

### 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	1171000175		
法人名	株式会社ユニマツリティアメント・コミュニティ		
事業所名	八潮ケアセンターそよ風		
所在地	埼玉県八潮市中央三丁目1番地12		
自己評価作成日	令和3年11月24日	評価結果市町村受理日	令和4年3月3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)】**

<p>孤立や寝たきりとならないように、こまめに声をかけている。入居者同士と一緒に生活する同士として関わりを大切に支援している。健康長寿でいられるよう、食事や医療との連携で長期のご利用をして頂いている。希望により、ターミナルケアを行なっている。</p>
---

※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	<a href="https://www.kai.gokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php">https://www.kai.gokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php</a>
----------	---

**【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3年12月28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>・事業所内での生活目標を確実にを行うことを重視し、職員が入居者に丁寧に接し、個々に付き添い、「どうしたら良いか」をみんなで考え、協力し合う事業所運営がなされている。新しい入居者も入れ、職員は積極的に声をかけ、できることはやっていただき、できないことを「本気で支える」介護に取り組まれている。          ・運営推進会議は、書面による報告を行い、意見や提案を出していただいている。特に家族からは「毎月送られるそよかぜ便りを楽しみにしています」などの意見が出され、集まらない中での情報交換が行われている。          ・目標達成計画の達成状況についても、水害を中心とした自然災害対策に取り組まれ、垂直避難の方法の確認やサービスとの連携に取り組まれたことから、目標が達成されている。更に、運営推進会議に地域の方々の参加を検討されたが、コロナ禍で集まることができなかったことから継続して取り組まれている。</p>
---

**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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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	職員は業務としてではなく一人一人入居者に寄り添い、人とのつながりを重視している。個性を大切に対応している。	「1人ひとりに寄り添う」理念のもと、家ではできなかったことを職員や入居者同士が協力し合い、仲間意識をもって取り組まれている。入居者の感性や能力を活かした支援が行われ、入居者の自由な生活を支えられている。	
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	地域の一員として町内会に加入している。町内会の行事など中止となっている。近隣の方との挨拶のみとなっている。	地域住民の方から「ご苦勞様ですね」と声をかけていただくなど、日常的に挨拶を通じたつきあいが行われている。これまでは近隣の保育所との交流や傾聴ボランティアの受け入れも行われており、今後は状況に合わせて実施も検討されている。	
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	相談などの問い合わせには、いつでも対応できる体制となっている。		
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	運営推進会議は、コロナウイルス感染予防対策として中止している。意見要望を書面にて提出していただいている。	家族や地域包括支援センター職員などの参加者には書面による報告を行い、意見や提案を出していただいている。特に家族からは「毎月送られるそよかぜ便りを楽しみにしています」などの意見が出され、集まらない中での情報交換が行われている。	幅広い外部の識者からの意見は事業所運営に良い影響が得られると想定されることから、コロナ終息に合わせて、地域の方々への出席依頼の声をかけを継続され、出席者の幅を広げられることに期待します。
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	厚労省からの通達をいただいたり、行政からの連絡事項など、電話やメールなどでやり取りしている。必要物品の不足など伝え支給していただいている。	コロナワクチン接種や必要物品の配布などは市役所や保健センターと相互連絡を実施し連携が図られている。また、生活保護者の受け入れや対応の相談なども担当部署と行われ、良好な関係が築かれている。	
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	身体的拘束適正化・虐待防止検討委員会を定期的実施している。職員に対し研修を実施している。自己チェックし、理解や言動など共通認識に努めている。	身体拘束適正化委員会は定期的に関かれ、会議録も回覧されている。特に言葉使いに気を付けられ「危ないから」とか「ちょっと待って」など、「気持ちが言葉に出てしまう」ことのないよう現場で職員への周知が図られている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	身体的拘束適正化・虐待防止検討委員会を定期的実施している。管理者は、個別に気付いた時に声を掛け話をしている。特に職員間で業務上ストレスがないようにフォローし合い、虐待防止に取り組んでいる。		

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	実践する機会がないが、パンフレット等で制度について知る機会を設けている。		
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	入居時に契約、重要事項、個人情報の取り扱い、重度化・看取りに対する指針、現金の取り扱いの説明をし同意を得ている。		
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	入居者には日頃の会話の中から、家族には、面会時やケアプラン作成時に要望を聞いている。	入居者からは「娘に会いたい」、「買い物に行きたい」などの要望が出され、個々に対応されている。家族とは電話で話をお聴きすることが多く、「そよかせ便り」でのコミュニケーションを図り、家族からも「生活ぶりがわかる」等の言葉をいただいている。	
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	ユニット内で計画作成担当者を中心に話し合っている。意見、提案を話す環境となっている。業務の改善など、聞き取りユニット独自の方法に改善している。	職員の発案で内部での取り組みの充実を図り、季節の飾り物をみんなで作ったり、職場内の意見交換はスムーズに行われている。職員同士に経験や知識の違いがあることからケアの方法などをユニット間で話し合う機会も設けられている。	
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	自己を振り返りチェックし、面談し次の目標を立てている。条件など見直している。		
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	リモート研修が受けられるようにしている。日々入居者を対応しながら、力量に合わせ技術、知識が深められるよう指導している。職員間でも教えあっている。		
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	社内での「こんな研修やりました」の情報や、オーダー研修がある。		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	自宅での実態調査の際に、細かな情報も聞き逃さず、詳しく多くの情報を得られるよう努めている。ザックバランに話せるような雰囲気作りを心掛けている。		
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	状況により利用していたサービス事業所やケアマネ等から情報を得る努力をしている。入居前に現状の介護状況を傾聴している。入居後も、電話や面会時に生活の様子を報告し、心配や不安などの軽減に努め、世間話をしながら家族の要望を聴けるよう努めている。		
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	医療保険による訪問リハビリ、訪問マッサージ、訪問歯科の利用を案内している。本人、家族の両者に意見を聞き、必要であれば、医療や他のサービス利用も検討できるように、相談しながら対応している。		
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	日常生活の中で、その方の能力に応じ、できる事が継続して行えるよう、一緒に家事などを相談しながら、助けてほしい事を何気なく伝え、行っている。わからない漢字など教えていただいている。		
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	毎月そよ風たよりや状況報告書にて、生活面や医療面等、個人の近況報告を行っている。変化時には、連絡し相談している。		
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う、支援に努めている	電話や手紙などの支援を行なっている。コロナウイルス感染者数にもよるが、3密を避け条件のもと面会して頂ける。	昔からの知り合いよりカレンダーやお花が届く入居者もおられ、これまでの馴染みの関係の継続への支援が行われている。テレビやDVDで昔懐かしい歌手の歌を楽しまれることもあり、職員も内部での馴染みの構築に取り組まれている。	
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	コミュニケーションがとれるように、職員が間に入り、スムーズに関われるよう支援している。互いに協力したり、気にかけて合ったりしながら生活できる関係を支援している。		

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
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	サービスが終了しても、必要時に相談に応じている。		
<b>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</b>					
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	日頃、話をする時間を設け、会話の中から本音と思われる言葉を、共有するよう申し送っている。なぜそう思うのか探り、可能な限り希望に沿えるようにしている。もしくは変わりになるものや、気分が変わることを検討し対応している。	普段の会話を大切に、その中にある「本音」はどうかを見極めることで思いや意向の把握に努められている。お正月のおせちの話やそれぞれの得意なことをきっかけに、これまで見られなかった一面を見つける取り組みがなされている。	
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	本人からの情報や、家族に確認し情報を得ている。		
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	本人との会話等を通じ、生活を観察し新たな発見や変化を情報共有している。		
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	本人、家族より思いや希望を伺いプランに反映している。主治医と看護師による体調管理の指導を盛り込んでいる。定期的にカンファレンスを開き細かく介護計画を作成している。	計画作成担当者が作成にあたっての変更点などを聴いて回り、具体的な目標や入居者それぞれの役割などが盛り込まれたわかりやすい表現のケアプランが作成されている。家事で得意なことなどがサービス内容に細かく表記されている。	
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	昼夜共に最長でも2時間に1回は所在確認をし行動など記録している。日常の、言動や状況等について支援経過に記録し申し送りノート、ヒヤリハットノートも活用し職員間で情報を共有している。		
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	ニーズに対して、両ユニットの計画作成担当者、併設の居宅ケアマネ、デイサービス相談員等と随時、サービスの相談を行っている。		

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
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	社会との交流が制限され、活用できていない。		
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	入居時に、往診医と調剤薬局から説明を受け同意されている。その他の受診は、ご家族の協力のもと受診の同行を行っている。往診医は24時間体制で連絡が取れる。変化があれば直ぐに専門医の紹介があり、受診できる体制となっている。	日常的に協力医と24hの連携を図りながら、自社の看護師も配備され、入居者の健康支援に取り組まれている。また、眼科などの専門科の受診には職員が同行され、さらには家族から医療への希望を聴きだすなどの取り組みもなされている。	
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	週一回、看護師に日々の様子を伝え、健康管理についての指導がある。特変時には、24時間電話体制で指示を受けたり、デイサービスの看護師にすぐに看てもらえる体制ができています。		
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。	入院時には、介護サマリーを提供し口頭でもADLなど詳しく伝えている。退院に向け、受け入れ可能な状態など伝え話し合い、できる限り早期に元の状態に戻れるよう、病院と連絡調整しながら体制を整えている。		
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	老衰や重度認知症となっても、最期まで経口摂取できるように工夫したり、寝たきりにならないよう支援している。GHでできる事を説明し、医師、薬剤師、看護師、家族、職員で協力し連携を図っている。ターミナルケアの経験があるが、その都度振り返りのアンケートを取っている。	重度化や終末期、更に看取りに際しては、計画作成担当者を中心に対処の方法と職員の心構えが構築されている。看取り後はカンファレンスを開き、職員へのアンケート等が実施され、「できなかったこと」や「疑問点」などを明確にして次へ活かせ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	急変時対応のチェックリストやマニュアルに沿って対応している。事故発生時は、報告書・改善策を作成し、全職員に回覧して確認し、情報共有している。		
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	日中の避難時は、センター全体で救助するよう、定期的に訓練している。夜間は家族数名の応援もお願いしている。ハザードマップを新たに掲示し自然災害時の訓練を行った。	センター全体で各サービスごとの避難の流れなどの確認が行われている。常に課題を明確にしながら、水害発生時の具体的な避難方法を確立するなど、マニュアルも整備され、それらをもとにした訓練も実施されている。	災害対策は職員が全員同じレベルで行動することが大切と想定されることから、全員が必ず訓練を経験し、レベルの習慣化と平準化を図れるよう取り組ま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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	居室やリビングにて、自由に過ごして頂く時間を大切に、見守っている。尊厳を尊重しながら、なじみの関係を築いた言葉遣いをしている。	入居者と方言を交えて話し合ったり、入居者の生活を支援する中で、基本的に声かけやルール順守が大事との認識がなされている。申し送りなどで入居者のことを話すときは、他の入居者から聞かれないようプライバシーへの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	ちょっとした発言から、思いをさぐり、会話を進めている。会話が困難な方は、表情や言動など観察し、意思の確認を行い自己決定できるように努めている。		
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、体調やペースに合わせ、普通な暮らしが送られるよう、焦らせず支援するよう心がけている。		
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	清潔を心掛けている。好きな洋服を着て頂いている。顔そりやヘアカットをご家族の了承を得て、職員が行っている。できる限り本人の好む髪型にしている。		
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	残存機能を活かし、自分で食べる意欲や楽しみを支援している。テーブル拭き、下膳、片付け等を職員と一緒にしている。	入居者がそれぞれの役割分担で味見や盛り付け等に参加され、食べることを楽しんでいただいている。誕生日には寿司を出前したり、お正月には本格的なおせち料理が提供され、その様子は「そよかぜ便り」で家族にも伝えられている。	
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	苦手な主菜は、可能な限り変更し提供している。食事量、水分量は一目で把握できるように記録している。不足時は、時間外でも補給できるように努めている。		
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	起床時と毎食後に一人一人に合わせた口腔ケアを行っている。歯科受診の対応もしている。		

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
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	トイレでの排泄を心掛けている。排泄状況を確認しながら、サインを見極め、誘導している。夜間のトイレも自立できるように、福祉用具の活用も検討し支援している。	「ごはん前だから手洗いのついでにトイレに行きましょう」などの誘導でトイレで排泄を重視し、オムツをできるだけ使用しない工夫が図られている。夜間は安全面を考慮し、ポータブルトイレを活用するなどの配慮もなされている。	
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	起床後に飲料の提供や乳製品・野菜ジュースなどを提供し、下剤が過剰服用にならないようにしている。バランスのとれた食品を摂り自然排便を促している。食物繊維が多く摂れる製品を摂って頂いている。		
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	毎日入浴はでき、希望されている方もいるが、片寄りのないよう配慮し清潔保持に努めている。身体の事や雑談しながら、個々に合った支援をしている。その方の入浴方法にも合わせている。	入浴は週2回のペースで提供され、浴室、脱衣室や外の廊下の温度差に気を付けるなど、ヒートショック対策も取られている。自立の入居者には危険のないよう見守りをし、自分なりに洗えるよう最小限の支援にとどめ、自由に入浴されている。	
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	食後など、居室やソファで一休みしたり、個々の状態に合わせた休息を支援している。本人の希望に合わせ、照明の明るさや間接照明を使用している。		
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	処方薬の変更時は、申し送りのノートに記入し、副作用の注意や観察なども、全職員が確認するようにしている。きちんと服用できるよう、薬剤師に相談し指導を受けたり、服用方法を工夫している。間違いのないよう、2人の職員が声出し確認をしている。		
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	本人ができる事を活かした支援をしている。役割が喜びとなり、習慣となり、進んで行なうようになっている。		
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	希望には添えない日々が続いているが、センター前で外気浴や、気分転換で個別に公園に行ったりしている。	これまでは買い物や家族との外出などを楽しんでいたが、外出が制限される中、施設前の紫陽花やスズランを見に出かけたり、散歩を行うなど少しでも外気に触れる機会が設けられている。外出の様子は「そよかぜ便り」に掲載され、家族にも理解をいただいている。	

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
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	お金が手元にないと不安な方は、家族了承の下、本人に少額を管理して頂く場合がある。食事の時などに今日はお金の持ち合わせが無いと不安がる方へ、不安解消になるように説明をしている。		
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	電話がしたいという方には、事務所にて職員が電話をかけ話して頂いている。家族や友人に手紙や年賀状等を出す支援も行っている。		
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	明るい雰囲気になるように、入居者の作品や季節の物を飾っている。希望に添い居心地の良い居場所にてゆっくりと過ごして頂いている。異臭などないように清潔を心掛けている。	穏やかで落ち着いた環境が整備され、入居者がソファで寛ぐ姿も見受けられる。歌や体操、洗濯物たたみなどは皆で集まって行われ、また、歩行の状況に応じて掃除にも参加していただくなど、お互いが助け合うよう支援がなされている。	
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	気の合う同士、ソファで過ごせる環境にしている。一人一人がテレビを観たり、談笑したり、新聞や雑誌を読んだり好きな事をして過ごせるようにゆったりとした環境にしている。		
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	自宅で使用していた家具などをお持ち頂き、自宅での生活環境に近づけられるように、一人一人の個性を活かした居室作りを支援している。家族写真や個人作品なども飾っている。	使い慣れた家具や仏壇、観葉植物などそれぞれに持ち込みいただき、居心地の良い居室づくりへの支援が行われている。居室では好きなテレビを見たり、工作などにも興じられる姿も見られ、自分のペースで好きなように過ごしていただいている。	
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	居室やトイレなど、目印などつけている。時間がわかるように時計を目につく場所に設置している。居室は家具の配置など工夫し移動がしやすいように動線を確保している。		

(別紙4(2))

事業所名:八潮ケアセンターそよ風

作成日: 令和 4年 3月 2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	訓練に参加していない職員がいる。訓練時、方法が分からずマニュアルを見ながらでないと行動できない職員がいる。	職員全員が避難方法を身につける。	職員全員が避難方法を確認し、訓練の参加、消防設備を把握する。	7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。