

令和4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	1470600717	事業の開始年月日	平成16年3月1日
		指定年月日	平成16年3月1日
法人名	社会福祉法人幸済会		
事業所名	高齢者グループホームかわしまの園		
所在地	(〒) 240-0041 横浜保土ヶ谷区東川島町14-2		
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
		通い定員	名
		宿泊定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	定員計	18名
		ユニット数	2ユニット
自己評価作成日	令和5年3月10日	評価結果 市町村受理日	令和5年6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）】

<p>1、近接する診療所の医師である法人理事長が主治医となり、毎日の健康状態報告と、職員による速やかな受診・往診体制が出来ている。</p> <p>2、地域との交流を大事にして、町内の定期清掃や行事への参加、職員による児童下校見守り活動も行っている。災害時の協力体制についても相談を重ねている。現在は、コロナウイルス感染予防のため書面により意見交換を行っている。</p> <p>3、法人主催の夏祭りや外出レク・家族の集いを行っているが、現在は自粛している。</p>

【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5年3月30日	評価機関 評価決定日	令和5年6月10日

【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>【事業所概要】 事業所は相鉄線西谷駅から10分ほどの住宅街に立地している。準耐火構造木造2階建て、2ユニットのグループホームである。認知症対応型通所介護事業所を併設しており、コロナ禍前は利用者同士の交流もあった。また認知症対応型通所介護事業所の利用者が当事業所への入居を決める例も多い。当事業隣接して、同法人の小規模多機能型居宅介護事業所、通りの向かい側に法人の母体で協力医療機関でもある東川島診療所がある。同法人内には特別養護老人ホームもある。法人内の各事業所は、密接な連携を取り、研修や災害時対応などを行っている。</p> <p>【積極的な地域との交流】 町内会に加入し、コロナ禍でも実施している3か月ごとの地域の清掃活動に、職員と利用者が参加したり、週1回、近隣小学校児童の下校時の見守り活動にも職員が協力している。運営推進会議には町内会長、民生委員の参加があり、積極的に意見を収集している。また、防災意識の高い地域であり、コロナ禍前に実施していた地域の防災訓練や防災会議に参加するなど、災害時の協力体制について相談を重ねている。</p> <p>【医療連携が充実したケアの実践】 協力医である東川島診療所には毎日、「特記者報告書」をFAXし、看護師が注意を促した利用者、職員が変化に気づいた利用者の情報を報告している。その内容を受け、看護師を通じて医師からの指導、投薬の変更の連絡がある。また診療所での受診も可能で、迅速な対応が可能な体制を整えている。毎週、看護師の来所前に、相談したい利用者の情報をまとめた「訪問看護事前報告書」を作成している。外部医療機関への受診も職員が同行する。医療情報は「生活面申し送りノート」の他に作られている「医療用申し送りノート」に記入し共有を図っている。</p>
--

【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	かわしまの園
ユニット名	いちよう

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、安心して暮らしている。 (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	法人運営理念を事業所に当てはめて共有している	法人の理念「温かい心 冷たい頭 優れた技能」を事業所の理念として掲げ、玄関、更衣室、各フロアに掲示している。さらに、理念を踏まえて作成した3つの実践ポイントも職員間で共有し、日々のケアに活かしている。	
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	行事への参加や地域の定期清掃に参加している。 町内会の方と情報交換を行っている。	川島第四町内会に加入し、ポスティングされる書類で地域情報を得ている。週1回の小学生下校時の見守り活動に職員、3ヶ月に1度の地域清掃に職員と利用者が参加している。ボランティアの受け入れを次年度4月以降再開を予定している。	
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	特になし		
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	書面会議にて意見交換を行っている。	運営推進会議は2か月に1回、書面にて開催している。町内会長、民生委員、地域包括支援センター担当者をメンバーとし、活動報告書と意見を求める用紙を送付し、意見収集を行っている。次年度からは対面開催を再開し、利用者、家族も参加予定である。町内会長から意見があり備蓄備品に簡易トイレを揃えた。	

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>グループホーム連絡会を通じて市町村担当者と情報交換を行っている。また、デイサービス利用者の処遇について区担当者と協議もしている。</p>	<p>区の高齢障害支援課の他、生活保護を利用者している方がいるため、生活支援課とも連絡を取り合っている。年1回、区主催の多職種連携会議に出席し、介護、医療連携の情報を得ている。また、グループホーム連絡会のオンライン会議に積極的に出席し、感染症対策等の情報交換を行っている。</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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	玄関の施錠については、安全確保のため継続している。利用者の外に出たいという要望に対しては出来るだけ職員が付き添って対応している。	管理者、各フロアリーダーをメンバーとする身体拘束適正化委員会を3か月に1回開催している。身体拘束等の適正化のための指針を定め、6月に研修も実施し、身体拘束をしないケアについて学習した。テキストは欠席者にも配布し、全職員にレポートを提出してもらっている。	
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のないよう注意を払い、防止に努めている	職員勉強会の開催、ディサービス利用者については、ケアマネージャと連携して対応している。	現在は、身体拘束適正化委員会の中で、虐待防止についても検討している。6月に身体拘束適正化と虐待防止についての研修を実施し、全職員がレポートを提出している。	
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	管理者は研修で学んでいる。入居者に対して必要であれば、施設の方で後見人を探してお願いしている。		
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	契約時、及び年1回の更新時に書面で説明し同意をもらっている。		

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>外部評価の家族アンケートを参考にしている。また、家族会や行事参加の機会に家族とのカンファレンス・意見交換を行っている。</p>	<p>月1回、職員が書いた手紙と写真を家族に郵送し、利用者の様子を伝えている。電話などで家族の意見を都度収集してきたがその中で、家族の強い要望があり、11月、12月の期間限定で対面での面会を再開し、延べ13組の家族が来所し、大変喜んでいた。対面での面会は、4月からも継続予定である。</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	現在は不定期に職員ミーティングを行っている。管理者と職員は個別に面談して意見や要望を聞いている。	月1回、参加できる職員が集まり、打ち合わせを行っている。職員からは、個別に物品の購入や日々のケアについて、報告や意見が上がっている。管理者は、今後、全体会議、ユニット会議、常勤ミーティング分けての実施を考えている。	実施を予定している各職員会議について、名称、開催頻度、日程を定めて開催し、非常勤職員を含めて、活発に意見交換できる機会を多く持つよう期待します。会議ごとに議事録を残して、全職員間で共有できることを期待します。
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	法人の管理職会議、運営会議を通じて運営状況を報告している。管理者と代表は不定期に面談し職員の勤務状況について相談している。以上を通じて職場環境の整備にも取り組んでいる。	管理者は、人事考課の面談を年1回実施するほか、必要に応じて面談を行っている。法人職員が面談を担当することもある。年1回のストレスチェック、年2回の健康診断を実施している。産業医の受診もできる。5年毎に永年勤続表彰があり、式典では、表彰と報奨金が授与される。	
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	外部研修受講・介護福祉士試験の援助・法人内研修の実施を続けている。	法人からは、勤続3年以上の職員を対象に、介護福祉士取得のための実務者研修費、実践者研修費またケアマネジャー試験の為の研修費、受験費、交通費の支給がある。介護福祉士資格取得者には手当が支給される。研修や受験の際は勤務扱いとなる。	

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>本年度は実績なし。例年は外部のグループホームと職員交換研修を行っている。</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
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	利用開始前の面談・入居時の要望確認を行っている。		
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	利用開始前の面談・入居時の要望確認を行っている。 入居後は家族に電話や手紙で本人の様子を伝えている。		
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	特になし。		
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	家事手伝い・他利用者の簡単なお世話・嚙下体操の司会などをお願いしている。		
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	面会や一時帰宅のお願いや、差し入れ・食事介助もお願いしている。現在は自粛している。		

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
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	家族や友人への電話支援・以前居た施設の人との交流を支援している。	馴染みの事柄などは、入所前のケアプランやアセスメント、家族からの聴取で情報を得ている。併設の通所介護事業所の利用者が入居する場合も多く、かねてより職員が顔なじみであることも多い。知人や友人からの電話の取り次ぎ、年賀状の作成支援を行っている。コーヒーの好きな方が多く提供している。趣味の絵画や編み物を継続している方がいる	
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	出来る方には他利用者の簡単なお世話をお願いしている。		
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	特になし。		

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
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。	日常的に本人から要望を聞いている。近所の散歩や買い物、入浴など本人に合わせた対応を考えている。	その日の出来事や気付きを記載する生活面の申し送りノートがある。さらに日勤日誌に利用者ごとの意向や思いを記録し、共有している。現在、意思疎通が困難な方はいないが、意思疎通が困難な方に対して、表情に注意して把握するよう努めている。	
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	入所時にアセスメントしている。		
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	職員が様子観察し、日々の申し送り・記録を行っている。		
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	本人家族の意向をふまえ、主治医や理学療法士の意見を聞きながら作成している。	大きな変化がない限り、短期目標は6か月、長期目標は1年で見直している。日勤日誌には利用者ごとに、日々のケアの中でのプランの実施をケアプランと連動させて記録している。モニタリングは半年ごとに管理者とユニットリーダーが行う。ケアプランには、協力医、訪問看護師の他、3か月に一度来所する理学療法士の助言や指導も反映している。	

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>記録・申し送りノートに注意点や対応について記入し情報共有している。</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
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	特になし。		
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	自動販売機やコンビニでの買い物。		
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	主治医との緊密な情報共有・職員が同伴して受診している。	月1回、全員が協力医の往診を受けている。協力医は、24時間オンコールの体制を取っている。週1回、訪問看護師が健康管理の為来所している。事前に「訪問看護事前報告書」に相談内容を提出している。看護師が注意を促した利用者や変化のある利用者の情報を「特記者報告者」により毎日医師宛にFAXで送信している。協力医以外の受診には職員が同行し、医療情報は「医療申し送りノート」に記入して共有している。週1回、訪問歯科医または歯科衛生士が来所している。衛生士は、全員の口腔ケアを行っている。3か月に1回、事業所が契約している理学療法士が来所し、機能回復に関する助言をしている。	

31		<p>○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</p>	<p>毎日の特記者報告と、週1回の訪問看護時の情報提供書にて報告相談している。また、異常時は随時電話連絡にて指示を仰いでいる。</p>		
32		<p>○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。</p>	<p>特に協力病院の相談室職員と平時から情報交換に努めている。</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
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	入所時に加えて、利用者の体調変化に対応して家族と相談を行っている。病院や他施設にも支援の相談をしている。	入居時に「看取り介護に係る指針」を説明し、家族は「終末期に関する意思確認書」に署名している。意思の変更はいつでも可能である。終末期になると、事業所は、意思の再確認をし、管理者が同席し、家族は医師の説明を受けている。その後、事業所は、看取り介護計画を作成する。ここ数年看取りの実績はない。法人内の特別養護老人ホームに移るケースもある。	
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	職員対象に事業所内で救命講習実施。		
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	それぞれの災害想定での避難訓練を行っている。地域の防災会議にも参加して意見交換している。本年は参加実績なし。	7月に日中、夜間想定での火災避難訓練、3月に地震及び火災訓練を行った。防災意識の高い地域にあり、事業所は、コロナ禍前に実施されていた地域の防災訓練や防災会議にも参加してきた。災害備蓄は一覧リストで管理しており職員分を含めての3日分の食料を備えている。コンロ、懐中電灯、簡易トイレ等も備えている。家具の転倒防止対策も行っている。	事業所は、浸水想定区域にあり、数年前の台風の際に法人内の特別養護老人ホームに避難した経験があります。垂直避難の訓練等を実施するなど、水害対策を強化す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	日々の対応について職員同士で相談しながら適切なケアに努めている。	プライバシー保護の研修を実施している。トイレ誘導時の声かけ等、羞恥心への配慮を忘れない。申し送り時には、氏名は伏せ、部屋番号での会話を心がけている。個人情報を含む書類は事務所の施錠できるキャビネットに保管している。パソコン管理者専用のパソコンと職員が利用するものを分けている。	
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	本人のし好みや食事の好みを聞き、対応している。自分で洋服を選べる人はお願いしている。日常の本人との会話の中で要望を聞き出している。		
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し、その日をどのように過ごしたか、希望にそって支援している	居室やリビングで本人のペースで過ごしてもらう。		
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	朝夕の身だしなみを本人が自分で出来るよう道具をそろえて支援している。 一緒に洋服を買いに行く。		

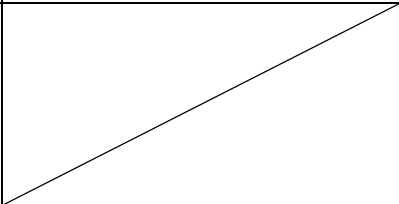
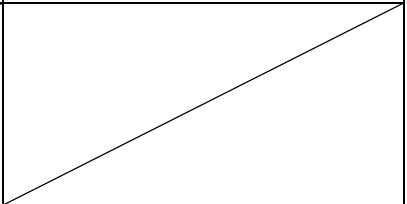
40	18	<p>○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>出来る方に盛り付け・片づけをお願いしている。食事前に嚥下体操を行って明るい雰囲気です食事をしてもらう。音楽をかける。</p>	<p>職員の配置やイベントに合わせ、業者から取り寄せる内容について、食材のみにして、職員が調理し提供する日と、調理済みの食品を湯煎で提供する日を選択している。常にご飯と汁ものは職員が作っている、行事食は業者に特別食を発注したり、職員手作りの食事の提供をしている。敬老の日には出前の寿司、クリスマスにはケーキを提供している。ケーキを購入しているコンビニの店長がサンタクロースに扮して来所し、場を盛り上げてくれた。誕生日のケーキは、その時々で、購入することも、職員が手作りすることもある。利用者は盛り付けや配膳、下膳の手伝いをして</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	その人に応じて食事形態を変え、トロミも使用している。個別に補食や栄養ドリンク・ジュースも提供している。		
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	基本的に朝夕は全員ケア実施、必要に応じて昼食後も行っている。		
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	個別に排泄の間隔を考え、声掛けしてトイレに座ってもらっている。	排泄表でパターンを把握して声掛けし、トイレ誘導をしている。布パンツを使用している方が3~4名いるが、リハビリパンツを使用している方が多い。昼間は全員がトイレ利用しており、常におむつを使用している方はいない。夜間は完全に自立の方以外は、時間で誘導している。夜間のみ、ポータブルトイレを利用している方がいる。夜間のみおむつを使用している方、3名は、定時交換している。入居前がおむつを使用していた方が入居後、適切な誘導でトイレ利用が可能になった事例がある。	
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	水分摂取の勧め・日中の体操レクや歩行練習。		

45	20	<p>○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、個々に応じた入浴の支援をしている</p>	<p>本人の要望を聞きながら、朝から夕方までの間に入浴してもらう。</p>	<p>入浴は、週2回を基本にしている。時間は午前中が多いが、自立の方は、希望があれば、朝の入浴にも対応している。同性介助の希望にも応じている。入浴を好まない方には声掛けの工夫や日にちの変更で対応している。浴室内暖房と脱衣所にストーブを備えて、ヒートショック対策をしている。湯は、かけ流しで、2～3名ごと全交換する。好みのシャンプーを使う方もいる。また、季節のゆず湯や菖蒲湯を楽しんでいる。</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
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	個別に起床・入床時間を決め、日中も昼寝をしてもらっている。		
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	職員が薬の管理をして、主治医に報告相談を随時している。		
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	家事手伝い・他利用者の簡単なお世話・嚙下体操の司会・ビールやジュース提供・犬の世話など。		
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	本年度は外出自粛。近所の散歩や自動販売機程度。	近隣の散歩は、回数は減少しているがコロナ禍にも継続している。車いすの方も同様に出かけている。春には、数人ずつ車に乗り、ドライブを兼ねて花見を楽しんだ。家族の強い希望があり、孫の結婚式参列について主治医の許可を得て実現した。感染もなく、家族、利用者は大変喜んだ。	
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	数人の方には、定期的にお小遣いを渡している。		

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	家族・友人への電話の支援。年賀状を書いてもらう。		
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	季節感のある飾りつけや中庭の園芸など。 温度湿度管理と適切な照明で落ち着いた過ごしてもらおう。	管理者は、共有部が居心地の良い空間になるよう心を配り、ひなまつりやクリスマス、七夕飾りなど季節の飾りつけをし、皆が会話しやすいように席順を工夫している。エアコン、加湿器で温度、湿度を管理し、定期的に窓を開けて換気を行っている。キッチンからは調理しながら、利用者の様子を見守ることができる。掃除は夕方に日勤者が行う他、夜勤者も汚れたら都度掃除している。またリビングで犬を飼っており、世話をすることも利用者の楽しみになっている。	
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	リビングに複数のソファを置き、テレビも複数置いてそれぞれで過ごせるようにしている。		

54	23	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>本人のなじみの家具・家族の写真・自宅と同じ方向に設置のベッドなどで対応している。</p>	<p>居室の表札には、氏名ではなく花の名前がつけられている。クローゼット、防災カーテン、照明、エアコンが備え付けてある。居室のベッド、家具等は以前の入居施設や、自宅と同じレイアウトになるよう配置を工夫している。床面にテーブルを置いて、こたつの様に床に座る方もいる。仏壇、タンス、ぬいぐるみなど馴染みのものを持ち込んでいる。居室管理担当が清掃や衣類の整理補充を行っている。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>バリアフリーの空間で歩行器も使用できる。</p>		

事業所名	かわしまの園
ユニット名	けやき

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	法人運営理念を事業所に当てはめて共有している		
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	行事への参加や地域の定期清掃に参加している。 町内会の方と情報交換を行っている。		
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	特になし		
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、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこの意見をサービス向上に活かしている	書面会議にて意見交換を行っている。		
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取り組んでいる	グループホーム連絡会を通じて市町村担当者と情報交換を行っている。また、デイサービス利用者の処遇について区担当者との協議もしている。		

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
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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	玄関の施錠については、安全確保のため継続している。利用者の外に出たいという要望に対しては出来るだけ職員が付き添って対応している。		
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のないよう注意を払い、防止に努めている	職員勉強会の開催、デイサービス利用者については、ケアマネージャーと連携して対応している。		
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	管理者は研修で学んでいる。入居者に対して必要であれば、施設の方で後見人を探してお願いしている。		
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	契約時、及び年1回の更新時に書面で説明し同意をもらっている。		
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	外部評価の家族アンケートを参考にしている。また、家族会や行事参加の機会に家族とのカンファレンス・意見交換を行っている。		

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
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	現在は不定期に職員ミーティングを行っている。管理者と職員は個別に面談して意見や要望を聞いている。		
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	法人の管理職会議、運営会議を通じて運営状況を報告している。管理者と代表は不定期に面談し職員の勤務状況について相談している。以上を通じて職場環境の整備にも取り組んでいる。		
13		○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	外部研修受講・介護福祉士試験の援助・法人内研修の実施を続けている。		
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	本年度は実績なし。例年は外部のグループホームと職員交換研修を行っている。		

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
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	利用開始前の面談・入居時の要望確認を行っている。		
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	利用開始前の面談・入居時の要望確認を行っている。 入居後は家族に電話や手紙で本人の様子を伝えている。		
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	特になし。		
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	家事手伝い・他利用者の簡単なお世話・嚙下体操の司会などをお願いしている。		
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	面会や一時帰宅のお願いや、差し入れ・食事介助もお願いしている。現在は自粛している。		

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
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	家族や友人への電話支援・以前居た施設の人との交流を支援している。		
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	出来る方には他利用者の簡単なお世話をお願いしている。		
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	特になし。		

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
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。	日常的に本人から要望を聞いている。近所の散歩や買い物、入浴など本人に合わせた対応を考えている。		
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	入所時にアセスメントしている。		
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	職員が様子観察し、日々の申し送り・記録を行っている。		
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	本人家族の意向をふまえ、主治医や理学療法士の意見を聞きながら作成している。		
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	記録・申し送りノートに注意点や対応について記入し情報共有している。		

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	特になし。		
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	自動販売機やコンビニでの買い物。		
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	主治医との緊密な情報共有・職員が同伴して受診している。		
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	毎日の特記者報告と、週1回の訪問看護時の情報提供書にて報告相談している。また、異常時は随時電話連絡にて指示を仰いでいる。		
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。	特に協力病院の相談室職員と平時から情報交換に努めている。		

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
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	入所時に加えて、利用者の体調変化に対応して家族と相談を行っている。病院や他施設にも支援の相談をしている。		
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	職員対象に事業所内で救命講習実施。		
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	それぞれの災害想定での避難訓練を行っている。地域の防災会議にも参加して意見交換している。本年は参加実績なし。		

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
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	日々の対応を職員同士で相談しながら適切なケアに努めている。		
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	本人のし好みや食事の好みを聞き、対応している。自分で洋服を選べる人はお願いしている。日常の本人との会話の中で要望を聞き出している。		
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し、その日をどのように過ごしたか、希望にそって支援している	居室やリビングで本人のペースで過ごしてもらう。		
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	朝夕の身だしなみを本人が自分で出来るよう道具をそろえて支援している。 一緒に洋服を買いに行く。		
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	出来る方に盛り付け・片づけをお願いしている。食事前に嚥下体操を行って明るい雰囲気です食事をしてもらう。音楽をかける。		

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	その人に応じて食事形態を変え、トロミも使用している。個別に補食や栄養ドリンク・ジュースも提供している。		
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	基本的に朝夕は全員ケア実施、必要に応じて昼食後も行っている。		
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向けた支援を行っている	個別に排泄の間隔を考え、声掛けしてトイレに座ってもらっている。		
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	水分摂取の勧め・日中の体操レクや歩行練習。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	本人の要望を聞きながら、朝から夕方までの間に入浴してもらう。		

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
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	個別に起床・入床時間を決め、日中も昼寝をしてもらっている。		
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	職員が薬の管理をして、主治医に報告相談を随時している。		
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	家事手伝い・他利用者の簡単なお世話・嚙下体操の司会・ビールやジュース提供・犬の世話など。		
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。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	本年度は外出自粛。近所の散歩や自動販売機程度。		
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	数人の方には、定期的にお小遣いを渡している。		

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	家族・友人への電話の支援。年賀状を書いてもらう。		
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	季節感のある飾りつけや中庭の園芸など。 温度湿度管理と適切な照明で落ち着いて過ごしてもらう。		
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	リビングに複数のソファを置き、テレビも複数置いてそれぞれで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	本人のなじみの家具・家族の写真・自宅と同じ方向に設置のベッドなどで対応している。		
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」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	バリアフリーの空間で歩行器も使用できる。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 かわしほの園

作成日 R5.6.29

【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	11	職員から意見を聞くミーティングを定期的に行い、議事録を作成する。	職員ミーティングの定期的な実施と議事録の作成・共有を行う。	①全体ミーティング 月1回 ②各工場のミーティング 週1回 議事録作成・共有。	3ヵ月
2	35	水害(洪水)の避難訓練を定期的に行う。	水害避難の対応法を全職員が理解する。	①水害避難訓練を年2回行う (7月、1月予定)	6ヵ月
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。