

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	1192200184		
法人名	株式会社ふれあい広場		
事業所名	ふれあい多居夢志木宗岡		
所在地	志木市中宗岡4-6-20		
自己評価作成日	令和5年11月25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	https://www.kai.gokensaku.nhl.w.go.jp/11/i/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6年1月30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)】

周辺は住宅街で緑が多いエリアで近くの緑道「せせらぎの小径」や、新河岸川沿いの「いろは親水公園」は散歩にぴったりな立地になっています。また、買い物に便利なドラッグストアとコンビニエンスストア、スーパーが徒歩5分圏内にそろっています。認知症であってもできる限り自立して暮らせるよう、日常生活でリハビリをおこなっています。アウトホームな雰囲気の中でスタッフによるサポートを受けながら、掃除・洗濯・炊事などを入居者様におこなっていただきます。また、歩行練習やリフレッシュを兼ねての散歩など、外出も楽しんでいます。そのほか口腔体操やラジオ体操も実施。体を動かす機会を積極的に設け、身体機能の維持・向上に努めています。館内はバリアフリーでエレベーターを備えているため、車いすや歩行が不安定な方も移動がスムーズです。入浴時にはシャワー用車いすもご利用いただけます。入居者様のお部屋には洗面台と介護用ベッド、収納を備えています。

【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)】

- ・自宅と変わらない暮らしを目指し、「ダメ」を少なくされることで一人ひとりの望みが叶えられるように取り組まれている。何事も利用者第一で、自由度が高いことと相まって利用者の満足感に繋がられている。また、研修が充実しており、職員のスキルアップに寄与している。
- ・運営推進会議は、事業所の取り組み状況のほか、感染症や「虐待の芽チェックシート」を活用した虐待研修などが報告され、参加ができなかった家族にも郵送され共有が図られている。
- ・災害対策では、地震からの火災発生を想定し、日中、夜間帯の避難訓練が実践されている。具体的な役割分担については、その場にいる職員が誰でも対応できるようにBCPで作成する予定となっている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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	ふれあい多居夢志木宗岡独自の理念を掲げ事務所、休憩室に掲示している。また、フロア会議の時には必ず職員全員で読み上げ意識を高め実践に取り組んでいる。	職員全員で話し合い作成された理念をもとに、会議で理念に沿った業務が行われているかを振り返り、利用者が望んでいる暮らしが継続できるように日々、取り組まれている。	
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	コロナ対応禍により制限がある中で近隣の方へ日々の挨拶を積極的に行い、参加出来る範囲での地域行事に参加している。夏祭りの際は事業所近くに御神輿が通り利用者様とともに見学に行き主催の方々と記念撮影をした。	地域の夏祭り見学や、町会の方が市の広報紙を持参されるなど相互交流が図られている。今後はボランティアや子供たちをお呼びし、より交流を深めたいと検討をされている。	
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	利用者様と一緒に買い物・散歩をすることで地域住民と触れ合い、積極的に交流し、地域住民に向け認知症の理解・支援の方法を発信できるように努めている。		
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	市の職員、ご家族、地域包括支援センターの方にホームの現状や利用者様のご様子を報告している。また、それぞれの立場からのご意見も聞かせていただき、サービス向上につなげている。コロナの影響で今年度は2回実施、2回書面報告をしている。	運営推進会議は、書面開催の時もあるが、市や民生委員、副町会長、家族などの参加で開催されている。事業所の取り組み状況のほか、感染症や「虐待の芽チェックシート」を活用した研修などが報告され、参加のできなかった家族には、郵便で議事録が送付されている。	
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	運営推進会議を通し事業所の実情やケアサービスの取り組みを伝えている。	地域の人が認知症への対応を学ぶために、市の「認知症の日」の開催場所として、施設を提供する協定が結ばれている。また、市主催の研修にも参加をされ、近々「後見人研修」が予定されており、日頃から顔の見える関係作りを意識されている。	
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	虐待防止身体拘束廃止委員会を設置し、定期的に会議を行い目標を定め、全職員に周知している。また、フロア会議にて毎月目標評価を行っている。玄関は自動施錠になっているが散歩に行きたい希望の方はできる限り一緒に外に出ている。	3か月に1回、虐待の芽チェックシートを活用し、拘束について勉強会が開かれている。目標設定し職員全員で共有、新たな課題を導き出し不適切ケアにならないような言葉掛けを学び、また、職員が穏やかに接することができるように複数で対応ができる体制作りにも取り組まれている。	
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	虐待防止身体拘束廃止委員会を設置し、定期的に会議を行い目標を定め、全職員に周知している。また、フロア会議にて毎月目標評価を行っている。全職員、定期的な虐待の芽チェックシートの実施をしている。		

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	権利擁護についての理解はあるが必要性や活用における具体的な知識は不足している。今後、研修や勉強会などで知識を得る必要性を感じる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時には利用者や家族の不安や疑問点を尋ね、その都度丁寧な説明を心掛け理解していただくよう努めている。		
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	ご家族への電話連絡時や面会時に意見、要望があった際はお聴きし運営に反映できるように取り組んでいる。運営推進会議のご案内をし参加して頂くことで意見、要望をしやすい環境をつくっている。また意見箱を設置している。	利用者からの「自宅に帰りたい」という要望には一時帰宅や、車いすの利用者が浴槽に入りたいとの訴えには訪問入浴を提案されたり、家族からの相談にも日頃から耳を傾け、「ダメ」と言わない介護に努められている。	
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	定期的な管理者との年2回の面談やアンケートを通して意見、提案をしやすい環境を整えてきている。会議には議案書を出してもらい意見の反映ができるようにしている。	会議の際に対応策も記入された議案書を提出し、業務の見直しや利用者のケア方法などに活かされている。また、eラーニングを利用し半年に1回、目標を設定→評価が行われ、職員のモチベーションが高められている。	
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	積極的なキャリアアップの推奨を行っていただけであり、目標を持って業務を行うことが出来ている。		
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	eラーニングによる毎月の研修に移行している。外部研修は徐々に管理者、リーダーから開始している。		
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	同地区のグループホームの見学や意見交換の場を提供してくれている。横のつながりが出来ることで情報交換、共有がしやすくなりサービスの質の向上に繋がる。		

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	初めて本人と会う時は笑顔で接し本人の話を否定せずに思いを受け止めることから信頼関係を築くよう努めている。利用者である前に人生の先輩であることを忘れずに尊厳や価値観を尊重し安心していただ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	聞き取り調査の際に家族の要望や思いを受け止め最適なサービスを提供できるよう努めている。また意見、要望に関して職員間で共有し統一した対応がとれるよう努めている。		
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	入居後の生活の様子を観察し他のサービスの必要性を本人、家族と話し合ったうえで他のサービスの利用を検討している。1度入居後自宅に戻った事例もあった。		
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	自立支援を念頭に出来ることは積極的にやっていただけるよう支援している。食事の用意や洗濯物たたみ等のお手伝いをさせていただくことで生活の中で役割をもっていたいでいる。		
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	家族との情報共有を密に行い職員、家族で共に利用者を支えることを大切にしている。家族にしかできないケアは都度協力していただき共に入居者の支援をしている。		
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	コロナ過の中で制限はあるができる限り家族、知人が会いたい時にいつでも会えるよう環境づくりをしている。散歩中に友人と会うこともある為それも本人と話せるように配慮している。	入所以前にカラオケ喫茶に行かれていた頃の知人の面会もあり、訪ねてきた友人たちとは居室で寛いでいただいたり、海外から手紙が来る利用者、年賀状のやり取りや携帯電話での会話など、昔馴染みの関係が途切れないように支援がなされている。	
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	各利用者が施設の生活に馴染めるよう席の配慮をしている。他者交流が難しい利用者においては職員が間に入ることで孤立しないよう努めている。		

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	契約が終了しても困った時等には気軽に相談して頂けるようお声掛けをしている。		
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	日々の生活の中で本人とのコミュニケーションを通し思いや希望を汲み取れるよう心掛けている。また困難な場合は家族に話を聞いたり入居前に記入していただいたバックグラウンド等から本人らしい生活を考え支援するよう努めている。	利用者、家族にこれまでの生活環境や考え方を生活史に記載していただき、利用者の思いを把握するように努められている。傾聴とコミュニケーションを大切に自己決定への支援に繋がられている。	
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	入居前に家族にバックグラウンドや生活歴を記入していただいている。また入居前の担当ケアマネジャーやソーシャルワーカーからも情報収集をし職員間で共有するよう努めている。		
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	個別のケース記録に利用者一人ひとりのその日の様子を記録し職員間で共有している。問題があればその都度適切な対応を検討し実践している。毎月のフロア会議では一人ひとりのアセスメントを行い全体で共有している。		
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	毎月のフロア会議でカンファレンスを行い必要なケアを実践、評価している。また居室担当者に評価表を作成してもらい介護計画につなげている。作成した介護計画は家族に説明し意見や希望を聞いている。	アセスメントがしっかり行われ、担当者会議には家族の参加も得て、目標に向けた具体的な介護計画が作成されている。短期目標には番号を振り、毎日できていたかをチェックし、評価表に落とし込み、見直しの際の参考にされている。	
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	個別のケース記録に日々の様子やケアの実践、結果を記録し職員間で共有している。問題があれば都度話し合いや毎月のフロア会議でカンファレンスを行い実践し介護計画の見直しに活かしている。		
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	事業所で可能な支援はできる限り行っている。その中で本人、家族の希望に寄り添い現在は訪問マッサージ、訪問入浴の外部サービスを取り入れている。		

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
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	施設周辺を散歩したり近所のスーパーや薬局に買い物に行ったりしている。地域のお祭りの際はお神輿を見学にいき写真撮影をする等地域との繋がりを大切にしている。		
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	事業所の協力医の他、本人や家族が希望する病院へ受診している。外部受診の際は施設での生活の様子やバイタルを家族にお伝えし希望があればプリントアウトしお渡ししている。	かかりつけ医や専門医へは家族対応が基本で、利用者の様子を記載した記録等を持参していただくほか、タブレットやMCS(メディカルケアサービス)を活用し医療機関との連携がスムーズに図られている。	
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	週1回契約している訪問看護ステーションの看護師に来てもらい健康チェックや医療面での相談や対応をお願いしている。内容はチェックシートとアプリを活用し共有している。また異変時は都度連絡をし指示を受けている。		
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。	利用者が入院した際は病院に本人の状態に関する情報を提供している。また退院時は病院と連絡をとり円滑な退院支援を行えるよう努めている。		
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	看取りの要望があった際は本人、家族、主治医、職員で話し合いの場を設け安心して過ごして頂けるよう十分な説明を行っている。終末期を迎えるにあたっては本人、家族の思いに柔軟に対応できるように情報の共有をしチームで支援に取り組んでいる。	利用者の意思を尊重され、看取りが実施されている。職員の不安や対応方法はフローチャート作成や研修で補われ、最期まで個人としての尊厳を追求した終末期への対応がなされている。	
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	急変時、事故発生時の対応マニュアルと医師の指示書をもとに対応している。		
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回の消防訓練を行っている。避難経路の確認をはじめ、消防署への連絡や消火器の使用方法を学んでいる。	地震からの火災発生を想定し、日中、夜間帯の避難訓練が実践されている。通報訓練や水害対策などは専門家を交えて検討し、役割分担はBCPの作成で確認予定で、今後避難訓練は町会の方たちと一緒にやりたいと検討をされている。	災害発生はいつ起こるか想定できず、また避難訓練は日常的に行っていないと慌ててしまうため、その場にいる職員が誰でも対応できるように役割分担を定め、地域の方の協力も得ながら進められることに期待します。

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	利用者である前に人生の先輩であることを忘れずに支援している。一人ひとりの人格や価値観を尊重し自尊心を傷つけないよう配慮をしている。	利用者へは、なぜ、怒るのか？なぜイライラするのか？を考えながら接し、行動や言葉は必ず受け止め、丁寧な対応を心掛けている。また、職員間での会話は会議室で行い、居室番号で呼ばれるなどプライバシーにも十分な配慮がなされている。	
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	利用者一人ひとりに合わせて本人が自己決定しやすい声掛けや選択できる場面をつくっている。		
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	利用者の希望を第一に一人ひとりのペースに合わせた支援を心掛けている。困難な場面では代替案を提案し本人に満足していただけるよう配慮をしている。		
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	毎日のモーニングケアで整容のケアを行っている。衣類もできる限り希望のものを着用していただいたうえで季節に合わせた服装の支援を行っている。		
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	個々の好みや嚥下状態を把握し利用者にあった食事形態で提供している。また本人の希望に合わせ持参の食品も適宜提供し食事を楽しんでもらえるよう配慮をしている。できる方には食事の準備、片付けのお手伝いをして頂いている。	湯煎食材ではあるが、自立支援を念頭に盛り付けや片付けなどできることは手伝っていただいている。食レクとして、五平餅やパフェを手作りされたり、ファミリーレストランからオードブルを取り寄せ、バイキング形式で楽しまれている。	
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	1日の食事、水分量は記録し摂取量の変化に注視している。また利用者の希望に合わせて食事の提供量の調節を行ったり水分摂取量が少ない方には好きなものを提供したりこまめな声掛けを行っている。		
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	毎食後に口腔ケアの声掛けを行い援助が必要な方は職員が介入している。自立の方も訪問歯科を利用し定期的な口腔状態の観察、ケアを行っている。		

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
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	利用者の能力に合わせ過剰介入をしないよう必要な支援をそれぞれ行っている。着用するものも本人の希望を優先しつつ必要性のないものは極力使用しないように支援している。	紙パンツだった利用者も、タイミングを計りながら誘導した結果、布パンツになるなど改善がみられている。恥ずかしい気持ちや不安を取り除き、本人の意向を確認しながら排泄支援に取り組まれている。	
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	水分の促しやオリゴ糖の使用、適度な運動を促している。また便秘が続かないように医療と連携し必要時には一人ひとりに合わせた下剤の使用をしている。		
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	日中の時間帯での入浴となっているが曜日や時間は決めずに声掛けへの反応によって可能な範囲で柔軟に対応している。体調不良等により入浴が困難な際は足浴や清拭で対応している。	湯は都度入替、音楽を流しながらゆっくりと職員と1:1で入浴をされている。自宅では入浴を拒まれていた利用者も、適切な声かけで入浴が行えるようになったり、季節浴も楽しまれている。	
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	夜間ゆっくりと眠って頂けるように昼夜逆転に注意しながら一人ひとりの生活のペースに合わせて休息して頂いている。		
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	薬情ファイルがあり個々の薬の内容が分かるようにしている。状態に変化があった際は医療と連携を取り、処方の変更があった際は状態の観察、評価を記録し医師に報告している。		
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	創作活動や散歩、日常のお手伝い等、個々の好みや希望にあった支援をしている。希望を聞くだけではなく過去に好まれていたことで実現可能なことは職員から提案し楽しみごとが増えるよう努めている。		
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	散歩や買い物はできる範囲で希望にそって支援をしている。また行事計画に基づき定期的な外出レクを行っているが家族を交えた個別の外出、外食支援は感染症対策もあり思うようにできていないため今後の課題としている。	全員参加を基本とし、三峰神社や敷島神社、バラ公園、びん沼公園などのほか、近くの並木道の散歩は毎日実施されている。利用者の釣りがしたいとの希望には釣り場所を見学されたり、自宅までドライブなどの支援も行われている。	

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	職員付き添いの買い物や買い物レクの実施により希望のものを購入できるよう支援している。お金についてはトラブルを考慮し施設での管理を基本とし必要時にお渡ししている。		
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	携帯電話を所持している方が多く本人が安心して使用できるように家族と話し合いながら支援している。携帯電話がない方でも希望に合わせて施設の電話を使用して頂いている。		
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	リビングには季節に合わせた作品を利用者と共に作成し展示することで季節感を感じていただけるようにしている。室温やテレビの音量、光の反射にも配慮し過ごしやすい空間づくりに努めている。また定期的な換気を行い新鮮な空気を取り入れるよう心掛けている。	床暖房で温かく、壁掛けのテレビは向きを調整でき、利用者は新聞を読まれたりテレビを見られるなどゆったりと過ごされている。食事時の香りや湿度などにも配慮をされ、すっきりとした明るい共用空間となっている。	
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	リビングにソファがあり気分に合わせて自由に使用して頂いている。また玄関前の空間が広くリビングから離れた方が過ごしやすい空間になっている。		
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	使い慣れた家具や物を持参していただき本人が安心して居心地よく過ごせるよう配慮している。ベッドや家具の配置も本人の希望にそって変更している。	自宅から持参された家具や写真が貼られた家系図など思い思いの品を持ち込まれ、気持ちよく過ごせるように工夫がなされている。	
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	施設内の各所に手すりが設置されており、共用空間には移動の妨げになるようなもの置かないようにすることで安全に移動していただけるようになっている。また各居室には名前を大きく表示することで自分の部屋が分かりやすいようにしている。		

(別紙4(2))

事業所名: ふれあい多居夢志木宗岡

目標達成計画

作成日: 令和6年2月29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	35	火災水害想定訓練は実施しているが、全職員が消防設備について把握が出来ていない。	全職員が水害に対して避難・対応できるようになる。	・年2回の消防訓練時に水害訓練(垂直避難訓練)を実施する。 ・年2回の面談時に水害に対してのロールプレイを行なう。 ・設備使用方法について消防訓練時に実施する。	12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、行を挿入してください。