

平成29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	1493700270	事業の開始年月日	H25年6月1日	
		指定年月日	平成25年6月1日	
法人名	社会福祉法人藤雪会			
事業所名	市が尾ポポロ			
所在地	(〒225-0014) 横浜市青葉区荏田西3-1-19			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名	
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	9名	
		ユニット数	1ユニット	
自己評価作成日	平成29年8月1日	評価結果 市町村受理日	平成31年1月22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)】

天井が高く明るく家庭的な雰囲気

【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 日土地山下町ビル 9階		
訪問調査日	平成29年11月21日	評価機関 評価決定日	平成30年2月1日

【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、田園都市線市が尾駅から徒歩10分の閑静な住宅街に立地している。建物は、鉄骨造2階建てで、事業所は2階にあり、1階は別法人が運営する認可保育園となっている。事業所周辺は平坦な地形で交通量が少ない住宅地のため、安心して散歩や買い物に出かけることができる環境である。 【地域との交流】 地域との交流が活発で、事業所が年4回開催している「ふれあい昼食会」に自治会関係者や地域の高齢者を招待したり、地域住民から高齢者介護についての相談を受けたりしている。また、地域のニーズに応えるためデイサービスを併設し、地域の高齢者を受け入れているなど、地域の高齢者福祉の拠点の役割も担っている。自治会主催の老人会、ふるさと祭り、防災訓練等にも積極的に参加しているほか、毎週日曜日に自主的に公園の清掃活動をしている。 【利用者に寄り添った家づくり】 昨年、管理者、職員が話し合い、新しい理念「利用者に寄り添った安心できる『家』をつくります」を作成した。利用者は、天井が高く広い開放的な共用空間で食事、休憩、レクリエーション、趣味、入浴などメリハリのある生活を送っている。天気が良ければ散歩や買い物は毎日交代で出かけ、季節ごとの外出や外食を楽しんでいる。1階の保育園園児とは、運動会、敬老会、節分の豆まきで交流している。職員は、利用者のこうした生活を見守り、支えている。
--

【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	

平成29年度

事業所名	市が尾ポポロ
ユニット名	

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	利用者と職員と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
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

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
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
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	自分の持っている能力を活かして安全に見守りし、安心して過ごせる家庭的な生活を送れるように支援。	昨年、管理者と職員が話し合っ作成した新理念「市が尾ポポロ（私達）は、利用者様に寄り添った安心できる『家』を作ります」に基づき、利用者の思いを受け止め支援している。事務所内に掲げる理念の横に、職員一人ひとりの抱負が書かれている。	
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	ふれあい昼食会を年4回行い地域の65歳以上の方が毎回10～15名の方が来訪され、地域の方によるボランティアイベントも行われる。	荏田西連合自治会に加入している。自治会主催の夏祭りや防災訓練、毎月の公園の清掃、子供会活動、そして地区社協主催の「餅つき」等に参加している。傾聴ボランティア（月2回）、音楽ボランティア（週2回）、折り紙とアカペラボランティア（毎週日曜日）を受け入れている。	
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	毎月第3日曜日地域の公園清掃に参加している。8月から自主清掃を毎週日曜日に地域貢献として行っている。		
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	地域のイベントに参加。 ・地域ケアプラザの文化祭 ・自治会の防災訓練 ・地域のふるさと祭りに参加他	区役所職員、地域包括支援センター職員、地区社協会長、自治会長、民生委員、子供会会長、老人会会長、家族の参加がある。事業所の活動報告、運営推進会議の意義、「さわやか昼食会」参加への呼びかけ、ボランティア、地域ケア会議等について意見交換している。	運営推進会議では、活発な意見交換がありますが、開催回数は年3回程度に留まっています。年6回の定期開催を期待します。

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
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	地区社協の定例会議やGH連絡会等でお話させていただいている。	青葉区、緑区合同のグループホーム連絡会に参加している。連絡会には青葉区と緑区の職員が参加しており、制度変更等についての情報提供があったり、運営や人材不足の相談をしている。	
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	外に出たい時は職員が付き添っている。	1階の玄関は、防犯のため施錠されているが、利用者が外へ出たいときは職員が見守りながら付き添っている。「身体拘束ゼロの手引き」に基づき、拘束のない介護に努めている。	
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に注意を払い、防止に努めている	入浴時利用者状況の報告周知等。		
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	法人研修等で学び利用者家族や相談来訪者対応。		
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	契約時契約書の説明と理解をして頂くため丁寧に対応。		

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
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	家族会に入って要望や支援を受けている。	年2回及び必要が生じた時に開催する家族会では、イベントなどについての相談をしたり意見を聞いており、意見箱は玄関に設置している。家族は、医師の往診時など、ほぼ週1回来訪しているため日常的に意見交換ができています。家族の要望に応え職員の氏名、顔写真を階段に掲示している。	
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	業務企画会議には理事長、高齢事業部長が毎月来訪し、施設状況を確認し意見や提案に指導助言を受けている。	毎月の職員会議、日々の引継ぎ、個人面談等で意見を聞いている。また、職員から役割分担の提案があり、防災係、レク係、備品係、メニュー係などの担当を決め、管理者、職員が連携して運営に当たっている。	
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	能力に応じた給与体制と有給休暇や週休2日を維持職員の得意としている係を持ち現場に繁栄している。		
13		○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	認知症実践者研修や法人研修に受講。		
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	GH交換研修を毎年行っている。		

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
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	傾聴や生活リハビリの見守り等でコミュニケーションをとり対応。		
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	見学来訪時より相談対応に応じ利用者さん情報を確認し入居対応。		
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	訪問医療連携や訪問マッサージなども含め必要とする支援対応。		
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	各職員は居室担当を決め利用者さんと向き合う対応を作っている。		
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	毎月請求書送付時利用者さん状況を担当者や管理者など気づいた事などを文書にして送っている。		

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
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	年に1回教会に出かける時は付添し2ヶ月に1度は教会の方が来訪してお話をされていく。	友人、知人が来訪した際は、居室で湯茶のもてなしをしている。年賀状の宛名書きや投函、電話の取次ぎ支援をしたり、教会関係者と行き来のある利用者には、教会に出向く際、職員が同行するなど、馴染みの関係継続を支援している。	
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	席の配置に留意したり職員が対応する事で日々穏かに過ごして頂くよう対応。		
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	今まで他施設に退居された方がいない為、家族フォローや相談はないが今後は対応必要時は支援して行くことに努める。		
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。	暮らしの情報（センター方式用）などに記入して頂き職員間で共有してできるだけ支援対応。	家族からの情報や観察によるアセスメントで利用者の希望や意向を把握し、職員間で共有している。意思疎通の困難な場合は、1対1の時に話しかけて表情や素振りで意向を押し量るようにしている。	
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	私の基本情報シート（センター方式用紙）に記入していただき把握に努めている。		
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	日々の生活を引き継ぎや支援経過記録にて確認し把握に努めている。		

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
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	支援状況の確認と新しい課題について検討して行く。	入居時に介護計画を作成し、6か月に1回見直している。見直しの際は、居室担当職員からの聞きとりや職員会議での意見交換、往診時の医療情報を基にして作成し、職員間で共有している。また、計画作成担当者は、各職員が日々記録している「個人記録」を「支援経過記録」にまとめ、計画の見直しに繋げている。	
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	職員会議時状況確認と課題対応を共有している。		
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	福祉用具も含めニーズに応じて介護ロボット（テレビゲームや歌体操など）も使用している。		
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	地域の方より畑を借りて大根、じゃがいも、玉ねぎの種まき、肥料やり、収穫と地域の方と共同で作って食卓に並ぶ		
30	11	○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	訪問医は在宅時の先生対応可で対応している。	在宅時からのかかりつけ医の往診を受けられるように支援している。皮膚科医師の往診を受けている利用者もいる。週1回の歯科医と訪問看護師の来訪の他、訪問マッサージを利用している方もいる。協力医療機関の医師による成人病の勉強会が定期的開催され、地域の方も参加している。	

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
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	看護師からの連絡ノートや支持について職員間で共有し対応又訪問看護師は個人記録の開示で身体状況を確認している。		
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、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。	面会の対応時や主治医や看護師とご家族の連携で退院後の対処法などを指導して頂き早期退院対応支援している。		
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	利用者、ご家族の意向を重視して訪問医や看護師、訪問看護師等連携を取り対応している。	職員がプロジェクトを組んで作成した「看取りに関する指針」を入居時に家族に説明して意向確認を行い、終末期にも意向確認している。事業開始以来、重度化しても、病院に入院するなど、ホーム外で最後を迎えられた利用者はいない。看取りの際は、利用者、職員が献花し、見送っている。	
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連絡体制をとっているが、応急処置や手当ては行っていない。		
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	初期消火や通報連絡体制をとり、近隣の協力を得る連絡網の対応。	今年度は、7月に1階の保育園と合同で日中を想定した防災訓練を実施した。自治会の防災訓練に参加しているなど地域との連携ができています。年度内に夜間を想定した訓練を行う予定である。災害備蓄は3日分の食料、飲料水の他、肌着やトイレットペーパー等の生活必需品がある。	災害備蓄リストを整備し、食料、飲料水の消費期限を含め備蓄品管理をされることを期待します。また防災訓練は年2回、そのうち1回は夜間を想定した訓練をする必要がありますので、年度内に確実に夜間想定訓練を実施されることを期待します。

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	14	○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	接遇研修を受け、言葉掛けに職員各自が留意。	職員は、法人が毎年実施している接遇研修に交代で参加し、内容を職員会議で報告し共有している。利用者から声をかけられた際は、「ちょっと待って」ではなく、その場での対応を大事にしている。個人情報に関するファイルは、事務室内の鍵のかかる書棚に保管されている。	
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	観察したり、傾聴する事で話しやすい環境を作っている。 またお茶の時に紅茶やコーヒー、砂糖希望など対応している。		
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	レクに参加したくない時は新聞を読んだりご自分のペースで過ごされている。		
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	化粧品購入など希望に添った対応をしている。		
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	食事形態や好き嫌いなどに対応して御茶などの配下膳のお手伝いや洗い物等の見守りをしている。	献立と調理は、厨房専門の職員が担当している。食材は業者の配達のほか、利用者と一緒に買い物に出かけている。誕生会では、手作りの赤飯やケーキで祝い、季節ごとの行事食や外食を楽しんでいる。利用者は、もやしのひげ取り、玉ねぎの皮むき、配膳、食器洗いなど出来ることを手伝っている。	

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
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	個人記録に排便、排尿、食事量、水分量など記載。一日の様子が確認できる。		
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に、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	週に1度訪問歯科対応と毎食後の口腔ケア介助と見守りをしている。		
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向けた支援を行っている	一人ひとりの排泄習慣を確認して個別対応している。	個人記録表に排泄の記録をして排泄パターンを把握したり、利用者の表情や様子を観察して適切なトイレ誘導をしている。また、筋力をつけることで、排泄の問題が改善された事例がある。	
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	個々の体調に合わせた体操や散歩や買い物などで運動量や食事メニューに留意している。また訪問医との連携で対応。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	好みの温度や入浴時間を考慮している。拒否がある時は時間を置いて再度声かけ又は曜日変更。	週2回、午前中の中の入浴が原則であるが、利用者の希望を尊重している。入浴を好まない利用者には時間や日を変えて声掛けをしている。脱衣所や浴室は暖房設備がありヒートショック対策をしている。また、安全に入浴できるようリフトの設備がある。	

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	傾眠状態や体調不良時は休息して頂き、就寝時は希望者から見守りや介助をしている。		
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	処方内容の確認と変更時の周知の徹底及び服薬のダブルチェックにて服薬対応。		
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	日々レクに参加し、週3回のボランティアさんとの交流。		
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。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	日々の散歩と買い物やクリーニング等。	毎日、グループごとに交代で散歩に出かけている。職員は、目に付くカラフルなエプロン姿で付き添っているのので、近隣の方が気が付いて、よく声をかけられている。桃の花見、桜祭り、バラ園、ぶどう狩りなど季節の外出を楽しんでいる。	
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	ぶどう狩りや化粧品購入等の時に支払い、おつり受け取りの見守り支援対応を行っている。		

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
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	ご自分からかけることはないが、かかってきた時の対応はしている。		
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	生花を飾り、食事席からソファに移り、好きな場所で穏かにすごしている。	事業所全体に床暖房が設置され、加湿器で湿度管理をしている。リビングには観葉植物が置かれ、廊下にはハンギング型の観葉植物が飾られている。リビングの壁には、お誕生会、保育園の運動会などイベントの写真が飾られている。食事とレクリエーションの場所を分けて、生活リハビリや気分転換を図り穏やかに過ごしている。	
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	自由に過ごされている方と決まった場所でないといやな方等個々の思いで過ごされている。		
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	好みのカーテンや家具に囲まれ、居室内ではご家族とお好きなものなど召し上がる時もある。	居室は、天井が高く天窓やロフトがあり、明るく広々としている。クロゼット、エアコン、照明が備えられ、ベッド、椅子、タンス、手作りの壁飾り、写真など馴染みの物が持ち込まれている。職員は毎日ベッドメイキングと着替えを準備している。	
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」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	トイレの手すりの工夫や洗濯干し、モップ掛けや掃除機掛け、洗濯ものたたみや収納見守り等出きる事の見守り対応。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 市が尾ホホロ

作成日 1130年 4月

【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	13	災害備蓄リストを整理し、食料、飲料水の消費期限を含め備蓄品管理。	<ul style="list-style-type: none"> 備蓄リストの作成再確認。 消費期限の管理 	<ul style="list-style-type: none"> 担当者を決めて年間を通して管理していく。 	30年度
2	13	防災訓練は年2回そのうち1回は夜間を想定した訓練にする必要がある。	<ul style="list-style-type: none"> 防災訓練の夜間想定訓練に取組む 	<ul style="list-style-type: none"> 防災担当者を決めて年間の訓練計画を作る。 	30年度
3	3	運営推進会議の回数今年3回程度に留まっている。	<ul style="list-style-type: none"> 定期開催の目標を作る。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域の方と9ふれあい昼食会の後に運営推進会議を開催する。 	30年度
4					
5					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。
 注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。