯やゆず湯を楽しんでいる。	

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
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	個人記録にて管理している。又、日中のお疲れの様子時には、ベッド臥床を促している		
47		○服薬支援 一人ひとり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	訪問診療医と連携を図りながら、必要な薬の調整を行っている		
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	家事支援表を作成し、個人に偏ることなく、支援することが出来ている		
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	コロナ禍であった為、自粛	個別外出の希望があれば、事前申し込みを受けて職員体制を準備して対応することになっている。日々の散歩は近くのお寺の庭を散策したり、公園に行くなどしている。車椅子の方も職員が車椅子を押して散歩に出ている。玄関前にベンチがあり外気浴もしている。	
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	個人金預かりシステムは廃止となり、現在は、立替システムにて運用している		

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	ご家族様よりお電話を頂戴した際は、ご本人様とお話し出来る環境である		
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	リビングを季節に合った装飾をすることで、季節感を感じて頂けている	リビングはエアコンや換気扇、空気清浄機、加湿器などで温度と湿度の空調管理をしている。窓開けでの換気もしている。観葉植物が置いてあり利用者が水やりをしている。季節に合わせた貼り絵を制作して壁に飾っている。12月に向けてクリスマスツリーの貼り紙を制作予定である。	
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	食事席を完全固定せず、どなたとでも関われる環境、空間を構築している		
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	寝具を必ずたたみ、清潔感ある教室環境を構築すると共に、空気の入替え等、過ごしやすいう工夫している	居室にはエアコン、照明、換気扇、クローゼット、防災カーテン、介護ベッド・マットレスなどが設置されている。利用者が持参した馴染みの家具や小物が置かれて居心地よく過ごせる配慮をしている。仏壇を置いたり家族写真、利用者の幼少期の写真、自作の作品などを飾っている方もいる。	
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	危険な物、不要な物はリビングには置かず、都度、しまう等、整理整頓を行っている		

目標達成計画

事業所名 ブルーポルムさくら山崎新町

作成日 2022.2.6

【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	Ⅲ-16	備蓄管理表作成。又備蓄作品の賞状期限を明記(211子)	備蓄管理表を作成し、賞状期限等も明記し、全職員に配布する。	備蓄管理表(A-4)を作成し、備蓄庫に保管し、全職員に配布する。	1日
2					
3					
4					
5					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。
 注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。