

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	1190800670		
法人名	株式会社 愛誠会		
事業所名	はなまるホーム北越谷		
所在地	埼玉県越谷市弥栄町2-511-1		
自己評価作成日	令和5年11月16日	評価結果市町村受理日	令和6年2月9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.kaigokensaku.mhlw.go.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5年12月19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）】

『家庭的でゆったりと安らげる環境の実現を図る。自分でやれる喜びのある暮らしの実現を図る。季節感のある実現を図る。』の基本理念を大切に、入居者様一人一人が安心して穏やかに生活して頂けるよう意識して支援しております。少しずつ外出等の制限がなくなってきた為、散歩や外出の機会を増やし、ボランティアの受け入れも始めました。また敷地内にある小さな家庭菜園は季節の野菜の植え付けし、収穫する喜びを味わって頂いております。母体がアイセイ薬局である事から、薬剤師のお薬の情報やアドバイスをその都度伺っております。

【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）】

・経験豊富な職員が多く、職員間のコミュニケーションもよく取れ、職員同士が様々な意見や工夫を出し合いながらケアに取り組まれている。また、コロナが5類になり、事業所の行事を復活させ、移動バン屋さんに来ていただき、好きなものを買って喜んで頂くなどの支援も行われ、入居者と職員の会話が明るく、笑顔にあふれた雰囲気が伺われる。
 ・運営推進会議は、事業所からは事故報告や看取りのこと、移動バン屋の話題などが発表され、参加者との質疑応答がなされ、今後のサービスに活かすよう取り組まれている。
 ・目標達成計画の達成状況についても、運営推進会議で家族の意見を積極的に取り入れることに取り組まれ、事業所の取り組みに対していろいろな意見や提案が出されたことから目標達成が伺われる。また、災害対策において、自然災害への研修を行うことにも取り組まれ、水害対応などを口頭で確認し合うなど、今後も継続して行われている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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
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				

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近づけている	事務所に理念を掲示し、共有しています。	無理強いすることなく、家庭的でゆっくり寛げること一番に、その人らしい生活を送っていただくことが理念に謳われ実践されている。入居者ができることは奪わないで、時間がかかってもやっただけ支援が行われている。	
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	地域とのつながりはまだできていません。	近隣のオーナーからは様々な協力をいただき、また、地域で水害が発生したときは施設の駐車場を開放するなど、近しい交流が図られている。傾聴ボランティアやフラメンコ踊りの方が訪問されるなど、地域との連携が図られている。	
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	地域貢献はまだできていません。		
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	参加人数は少ないが頂いた意見等については、取り入れたり改善しサービス向上に努めています。	定期的開催され、事業所からは事故報告や看取りのこと、移動パン屋の話題など、日常の取り組みについて発表されている。参加者との質疑応答がなされ、日々の様子が知りたいなどの意見もあり、今後活かすよう取り組まれている。	
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	運営推進会議の議事録を郵送し、事業所の事情やサービスの取り組みを伝えています。	市担当者との関係は良好で、日常は介護保険の運用について相談されたり、福祉課とは生活保護の入居者についてのやり取りが行われている。運営推進会議では家族からの質問に地域包括支援センター職員が対応されるケースも見られる。	
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	身体拘束適正化委員会を適宜開催し身体拘束しないよう取り組んでいる、玄関の施錠等は施設のセキュリティにおいて行っております。	基本的に「拘束はしない」との方針で対応され、言葉使いや拘束になりうること、例えば、薬の件などに十分な注意を払われている。また、職員個々がストレスを溜め込まないようメンタルケアにも配慮がなされている。	
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	会社の資料による研修や適宜会議の場などで伝え防止に努めています。		

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
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	こちらから成年後見人のお話を利用者様にする機会がなく、またそのような関係者と今の所接点がありません。		
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	契約の際は説明行っており、不明な点が無いようい努めています。		
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	ご家族様から出たご意見は会議の場で議題にあげ運営に反映させています。	入居者からは「食」について、「寿司が食べたい」、「移動パン屋のパンをたくさん買いたい」などが出され、調整しながら対応されている。家族とのコミュニケーションは「はなまる通信」を媒介に図られ、日々の様子や行事の予定などへの質問が出されている。	
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	社会的に可能なことやホームの運営方針に沿ったものであれば反映させるように動いている。	日常のケアについての意見やイベントに関することが現場でも職員会議の場でも職員から発言されている。職員間のコミュニケーションはよく取れ、開所当時の職員も多く、意見交換もやりやすいとの声が聴かれる。	
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	働きやすい職場環境になるように職員からの要望は出来る限り早急に対応するようにしている。上期下期の評価も本社に適正に上げている。給与水準は私が上げられるものではない。		
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	可能な限り研修には参加して頂くようにしています。		
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	なかなかそのような機会に参加する事が出来ませんでした。		

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
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	ご本人様の要望等を伺い、対応している。		
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	ご家族様に要望等を伺い、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	ご家族様にお困りごとや、どのような生活を送って欲しいか必ず聴き取りを行っている。		
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	適宜利用者様と雑談をしたりし良好な関係性を作るように努めている。		
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	コロナ渦で面会等に制限がある状態が開所後すぐに始まった為、すべてのご家族様に職員との関係性を作ることがなかなか進んでいない。		
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	馴染みの場所や人に会うことが、コロナ渦の中では難しく行えていない。	面会は居室でもOKとされ、昔の友人などが訪ねて来られ、親しく話されることへの支援もなされている。入居者同士が助け合い、新たな馴染みができたり、昔の食べ物を行事で作ったり、音楽やお笑い番組などもみんなで楽しまれている。	
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	利用者様のことを把握しながら利用者様同士の橋渡しを行い関わり合いが行えるよう行っている。		

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
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	ご相談があれば適宜対応を行ったりしているが、こちら側から連絡するのは相手方様のことも考えて出来ないことが多い。		
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	希望をなるべく実現できるように考えているが実現が難しいことも多い。	入浴時や散歩など職員と1対1になるときに、本音の話をお聴きし、思いや意向の把握に努められている。また、本人との何気ない会話や新聞のチラシ、テレビ番組、スポーツの話題などから、これまでわからなかったことを聴き出されている。	
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	利用者様本人と他の利用者様と雑談の中でお尋ねしたりして把握に努めたりしている。		
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	適宜職員と話し合ったり会議の場でカンファレンスを行ったりし職員へ周知活動を行ったりしている。		
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	ご家族様とお話したり職員からの聴き取り、本人様と会話を行ったりし介護計画の作成を行っている。	その人それぞれに合わせたケアのやり方が、具体的にサービス内容に盛り込まれたケアプランが作成されている。入居者・家族の要望や意向を大切に、職員の意見、さらに医療の情報などをまとめて、計画作成担当者により作成されている。	
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	計画更新前や変化がありそうとき職員への聴き取りを行ったり介護記録を確認し計画の見直しに努めている。		
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	できる限りご利用者様やご家族様の要望等に対応し、サービスに取り組んでいます。		

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
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	地域資源について何を指しているのかがよくわかりません。		
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	入居前にご本人様やご家族様の要望等をお伺いし、適切な医療を受けられるように支援しています。	休日、時間外、24時間体制で訪問看護が入り、日常の医療体制は整えられている。かかりつけ医への受診に際しては、家族が入居者の現状を記載した情報シートを持参し、医師との情報共有が図られている。	
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	訪問看護師来られた際は利用者の状況を説明し見て欲しい所や相談しております。		
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。	ご家族様を通じて適宜情報の共有を行ったり、病院側が可能であれば退院前のカンファレンスを行ってもらっている。退院時には往診医に情報をお伝えしています。		
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	契約時に看取りについての説明を行い、重度化した時にはご家族様との話し合いを行っていません。	重度化や終末期に際しては、家族や医師との連絡を密に取り、段階ごとに予想されるリスクについても話し合われている。看取りも実施され、安楽に自然に安らかに逝けるよう取り組まれている。	
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	応急手当の訓練はまだ行っていないが、主治医との連携を密に行っております。		
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	災害時の避難場所などの説明や避難訓練及び事務所に防災情報を掲示しています。	実際の災害経験を活かし、特に水害などの自然災害への避難対応について明確にされている。夜間を想定した訓練も実施され、事業所の環境を十分考慮した体制づくりに取り組まれ、備蓄なども配備されている。	災害発生は予測がつきにくいと想定されることから、常にシフト調整をして訓練を重ね、職員全員が同じレベルでの対応ができるよう取り組まれることに期待します。

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
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	一人ひとりの人格を尊重するよう努めております。	こちらからの押し付けではなく、その人らしく、自己決定していただくよう一人ひとりの尊重に心がけられている。プライバシーにも気を配り、特に居室や風呂場で着替えたりする時にドアを開けっ放しにしないよう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	ご利用者様になるべく選択して頂けるような支援を行っております。		
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	適宜会議の場で伝えているがなかなかできていない職員もいる為、適宜指導行っていく必要があります。		
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	介助が必要な方はなかなか難しいですが、自立されている方はできる限り支援しております。		
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	利用者様の有する能力によって適宜家事等お手伝いをして頂いています。	毎日の献立は入居者の希望も聞きながら職員が決め、入居者が一緒に食材の買い物にも出かけられている。食事形態や好き嫌いにも対応され、おかゆやミキサー食のほか、ハンバーガーのテイクアウトなども取り入れ、楽しんでいただいている。	
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	水分摂取が少ない方には水分を促したり食が進まない人にも声掛け行いケアを行っている、摂取量の記録も行っている、飲みたい物や食べたい物の要望も伺っています。		
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	毎食後口腔ケア行って頂いている、夜間は義歯の方は洗浄消毒も行っている、又訪問歯科医師様にアドバイスや計画書を頂いてケアに努めています。		

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
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	日中はリハビリパンツに変更しトイレにての排泄を行って頂いたり、便秘の方においては適宜排便コントロールを実施しております。	「トイレに行く」を基本に、誘導にも気を配り、プライドや羞恥心への配慮も見られる。車椅子の入居者も出来るだけトイレでの排泄を目指し、安易にオムツに頼ることのないケア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	食事内容や水分等工夫し、医師にも相談し便秘の改善に努めております。		
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ず、個々にそった支援をしている	スケジュールは決めているが、ご入居者様の体調等、無理せず対応しております。	個室で、午前中に週2回のペースで入浴いただいている。入居者によってはシャワー浴の方もおられ、入浴中は健康状態や栄養のチェックも行われ、話をしたり、歌を歌うなど入浴を楽しんでいただいている。	
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	日中休みたい希望がある場合は休んで頂いています。		
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	服薬時やセット時のダブルチェックやお薬の説明がすぐ見られるようにしています。		
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	個々に好きな事や出来ることを行って頂き支援して頂くよう努めております。		
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	一人ひとりなかなか難しいですが、外出の機会を増やすよう努めております。	近隣の散歩や庭に出てお茶を楽しむほか、外出は少しずつ復活され、近くのスーパーや大型ショッピングセンターなどにも出かけられている。また、車でドライブに出かけ、車窓から花見をするなどの支援も行われ、その様子は「はなまる通信」で家族にも伝えられている。	

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
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	会社の決まりもあり金銭の持ち込みは禁止となっております。又認知症の症状によってはお金によるトラブルの可能性もあります。		
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	ご家族様からの電話で会話を楽しまれております。		
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	落ち着いた雰囲気やフロアを明るくし又適宜温度の調整を利用者様の要望によって行っています。	入居者は共用空間に集まって談笑したりすることが多く、季節感、生活感のある空間が作られている。入居者同士が楽しく過ごされるよう相性にも気を配り、清掃も入居者が参加して行われ、換気などにも十分な注意が図られている。	
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	気の合う利用者様同士フロアで雑談したり、必要に応じて職員が介入して楽しまれています。		
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	ご家族様に使い慣れた物等持ってきてもらい、本人の動きを考慮した居室の物の配置を行っています。	好みの洋服、鏡台、筆筒や仏壇など、入居者が安心して過ごされるよう、これまで使用されていた愛着のある物が持ち込まれている。入居者がどこにいるのも自由で、居室で読書をしたり、書き物をするなど入居者本位の支援がなされている。	
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	利用者様の安全を第一に考え、席配置等にも工夫しております。		

(別紙4(2))

事業所名: はなまるホーム北越谷

目標達成計画

作成日: 令和6年2月9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	49	・日常的な外出支援。 ・利用者様が行きたいところに外出できていない。	・利用者様が楽しめそうな場所の予定を立て実施する。	・外出レクリエーションの予定を立てる。 ・日々、散歩等にて足腰強化。	12ヶ月
2	33	・重度化、終末期の利用者様が生活している中、スタッフのスキルアップ、質の向上や施設としての取り組み方が重要となってくる。	・重度化した場合や終末期のあり方について研修を行い、スキルアップを図る。	・協力機関(訪問診療&看護)と連携を取り、重度化した場合や終末期のあり方について研修を行う。 ・施設内研修などを行い、個人、施設としてもスキルアップ、質を上げていく。	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、行を挿入してください。