令和3年度

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	1493200107	事業の開始年月日	平成１９年６月
		指定年月日	平成１９年６月
法人名	社会福祉法人　幸済会		
事業所名	高齢者ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ　かわしまの里		
所在地	（〒２４１－００１１　） 横浜市旭区川島町１８８２－１		
サービス種別 定員等	□　小規模多機能型居宅介護	登録定員　名 通い定員　名 宿泊定員　名	
	■　認知症対応型共同生活介護	定員計　９名 ﾕﾆｯﾄ数　２ﾕﾆｯﾄ	
自己評価作成日	令和4年3月7日	評価結果 市町村受理日	令和4年5月16日

※　事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	

【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）】

協力診療所に体調面の変化がある方など、情報を送り日々の健康管理に力を入れております。また、受診に関しても施設職員で対応する事が多く、早い対応やご家族様の負担軽減に繋がっているかと思います。コロナ禍でここ数年は思う様に外出は出来ませんが、本来は行事が多く、季節ごとの施設内行事の他にも、法人全体での行事（旅行やお祭り）など種類は豊富です。目の前に大きな公園があり、散歩や外気浴など気分転換を図るのに最適な環境です。公園で行われる夏祭りや地域のボランティアさんなどを通じ、地域の方との交流も増えてきております。共用型のデイサービスや緊急時ショートステイも行っている為、ＧＨの利用者・ＤＳ／ＳＳの利用者が交流する事もあり、良い刺激になっていると思います。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	公益社団法人 かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区山下町23番地 日土地山下町ビル9階		
訪問調査日	令和4年3月15日	評価機関 評価決定日	令和4年5月4日

※新型コロナウィルス感染予防の為、事業所訪問をせずにオンライン調査を行っております。

【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）】

【事業所の概要】

この事業所は、相鉄線鶴ヶ峰駅から徒歩12分程に立地している。建物は木造2階建てで、目前には緑の多い公園があり、近隣に病院、小学校がある。コロナ禍で、事業所の特徴である町内会や地域ケアプラザ等と連携した地域交流は、思うように活動が出来ない中、クリスマスには保育園児が訪れ、正月には町内の獅子舞が来訪し、窓越しでの交流を図っている。また、緊急時のショートステイと共用型のデイサービスは、継続して実施しており、利用者同士の顔なじみの関係を維持している。

【終末期に向けた方針の共有と実践】

利用開始時に「入居者の重度化した場合における対応に係る指針」で事業所の方針を家族等に説明し同意を得ている。重度化した時は、協力医療機関の医師などと連携して、家族の希望を再確認し「医師の意見書」と「急変時における支援確認書」を説明し同意を得て、利用者の状況に応じた対応をしている。利用者に適切な対応をする目的で、毎日協力医と看護師に「身体精神状況報告書」で、体調面の変化がある方などの情報を提供している。看取りを経験している職員が多く、日々の健康管理に力を入れている事に加え、医師などと連携して看取りに取り組み、ここ1年間で1名を看取っている。

【利用者、家族等の意見の反映】

「小遣いを持ち買物をしたい」など、利用者の希望を居室担当の職員が把握し、介護計画などに反映させている。また、飲酒や喫煙の希望には、ルールを設けて応じている。利用者それぞれの日常の様子を写真に収めた「さとだより」と利用者の様子を記載した書面を毎月家族等に送付し、情報提供している。新型コロナ感染症予防のために来所を禁止している間は、オンライン面会や電話で本人の状況を家族等に報告し、その際に意見を聞いている。家族からの要望は、協力医療機関以外への通院の依頼が主で、概ね職員が同行しそれらに対応している。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
Ⅰ　理念に基づく運営	１　～　１４	１　～　７
Ⅱ　安心と信頼に向けた関係づくりと支援	１５　～　２２	８
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　～　３５	９　～　１３
Ⅳ　その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	３６　～　５５	１４　～　２０
Ⅴ　アウトカム項目	５６　～　６８	

事業所名	高齢者ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ　かわしまの里
ユニット名	一茶

Ⅴ　アウトカム項目

No.	項目		選択肢
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
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
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
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
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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 （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
62	利用者は、その時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

No.	項目		選択肢
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
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：9,10,19）		1，ほぼ毎日のように
			2，数日に1回程度ある
			3．たまに
		○	4．ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
66	職員は、活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
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
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．ほとんどいない

自己評価	外部評価	項　　　　　　　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	「慣れ親しんだ地域で、家族や地域との交流を通しながら、家庭的な雰囲気でゆっくり、一緒に楽しく過ごして頂く」という理念を中心にご利用者様のペースで生活が行える様意識していますが、コロナ禍で家族や地域との交流は少ないのが現状です。	法人の理念「温かい心　冷たい頭　優れた技能」と共に『慣れ親しんだ地域で、家族や地域の方との交流を通しながら、家庭的な雰囲気で「ゆっくり」「一緒に」「楽しく」過ごして頂く』という援助方針を事業所の理念とし、事業所内へ掲示、朝礼で読み上げて共有している。管理者は、職員同士の良質な連携がサービスを提供する際には不可欠で、他の職員の良いところを見て、協力し合って業務に就く事を職員に伝え、理念の実践に繋げている。	
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	町内会の方が、敬老のお祝いを持って来て下さったり、正月には駐車スペースで獅子舞を披露して下さいました。事業所としては、コロナ禍であまり貢献出来ておりません。	笠町内会に加入している。新型コロナ感染防止のため町内の行事が中止となっていたが、敬老の日にはお祝いをいただき、正月には獅子舞が来訪している。クリスマスには保育園児が来訪し、駐車場でダンスを披露した。利用者は感染予防対策をして、窓越しにその様子を楽しんだ。	
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	コロナ前は、アルツハイマーデイや物忘れ確認テストなど、啓発活動を行っていましたが、ここ数年はあまり行えておりません。		

4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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	コロナ禍の為開催を見送っております。	運営推進会議のメンバーとの電話連絡などの際には近況を報告しているが新型コロナの感染状況から判断し、運営推進会議は実施していない。	コロナ禍で通常の対面での開催が難しい状況ですが、書面やオンラインなど、会議を実施できるよう工夫し、そこでの意見をサービスに活かすことを期待します。
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	コロナ禍の為あまり行えていません。	高齢・障害支援課の職員とは、成年後見人ができない医療同意や緊急時の対応についてなど、必要に応じた電話連絡を通して、相談などがしやすい関係を保っている。生活保護費受給者3名を受け入れており、生活支援課の職員とも状況報告をする等で協力関係を築いている。区の福祉保健センターと新型コロナ感染症について連絡を取り合っている。	

自己評価	外部評価	項　　　　　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる	身体拘束排除の理念を掲げ、委員会での内容を活用しながら、身体拘束ゼロへ取り組んでおります。玄関や居室窓などは、防犯の観点から、ご家族様にご理解を頂きながら、施錠を行っております。	運営規定に3ヵ月に1回以上の委員会開催、「身体的拘束等の適正化のための指針」の整備、定期的な研修の実施を明記している。「身体拘束及び虐待防止委員会」での勉強会や振り返りを通して、身体的拘束や虐待をしないケアの確認をしている。研修に参加できなかった職員は、資料を読みレポートを提出して全職員が理解できるようにしている。帰宅願望のある方の兆しを職員が察知した際は、本人の不安を取り除くために話を聞いている。また、役割をお願いして「ここにいて良いのだ」と安心してもらえる対応を心がけている。	
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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注意を払い、防止に努めている	委員会を通じて、職員個々に不適切なケアが無いか、定期的に振り返って頂いています。ニュースなどで取り上げられるものに関しても周知をし、随時学ぶ機会を設けています。	高齢者虐待防止について「身体拘束及び虐待防止委員会」での勉強会や振り返りを通して、身体的虐待のみならず心理的虐待や早期発見の責務について学んでいる。虐待の行為などについて「点検シート」で確認し、虐待が見過ごされることがないようにしている。	
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	単身の方でも、後見人が付く様に行政の方と相談しております。		

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	契約前には、基本的に施設見学をして頂き、サービスや料金についての説明をさせて頂いております。その際に、不安な点や分からない事を必ず伺い、その上で契約を通し、再度丁寧に説明する事を心掛けております。契約書・重要事項説明書の雛形も窓口に配置し、自由に目を通せる様にしております。		
10	7	○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並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	月に1度担当職員がご利用者様本人に意向を伺う様にしております。ご意見箱の設置を行っておりますが、活かしきれていない現状があります。	「小遣いを持ち買物をしたい」など利用者の希望を居室担当の職員が把握し、介護計画に反映させている。利用者それぞれの日常の様子を写真に収めた「さとだより」と利用者の様子を記載した書面を毎月家族等に送付し情報提供している。新型コロナ感染予防のために来所を禁止している間は、オンライン面会や電話で本人の状況を家族等に報告し、その際に意見を聞いている。事業所は、家族から協力医療機関以外の通院依頼の要望に対応している。	

自己評価	外部評価	項　　　　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	8	○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	管理者からの意見や情報の発信は多くありますが、職員からの提案という部分では日々の申し送り時などが中心となっております。ただし、日常的に意見や相談しやすい環境は設けております。	管理者は、日々の申し送りや日常業務の中で職員の意見や提案を聞いている。「介護ベッドへの変更が必要になって来たのでは」、「利用者の座席変更をしてはどうか」など職員の見直し案や意見を検討し、反映している。	
12	9	○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	代表者が直接個々との面談などは殆ど行えておりませんが、管理者が話す機会を多く持っております。給与水準という部分では、資格や勤続年数が基本となっております。	管理者は、契約更新時に面接のほか、必要に応じた個別の面談を実施している。法令に則って健康診断の実施や職員専用のトイレを設けるなどの環境を整えている。介護福祉士資格取得については、試験日等は出勤扱いで、受講料や受験料を補助している。	
13	10	○職員を育てる取組み 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	コロナ禍の為、外部の研修は殆ど参加していません。今年度は2名の職員が、介護福祉士修得の為の研修に参加し、受験しています。	新型コロナの影響により、今年度の外部研修は介護福祉士修得の研修参加に留めている。受講条件に叶う職員がいる時は、管理者が職員に資格の取得を促している。必須研修は全員が対象で、参加できなかった職員は、資料を読みレポートを提出するなど、共通の理解を図っている。新人職員の育成は、OJTを行っている。	

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つくり、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組みをしている	ネットワーク作りという部分では、地域包括開催の高齢者福祉入居施設連絡会等で意見交換をしております。		

自己評価	外部評価	項　　　　　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	施設の入所前は、基本的にご利用者様に中の雰囲気を感じて頂き、スムーズに入所出来る様に短期利用から開始したり、配慮しております。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	契約の際に、ご家族様に施設でどの様に過ごして欲しいか、不安な事がないか伺うように心がけております。また、施設入所が不安な方などで、短期利用から始められた方も多くおります。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	計画作成担当者を中心に先ず、ご本人様に慣れて頂く様なケアを職員間に徹底させています。また医療との連携など、今までの診療が途切れない様にも努めております。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	出来る事は行って頂き、出来ない事をお手伝いさせて頂くという事を心がけております。ご利用者様のお手伝いも多くの方が出来る事を行って下さいます。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	毎月の手紙や状態が優れない時などの連絡を通して情報の共有に努めておりますが、コロナ禍という事もあり、ご家族様の関りを制限している部分もございます。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
20	11	○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	本人宛に来た手紙などは、本人の側で読み上げたりしています。また、電話の利用に関しても職員が手伝いをしたりしています。定期的にオンライン面会を楽しまれる方もおられます。	新型コロナ禍にあり面会を中止している。現在は、手紙や電話の取り次ぎ支援を通じて、馴染みの人との関係を保っている。定期的に来訪する理美容師の方は、利用者との新たな馴染みの関係になっている。入居前からの生活習慣の継続で、新聞を読む方や喫煙、飲酒を嗜む方々がいる。	
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	お手伝いやレクを通じてご利用者様同士の関係を支援しております。日中は殆どの方が、リビングで過ごされ、利用者同士談笑したりする光景も多く見られます。		
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	こちらから、ご連絡する事は殆どありませんが、ご相談などがある際は確りと対応させて頂いております。退所後の入居施設の申し込みのお手伝いなどをさせて頂いております。		

自己評価	外部評価	項　　　　　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	12	○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。	担当職員と計画作成担当者を中心にアセスメントを行い、意向の把握に努めています。	利用開始時のアセスメントや居室担当職員等と日々の関わりをもつ中で、利用者の希望を把握し介護計画や行事に反映している。意向の把握が困難な場合は、「嫌な時は不機嫌になる」等の利用者の表情から意向を汲み取り、その情報を職員間で共有している。	
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	入居時の情報収集にて把握に努めております。		
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	担当職員が毎月、個人担当シートを基に状況の把握に努めております。		

26	13	○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	ご利用者様、ご家族様、担当職員、計画作成担当者が中心となって行っておりますが、一部のご家族様とは書類でのやりとりとなる事もございます。	長期目標1年・短期目標6ヵ月を基本とした介護計画を作成している。1ヵ月ごとに居室担当職員がモニタリングをして、利用者の状況を把握し「個人担当記録」に記載して共有している。短期目標更新時に計画作成担当者等と話し合い、介護計画を見直している。状況に変化があればその都度計画を見直し、家族の意向や医師などの意見も反映し介護計画を作成している。介護計画を確認しながら、実施したサービス内容の番号を「生活記録」に記載して、見直しに反映できるようにしている。	
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	情報の共有に関しては、連絡ノート・申し送り等で行えていると思います。		

自己評価	外部評価	項　　　　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、その時々に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	介護認定の更新手続きや特養の申し込みの相談、支援を行っております。また、協力病院以外の通院なども、出来る範囲で支援しております。		
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	コロナ禍にて、交流は少なかったですが、施設の駐車スペースに、町内会の獅子舞や近隣園児が踊りなどを披露して下さいました。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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	当事業所の協力病院が中心ですが、協力病院外はご本人様・ご家族様と相談して決めております。	協力医療機関の医師が月2回訪問診療に来所している。週1回、看護師が訪問し、健康管理をしている。利用者に適切な対応をする目的で「身体精神状況報告書」を毎日協力医と看護師宛にFAX送信している。月2回、歯科医が来訪し希望者の治療を行っている。往診医以外の専門医への受診は職員が同行する機会が多く、家族の負担軽減になっている。診察の結果は「生活記録」に記載し内容を共有している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	毎週の訪問看護の他に、身体精神状況報告書というものを毎日診療所の看護士・医師向けにFAXしており、情報の共有とより適切な対応を受けられる様に支援しております。		

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、また、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。又は、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。	退院に必要な病状説明などを、ご家族様と一緒に伺い、早期の退院が可能となる様に努めております。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
33	15	○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	入居契約時に重度化した場合の指針を提示し、ご理解を頂いております。またこの際に、終末期に向けた意向確認も取るようにしています。	利用開始時に「入居者の重度化した場合における対応に係る指針」で事業所の方針を家族などに説明し同意を得ている。重度化した時は、協力医療機関の医師等と連携して、家族の希望を再確認し「看取り介護実施に関する『医師の意見書』」と「急変時における支援確認書」を説明し同意を得て、利用者の状況に応じた対応をしている。ここ1年間で1名を看取っている。看取りを経験している職員が多く医師との連携が図られている。	
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	事業所にＡＥＤを設置し、定期的に職員に救命講習知識を学んで頂いております。		
35	16	○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	火災訓練、震災訓練を行っており、多くの職員が対応出来る様に取り組んでおります。	2021年7月は火災・地震を想定、2022年2月は災害時の食事対応を想定した自主訓練を実施している。ショートステイやデイサービスの利用者も参加して、作業手順などを確認し、期限切れが近い非常食を昼食で提供した。卓上カセットコンロなどを準備し、飲料水、白飯、ドロップなどの食品3日分を「非常食在庫表」で管理し、消費期限などを確認している。	

自己評価	外部評価	項　　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	17	○一人ひとりの人格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	身体拘束・虐待防止委員会が中心となり、不適切なケアが無いか、定期的に見直しを行っています。実践が不十分な職員には、その都度の説明と指導を行っております	コロナ禍で法人の研修委員会の研修が行われていないため「身体拘束・虐待防止委員会」での勉強会を通して、利用者への言葉掛けや対応について確認している。往診時の対応は、処置内容によって居室で行っている。呼称は「さん」付けを基本としているが、利用開始前からの慣れ親しんだ呼び方があれば、それを優先している。パソコンはパスワードを設定し管理している。	
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	担当職員が定期的に意向を確認する様にしております。希望などがあった際は、管理者まで話が通るようにしております。		
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し、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	極力希望に沿った柔軟な対応を心掛けていますが、受診や職員の人員配置の都合上、希望に沿えていない事も多くあります。入浴などは、本人の意思を優先しています。		
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	外出の際などは、おしゃれの支援を心掛けているが、施設内では基本的にその人が希望される身嗜みを尊重しており、決まった服になってしまう事も多いです。		

40	18	○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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	お手伝いなどは行って頂いているものの、一部の方が中心なので、もっと多くの方に携わって頂く事が必要だと思います。定期的に季節おやつレクなどもあります。	食事は、配食業者が作成した献立に基づいて提供している。ご飯と汁物は職員が作り、朝夕の副食は湯煎をして提供し、昼は職員が食材を調理している。利用者は、野菜の下ごしらえや食器拭きなどを行っている。防災訓練で試食し、好評だったカップラーメンを昼食に提供した。誕生月にケーキを用意したり、季節行事で巻き寿司を作るなどの「おやつレク」や、お弁当の出前を取るなどして食事を楽しめるようにしている。	

自己評価	外部評価	項　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	摂取記録に関しては毎日記録し、ご本人様にあった形態を提供しております。また、個別に補食なども提供しております。		
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	介助を要する方の口腔ケアは確りと実施出きており、一部の方は歯科衛生士の方とも連携を図っております。自立の方の確認は不十分な事もあります。		
43	19	○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向けた支援を行っている	排泄の記録をつけて、個々に時間や対応を検討し対応しております。	職員は、利用者ごとの排泄パターンを排泄記録で把握して、定時誘導するほか、利用者の様子から推察して声かけを行い、トイレでの排泄を促している。排便にも注意を払い、医師と相談しながら下剤などの薬の調節や水分を多く摂取してもらうなど、腸閉塞などの予防に配慮している。夜間は、安眠を優先し布パンツからリハビリパンツに移行する方や転倒防止を考慮して、ポータブルトイレを使用する方がいる。職員は利用者の状態に応じた排泄の支援をしている。	
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	便困に関しては、きめ細かく職員が情報を共有しているが、下剤の調整がメインになってしまいます。廊下歩行や体操なども取り入れています。		

45	20	○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、個々に応じた入浴の支援をしている	基本的に入浴の曜日は設けず、行える時に声を掛け、その日の本人の気分を優先しております。ご利用者様から希望があった際は極力入浴できる様に調整しておりますが、介助が必要な方や本人の意向が聞けない方などは職員の都合で行う事もございます。	利用者は、概ね週2回の頻度で入浴をしている。現在、同性介助を希望する方はいない。入浴を好まない方には、本人の気分を優先して、日を変えている。自立度が高い見守り対応の利用者で、入浴の希望頻度が多い方については、家族の意見を聞いたうえで、希望に沿えるよう調整して支援している。好みのシャンプーや入浴剤の使用、季節の柚子湯や菖蒲湯などで入浴を楽しむ工夫をしている.	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	個々の意向や疲労感に注意し、静養を促したりしております。また、夜間帯なども眠れない方には、リビングで個別に対応したりしております。		
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	薬の種類や目的などは確りと確認し、支援しているが薬の副作用という点では全ての薬について把握しているわけではありません。		
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	お手伝いなど行える方には行って頂いております。気分転換に関しては、行事が中心となっております。施設内レクに関しても歌や塗り絵、体操など個々の好きなものに参加されております。嗜好品は個別に楽しまれております。		
49	21	○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。また、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	その日の希望という点では、実施出来ない事が多いとおもいます。コロナ禍もあり、希望される物があった際は、職員が購入しております。	コロナ禍で外出が思うようにできない代わりに、室内でのレクリエーションや利用者が好む「おやつレク」の回数を増やすなどして気分転換を図っている。利用者の買い物は、自動販売機の利用に留まっている。動画配信サイトの体操を見ながら体を動かしたり、敷地内の駐車場や室内の日当たりの良い場所で外気浴やお茶を飲んだりしている。	

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	一部の方ですが、毎月授受を交わし、現金を個人で管理されている方もおります。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご利用者様から電話の希望があった際は、掛けられる様に支援しております。手紙に関しては、書く事は少ないですが、届いた手紙を側で読み聞かせております。		
52	22	○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	殆どの部分に施錠箇所が無く、どこでも自由に出入り出来る様になっております。玄関や窓は防犯の観点からストッパーなどを使用させて頂いております。	窓の開閉をまめに行うと共に、カーテンで採光を調節したり、空調設備で温度管理をするなど、利用者にとって不快な刺激がないよう努めている。清掃は毎日職員が行い、ワックスがけは専門業者に依頼して環境を整えている。キッチンもオープンスペースになっており、調理の匂いや作業が五感の刺激になっている。季節行事に合わせ門松を飾り、手作りの鬼の貼り絵を壁に飾るなどして四季を感じられるようにしている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	リビングの座席等は、互いが不快にならない様に気を遣っております。また、ソファーを好まれたり、テーブルを好まれる方など各々好きな場所で過ごされております。共用部分で一人になる所はございません。		

54	23	○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	基本的に、処遇上危険と判断しない物は何でも持ち込んで頂いております。皆様、今までの馴染みのものなどを持ち込まれております。	事業所が備えた換気扇、クローゼット、照明器具がある。退去した利用者が使用した防炎カーテンや空調機器を引き続き使用している方がいる。利用者は、テレビ、炬燵、CDラジカセ、テーブルなど、思いおもいの品を持ち込んでいる。	
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」や「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	殆どの部分がバリアーフリーになっており、各々が自由に生活をしております。転倒などの事故予防の為、リビングなどの空間に障害となる物を少なくしたりしています。		

事業所名	高齢者ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ　かわしまの里
ユニット名	芭蕉

Ⅴ　アウトカム項目			
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
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
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
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
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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 （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
62	利用者は、その時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

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
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：9,10,19）		1，ほぼ毎日のように
			2，数日に1回程度ある
			3．たまに
		○	4．ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
66	職員は、活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
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
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．ほとんどいない

自己評価	外部評価	項　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	「慣れ親しんだ地域で、家族や地域との交流を通しながら、家庭的な雰囲気でゆっくり、一緒に楽しく過ごして頂く」という理念を中心にご利用者様のペースで生活が行える様意識していますが、コロナ禍で家族や地域との交流は少ないのが現状です。		
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	町内会の方が、敬老のお祝いを持って来て下さったり、正月には駐車スペースで獅子舞を披露して下さいました。事業所としては、コロナ禍であまり貢献出来ておりません。		
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	コロナ前は、アルツハイマーデイや物忘れ確認テストなど、啓発活動を行っていましたが、ここ数年はあまり行えておりません。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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	コロナ禍の為開催を見送っております。		
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	コロナ禍の為あまり行えていません。		

自己評価	外部評価	項　　　　　　　　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる	身体拘束排除の理念を掲げ、委員会での内容を活用しながら、身体拘束ゼロへ取り組んでおります。玄関や居室窓などは、防犯の観点から、ご家族様にご理解を頂きながら、施錠を行っております。		
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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注意を払い、防止に努めている	委員会を通じて、職員個々に不適切なケアが無いか、定期的に振り返って頂いています。ニュースなどで取り上げられるものに関しても周知をし、随時学ぶ機会を設けています。		
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	単身の方でも、後見人が付く様に行政の方と相談しております。		
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	契約前には、基本的に施設見学をして頂き、サービスや料金についての説明をさせて頂いております。その際に、不安な点や分からない事を必ず伺い、その上で契約を通し、再度丁寧に説明する事を心掛けております。契約書・重要事項説明書の雛形も窓口に配置し、自由に目を通せる様にしております。		
10	7	○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並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	月に1度担当職員がご利用者様本人に意向を伺う様にしております。ご意見箱の設置を行っておりますが、活かしきれていない現状があります。		

自己評価	外部評価	項　　　　　　　　　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	8	○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	管理者からの意見や情報の発信は多くありますが、職員からの提案という部分では日々の申し送り時などが中心となっております。ただし、日常的に意見や相談しやすい環境は設けております。		
12	9	○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	代表者が直接個々との面談などは殆ど行えておりませんが、管理者が話す機会を多く持っております。給与水準という部分では、資格や勤続年数が基本となっております。		
13	10	○職員を育てる取組み 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	コロナ禍の為、外部の研修は殆ど参加していません。今年度は2名の職員が、介護福祉士修得の為の研修に参加し、受験しています。		
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つくり、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組みをしている	ネットワーク作りという部分では、地域包括開催の高齢者福祉入居施設連絡会等で意見交換をしております。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	施設の入所前は、基本的にご利用者様に中の雰囲気を感じて頂き、スムーズに入所出来る様に短期利用から開始したり、配慮しております。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	契約の際に、ご家族様に施設でどの様に過ごして欲しいか、不安な事がないか伺うように心がけております。また、施設入所が不安な方などで、短期利用から始められた方も多くおります。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	計画作成担当者を中心に先ず、ご本人様に慣れて頂く様なケアを職員間に徹底させています。また医療との連携など、今までの診療が途切れない様にも努めております。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	出来る事は行って頂き、出来ない事をお手伝いさせて頂くという事を心がけております。ご利用者様のお手伝いも多くの方が出来る事を行って下さいます。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	毎月の手紙や状態が優れない時などの連絡を通して情報の共有に努めておりますが、コロナ禍という事もあり、ご家族様の関りを制限している部分もございます。		

自己評価	外部評価	項　　　　　　　　　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
20	11	○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	本人宛に来た手紙などは、本人の側で読み上げたりしています。また、電話の利用に関しても職員が手伝いをしたりしています。定期的にオンライン面会を楽しまれる方もおられます。		
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	お手伝いやレクを通じてご利用者様同士の関係を支援しておりますが、一部の方以外は関係構築が不十分な方も多くおられます。		
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	こちらから、ご連絡する事は殆どありませんが、ご相談などがある際は確りと対応させて頂いております。退所後の入居施設の申し込みのお手伝いなどをさせて頂いております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	12	○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。	担当職員と計画作成担当者を中心にアセスメントを行い、意向の把握に努めています。		
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	入居時の情報収集にて把握に努めております。		
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	担当職員が毎月、個人担当シートを基に状況の把握に努めております。		
26	13	○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	ご利用者様、ご家族様、担当職員、計画作成担当者が中心となって行っておりますが、一部のご家族様とは書類でのやりとりとなる事もございます。		
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	情報の共有に関しては、連絡ノート・申し送り等で行えていると思います。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、その時々に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	介護認定の更新手続きや特養の申し込みの相談、支援を行っております。また、協力病院以外の通院なども、出来る範囲で支援しております。		
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	コロナ禍にて、交流は少なかったですが、施設の駐車スペースに、町内会の獅子舞や近隣園児が踊りなどを披露して下さいました。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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	当事業所の協力病院が中心ですが、協力病院外はご本人様・ご家族様と相談して決めております。		
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	毎週の訪問看護の他に、身体精神状況報告書というものを毎日診療所の看護士・医師向けにFAXしており、情報の共有とより適切な対応を受けられる様に支援しております。		
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、また、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。又は、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。	退院に必要な病状説明などを、ご家族様と一緒に伺い、早期の退院が可能となる様に努めております。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
33	15	○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	入居契約時に重度化した場合の指針を提示し、ご理解を頂いております。またこの際に、終末期に向けた意向確認も取るようにしています。		
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	事業所にＡＥＤを設置し、定期的に職員に救命講習知識を学んで頂いております。		
35	16	○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	火災訓練、震災訓練を行っており、多くの職員が対応出来る様に取り組んでおります。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	17	○一人ひとりの人格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	身体拘束・虐待防止委員会が中心となり、不適切なケアが無いか、定期的に見直しを行っています。実践が不十分な職員には、その都度の説明と指導を行っております		
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	担当職員が定期的に意向を確認する様にしております。希望などがあった際は、管理者まで話が通るようにしております。		
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し、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	極力希望に沿った柔軟な対応を心掛けていますが、受診や職員の人員配置の都合上、希望に沿えていない事も多くあります。入浴などは、本人の意思を優先しています。		
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	外出の際などは、おしゃれの支援を心掛けているが、施設内では基本的にその人が希望される身嗜みを尊重しており、決まった服になってしまう事も多いです。		
40	18	○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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	お手伝いなどは行って頂いているものの、一部の方が中心なので、もっと多くの方に携わって頂く事が必要だと思います。定期的に季節おやつレクなどもあります。		

自己評価	外部評価	項　　　　　　　　　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	摂取記録に関しては毎日記録し、ご本人様にあった形態を提供しております。また、個別に補食なども提供しております。		
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	介助を要する方の口腔ケアは確りと実施出きており、一部の方は歯科衛生士の方とも連携を図っております。自立の方の確認は不十分な事もあります。		
43	19	○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向けた支援を行っている	排泄の記録をつけて、個々に時間や対応を検討し対応しております。		
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	便困に関しては、きめ細かく職員が情報を共有しているが、下剤の調整がメインになってしまいます。廊下歩行や体操なども取り入れています。		
45	20	○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、個々に応じた入浴の支援をしている	基本的に入浴の曜日は設けず、行える時に声を掛け、その日の本人の気分を優先しております。ご利用者様から希望があった際は極力入浴できる様に調整しておりますが、介助が必要な方や本人の意向が聞けない方などは職員の都合で行う事もございます。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	個々の意向や疲労感に注意し、静養を促したりしております。また、夜間帯なども眠れない方には、リビングで個別に対応したりしております。		
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	薬の種類や目的などは確りと確認し、支援しているが薬の副作用という点では全ての薬について把握しているわけではありません。		
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	お手伝いなど行える方には行って頂いております。気分転換に関しては、行事が中心となっております。施設内レクに関しても歌や塗り絵、体操など個々の好きなものに参加されております。嗜好品は個別に楽しまれております。		
49	21	○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。また、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	その日の希望という点では、実施出来ない事が多いとおもいます。コロナ禍もあり、希望される物があった際は、職員が購入しております。		
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	一部の方ですが、毎月授受を交わし、現金を個人で管理されている方もおります。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご利用者様から電話の希望があった際は、掛けられる様に支援しております。手紙に関しては、書く事は少ないですが、届いた手紙を側で読み聞かせております。		
52	22	○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	殆どの部分に施錠箇所が無く、どこでも自由に出入り出来る様になっております。玄関や窓は防犯の観点からストッパーなどを使用させて頂いております。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	リビングの座席等は、互いが不快にならない様に気を遣っております。また、ソファーを好まれたり、テーブルを好まれる方など各々好きな場所で過ごされております。共用部分で一人になる所はございません。		
54	23	○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	基本的に、処遇上危険と判断しない物は何でも持ち込んで頂いております。皆様、今までの馴染みのものなどを持ち込まれております。		
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」や「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	殆どの部分がバリアーフリーになっており、各々が自由に生活をしております。転倒などの事故予防の為、リビングなどの空間に障害となる物を少なくしたりしています。		

目　標　達　成　計　画

事業所名　かわしまの里

作成日　R4年5月12日

【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組み内容	目標達成に要する期間
1	3	運営推進会議をコロナの関係で控えており、地域の意見が頂けなくなっている。	書面等を用い、定期的に運営推進会議を開催していく。	書面を通じ、定期的（概ね2か月に1度）に施設の近況報告を行うと共に、助言などを頂き日々の業務に活かしていく。	2022.4～2023.3 ※第1回はＲ４．５に開催

注１）項目番号欄には、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。