

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	0891600041		
法人名	社会福祉法人 木犀会		
事業所名	認知症対応型共同生活介護 花水木	ユニット名(さくら)	
所在地	茨城県笠間市旭町629-4		
自己評価作成日	令和2年6月26日	評価結果市町村受理日	令和2年10月15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/08/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=0891600041-00&ServiceCd=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 いばらき社会福祉サポート
所在地	水戸市大工町1-2-3 トモスみとビル4階
訪問調査日	令和2年8月31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)】

”快”という文字を事業所の掲げ字として「快適な…」「心地良い」といった意味を込めて運営しています。安心して笑いの絶えない温かいホームを心掛け「諦めた」「諦めていた」ではなく、入居者様と一緒に当たり前の生活を当たり前のよう送れる事を目指しています。ご家族様だけではなく、地域の方々との繋がりも大切にし、最期の時までより良い日々を過ごせるように支援いたします。

【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)】

事業所は、幹線道路から脇に10メートル程入った住宅地に立地し、コロナ禍前には利用者が職員と一緒に回覧板を回しながら日常的に地域住民と挨拶を交わしたり、非常時の避難場所は事業所前の住民宅の空き地を提供してくれるほか、地域の祭などの行事にも参加しながら地域の一員として穏やかに楽しく暮らせる環境となっている。管理者は、事務所の壁に「快」の文字を掲げており、何事にもすみやか、楽しく、喜ばしいなどを重視しながら利用者や家族等、職員への対応に配慮しているほか、職員には報告や連絡、相談を日常的に取り組むことで職員間のチームワークが良く、利用者への最高の支援ができています。正看護師の資格を持つ職員が常駐していることで、利用者の健康管理が専門的にできるほか、体調の急変時にも対応しており、職員の安心に繋がっている。

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

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	振り返りを実施すると共にユニットごとの理念を作成。作成する中で改めて職員の思いに共通する部分が見えてきたので、変える事はせずに現在の事業所の理念を大事にしている。又、屋礼の最後に職員で復唱しています。*意識付け	管理者は日々の生活の中の現場の状況に応じて、職員にその場で理念を考えて支援するようにと注意を促しながら、全職員が理念に沿った支援ができるように配慮している。	
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	区への入会は継続。地域の行事には可能な限り参加しています。近隣の方にもお花やお野菜を頂いたり大変よくいただき、高齢者施設への偏見も少なくなってきたように感じています。	コロナ禍の前には様々なボランティアを受け入れたり、利用者と職員で回覧板を回しに行くなどしていた。地区のイベントや事業所主催の敬老会に近隣の子どもたちを招待するなどして交流していた。	
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	認知症啓発の実施には至っていないが、入居申し込みや問い合わせ等の際には、入居するしないに関わらず細やかな事でも対応しますと誠心誠意向き合うようにしています。		
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	運営推進会議の他、身体拘束適正化委員会でも、様々な視点のアドバイスをいただけておりますので、実際に支援等に取り入れてきたこともあります。	家族等の代表や市職員、民生委員、区長などが参加して定期的に開催されているが、毎回、事業所からの状況報告と市担当者や区長からのお知らせなどで会議となっており、委員から運営に反映する意見を得るまでには至っていない。	運営に反映する意見を得る会議にするためにも、委員達に事前に課題や情報などのお願いを投げかけるなどの工夫を取り入れることを期待する。
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に取り組んでいる	運営推進会議、身体拘束適正化委員会には毎回参加していただけています。又、管理者、ケアマネージャーが積極的に名前を出していくことで印象に残り、会話がしやすい関係性を築けるよう現在も努めています。	不明な点を市担当者や地域包括支援センターの職員に尋ねたり、研修会の案内を知らせてもらうなど、良好な関係を構築している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	玄関の鍵は夜間の時間のみ施錠。エアコン等の使用により、扉を閉める事はあるが、施錠はしておりません。ご入居者様が自由に出入りできる環境です。	運営推進会議を活用し、定期的にビデオや資料などを参照しながら身体拘束適正化委員会を開催しているとともに、職員の内部研修後に提出する「研修受講報告書」を確認し、押印している。現在、身体拘束をしていないが、万が一に備えて、書類一式の整備はされている。	
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	事業所内の研修計画に実施を予定。入居者様への変化に違和感が無いか等、職員も虐待に結びつかないよう、自分自身とも向き合う姿勢を見せている。		

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	事業所内の研修計画に実施を予定。現在は、対象になれる方はいないが、今後、受け入れが可能となるような体制を構築したいと考えております。		
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	入居者様・ご家族様の不安な点や疑問点は、時間をかけて説明し、安心して契約を終えられるよう心がけています。又、何でも聞ける雰囲気大切に、今後の信頼関係にも繋げられるよう努めています。		
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	家族会の無記名アンケートを実施の他、投書箱を設置。希望・要望について可能な限り応えられるよう努めています。	重要事項説明書に苦情・相談受付機関を明記しているとともに投書箱を各ユニットに設置している。家族等にアンケートを実施しているが回収率が低く、事業所としての改善策や対応などの回答を家族等に報告するまでには至っていない。	家族等のアンケート回収率を増やすためにも、少数の意見や疑問点でも事業所としての改善策や対応などの回答を必ず報告することを期待する。
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	職員が話をしたい時には、きちんと時間を取って話を聞くように心がけている。又、法人で年に1回、職員の意向調査を書面にて実施しています。	管理者は昼礼や日常の会話の中で職員の意見や要望を聞くように努めている。職員は業務委員会と交流委員会のどちらかに所属し、月1回又は随時会議を開き、物品の購入や行事等を議題として話し合っている。	
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	個々が得意としている分野で能力を活かせる事の他、勤務時間や日数等、個々の事情に合わせて勤務を調整したりと、働きやすい環境の構築に努めています。		
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	人事考課の他、職員が講師となって内部研修を行う事で、職員個々の意識や知識の向上にも繋がると思い実践しています。又、外部研修への参加も推進しています。		
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	市内GHの他、研修等で知り合った方と連絡先を交換した事をきっかけに情報共有等の連絡を取る方が数名います。互いに適度な距離間で交流させていただいています。		

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
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	入居者様とのかかわり方に配慮し、信頼を得られるような温かい対応を心掛けています。又、誘導尋問にならないように気をつけています。		
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	見学の時や契約時に困っている事や不安に思ふ事等を聞きながら、安心して頂けるように対応。面会等も制限を設けることはなく、臨機応変に対応しています。何事にも都度、報連相を実施しています。		
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	入居者様・ご家族様の意向を確認し、変化に応じて対応しています。不快を与えないように話をしていく事で誤解を生まぬよう入居者様・ご家族様が求めるニーズを再確認、求めているサービスを受けられる事にも努めています。		
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	職員と入居者様で分担しておこなう事もあり、頼り頼られる事で入居者様にも生き生きとした表情が見られている。		
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	家屋会の実施の他、面会時間に制限を設けず、可能な限り疎遠にならない関係性に努めています。又、家族会の参加率を向上させる意味でもご家族様の興味がわく内容で企画をしている。		
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	ご家族様の了承の元、疎遠にならない関係性を保てるよう努めています。可能な限り、入居者様の直接の声を大事にしています。	入居時の情報や利用者との日々の会話、家族等から話しを聴いて把握している。介護度が高くなってきたことから、自宅への外泊や外出はなくなってきたが、病院の帰りには利用者の馴染みの場所の前を通ったり、馴染みの店での買い物支援している。	
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	個人の時間を崩さないように配慮すると共に、気が合う話題やレクリエーション等を交え、職員が間に入りながら楽しんで過ごしていただけるよう努めている。		
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	役所関連・書類等、可能な限り事業所で確認、実施できることはおこなっております。相手に不快を与えない事を前提とし、入居者様の様子を見に行く事も時と場合によって対応しています。		

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
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	以前の生活歴・生活スタイルを知り、本人にとって安心・安全な生活ができるよう努めている。ADLの変化や体調不良等に合わせ、ご本人にどのような生活を過ごされたいか確認しています。	利用者との日々の会話や関わりで希望や意向を把握しているほか、表出困難な利用者とは、態度や表情から汲み取り職員間で相談しながら把握するように努めている。	
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	ご本人やご家族様に確認すると共に、職員間でノートや記録記入をし情報共有できるように努めています。		
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	ご本人やご家族様に大まかな部分を確認すると共に、職員一人ひとりが関わりを持ちながら情報取返し、現状の様子・状態の把握に努めている。		
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	計画作成担当者だけでなく、ユニット職員全員が作成に関わることで様々な視点の意見を吸い上げ、又、カンファレンスでは、相手の気持ちを配慮しながらも自身の意見は発言できるような体制にも努めている。	計画作成の都度、家族等と相談し、必要に応じて看護師の意見、医師の専門的意見を取り入れながら、計画書を作成している。半年ごとにモニタリングを行い、基本1年で見直しを行っている。	
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	気になった事柄等は、記録に残す事他、職員の負担にならない方法の中で職員一人ひとりの意見を計画作成担当者がアセスメントシートへまとめた物を、個人ファイルへファイリングし、何時でも閲覧ができるようにしている。		
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	ユニットの行き来は勿論のこと、互いのお部屋に出入りされている入居者様もいます。又、個人の時間も大切に、ゆっくりのんびりと過ごせる環境作りにも努めている。窮屈な生活とならないような支援を心掛けています。		

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
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	ボランティアの方々等とも交流をする他、区の催しにも参加。情報収集をすると共に、地域の方々にも花水木で協力できる事等を知っていただくきっかけ作りをする事で地域の中で孤立しないよう努めている。		
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	ご本人様・ご家族様の意向を尊重し、かかりつけの医療機関への受診を推奨。又、体調の変化や病院への不信感等、万が一病院を変える時にも配慮し、職員がサポートしています。	かかりつけ医への受診のほか協力医療機関の医師による訪問診療が月2回ある。受診時は看護師が付き添いしながら、医師と情報のやり取りをしているほか、家族等のみの付き添いの時は、利用者の健康状態を記載した1枚のメモを家族等から医師に渡してもらっている。	
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	事業所に正看護師1名を配置しています。主治医や医療機関等との連携強化の他、点滴や喀痰吸引等の医療行為が実施できることで(可能な範囲で)入居者様の状態変化に対応。看護と介護の良好な関係性でより良い支援に繋がっています。		
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。	入院後の経過を確認し、可能な限り事業所に戻れるよう医療関係者やご家族様との連携を密にしている。早期の受け入れ態勢を構築するよう努めています。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に説明すると共に、変化に応じて早目の対応を行っている。主治医やご家族様に方向・相談すると共に、ご本人・ご家族様の意向を尊重し、気持ちの変化にも対応できるよう、確認は何回もおこなっています。	入所時に説明し同意をとって、医師からの説明があったときに、終末期及び看取りに関する指針にて説明を行っている。状況に応じて説明を行い、家族本人の意向の確認を行っている。職員は外部研修や内部研修に参加している。	
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	看護師・主治医・ご家族様・管理者への報連相と同時に対応・処置を実施。事故報告書の提出は勿論のことながら、内出血発見シートというものを独自で作成し、原因不明な内出血の発症を減らし安心・安全な生活の提供に努めている。		
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	消防署立ち合いの避難訓練を年に2回実施しています。地域との避難訓練は昨年を実施できそうな所まで話が進むも実施には至らなかった。引き続き実施に向け連携していきます。	県からの依頼で、「茨城県広域避難計画」として「原子力災害避難計画受入協定書」を作成している。訓練後の課題を記録に残すことと地元消防団と協力して訓練を行うことができなかった。また、備蓄品の一覧表を作成するまでに至っていない。	訓練後は反省点から今後に向けて課題を話し合い記録に残すことが望まれる。コロナ禍終息時の避難訓練には、計画していた地元の消防団との協力を得る訓練の実現と備蓄品の一覧表を作成して食糧品の検討を期待する。

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
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	排泄や入浴、接し方等、様々な場面で適切な対応を心掛けている。羞恥部分には特に配慮した上で適切な対応(確認・交換・見守り等)をおこなっています。	尊厳を損なわない声かけや言葉かけを行っている。高齢者権利擁護や虐待、身体拘束などのテーマでの研修で重複する部分があるため、機会あるごとに学び、話し合いを行っている。	
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	混乱が生じないよう、さり気なく選択ができる物から実施。衣食住の中で、他者と同じ物で終わらせてしまうのではなく、自身の好きな物を選んでいただけるよう、言える関係性の構築にも心掛けています。		
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	おおまかな1日の流れは決まっていますが、体調や気分に応じた対応を実施している。		
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	女性の方であれば、化粧水やクリームの使用の他、口紅のみではありますが、自由にお化粧ができるよう化粧品を所持していただいています。男性の方は、髪(散髪)を気にされる傾向がありますので、要望に応じ対応しています。		
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	一人ひとりの味の好みや、得意料理、田舎料理と一緒に調理している時や日常会話の中で情報収集をし、次回に活かせるように努めています。食事形態にも配慮し、口から食べられる喜びを提供し続けられるよう努めています。	利用者の好物や苦手な物を踏まえた献立の工夫をしている。利用者は食材の下ごしらえや米研ぎ、味付け、盛り付け、配膳等できることを手伝っている。季節ごとの行事食や外食(現在は中止)を楽しんでいる。	
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	入居者様一人ひとりが好む味の物や、カロリーを取れる物、好きな物を多様に試しています。ご家族様に報告する際に好んで召し上がっていた物等、情報収集も継続。好き嫌いにも可能な限り対応し代替品を提供しています。		
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	1日3回の口腔ケアを推進し、入居者様一人ひとりに合った物品を使用するようにしています。月に1回の衛生指導時に、磨き方や物品の相談、義歯の装着具合と、入居者様の嚥下機能の維持に努めています。		

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
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	尿量や排泄パターンを確認し、可能な限りトイレでの排泄を実施するように努めています。羞恥の部分が関わってくる為、いつまでもご自分で行えるよう支援すると共に、不快な思いが生じないように配慮しています。	車いす利用の利用者もトイレで排泄できるように職員二人体制で支援し、排泄の自立へと結び付けている。事業所では数種類のパッド類を準備しており、利用者の体型や尿量に応じて使い分けることで、排泄の失敗を減らす工夫をしている。	
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	下剤にばかり頼らず、適度な運動、マッサージ、水分・食品摂取等、自然の流れで排泄できるよう取り組んでいます。下剤使用の際は、主治医に相談後、適切な量の使用を心掛けています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	個々の予定や当日の体調により、入浴の調整はおこなっている。平均介護度が高く、車椅子利用の方々が半数以上だが、浴槽に入る事で心身のリラクゼーションも得られる為、職員2名で浴槽に入る支援を実施。季節の菖蒲や柚子湯も実施しています。	柚子湯や菖蒲湯で季節感を味わっているほか、入浴剤を使用し、温泉気分を味わっている。重度化している利用者には、職員2名で浴槽に入れる支援をしている。	
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	ご本人にとっての楽な姿勢での静養を促しています。必要に応じてクッション等も利用。温度にも配慮する事で眠りやすい環境にも努めています。		
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	内服薬の把握・確認をすると共に入居者様・ご家族様の声・要望にも耳を傾け、主治医にも相談しています。過度の処方・服用とならぬよう、薬局との連携も密にしています。		
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	家事(料理・洗濯・掃除等)も得意分野で個性が活かせるよう対応しています。又、個別外出ではご本人の体調に合わせて出掛けられるよう調整をしたり計画をたてたりと早目に実現できるように努めています。		
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	季節や天候に左右されてしまう部分はあるが、入居者様が興味を示す場所や物等、可能な限り実現できるような支援を実施しています。話だけで終わらないよう、早めの計画を心掛けています。	現在はコロナ禍で買い物などに出かけることが困難になっているが、外気浴を行ったり敷地内の家庭菜園まで散歩して、野菜の成長を楽しんでいる。	

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
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	現金(お小遣い)は事業所の耐火金庫にて保管し預かっています。外に外出した際はポシェットを利用し、ご自分で財布から出して支払う事なるべく推奨しています。		
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	字を書く事は苦手な方々が多い為、電話でのやり取りが多いです。手紙や荷物を受け取った後にお礼の電話をするといった内容が多めです。		
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	施設的にならないように心掛けています。季節に応じた壁画作成や、植木の管理をおこなっています。又、外部の方々からの印象を含めて臭いには特に配慮しております。	各ユニットには仕切り等がなく、利用者が自由に行き来し隣のユニットの利用者と交流が図れるようになっている。共有空間は窓が大きく、緑が眺められるようになっている。対面キッチンの長テーブルで協力して野菜の下ごしらえなどを行える。敷地内は 手入れの行き届いた家庭菜園がある。	
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	居室で休まれる方や居室でTV観賞される方、お話をされる方と様々です。歌謡曲の音楽を聴きながら談笑をしたり、職員とお話を楽しまれる方と、自由な時間を過ごしていただいています。		
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	使っていた家具や物等をなるべく持参していただき、馴染みのある居室になるよう推進しています。又、写真や手紙等の他、カレンダーや時計と、レイアウトにも工夫をしています。	管理者は以前から使用していた馴染みの家具や物品を持ち込んで欲しいと伝えている。利用者はベッドや寝具、テレビ、仏壇、筆筒、時計、鉢植を持ち込んだり、家族の写真、利用者が制作した作品などを飾ったりしている。	
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	ヒヤリハット・事故報告書・内出血発見シート等を活用し、毎月上がった報告の振り返りをおこなっています。回避できる取り組みや、職員の意識付けを強化し、適度な歩行リハや体操等をおこなっています。		

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名 花水木
作成日 令和2年10月15日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに次のステップへ向けて取り組む目標を職員一同で話し合いながら作成します。
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	4	○運営推進会議を活かした取り組み運営に反映する意見を得る会議にしていく為、事前に課題や情報等のお願いを委員の方々に投げかけるなどの工夫を取り入れていく。	様々な意見が出る事で、より良いサービスの質の向上に繋がっていく。又、委員の方々の存在意義を実感していただき、安定した出席率にも繋がっていく。	①9/29の運営推進会議にて、会議体制について話しをする。現時点では、書面でのやり取りは負担に感じてしまう事から、出席時のみとなる。又、事前課題においては、会議開催案内の際に事業所で考えた検討内容を当日、話し合う事となる。 ②実施していきながら、都度、委員の方々に話をしていき、工夫を続けていく。	12ヶ月
2	10	○運営に関する利用者、家族等意見の反映家族等のアンケート回収率を増やす為にも、少数の意見や疑問点でも、事業所としての改善策や対応などの回答を必ず報告していく。	ご家族様の意見や疑問を気軽に記入していただけるような様式の検討をしていく。出た意見等は真摯に向き合い、些細な内容であっても誠意をもって対応し、“信頼”へ繋がっていく。	①無記名アンケートの様式を、自由記述欄を少なくし、○付け欄を多くした物にする。 ②アンケート集計の報告で終わらず、改善した点の報告も追加記載し、頂いた意見を全て受け止めている事を書面で展開していく。	10ヶ月
3	35	○災害対策訓練後の反省点と今後に向けての課題を話し合い、記録に残す事が望まれる。又、地元の消防団との訓練実施や備蓄品の一覧表を精査し、災害に備えた食糧品を確保していく。	万が一の災害時に、日頃の動きが活かせる訓練を目指し、本番と同じ気持ちで取り組んでいくと共に、災害備蓄品の確保をしていく。	①訓練の最後の反省点と次回に活かせる課題を記入し、記録として残していく。(次回、訓練時より実施) ②全ての備蓄品の期限を再確認し精査する。 ③利用者様にあった食糧品を確保する。 ④コロナウイルスに関する状況をみながら、地元消防団との訓練の再始動に向けて動く	12ヶ月

注1) 項目番号の欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。