

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	1174900553		
法人名	(有) ひまわりの家		
事業所名	ひまわりの家		
所在地	埼玉県秩父市山田2699		
自己評価作成日	令和4年3月12日	評価結果市町村受理日	令和4年5月23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	http://www.kai.gokensaku.jp/11/index.php
----------	---

【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4年3月31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)】

新型コロナの感染症により、慰問者を招待する事ができない事から、施設内で行える行事や、ドライブ、散歩等を職員で計画し、実施しております。また手洗い、施設内の消毒等、1日に何度も行う。ご家族の面会はガラス越しで行っていますが、ご家族の訪問により、入居者もお顔がほころびます。直接施設内での面会にご遠慮いただいております。マスクをする生活は3年目を迎えますが、地域の行事も実施されず、早くこの状態が回復する事を願っています。その為運営推進会議が地域の方々との交流の場になっております。今は利用者様と調理をしたり、食器等の片付け等を一緒に行っています。そんな毎日の中で、グループホーム本来の目標である、日々の暮らしの中で、今まで自宅でしていた日常生活が継続できる事が嬉しく感じます。今後も毎日その人らしく生活できる様支援して参ります。

【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)】

利用者が不快になることを把握し、話し方や接し方に注意を払い、心情に配慮された支援が行われ、余裕を持つことで、ゆったり過ごしていただく生活環境が作られている。運営推進会議は、離れた部屋があるので対面で年6回の開催が行われ、各方面の参加を得て、報告だけに留まらず、共有、意見交換、提案などが行われ、運営に活かされている。目標達成計画については、重度化した場合は家族と協力医も含めて話し合い、最適と思われる支援に努められ、末期癌の方に対して「このような場合はどうするか」「リスクは」などの話を医師を含めて行い、入院先の相談に乗られたこともあることから、目標の達成が伺える。

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)	○ 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	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る (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
57 利用者職員が、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	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)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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	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ったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 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	66 職員は、生き活きと働けている (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
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	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
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	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、安心して暮らさせている (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		

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
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	理念を共有し、職員全員目標として、ご利用者様に接して、実践に努めております。	利用者が不快になることを把握し、話し方や接し方に注意を払うなど、心情に配慮された支援が行われている。また、利用者も職員と一緒に理念を唱和するなど、余裕を持つことで、利用者にとったり過ごしてもらう生活環境が作られている。	
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	最近のご近所の方より認知症の相談や入所についての相談が増えました。認知症についてお話を聴いたり、今後についてのアドバイスや施設入所の申し込みを受けています。	コロナ禍で交流が制限される中、近隣の散歩の折に挨拶を交わしたり、野菜を差し入れていただいたり、感染対策を施して歌と踊りのボランティアの来訪をいただいたりしている。また、認知症や施設利用の相談を受けられることもある。	
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	運営推進会議では地区の皆様と、身近な問題について話し合い、検討しております。また認知症や身体拘束について学ぶ様にしております。		
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践、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	施設で行った行事や、入居者の概況、事故報告、ヒヤリハットなどを報告し、反省をしたり現在の待機者の報告をして皆様より意見を頂いております。尚施設の開き状況など確認しております。	離れた部屋があるので、対面で年6回の開催が行われ、家族代表・地域代表・民生委員・地域包括支援センターの参加を得て報告だけに留まらず、地域情報の共有、意見交換、提案などが行われ、運営に活かされている。	
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取り組んでいる	包括支援センターの職員の出席を必ず促し、相談、意見を頂戴し施設の改善を図る。市役所の窓口へ訪問、困りごと、日用品の支給、入所の相談などをしながら、協力関係を築いております。	利用者や事業所の報告、市の支援制度などに関しては高齢者介護課と、生活保護に関しては社会福祉課と、それぞれ良好な関係が継続されており、感染症や他職種連携の研修にも参加され、適切な支援に活かされている。	
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	身体拘束をしないケアに向けて、職員間の連携と情報の共有に向けて、研修会を重ねています。特にご利用者の日常生活の中で、声掛けなどに気を付ける様、職員全員で話し合っています。	年2回の身体拘束に関する研修が行われ、きつい感じの地元弁使用の注意や、生活を改善して眠剤を不要とすること等を含めて、職員への理解や周知が深められ、身体拘束を必要としない支援が行われている。	
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	虐待の防止の徹底に向けて研修を重ね、意見交換をしています。そして問題解決に向けて話し合い、お互いに気になったことは、注意しあうように努めています。		

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	職員全員が権利擁護の制度について学ぶ機会を設けています。そして個々の入居者様、ご家族様に寄り添い個々の状況について話し合うようにしています。		
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	契約時にご家族様にお時間を頂き、施設の内容や、状況、支払い、取り組みについて説明しております。ご質問なども受けています。また今後のリスクや、改定時には再度説明し、承諾して頂きます。		
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	感染症の時期ではありますが、訪問時には積極的にご家族と話しあうように努めております。そんな中でご家族よりご意見、要望があれば、管理者、職員間で会議を開き、問題解決に向けて業務改善を図っています。	利用者とは日頃の関わりの中で、家族とは窓越し面接でも来訪される方が多いので都度会話を深めて意見や要望を伺われている。癌の方の家族から、病院等の対応や今後のリスクなどの相談をされた事例なども見受けられる。	
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	運営に関する問題などは管理者職員間で会議を開き、話し合い意見交換をして問題解決に向ける様に努めている。	問題が生じた場合は会議が行われるが、1ユニットの組織であり、ベテランの職員が多いので問題や提案が生じた場合は、引継ぎや申し送り時にその都度提示し、話し合いにより解決や情報共有がなされている。	
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	各々が意欲向上に向ける様、その度に話し合いをもって、早い対応をして業務に影響しない様に努めている。		
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	内部研修会を増やし、指導しています。そして認知症を理解して、ご利用者様に寄り添った介護が支援出来る様、期待しております。		
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	群市の介護施設と連携し、スタッフ間の交流に努めております。現在施設訪問などは無理なことから、情報交換をして、お互いの活動等を話し合い業務に取り入れております。		

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
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	ご本人と話し合い、意見を傾聴し、できない事、困っている事などを理解して、今までと同じような生活ができる様、職員間で情報を共有して、安心した信頼関係づくりに努めています。		
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	ご家族が今まで介護の中で大変だったこと等を、静かに話せるような雰囲気づくりをして、良い関係に向けています。		
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	ケアマネやご家族より在宅において、何ができていないか、今後在宅サービスの継続についてご家族と話し合い、一番ご本人が望んでいる事などを見極めて、今後について支援しています。		
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	ご利用者様ができる事を探し、暮らしの中で一緒に生活する中で、お互いに助け合って良い関係を築いていけるよう努めています。		
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	ご家族の訪問時には、日常のご本人の生活をお伝えしたり、今までの在宅での行いなどを確認する様にしております。ご家族からも良い案などを聞き出すことができます。		
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	何事もご家族に相談しながら対応しております。何事も慎重に支援しております。	家族・友人・知人などの来訪や伴っての外出は制限されているが、近隣の方からの野菜の差し入れや美容師の来訪を得たり、馴染みの店へドライブし、入店はせずに職員に買い物を頼むなど、関係継続のための工夫が行われている。	
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	入居者が全員女性の為、難しいところがあります。常に職員全員が情報を共有する様、常に話し合いを持ち、観察し、席や順番を変えてみたりより良い方法を見極め実践しております。		

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	退所後にまた違ったご家族の入所などがある事から、良い関係が築かれていると考えます。		
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	ご本人やご家族と話し合い、希望や以降について確認する。また生活の中でご本人の態度や、言葉、表情などで判断する。それでも理解できないときは直接ご本人に確認して、意思に沿えるように努めています。	利用者は全員女性なので、女性の感性や気持ちを汲んで、好きな事や出来る事を行っていただき、出来ることをしていただいたら、お礼を言うなどの対応で、言葉が少なかった方が話されるようになり、意思疎通が進んだ事例も見受けられる	
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			
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	毎日情報を共有します。いろんな面から状況を把握、その日の健康や排泄に至るまで共有し、支援しています。ご本人のできる事を優先して、生活に役立てています。		
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	現状に合った介護計画を作成する為に、ご本人、ご家族、医師、歯科医と話し合う。施設では職員全員で話し合い、ご本人に寄り添った介護計画を作成する為、個々の意見を参考にしています。	職員によるモニタリングを基に、家族の要望や医師の意見も取り入れ、ケアマネジャーによる介護計画が作成されている。また、褥瘡への対応も計画に盛り込まれ、職員全員で対処することで、治癒に向かった事例も見受けられる。	
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	業務の前に記録した気づきなどについて話し合い、質の良い介護に向けています。よって記録した情報を共有して、今後の介護計画の見直しに活かしています		
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	ひまわり便りを毎月発行。今月の行事、来月の予定、今月の出来事、個々の体調、認知症の進行、素直に個々に連絡しております。よってご本人やご家族の状況に応じた介護の提供に努めています。		

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	利用者が楽しみが得られるように努めております。感染症で環境も変化しましたが、季節に合った行事や外出、お誕生会等を全員で計画、行事記録を作成、反省点なども記録し今後の参考にしております。		
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	施設の隣のクリニックに受診・訪問歯科は施設内で診療。体調により受信できないときは往診を依頼します。体調に異常が診られた時は、ご家族に相談して受診、検査結果などはご家族と同席します。	協力医は事業所のほぼ隣であり、夜間でも急変時は対応していただけて安心感が高く、皮膚科や歯科も訪問診療していただくなど、各科との医療連携もなされている。また、口腔ケアを継続され、最後まで口からの食事摂取に繋がられている。	
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	施設の隣のかかりつけ医であるクリニックの看護師と連携して、健康について心配な事や、わからない事は相談すると、適切なアドバイスを頂いております。		
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。	体調不良の時は、緊急な対応が必要となりますので、常に病院の相談員とは連絡を密にしております。入院時には状態把握や、早期の退院に向けて情報交換や相談をしています。また入所の相談もあり、関係づくりを大切にしています。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合には当施設での方針を、入居時に説明しています。急変した場合には、その都度ご本人にとって何が良い方法か、医師を含めご家族様と今後について話し合いをする様にしております。	入居時に事業所として終末期に出来ることの説明が行われ、重度化した場合は家族と協力医も含めて話し合い、最適と思われる支援に努められている。末期癌の方に対して「このような場合はどうするか」「リスクは」などの話を医師を含めて行い、入院先の相談に乗られたこともある。	
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	日中や夜間帯の緊急時対応についてのマニュアルを解りやすく作成、見やすい場所に掲示してあります。また応急処置ができる様、定期的な訓練を重ねて行っています。		
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	職員全員、災害時の任務担当があり、連絡網に従う。常に意識して自分の役割について見直しております。感染症がない時には、地域の皆様にも災害訓練に参加を依頼し、協力を頂いております。	コロナ禍で近隣の方々の参加は見送られたが、年2回の避難訓練が実施され、職員の役割分担や連絡先、避難ルートや集合場所の掲示も行われている。また、ハザードマップにより水害の危険がないことも確認されている。	避難訓練が行われ、役割や連絡先、避難ルートなどの掲示も行われ、水害がないことも確認されています。コロナ禍の終息を見据えて、近隣との協力の復活が期待されます。

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
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	対応しています。言葉かけについては常に研修しております。職員が不適切な言葉掛けやケアが見られた場合には、直接本人に注意しています。また全職員にも報告しております。	他人に知られたくないことは知られないように、利用者の羞恥心やプライドにも配慮し、尊厳とプライバシーを守った支援が行われている。また、なれなれしすぎる言葉使いは、職員同士も含めて使わないように注意が払われている。	
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	ご利用者を尊重し、ご本人が自己決定できる様にご本人に合わせています。いつでも話しかけやすい雰囲気づくりをして、信頼関係を気づいております。		
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、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	入居者が今までの在宅生活の様な、生活が送れるように、実践しております。夕食後などの過ごし方は自分らしく過ごせるように、個々の状態に合わせて、配慮しております。		
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	朝食後は身だしなみを整える時間です。居室の戻り、ご自分の化粧品でお化粧をする方。みんなと一緒に整髪、クリームをつける方。それぞれ個々に化粧が終わるとその日にあった衣服に着替え一日が始まります。		
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	何人かは職員と一緒に調理したり、片付けを出来る方が増えてきました。女性ばかりの入居者であり、家事は皆様得意です。秩父ならではの料理をつくり、皆さんで楽しい食事ができる様に心がけています。	管理者により作られた献立に基づいて材料を調達し、地元の野菜なども加えて、家庭的な食事が提供され、利用者も昔作った料理や好みの料理と一緒に作って楽しまれている。また、朝食には納豆が毎日出るなど健康にも配慮がなされている。	
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	食事の量、栄養、食事形態は個々に合わせて提供。塩分水分制限の方もいます。水分量も記録して不足のない様にしています。体調や、毎月の体重測定等も参考に、検討する機会を設けています。		
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	月に3回の訪問歯科を受けています。先生に個々に指導を受け、毎食後口腔ケア。ご自分でできない方、スポンジ使用の方等、清潔保持と健康管理に努め、夜間は洗浄後歯ブラシ、義歯は洗浄液につけています。		

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	日中は必ずトイレ誘導し、排泄の状態を把握して、出来るだけオムツ使用を減らしています。夜間常オムツに排泄してしまう方もトイレで排泄できています。排泄状態によってはポータブル使用を進めています。	適切な声掛けや誘導を行うことで、日中は自立に向けトイレでの排泄を原則とし、夜間は各人に適切な対応がなされ、オムツの負担を軽減されている。また、自力で導尿をされている方の支援も行われている。	
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	出来るだけ運動、水分、食事内容で便秘の改善に向けています。それでも改善が診られない場合は主治医に相談して服薬しています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週3回の入浴支援。必要な方はそれ以外でも入浴します。入浴は皆さん好きで拒否する方はおりません。入浴の後はドライヤーをかけて整髪、お化粧をして、水分補給をします。	3回を基本とし、無理強いをすることなく全利用者の入浴に努められ、入居前に2年間入浴されなかった利用者の入浴を成功させ、褥瘡の治療に繋がられた例もある。また、状況に応じて2人介助も行われ、安心な入浴をしていただけている。	全利用者の入浴に努められ、長期の入浴拒否者の入浴にも成功されています。高齢化が進む今後も、全員が湯船に浸かっていただくための適切な入浴の支援が期待されます
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	個々の今までの在宅での習慣を勘案して、ゆっくりと休息できるように、声掛けして休んでいただきます。施設内の温度は一年中エアコンで調整しております。		
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	体調に変化があった場合には、受診して主治医の指導を受け服薬します。服薬に関しては職員全員で学び、間違いのない様に当日の職員で確認し準備して、確実に服薬するまで介助します。		
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	入所前に生活歴、趣味、好きな事等を確認して、います。今までできていた家事等も取り入れ、実行後にお礼を言うと大変喜ばれます。食べ始めの挨拶等も、役割として行って頂いています。歌や踊りの好きな方もいます。		
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	個々の定期受診、天候、体調の良い時は全員で近所を散歩。時期的に慰問者が無いことから、月に2回ドライブも計画。花々を見学、住み慣れた街並みを見学したり、気分転換を図っています。ご利用者は涙を流して喜びます。	外出が制限される中、日常の散歩や車椅子対応の車も含めて3台に分散乗車しての外出などで、自然や地域を感じていただく機会を設けることで、利用者の気分転換や英気を養うことに繋がられている。また、外出の写真は「ひまわりだより」に掲載し、家族にも伝えられている。	

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	基本的には立替なので、ご本人がお金を持つことはありません。何か欲しいものがある時にはご家族に確認してから購入しています。		
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	ご家族との連絡に携帯電話を持っている方がおります。メールのみの方。もう一名はいつでも掛けてしまう為、お預かりして、ご家族の都合の良い1時間に掛けています。他の方は職員がしています。		
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	玄関には花や植物を置いています。ドライブや散歩に出かけた時に記念撮影したり行事の時の写真を貼って、記憶の回復を願っています。	生活感を感じられる食堂と季節の変化が眺められる大きい窓のリビングが設けられ、リビングへ移動することで、「何かをする場所」との意識を持っていただき、思いおもいの過ごし方をいただいている。また、利用者も手伝い、1日3回の清掃が行われ清潔に保たれている。	
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	居室の前を廊下にしてホール、食堂、トイレ、洗面所に自由に行ける様に回廊式になっています。陽だまりのホールでは入居者同氏が常に日向ぼっこをしながら、談話をしたりしてくつろいでいます。		
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	入居者の居室では、自宅で使用していた使い慣れた道具や家具、テレビなどを持ち込み使用しています。今までと同じ様な環境で過ごせる様に願っています。	クローゼットが大きくて収納が容易な居室は、使い慣れた馴染みの日用品や家具、好みの物などを持ち込んでいただいているが、動線を意識して配置され、ベッドも壁につけずに置くことで清掃も行き届き、清潔な居室となっている。	
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	今まで家で行っていたことは、継続して行って頂きます。モップをもって掃除、洗濯物をたたむ、着替え、ドライヤーを使用、お化粧をする等、ご本人ができる事は見守りして行って頂きます		

(別紙4(2))

事業所名:ひまわりの家

作成日: 令和 4年 5月 23日

目標達成計画

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	年2回の避難訓練はコロナ禍に伴い、ここ2年ぐらいは、施設の職員と入居者のみで避難訓練を行っていた。	避難訓練が行われ、役割や連絡先、避難ルートなど定時もして、水害の危険などもハザードマップで確認している。しかしコロナ禍の収束を見据えて、地域の皆様にも再度協力を促す事を目標とします。	コロナ禍の終息を見据えて、年2回の訓練時には近隣の方々にも声掛けをして協力を得る。	12ヶ月
2	45	週3回の入浴介助をしていますが、夏の温度の高い時はシャワー浴でも我慢ができませんが、何名かは浴槽の跨ぎができない入居者がいる。	週3回の入浴介助をしているが、今後全員湯船に入り、全身を温めることにより、入浴することが楽しみとなる。	浴槽を改修して、全員が浴槽に入り、ゆっくりと全身を温めて、楽しみのある入浴時間としたい。	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、行を挿入して下さい。