

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	1192500479		
法人名	有限会社アートライフ		
事業所名	あおぞら山口		
所在地	埼玉県所沢市山口2584		
自己評価作成日	令和3年12月15日	評価結果市町村受理日	令和4年3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	http://www.kai.gokensaku.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4年1月15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)】

コロナウイルス収束への兆しが見える中気を緩めず、感染対策を行っております。行動が限られる中、ご利用者様には施設に隣接する畑で、ボランティアの方々が育ててくださった野菜を共に収穫、調理し召し上がって頂いております。地域密着型の施設なので、ボランティアの方々や園児達との交流を行い、コミュニティーを形成しております。

【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)】

- ・理念の中心である「地域を愛し地域から愛される事業所作り」がコロナ禍でも工夫をして進められ、利用者個々の異なる状況を受け入れ、地域での生活を続けていただく支援が行われている。
- ・運営推進会議は、感染防止のため開催できない中、事業所と利用者の様子の報告、及び「あおぞら便り」を家族や行政、地域包括支援センターなどへ送り、情報の共有に努められている。
- ・目標達成計画の達成状況については、職員会議時の研修と2か月毎の身体拘束適正化検討委員会の開催継続により、チェックリストにより職員の意識が向上し、身体拘束を必要としない支援が行われていることと、入居時に、終末期に事業所で出来ることの説明が行われ、重度化した場合は、家族や主治医との意見交換を重ね、適切と思われる対応が、ぎりぎりまで行われていることから、目標達成への取り組みが伺える。

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、安心して暮らさせている (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	地域の方々と交流を図り、行事や野菜の収穫を楽しみ、旬の野菜を味わって頂いています。 地域の方々のご協力もあり、防災、防犯に力を入れています。	理念の中心である「地域を愛し地域から愛される事業所作り」が、コロナ禍でも工夫をして進められると共に、利用者1人ひとりの異なる状況を受け入れ、地域で生活を続けていただく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	コロナ禍により自治会行事に参加は困難になっていますが、保育園の方々と窓越しで交流を図り楽しんでいます。	各種の地域の催しは、制限される状況にあるが、地域の園児や菜園作りに協力をいただいているボランティアの方々との交流などは、直接の接触をさけることで行われ、地域との繋がりを継続されている。	
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	認知症ネットワーク模擬訓練、認知症行方不明者捜索活動、推進会議、中学生の職場体験学習等、コロナ禍の為中止となりましたが、終息後は参加や受け入れをしたいと考えている		
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践、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	コロナ禍の為、運営推進会議や地域住民、ご家族参加の行事が中止となりましたが、毎月あおぞら便りを郵送し、LINEにて日常の写真を見られるようにしている。	感染防止のため開催できない中、事業所と利用者の様子の報告、及び「あおぞら便り」を、家族や行政の担当、地域包括支援センターなどへ送り、開催の代替えとし、情報の共有に努められている	
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	市の担当者の方からご意見を頂き、アドバイスや紹介、ご指導をして頂き、安心、質の向上に向け相談しやすい環境を築いています。	地域や市の情報などが伝えられ、問い合わせなどには適切な回答をいただいている。また、街作りセンターへの作品の掲示やコロナ禍で不足する手袋の支給など、状況に応じた連携も行われている。	
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	防犯や離脱事故の為日常施錠しています。夜間転倒防止の為、ベッド柵一本を使用している方がおられ、家族の理解を得ています。職員全員で拘束しない理念を共有しています。	職員会議時の研修と2か月毎の身体拘束適正化検討委員会では、チェックリストにより、ドラッグロックなども含めて、職員の気付きと意識が向上し、身体拘束を必要としない支援が実践されている。	
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	高齢者虐待防止関連法について、Web等で学び、更衣、排泄、入浴時等ポディーチェックを行い、申し送り、職員会議等で話し合い最善の注意を促しています。		

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
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	制度を理解し、職員会議で出た利用者様の課題を、後見人の方に報告し、課題に沿って活用できるように支援している		
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	ご家族様、ご本人様に見学して頂き、納得されてご入居頂けるよう、丁寧な説明を行い理解をして頂いている		
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	コロナ化で、会議での意見交換は難しいが、電話にて情報交換を行い、迅速な対応を心掛けている	面会や運営推進会議の開催が制限されているが、家族への連絡や近況報告などのタイミングで、積極的に要望や意見を汲み取り、より適切な支援方法を検討していくことで事業所の運営にも繋げられている。	
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	管理者、代表者へ朝礼、職員会議、個人面談で意見、要望を報告し、改善されている	月1回の職員会議や年1回の個人面談の場だけでなく、日頃から、幹部や管理者との隔たりがなく、コミュニケーションが交わされ、職員からの提案なども積極的に取り入れられ、効果を上げている。	
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	職員がeラーニングを受講し向上心を持ち働いている旨を、代表者に報告され、処遇改善が支給されている 有休消化、インフルエンザ、コロナワクチン接種、健康診断の実施をしている		
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	休日の利用行いレベルアップの為に参加する職員 研修資料の掲示で毎日の職場体験にて学び実感できる		
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	職員がサービス質の向上、事例検討会などに参加し、他施設の職員と情報交換を、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
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	管理者を通し情報を頂き、本人が困っている事や不安、要望を聞き信頼関係を築いている 安心な生活をして頂く為、職員間で話し合い細かい打ち合わせを行っている		
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	最初の相談事に今どんなサービスを受け、困りごと、不安なことを聞き家族関係や、思いを把握し理解するようにしている 時間をかけ信頼関係を築き不安解消できるよう努めている		
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	相談時にご利用者の現状を把握し、担当ケアマネや地域包括支援センターと連携を取り、必要であれば他の施設を紹介し、現在のご本人の生活を支える為の支援を心掛ける		
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	ご本人の出来る事やこだわりを理解し、ご利用者様が穏やかに過ごせるよう、時には見守り、時には介助を行う		
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	面会(電話)時に利用者の様子や職員の対応や思いを伝え家族の事情を聴き、家族の思いを大切に生活支援していく		
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	コロナ禍で面会には行えないが、季節に合った食事や行事を行うことで、ご利用者様の生活に覇気が出るよう心掛ける。	感染防止のため、家族や友人・知人の面会は制限されているが、手紙や写真、電話やLINEなどを積極的に利用し、取り次ぎが必要な利用者には職員が支援するなど、関係が切れないように努められている。	
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	日常生活の中、利用者同士の関係がしっくりいかない事もあるが、職員間で情報を共有、把握し必要時、職員が間に入り、調節して孤立せずに支えあえるよう支援している		

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	退去された方には、職員が移転先の施設、病院等へ面会に行ったり、家族からの相談に乗る。郵便物の転送など、引き続き可能な支援を行う。		
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	日常生活の中で見守りや傾聴、会話に努め利用者が、何をしたいか、どうすれば喜びを感じられるのか等、その人の思いに寄り添う努力を心掛けている	1人ひとりの違いを受け入れ、ゆっくり話し、ゆっくり聴き、行動や変化を観察することで、コミュニケーションの困難な利用者であっても思いや気持ちを汲み取り、本人本位の支援が行われている。	
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	入居相談の段階で、本人と家族にケアマネがその方の生活歴やサービス利用の経緯等を聞き、個性、環境の把握に努め、職員全員で情報を共有し、本人の意思に添えるよう支援している。		
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	介護記録、申し送りにてその人の生活、心理面等の把握に努め、その方の出来る事を見つけ、小さな事でも自行出来るようにしている		
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、家族の意向も鑑み、一日も早くホームに馴染み居場所が出来るように関係者と意見交換し、アセスメント、介護計画を作成し毎月モニタリング、必要時にカンファレンスを行っている	家族・職員・医師・看護師などが把握した情報を基に話し合い、介護計画が作成されている。また、サービス計画やモニタリングの評価などがタブレット化され、計画と支援の乖離を招かない仕組みとなっている。	
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	利用者の状態の変化に気づいた時、本人、家族の要望を聞き、関係者で話し合いケアプランの見直しをしている。職員間で情報を共有し気づきのケアも心掛けている		
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	往診、受信は提携のクリニック等で行うが、専門診療の必要な方、入院が必要な方は、主治医の紹介状にて関係病院に受信出来るように臨機応変に対応している		

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
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	自治会、民生委員、消防署、ボランティア等と意見交換をする機会を設け、連携を取っている。コロナ禍で一時中断してはいるが、地域の方々の協力の下、自宅に近い生活が送れるようにしている		
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	かかりつけ医は契約時に説明同意を得ている。主治医とご家族との話し合いの機会を設けている。原則家族対応であるが緊急時などは職員が同行する事もある	入居時に協力医療機関を含む掛かりつけ医選択の説明が行われ、利用者・家族の希望の選択がなされ、協力医療機関には、主治医や専門医との連携も担っていただき、適切な医療支援が行われている。	
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	診療に関しては週一回定期訪問看護師に利用者の健康状態を連絡ノートを活用し職員が伝えたい事を密に取っている。Dr往診時薬剤師同席、投薬の質問にも応じて頂いている		
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。	入院時による本人のストレス軽減の為、病院側に情報を提供し入院先の相談員とも情報を交換している。コロナ禍では、面会に行かれないができる限り家族と連絡を取り合っている		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時の契約に重度化の対応の説明をしている。重度化になった場合や終末期に本人が日々をよりよく過ごすために、出来る事と出来ない事を見極め主治医と看護師と共にぎりぎりまでの支援を行っている	入居時に、終末期に事業所で出来ることの説明が行われ、重度化した場合は、家族や主治医との意見交換を重ね、適切と思われる対応が、ぎりぎりまで行われている。また、体制の強化に向け、職員のメンタルを支えることにも努められている。	家族や主治医との意見交換を重ね、適切と思われる対応が、ぎりぎりまで行われています。研修の充実により、看取りの技術とメンタルの向上を図ることで、体制が強化されることが期待されます。
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	職員は救急救命の講習を受けている。AEDを設置し使用法の資料を事務室に掲示してある。体調の急変や事故発生時に備え、職員全員がいつでも使用できるよう定期的に勉強、訓練を行っている		
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	自治会、地域住民の協力で災害時の利用者の救出、又市役所による援護者登録行い自治会館の使用、非常食使用の約束を得ている	近隣の方々の参加は不可能な中で、年2回の避難訓練が行われ、備品・備蓄の点検と水害の危険性は少ないことの確認が行われており、自治会との協力や街作りセンターの利用の約束も得られている。	コロナ禍での災害は、予期せぬことも生じると想定されることから、地域の協力が得られ、迅速な行動が取れるよう、訓練の継続が期待されます。

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	利用者様1人1人の生活を踏まえた、言葉かけを心掛ける。会話、見守りの中からその方の希望に沿った生活を支援する	知られたくないことを知られないように配慮するなど、尊厳を傷つけない支援のあり方が共有され実践されている。また、個人情報とはタブレット化を進めることで、セキュリティの向上が図られている。	
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	日常会話の中で今何を聞いて欲しいか何を話したいか等傾聴に努めている		
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	利用者様1人1人の個性を重んじ、その方にあったリズムで生活して頂けるよう支援している		
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	利用者様が快適に生活できるよう、清潔な衣服お好きな服装と選んで頂け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	畑の野菜の収穫、下ごしらえ、調理、盛り付け等一緒に行ったり、直接見て頂いたりして、食の楽しみその時々を季節を感じて頂く	配食を基本とした食事が提供されているが、月に5日程は、菜園の野菜を大々的に取り入れたり、季節食や行事食などの独自の献立となり、利用者の作る楽しみも含め、食事に多様性がもたらされている。	
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	お1人ひとりの量やバランスを見ながら、食事、水分の確保に支援をしている		
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	毎食後口腔ケアの声掛け、誘導、見守り又は、介助を行う。入眠前の技師の預かり、洗浄を行い、月1回のDr、週1回の口腔ケアの往診をお願いしている		

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	排泄チェックの記録を職員間で共有し、排泄の訴えがなくても時間でトイレ誘導することで、できるだけ失禁を防いだり、失禁による不快感から不潔行為にならないように、気をつけている	1人ひとりの排泄の状況が把握され、適切な声掛けと誘導により昼夜を問わずトイレでの排泄を原則とされ、水分摂取量や排泄回数にも気を配るなど、各人に負担の無い適切な支援が行われている。	
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	バランスの良い食事の提供と、十分に水分摂取をして頂くことを心掛け、体操や日常生活動作での歩行、立ち座り等少しでも体を動かすよう、声掛け誘導支援している		
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	入浴剤を入れたり、シャワーや湯船の温度を確認し、安心安全に気持ちよく入浴して頂く。清潔を保てるよう個々に応じた支援をする。拒否のある時は、形を変えたり日時を改める等して対応している	週2回が原則だが、無理強いせず、利用者1人ひとりに合った入浴の方法や注意点が職員間で共有され、柚子湯や濁り湯などの温泉の日もあり、入浴を楽しんでいただける支援が行われている。	
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	日中の休息においては、どこでどう過ごされているか常に確認し見守るようにしている。夜間は3回巡回し見守りを行っている		
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	誤薬を防ぐため職員2名にて、日付、いつ、どなたが服薬するか発生にて確認しあい、ご本人の前でもさらに発生し確認し服薬後も完全に飲み込まれた事を確認する		
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	個々の出来る、やりたい、という思いをたいせつに、安全に配慮し見守りの中好きな事をして頂く		
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	コロナ禍の中での外出は難しいが、天気の良い時は前庭に出て、外気浴をしたり、個々の体力に合わせ、近隣での散歩を楽しんで頂く	コロナウイルス感染予防のため、外出は制限されているが、広大な菜園や庭園を利用して、野菜の育成や四季折々の花の観賞に外気浴や日光浴など、密を避けた外での活動が実施されている。	

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	ご家族様と話し合い、お小遣いとして事務所の金庫にお預かりして、職員と一緒に買い物に行く時等に使用します		
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	ご本人様の要望で電話をかけたり、ご家族様からの電話に出たりしている。ご家族様や友人の方からの手紙等必ずご本人様にお渡ししている。手紙を出したいとの要望があれば、お手伝いをすることもある		
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	居室、廊下に湿、温度計、空気清浄機を設置採光、風通し等をしている。コロナウイルス防止の為、手すり等人の手が触れる所は、消毒をし清潔感を保つ。季節の花、写真を飾ったりして、生活に潤いが持てるよう支援している	季節が感じられる飾りつけや多くの催しの写真が掲示された共用空間には、椅子やベンチが置かれ、各人が思いもおもいの場所で思いおもいに過ごされている。また、消毒も含め清掃が行き届き、居室共々清潔な環境が維持されている。	
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	それぞれの利用者の生活スタイルやこだわりを尊重し、本人が過ごしやすいことが重視されている。使い込まれたタンス、思い出の写真や絵、人形を飾ること、裁縫道具を持ち込むこと等、その人らしい居室づくりが支援されている。		
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	ご本人様が、自宅で使用していた家具や小物等を持ち込んで頂いて、昔と変わらない落ち着いた生活を送って頂けるよう心掛けている	1人ひとりの利用者の生活スタイルやこだわりを尊重し、使い込まれたタンスや思い出の写真、絵や人形に裁縫道具などが持ち込まれ、本人が過ごし易い居室作りが行われている。	
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	廊下、トイレ、浴室、脱衣所に手すりを付けてあり、脚力が落ちている利用者様に声掛け歩行を促している。傾聴し会話することで、利用者様の出来る事を見つけ、ご本人様の自身と自立につながるように支援している		

(別紙4(2))

事業所名:あおぞら山口

作成日: 令和 4年 3月 8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	33	重度化や終末期に向けた方針の共有を支援において、職員の共有が難しい部分がある。看取りの技術とメンタルの向上、価値観が課題。	人員体制と環境を整えたうえで、終末期ケアに向け意識改革と職員間の共有を図っていく。	eラーニングで学習した見取りと終末期について意識調査を実施した。重度化についても、いつそのような状況になるかも、ケアを通し学ぶことがあるので、常日頃から全職員と共有して進めていく。	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、行を挿入してください。