

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	1193100235		
法人名	社会福祉法人 埼玉県ブルーバードホーム		
事業所名	おおめま愛の家		
所在地	埼玉県熊谷市小江川2183		
自己評価作成日	令和6年2月7日	評価結果市町村受理日	令和6年3月7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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ユーズキャリア
所在地	埼玉県熊谷市久下1702番地
訪問調査日	令和6年2月16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)】

ご利用者様一人お一人の生活スタイルを大切に「ご自分の家」として生活していただけるよう、生活環境を整えている。集団で過ごす安心感と、ひとりで過ごすリラックスした時間の両方が、利用者の選択によって確保できるように努めている。食事については、栄養士が献立を作成し、旬の食材を取り入れたメニューが、ご利用者様に喜ばれている。自然に恵まれた環境で、日々の散策や園芸、家庭菜園などを通じて四季を感じることができる。外出の機会をつくり、ドライブや公園等にも出かけている。週2回程度、近所のスーパーで職員と一緒に買い物をするなど、地域との関わりが継続できるようにしている。一人一人が自己実現できるように支援している。

【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)】

JR高崎線熊谷駅より、国際十王バス小川町行、県立循環器呼吸器病センター一行で大沼公園下車、徒歩10分の場所にあり、周囲は木々に囲まれ、緑豊かで静かな環境にある。2ユニットのグループホームである。元々は研修施設なので天井が高く、ゆったりとした作りとなっており、テラスでお茶をしたり、外気浴が楽しめ、広いホール等、充実した設備があり、敷地内の広い庭は、四季折々の趣が感られる。家庭的な雰囲気大切に、利用者本位のサービスを心掛けており、個々に寄り添いながら、支援している。栄養士が献立をたて、施設の家庭菜園で取れた野菜を用いたり、行事食や季節が感じられる食事を提供している。外出の機会を多く設け、一緒に買い物に行き、自分で選んで喜びを感じられるようにしており、家族からも「元気になった」と好評を得ている。

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	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	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
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	・すべての人の幸福の実現・いつでも誰にでも惜しみなく与える愛・目となれ耳となれ手となれ足となれ この3つの理念をもとに、利用者本位のサービスを心がけている。	理念は職員室に掲示されており、常に目にする事が出来る。又、毎月の会議でも管理者は折に触れ理念を意識できるようにしており、スタッフにも浸透され、実践につなげている。	
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	以前は近隣の小学校の小学生を招き、交流の機会をもっていたが、新型コロナウイルス感染症の流行に伴い休止状態となっている。今後、再開を検討していく予定。	コロナの影響により近隣の小学校との交流の機会は休止状態であり、再開を検討しているが、未だ感染症の心配もあり、再開に至っていない。買い物や散歩等では日常的に地域の方との関わりを持つようにしている。	
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	運営推進会議や、施設見学される方、面会に来る方などに認知症の方の生活ぶりや対応の仕方や接し方をお話させていただくこともある。		
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	運営推進会議では、行事報告や利用者の生活状況等の報告を行っている。参加者からの意見をいただき、サービスの向上につなげている。	対面で運営推進会議を開催しており、民生委員、自治会長、地域住民、地域包括職員、家族の参加を得て開催されている。意見交換でも要望等が出され、次の会議までに改善する等、可能な限り対応し、サービスの向上に活かしている。	
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り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	生活保護受給者の入居後の日々の相談、成年後見制度の申し立て、在宅生活が困難になった独居高齢者等の支援で、報告、相談を密に行い連携、協力関係を築いている。	生活保護の入居者がいるので、在宅の独居老人の相談や報告など、担当部署とは頻りに連絡を取っており、日常的に協力関係を築いている。	
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「介護保険法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	職員の研修への参加やミーティング等における話し合いにより理解を深めている。ともに、施設全体で身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	虐待防止委員会があり、毎月の職員会議の中でも理解を深めるよう、チェックシートを使用しながら振り返りや話し合いを行っている。拘束しないケアに取り組んでいるが、職員同士で注意し合うまでには至っていない。	今後も話し合いの機会を設け、具体的なより良いケアのあり方を共有できるようにする事と、職員同士が声を掛けあい、気づきを促せるような関係作りを期待したい。
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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	内部研修等で、虐待の防止について学んでいる。また、委員会を発足し利用者に対する言葉使い、日々のケアが不適切なケアになっていないか振り返り、注意を払うよう会議等で確認している。		

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
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	地域包括センターの講師による学習会に参加したり、それに関する資料を閲覧したりして学ぶ機会を設けている。		
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	入居時に利用者家族に説明を行ったうえで、さらに不安、疑問点を聞いて、納得して頂くよう努めている。		
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	可能な限り、個々の利用者と密にかかわり、話しやすい環境をつくり意見、不満を聞き改善に努めている。家族とは、面会時等に日頃の報告も兼ねて話をしよう心がけ、話しやすい環境作りにも努めている。	入居者から日々の関わりの中で意見や要望を聞くようにしており、日常の介護の中にも活かせるようにしている。家族とは毎月来所する際に報告を兼ねて必ず会話するようにし、意見や要望を聞き取っている。内容は職員と共有するようにしている。	
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	職員の意見は、管理者が、ミーティングや日常業務の中で聞き、定期的に代表者に報告している。また、職員とは個別に話を聞くよう心がけている。	職員は会議の中で積極的に意見を出している。又、主任を通じて意見の収集も行っている。必要時には個々の職員にも話を聞くようにしている。出された意見は法人代表にも報告し、運営に活かせるようにしている。	
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	管理者は、毎年11月に来年度の動静調査を実施し、同時に職員の希望や意見を聞く機会を設けている。また、希望により随時、面接や相談等も受け入れていく。		
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	代表者は、職員の資格取得や外部の研修等の参加にも協力的である。		
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	近隣のグループホームへ見学実習に行くなど同業者とネットワークをもち、サービスの向上につとめている。		

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
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	入所時には、ご本人と対話する時間を多く持てるよう心がけ、その方の生活歴、性格や考え方等も把握し、信頼関係を築けるよう努めている。		
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	特に、入所時には、面会や電話で、ご本人の様子や変化等逐次連絡するよう心がけている。また、相談や要望にも親切に細かく対応している。		
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	ご本人や、ご家族の思い、状況等を確認し、話し合い等において、何が必要かを見極め対応している。		
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	一人ひとりの機能や状態に合わせ無理せずできる事を一緒に行い、役割をもって生活していただけるようにしている。		
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	家族の意思や要望を受け止め尊重し、利用者の生活を話し合っている。通院介助は、ご家族にもお願いしている。		
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	馴染みの人の訪問時には、散歩や買い物を一緒にできるように配慮している。	遠方の家族の訪問等があったり、近隣の散歩等で地域の方とあったりした時には挨拶をしている。又、買い物等で地域に出かける機会を設けて、馴染みの関係の継続に努めている。	
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	職員は常に利用者同士の関係把握に努め、利用者同士の関係がうまくいくように調整役となり支援している。ホールでの席の配置にも気を配りよりよい関係にな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	契約終了後でも、困ったことや相談等あれば、いつでも連絡をくださるよう声がけをしている。		
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	日常の暮らしの中での会話、表情、行動等から本人の意向を汲み取り、望む暮らしに近づけるように留意している。意思疎通が困難な場合、家族や職員から情報を得て少しでも意向に添うように努めている。	会話できる入居者が多く、日々の生活の中から意向をくみとり、希望に添えるようにしている。困難な方の場合は、家族からの情報や日々の表情や行動からくみ取り、意向に添うように努めている。	
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	基本情報として個々の生活歴や習慣、趣味、嗜好、入所に至る経緯等を情報収集している。		
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	入所者一人ひとりと接し、表情や反応により、その日の健康状態や、精神状態の変化に気づくように努めている。		
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	利用者や家族に、日頃のかかわりの中で思いや意見を聞き反映させ、より良い介護計画の作成に努めている。	年に2回ケース会議を開催し、ケアマネジャーは家族の意見や本人の意向、担当職員からの情報を得て、それらを基に話し合い、現状に即した介護計画を作成している。状況変化の折には都度対応している。	
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	日々の様子はケース記録に記入している。体調の変化や、服薬の変更、介助方法の変更等の時は、その都度申し送りノートによって、職員に徹底している。		
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	医療機関受診時や法事、葬儀等の出席のための送迎、車いす購入の手配等行っている。		

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
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	地域包括センターより講師を招き予防教室など地域資源について学び得た情報をもとに体操等取り入れ心身の力を発揮できるように支援している。		
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	月2回の提携医の往診があり、受診が困難な時は電話で医師に指示を仰げる体制ができています。	月2回、内科の提携医の往診があり、殆どの入居者の対応をしていただいております。必要時には電話での対応も可能である。一部の方は家族対応で専門医の受診をしている。歯科は必要時に往診をしていただいております。	
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	看護職の配置、訪問看護ステーションとの連携はない。介護職は、利用者の身体や健康の変化の気づきを主治医に伝えて往診時等での処置や処方に活かせるように支援している。		
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。	入院前の情報を書面及び口頭で伝え、入院後の対応に役立てるよう支援している。地域の医療機関の地域医療連携室、医療ソーシャルワーカー、病棟看護師と連携し、切れ目ない入退院支援を実施している。		
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、事業所の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	管理者が、ご家族と終末期のあり方について話し合い、意向と方針を提携医、全職員と共有している。主治医とも連携し、ご家族が病状を正しく理解し適切な終末期医療が受けられるよう支援している。	入居時に終末期における施設の対応の範囲を説明している。必要時には状態変化に応じて提携医、家族、職員で対応を検討し、適切な終末期医療が受けられるよう支援しているが、ホームでの看取りは行っていない。	
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	職員は救急救命講習会に参加し学んでいる。個々の病状と急変リスクを確認、急変時の対応を共有している。		
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	年2回の消防訓練(消火・通報・避難)を行っている。消防署の自衛初期消防隊初期消火訓練指導会に参加するなど、地域との協力体制を築いている。	年2回、入居者参加の消防訓練を行っている。夜間想定訓練も実施しており、備蓄品の準備もしている。今年度は初めて地域の消防署の自衛初期消防隊初期消火訓練指導会にスタッフも参加し、協力体制を築いている。	

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	声かけや、会話等での言葉使いに注意し常に利用者と同じ目線で、置き去りにしないように心がけている。トイレや入浴時には、特にプライバシーに気を配っている。	毎月の会議の中で取り上げ、言葉使い等については特に注意をしながら対応するように配慮している。まだ十分でない部分もあるので、今後も研修を行い、利用者目線での対応を実践していく予定である。	
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	どんなことでもご本人に確認し、意見を伺うような言葉かけを意識してかかわるようにしている。		
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	基本的な日課はあるが、一人ひとりのペースを大切にしている。テレビを観たり、居室で休んだり、花壇や畑の手入れをしたり等ご本人の希望にそって支援している。		
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	身なりを整え、季節に合った装いや化粧等おしゃれができるよう支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事前の口腔体操やテーブル拭き、お茶出し等できる事を職員と一緒にやっている。また、食事の際も会話を楽しんでいただけるようにしている。	入居者の状況に応じてテーブル拭き等を手伝っていただいている。ホームの菜園で採れた野菜を食卓にのせ、季節を感じていただくなど、食を楽しんでいる。又、おやつレクでは一緒に作るなど、作る楽しみの機会を設けている。	
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	毎日の食事の献立は栄養士が立てたもので、バランスのよい食事を提供している。食形態や量など一人ひとりの状態に応じた食事を提供している。水分量も記録し過不足のないようにしている。		
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	毎食後の歯磨きの声かけ・口腔ケア介助・義歯洗浄をし、清潔保持に努めている。		

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
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	利用者の状態により、定時または一人ひとりに合わせた時間設定で介助や誘導を行っている。基本的に極力トイレで排泄できるような支援や取り組みを行っている。	日中は殆どの方がトイレでの排泄が可能であり、個々の状態に合わせて、定時と随時の声掛けを行い、自立に向けた支援を行っている。	
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	食物繊維を多く含む食品や乳製品、水分等を適切に摂取していただくように努めるとともに毎日のラジオ体操の他、種々の体操、散歩を取り入れて体調の維持、向上に努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	週2回以上は入浴できるよう支援している。お湯を1回ずつ入れかえる浴槽を使用している。入浴を拒否される方には、時間や曜日を変えて支援している。	基本的には週2回以上の入浴の機会を設けており、拒否のある方には時間や曜日を変更したり、声掛けを工夫する等して対応している。足湯の機会も設けて楽しめるよう対応している。	
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	体操、買い物、園芸等、日中の活動を促し、生活リズムが整うよう努めている。一人一人の生活習慣やペースに合わせた睡眠・休息がとれるよう支援している。歩行時、休息できるスペースを確保している。		
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	一人ひとりの服薬内容をファイルして、職員が確認できるようにしている。新規の薬を開始した際は変化を観察、記録し、医師や看護師に報告している。		
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	利用者の心身状態に応じて、洗濯物たたみ・テーブル拭き等役割をもって行っていたり、趣味の塗り絵や、トランプに熱中する方もいる。畑で野菜の収穫、園芸作業、買い物を職員と一緒にしている。		
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	天気の良い日は職員と散歩に出かけている。外出行事を設け、ドライブや、公園に出かけている。また、家族と外食や買い物に出かける方もいる。	週2回は近隣のスーパーに買い物に行く機会を設けている。又、天気の良い日には職員と施設周辺を散歩したり、外出行事等を設け、戸外に出る機会を多く持てるようにしている。	

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
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	基本的には個人現金は事務所で預かっているが、希望により家族の了解のもと所持できる。また、買い物は、外出時にその都度お渡しし、支払いをしていただいている。		
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	家族からの電話の取次ぎを行っている。希望があればいつでも電話をかけたり、手紙を書けるよう支援している。携帯電話をもっている利用者は、居室で自由に使用できるよう支援している。		
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	環境美化に努めている。行事の写真を飾ったり、折り紙で季節を感じられる作品を作り飾っている。	共用部は天井が高く、天窓から明るい日差しが入り、ゆったりとした空間になっている。日中は殆どの方が思い思いに共用部でくつろいでいる。壁には写真や作品などが飾られている。又、1階には広いホールがあり、足湯もでき、行事等で使用され、楽しめる空間となっている。	
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	食堂ホールの座席では、気の合った方同士を近くの席にする配慮をしている。テラスに面した廊下に椅子を置き外を眺めて過ごせるように配慮している。		
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	クロスやカーテンを居室ごとに変えてあり、ご自分の部屋と思えるように工夫している。馴染みの家具や小物を自由に持ち込めて心安らぐ空間づくりを支援している。	各居室のクロスやカーテンを変えており、自分の部屋として落ち着ける部屋になるよう工夫している。馴染みの物や、仏壇等を持参される事もあり、安心して安らげる空間作りをしている。清掃も可能な方は職員と一緒に実施している。	
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」「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	自室やトイレ、浴室等よく認識できない方のために、わかりやすい貼り紙等目印となるものを配置し迷うことのないよう配慮している。		

(別紙3(2))
目標達成計画

事業所名 おおぬま愛の家

作成日: 令和 6年 3月 4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るような、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	6	言葉使いがきついことやスピーチロックの場面が見られるが、職員同士で注意し合える環境はなく、管理者が朝の申し送りや職員会議で話すにとどまっている。	職員間の先輩、後輩に関係なく、お互いの良いケアは評価し認め合い、改善した方が良いケアについて、意見や提案できる環境になる。解決に向けたケアを実践できる。	虐待防止委員会を中心に具体的なケアの場面、ケースについて検証し、良い点と悪い点をしっかり評価する。そのうえで解決策を具体的に実践する。実践後、必ずモニタリングを実施する。	6ヶ月
2					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。