

### 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	1196500332		
法人名	㈱ユニマツ リタイアメント・コミュニティ		
事業所名	浦和ケアセンターそよ風		
所在地	埼玉県さいたま市浦和区本太2-1-2		
自己評価作成日	令和4年3月20日	評価結果市町村受理日	令和4年5月2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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php">https://www.kaigokensaku.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4年3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）】

・オムツゼロ：排泄が困難な状況の方でも寝たきり状態にならないよう出来る限り排泄はトイレで正しい姿勢を保ち行っていたり出来るよう実践。  
 ・自立支援介護を開設当初から取り組んでおり、現在も継続して行っている。  
 特に日常の水分・栄養・運動・排せつに力を入れている。

【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）】

・「自立支援、できることはやっていただく、基本的な健康管理」の考えのもと支援がなされている。「オムツを使わない」、「寝たきりにしない」などの具体的な取り組みを理念に沿って実践され、「自立支援介護の継続」を基本にコロナ禍でもビデオ電話やオンライン面会、感染対策をして散歩外出を行うなど様々な工夫がなされている。  
 ・運営推進会議は、コロナ禍で対面での開催が困難となる中、事業所や利用者の状況を書面にまとめ、会議メンバーに配布し意見等を伺い、会議の代替えとされている。また、会議を通してヒアリング報告や内容についての記載を変えるなどに取り組み、発生経緯や再発防止策を盛り込み、事業所のサービス向上に努められている。  
 ・目標達成計画については、センター全体としての避難防災訓練が実施されている。火災に加えて水害対策の重要性も認識され、排水工事の実施、大雨対策などが行われている。

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
<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近づけている	職員の入退職があり、理念の共有・実践が出来ていない。 今後、月に1回のグループホーム会議で取り組む予定。	「自立支援、できることはやっていただく、基本的な健康管理」の考えのもと支援がなされている。「オムツを使わない」、「寝たきりにしない」などの具体的な取り組みを理念に沿って実践されている。	
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	地域馴染みの煎餅屋・豆腐屋・和菓子屋で日常的に買い物をしている。	地域や置かれた環境に合わせた事業所運営がなされ、地域の商店街に参加し、日常の買い物や災害発生時の近隣との連携などが図られている。日常的には散歩などを通して地域との交流も行われている。	
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	コロナ禍でもあり、地域貢献は出来ていない。		
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	運営推進会議は開催出来ていない。 メンバーに現状・暮らし・事故・ヒヤリハットの報告を定期的に行っている。	運営推進会議は、コロナ禍で対面での開催が困難となる中、事業所や利用者の状況を書面にまとめ、会議メンバーに配布し意見等を伺い、様々な情報を得ることができ、事業所運営にも反映されている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	区担当者とは連携を取り合い、協力関係を築くようになっている。	区担当者とは、日常的な相談や報告などを中心に連携が図られている。また、地域包括支援センターと連携し、ヒヤリハット報告や内容についての記載を変えるなどに取り組まれ、発生経緯や再発防止策を盛り込み、事業所のサービス向上に努められている。	
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	「身体拘束及び虐待防止」の会議を定期的に行っている。 事案の発生時は、その都度、会議を開催し、防止に努めている。	身体拘束廃止・虐待防止委員会は定期的に行われ、議事録の作成とそれらをもとにした研修・勉強会が実施されている。「またトイレに行くの」などの日常の発言などを取り上げ、職員全体会議での議題にして拘束に頼らないケアを目指されている。	
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	同上		

## 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	十分とは言えない。 今後、定期会議で学ぶ機会を持ちたい。		
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	契約に関しては、十分な時間を取り、説明をし、理解納得をしていただいている。		
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	出来ていない。	家族とは面会時や電話、病院への同行時に話し合い、「今はこうですよ」、「こうなってきました」などの状況を伝え、家族からの不安や疑問にも応えられている。家族からは「変化をわかりやすく教えてくれてありがたい」などの感謝が得られている。	
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	月に1回、定期的会議を設けている。	フロア内では職員同士のコミュニケーションが図られ、役職や社歴を問わず意見を出し合うよう取り組まれている。様々な問題については全体会議で話し合うよう努められ、サービスの向上に繋がられている。	
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	代表者は、職場環境条件の整備に努めている。		
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	法人内の研修の場はあるが、職場のシフトに余裕がなく、十分に取り組みが出来ていない。		
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	法人内で、協議会があり、勉強会交流の場を持ち、サービスの質の向上に取り組んでいる。		

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
<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	入居時、アセスメントを丁寧に取り、入居後は出来ること・出来ないことの要望を聞き取り、記録し、職員間で共有している。		
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	契約時、家族の不安・要望も同時に聞き取りしている。		
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	出来るだけ入居前の生活が継続出来るよう支援しているが、他のサービスの利用はしていない。		
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	生活リハビリの実践を通し、暮らしを共にする関係を築いている。		
19		○本人と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	面会・外出・外泊の制限はなく、家族との絆も大切にしている。		
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	馴染みの人や場所との関係は残念ながら途切れがちになっている。	感染対策に十分気を付けて、訪ねて来られる馴染みの友人の方との面会も実施されている。家族とはオンライン面会も行われ、また入居者同士で世話を焼いてあげるなどの新たな馴染みの関係も生まれている。	
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	利用者同士の関係を把握した上での、食事の際の座席の場所等を決めている。 トラブル防止の意味合いが大きい。		

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
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	看取りによる退居が殆どであり、特に取り組みはしていない。		
<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	暮らしの希望・意向の把握に努めているが、表出が難しい方が多い。	思いの表出は難しいが、散歩時や入浴時をチャンスととらえて、入居者の本音の気持ちを伺うよう取り組みられている。仕事のことや故郷のことなどをきっかけに話が広がることもあり、生活への希望や意向の把握に努められている。	入居者の思いや意向をいかにくみ上げるかが介護の質の向上にも繋がると想定されることから、「そうすることがなぜ必要なのか」を職員に勉強会や研修を通して周知していかれることに期待します。
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	これまでの暮らしの把握の為、必要に応じて家族に聞き取りをすることもある。		
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	一人ひとりの一日の過ごし方を尊重し、全員一律にならないようにしている。		
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、必要の関係者と話し合い、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	介護計画の作成に際し、本人・家族・関係者を交えてのサービス担当者会議を開催している。	入居者とは「何をしたいか」を聴き取り、家族からは電話で情報を集め、それらをもとにサービス担当者会議を開催し、看護師、薬局、職員の話も取り入れ、ケアプランを作成されている。入居者のニーズ、目標、サービス内容に一貫性も見られる。	
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	個別記録の記入は、出来ている。職員間で情報の共有をしている。		
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	取り組みが出来ていない。		

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
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	出来ていない。		
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	かかりつけ医の交替(4月より)により、月に2回の往診となる。 適切な医療が受けられるよう支援が来ています。	月2回の医師の往診と週1回の訪問看護で日常の医療支援が行われ、状態に応じて追加も実施されている。かかりつけ医への受診には家族も付き添い、受診後の結果などは申し送りノートに記載され、職員には必ず見るよう周知が図られている。	
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	医療連携看護師の週1回の訪問があり、24時間オンコール体制がとれている。		
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。	入院した際に、早期に退院出来るよう病院関係者に働きかけている。		
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	入居時、重度化・終末期の家族の意向を聞き取りしている。 「その時」には、一度に限らず、家族との話し合いを重ね、事業所にて出来ることを説明・共有している。	重度化や終末期に際しては、契約時に事業所としての指針を説明し、状況に応じた意志確認書も書ける家族にはお願いしている。看取りも実施され、日常生活の中で自然に受け止め、家族の気持ちに沿った、満足の行くケアが行われている。	
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	急変や事故発生時のマニュアルを掲示している。 定期訓練はコロナ禍もあり、十分とはいえない。		
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	地域とは、消防訓練時、共同で参加し、協力体制を築いている。	センター全体としての避難防災訓練が実施されている。火災に加えて水害対策の重要性も認識され、排水工事の実施、大雨対策などが行われている。課題は明確にされ、今後はその解決と対策作りに臨むことを予定されている。	災害発生は予測が難しいことから、職員全員が同じレベルで対処できるよう、訓練を通して平準化と習慣化を図れ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
<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	言葉での抑制にならないように対応しているが、難聴の方が多く、大声になってしまう。	「トイレのドアを必ず閉める」「またトイレ」などの言葉使いについて、プライバシーや羞恥心への配慮が大切にされている。また、「言葉での抑制」などは常に問題提起し、会議の場で全員で話し合いが行われている。	
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	入居者のつぶやきや思いの表出を聞き逃さないようにしているが、難しくなっている。		
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	全員一律にならないよう、起床・食事時間等も希望に添っている。		
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	支援が出来ていると思う。		
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	フロア中央にキッチンがある。 出来る入居者と一緒に準備し、食器洗い・食器拭き等が出来ている。	日常の食事は法人でメニューを作成し、食材業者も指定されているが、米、豆腐、魚などは地元の商店街から取り寄せられている。入居者にはできる能力に応じて食事作りへの参加をいただき、準備から食器洗いや食器拭きなどが行われ日々の喜びに繋がられている。	
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	栄養バランスの摂れた献立になっている。 水分量1日1,500mlが目標。		
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、口腔ケアの働きかけをしている。 週に1回、希望に応じ、訪問歯科医の口腔ケアを受けている。		

## 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
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	基本的に、おむつを使わないケアを実践している。 自己管理の尿もれパッド使用の方あり。	オムツに頼らないケアを目指し、入居されたりリハビリパンツもやめ、布下着と尿漏れパットだけで過ごされている。トイレへの意思表示ができる入居者には自分で行っていただき、パターンを把握してそれぞれに合わせたトイレ誘導が行われている。	
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	水分は1日1,500mlを目標にし、飲食物の工夫もしている。 無便の記録をしている。		
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	特別な場合を除き、入浴の時間帯は午後となっているが、要望があれば支援する。	安心、安全な入浴介助に取り組まれ、健康状態のチェックやヒートショック対策も行われている。自立の入居者には見守りを中心に、それぞれのペースを大切に洗身やシャンプーなどでもやれることはやっていた。	
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	一人ひとり、その時の状況に応じて、休息出来るよう支援している。 就寝・起床時刻も強制はしていない。		
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	誤薬事故防止の為の服薬マニュアルがある。 状態に応じて、かかりつけ医に減薬の相談も出来る。		
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	十分とはいえない。 気分転換は散歩が多い。		
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	コロナ禍の中でも、散歩・買い物の制限はしなかった。 現在、家族との外出も、条件付きではあるが可能。	制限のある中、遠出は難しいが近隣への散歩や商店街での買い物などには出かけられている。これまでは車でドライブをして各所の桜を楽しまれたこともあったが、今年は近所の小学校まで出かけ花見をするなどの取り組みがなされている。	



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	入居時、お金の所持も可能であることを説明しているが、関心がなくなっている。		
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	携帯電話を使用している方、手紙のやり取りをしている方あり。 切手の購入や投函に同行している。		
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	フロアは、大きな窓があり、明るい。 共有空間にも十分配慮している。	食堂のテーブルの配置、席次などは入居者同士の相性にこだわり、一人で座る入居者も見られ、それぞれの居場所の確保もなされている。「空間に何も置かないのはおかしい」との発想で入居者の動きを考慮しながら家具などが配置され、また、季節感の演出も行われている。	
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	フロアに数か所、ソファを置き、入居者同士で過ごせるよう工夫をしている。		
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	入居時、使い慣れたものを持ち込んでいただくよう説明している。	鏡台や筆筒、仏壇など思い思いの物が持ち込まれている。居室では読書をしたり、通信販売のカタログで職員に手伝ってもらい、洋服を注文するなど自由に過ごされ、さらに華道の先生だった入居者は届けていただいた花を生けるなど、それぞれに楽しまれている。	
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	フロアに段差はなく、各所に手摺りもあり、安全に配慮している。		

(別紙4(2))

事業所名: 浦和ケアセンターそよ風

作成日: 令和 4年 5月 1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	23	暮らしの希望・意向の把握に努めているが、表出の難しい方が多く、十分とは言えない。	入居者の思いや意向が組みあがることによって、今以上の介護の質を目指す。	勉強会や研修を通して「なぜ必要なのか、何が本音や気持ちを伺うきっかけになるか」意見の交換をし周知する。具体的には、過去お仕事や故郷の事等が話題のきっかけになると思われる。	12ヶ月
2	35	災害時、職員全員が同じレベルで対処できるよう訓練を通して平準化を図る取り組みが必要である。	全職員が災害時の対応方法を理解、実践できる。	定例の災害想定訓練の他、勉強会や研修を通して想定され得る状況について意見区間を行い、対応方法を身につける。	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。