

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	3171500394		
法人名	社会福祉法人 麗明会		
事業所名	小規模多機能 ぱんだの里		
所在地	鳥取県西伯郡大山町安原1118-1		
自己評価作成日	令和7年1月7日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【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未来
所在地	鳥取県倉吉市東仲町2571番地
訪問調査日	令和7年1月21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)】

毎日欠かさずに30分程度のミーティングを行っている。その日の出来事や入浴の様子などの特変について報告し合い問題提起をし検討している。当日休暇でない職員にも翌日報告し、全員が把握できるようにしている。個別の状態によっては雪かきをして迎えに行ったり、内服確認、排泄の確認、必要時の更衣・洗濯、食事量が少ない方に冷凍食品を温めて提供するなどの対応を行っている

【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)】

家庭的な献立を中心とした手作りの食事を提供している。訪問の利用者には、出来たての食事を届けている。毎月の誕生会の他、運動会・音楽会・クリスマス会など月に1回は行事を企画して利用者と共に楽しめるよう工夫している。入浴時は浴槽につかることができるよう福祉用具の利用や、複数職員で介助するなど工夫している。また特殊浴槽も設置している。地元の安原地区と災害時に助け合えるよう、地域防災協定を締結している。コロナ禍以降も継続して職員の検温・マスク着用・手指消毒を行い、感染症対策に取り組んでいる。

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	通いの場や小規模多機能型居宅介護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、活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

★努力している点

〔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	朝のミーティングで毎日介護理念、目標を唱和し介護に対する意識を確認し実践に努めている。	事務所内に基本理念と目標を掲示し、朝のミーティングで唱和している。利用者が地域で継続して暮らしていけるよう理念を共有し、実践できるよう努めている。		
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	コロナの影響で交流は減っているが、地域の文化祭に作品を出展したり、正月には近隣の神社に初詣に出掛けられた。	コロナ禍に制限していた地域との付き合いが徐々に回復している。地区の運動会への誘いがある。また近くの神社の祭りの時は神楽等に来てもらっている。	地域の人たちと日常的に触れ合う機会が、さらに増えるように工夫してほしい。	
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	運営推進会議に自治会長に参加して頂き、事業所での実践内容や認知症の方の理解を深めて頂いている。			
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	利用者様の日々の様子や事業所の取り組み等を報告している。会議の中で頂いた意見を職員間で共有し、サービスの向上につなげるよう努めている。	運営推進会議には役場職員・地域の人・利用者・家族等が参加している。事業所からは利用状況、ヒヤリハット、事故報告、運営経過報告等をし、意見交換している。会議の内容は職員間で共有している。(★右記)	★会議の後、避難訓練の様子を見学してもらい、意見を得ている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議で各事業所の取り組みや困難事例を報告し、意見を頂いている。利用者様の転倒等で病院受診した等や問題点等の相談を担当の方に報告し助言を頂いている。	事業所の状況についての意見・助言を得るなど役場の担当者と連絡を密に取っている。役場から事業所への問合せもあり、協力関係を築いている。		
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	カンファレンスで勉強会を行っている。気づいた事は職員間で意見交換し、身体拘束をしないケアをしている。また各事業所とは身体拘束及び高齢者虐待防止委員会等を通じて情報交換も行っている。	3ヶ月に1回程度、身体拘束及び高齢者虐待防止委員会を開催し情報交換している。身体拘束の内容と弊害を認識する勉強会を行い、身体拘束しないケアの実践に取り組んでいる。		
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	カンファレンスで勉強会をし意見交換している。特に精神面では相手に思い寄り添いながら、言葉かけに注意して接している。また各事業所とは身体拘束及び高齢者虐待防止委員会等を通じて情報交換している。			

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
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	現在、成年後見制度を利用されている方がおられないため、制度を学ぶ意識も薄らいでいる。今後研修報告などを通して学びなおしていきたい。		
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	管理者や計画作成担当者が利用者ご家族の要望をお聞きし、不安な点や不明なところを十分に説明し理解を得た上で契約している。		
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	運営推進会議に、家族、利用者、地域の代表の方などに参加して頂き、気づいた事や意見等をお聞きしている。職員間でも共有し運営に反映できるよう努めている。	利用者意見は生活の中で聞いたり、気持ちを汲み取ったりしている。家族の意見・要望は会った時や電話で聞きとり、運営に反映させている。	
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	毎月のカンファレンス、リーダー会等で意見交換しながら、意見や提案を反映できるように努めている。	職員は困りごとなどを相談できる関係性を築いている。管理者は個別面談や毎月のミーティング等で、意見や提案・要望等を聞き、運営に反映させている。	
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、研修会参加、個々の努力、勤務状況等考慮し、各種手当や資格取得のバックアップ等、やりがいを持って働けるように努めている。各職員の事情に合わせて随時の勤務変更なども行い、働きやすい環境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	研修会にできる限りの参加を実施している。ほばリモート研修となっており、外部から講師を招いての研修は行っていない。		
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	令和6年から、よろず承り処かずきと相互に訪問して意見交換会などを行っている。この取り組みを通してサービスの質の向上につなげられるよう努めている。		

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	ご本人と面会した職員の報告や記録の把握や職員間の情報共有に努めている。利用開始後の要望も、支援につなげられるようにしている。		
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	利用開始からご家族やご本人の要望を伺い、よりよい支援を行えるよう、また不明な点などあれば、ご家族に尋ねやすい関係作りを行っている。		
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	ご家族やご本人が希望された「通い」「訪問」を中心にこちらができる、サービスを柔軟に提供している。		
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	利用者様ご本人にできる範囲で洗濯物たたみ、広告で作成するゴミ箱作りなどを手伝っていただいている。また行事の調理実習で職員と一緒におやつ作りを行い、利用者様に楽しんでもらっている。		
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	送迎時や通いノートの記録を通して、ご本人の様子や体調に変化があれば、その都度連絡し情報共有をしてよりよい支援につなげている。		
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	ご本人の親族や近所の方などの面会を時間を決めて行っている。職員も面会での内容をご本人に尋ねご家族様に報告している。ご本人との面会時の感情共有も行っている。	泊りや通いの利用者の元へ、家族・友達・隣人の面会がある。利用者が大切にしている自宅のバラ園を、他の利用者や職員と訪問する機会を作るなど、関係が途切れないよう支援している。	
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	ご利用者様一人一人の性格や各々の相性の把握をし職員が間に入り行事やレクを楽しく過ごしていただけるよう気を配っている。		

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
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	ご利用者様や家族様が相談や困ったことがあれば、話を伺い内部で話し合い、できる支援を行っている。		
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	毎日行う会話などから思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。利用者様の生活ペースなどを最大限に尊重している。意向の把握が困難な場合でも日々の行動や仕草から思いを汲み取り、本人本位になるよう努めている。	生活の中で、その人らしく暮らし続けるために、一人ひとりの思いや意向を把握し、希望や要望に沿えるよう努めている。	
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	利用者様がこれまで大切にしてきた生活環境や習慣をご本人やご家族から聞きしっかり理解することで把握するよう努めている。		
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	利用者様の日々の過ごし方から心身の状態や健康状態の変化を常に把握し、その時々で必要な支援が出来るよう努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケアマネージャーや他の職員と連携し毎日のミーティングや定期的に行うカンファレンスの中で意見、情報の共有や話し合いなどを行い、ご本人にあった介護計画を作成している。必要に応じて見直しなども行っている。	利用者・家族から聞き取った思いや意見を元に、関係者とのカンファレンス等で話し合い、介護計画を作成している。毎月モニタリングし個々にあったケアができるよう見直している。	
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	利用者様と関わる中で、日々の様子や気づいた事を個別記録や連絡ノートに記録し職員間で情報共有や意見交換をする事により次の支援に反映する事が出来ている。		
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	日々の生活に様子や会話から要望などを汲み取り理解し、様々な支援を行い柔軟な支援やサービスが出来る様、努めている。		

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	民生委員の方に協力を仰いでいる。以前はふるさと祭り等に出掛けて楽しんでもらったりしていたが、コロナのため出掛けられなくなった。最近は作品を展示することで参加を楽しんでもらっている。		
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	基本受診はご家族様対応をお願いしているが、場合により同行し受診を支援している。必要時にはご家族様から医師に相談してもらいようお願いしたり、直接かかりつけ医に病状等を伝えて受診してもらっている。	かかりつけ医に病状を伝えたり、相談したりと、連携し適切な医療を受けられるよう支援している。事業所の協力医とも相談しやすい関係を築き、緊急時に備えている。	
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	毎日の生活を支援して行く中で、気づいた変化はすぐに職員間で共有し看護職に(他事業所の看護職にも協力してもらい)報告、相談し、適切な受診や看護が受けれるよう支援している。		
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。	入院した医療機関へすぐに情報提供し安心して治療できるよう支援している。その都度、病院関係者、家族様と情報交換や相談をしながら、できるだけ早期に安心して退院できるように支援している。		
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	重度化した場合、早めに本人や家族様と話し合い、事業所でできることを説明し、近隣の特別養護老人ホームなどの関係機関等の提案をしながら方針を決め支援している。	重度化や終末期に向け、利用者や家族の意向を聞き取り、可能な限り事業所で支援している。重度化により入所・入院等が必要な場合は、関係施設と情報共有しスムーズに移行できるよう支援している。	
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	消防署の協力で救急蘇生法の講習を受けている。利用者の急変、事故発生時にはすぐ他職員にも応援を頼み、他事業所の看護職員等とも連携をとり応急手当ができるようにしている。また定期停看護師カンファレンスも行い、情報交換している。		
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	総合防災訓練として主に避難訓練を年2回、夜間想定と日中想定で行っている。運営推進会議同日に開催し、地域包括支援センター職員や地域の方にも見学をしてもらっている。	事業所隣接のグループホーム・サ高住と共に、年2回避難訓練を実施している。地元の安原地区と地域防災協定を締結しており、災害時には地域の避難所として被災者を受け入れるなどの協力体制を築いている。	火災だけではなく、地震、台風、水害、大雪などを想定した訓練も検討を望む。

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	一人ひとりの尊厳を守り。丁寧な言葉で話かけている。個々の思いを汲み取り、穏やかに過ごして頂けるよう努めている。	一人ひとりを尊敬し、尊厳を守る関わりができるよう心がけている。利用者に寄り添い、その人の立場に立って考え、誇りやプライバシーを損ねないよう対応している。	
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	送迎時や入浴時等、利用者様と一対一になれる時等、ご本人の思いや希望をお聞きしやすい。思いを傾聴し支援につなげるよう努めている。		
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	一日のスケジュールは決まっているが、ご本人の体調や希望に合わせて無理のないよう過ごして頂いている。		
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	入浴後に鏡の前でご自分で髪を整えられるようにドライヤーをセットし準備している。希望により月一回の訪問理容サービスを利用して頂いている。		
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	準備、片付けは職員で行っている。肉が苦手な方には別メニューで提供したり、個々の状態に合わせて提供している。	★居間にあるキッチンでご飯と汁物を作り、おかずは一括して手作りしている。訪問の利用者には、出来たての食事を届けている。家庭的な献立が多く利用者に評判が良い。	食事をさらに楽しむことができるよう、利用者の食事への意向を聞き取り、定期的に献立に反映できるよう検討してはどうか。
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	毎日バランスのとれた食事を提供し食事量、水分量をチェックしている。水分量が少ない時には別の飲み物を提供し、なるべく摂取して頂けるよう心がけている。		
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	殆どの方が進んで口腔ケアをされているが、されない方には無理のないよう声かけをしている。磨き残しのある方は介助し清潔を保っている。		

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
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	排泄チェック表に記入することで一人ひとりの排泄パターンの把握が出来ている。自らは行かない方には定期的に声掛けし排泄の失敗がないようにしている。	通いの利用者は居間のトイレで排泄できるよう支援している。泊りの利用者は居室内のトイレやポータブルトイレを利用し、排泄できるよう支援している。	在宅でも排泄の心配を軽減できるよう、訪問時の配慮を期待する。
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	利用時に排便の有無を通いノートを通じてご家族様に報告している。レクリエーション、体操に参加頂き体を動かすことで便秘予防に少しでもつながればと考えている。		
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	午前中に入浴時間をとっているため、その時間で入浴してもらっているが、一人ひとりの状態を観察し順番を変えるなどして入って頂いている。	★バスボード・浴槽台などの福祉用具の利用や、職員2名での介助など、利用者に合わせて浴槽に入ってもらえるよう支援している。特殊浴槽も設置している。	
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	一人ひとりの体調や希望に合わせて個室やホール内のベット、またはソファ等で休んで頂いている。		
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	利用者様全員の薬の把握は十分に出来ていない。薬の変更があった時はその都度対応し経過観察に努めている。		
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	毎日のレクリエーションでご本人の希望されるものを提供したり、時間があればできるだけ会話をし、生活歴を聞き出しケアにつなげている。		
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	コロナの影響で外出の機会が減ったが、花見ドライブなどに出掛けたり、施設周りを散歩し季節を感じて頂いている。	天候の良いときは、事業所の周りを散歩したり、畑でイチゴやサツマイモを育てたりしている。花見や神社の祭り、紅葉狩りなど、季節ごとに計画し、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。	コロナ禍以前は、家族会で花回廊やあやめ池などに出かけていたとのこと。職員だけでなく、家族や地域の人々とも協力して出かけられるよう検討してはどうか。

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	殆どの方が在宅からの通所利用であり、基本的には現金は持参されていない。連泊の利用者様で現金を持参された場合は、ご本人に承諾を得て本部事務所にてお預かりしている。		
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	連泊の利用者様は時々携帯電話でご家族と話をされている。希望があればご家族様に電話を取り次ぎ、ゆっくり話して頂くようにしている。		
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	玄関に利用者様と共同で制作したちぎり絵を飾ったり、ホール内の壁には塗り絵等も貼り、見て頂いている。季節の花を飾り、居心地のよい環境にしている。	入口近くの壁には、一人ひとりの願いが書いてある絵馬や、季節感のある飾り、ちぎり絵などが飾ってある。広い居間にはゆったりとした間隔でテーブルを複数配置し、利用者が居心地よく過ごせるようにしている。	
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	外を眺められるように窓際にソファを置いたり、ゆったりと座れる長ソファも置き自由に過ごして頂けるようにしている。		
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	ベットから手の届く所に日用品が置けるテーブル等を置き過ごしやすくしている。また、壁にはご本人の作られたカレンダーを飾り、明るい雰囲気になるようにしている。	泊りの部屋には利用者の写真やなじみの物を置き、居心地よく過ごせるようにしている。通い利用時は、利用者ごとに毎回同じ個室を割り当てるようにし、慣れた部屋で昼寝など思い思いに過ごせるよう工夫している。	
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	車イスが自操できるようテーブルの間隔を空けたり、塗り絵の絵柄や脳トレプリントをご自身で自由に選べるようにスペースを設けている。		

目標達成計画

作成日 令和7年 3月 14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。

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	2	地域の文化祭に作品を出展したり、正月には近隣の神社に初詣に出掛けられた。コロナの影響で以前よりも地域の方との交流が減っている。	コロナ等感染症の状況を見ながら、地域との交流の機会を増やす。	・短時間でも地域の喫茶店などに出かけ、地域住民の方との交流機会をつくる。 ・地域の祭りや運動会などの機会に会場に出かけ、交流の機会をつくる。	12ヶ月
2	40	準備、片付けは職員で行っている。肉が苦手な方には別メニューで提供したり、個々の状態に合わせて提供している。利用者の食事への意向を聞き取り、定期的に献立に反映するような対応はできていない。	利用者の食事への意向を聞き取り、採用したメニューによる食事を開く	・利用者の食事への意向を聞き取る。 ・聞き取りを行ったメニューの中で利用者と一緒に調理できそうなものを検討する。 ・採用したメニューを利用者と一緒に調理、食事をを行う。	12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、行を挿入して下さい。