

平成30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	平成25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 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31年2月13日	評価結果 市町村受理日	平成31年4月10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）】

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	横浜市中区山下町日土地山下町ビル9階		
訪問調査日	平成31年2月26日	評価機関 評価決定日	平成31年3月28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）】

<p>【事業所の概要】 この事業所は、東急田園都市線の市が尾駅より徒歩10分、駅からバスを利用して鶴時停留所より徒歩2分の静かな住宅地にある。木造二階建ての建物の1階は別法人の保育園が利用し、2階が1ユニット（9名）の事業所である。当初は、リビングを中心に左右に6室ある2ユニットのグループホームを計画していたため浴室は2か所あり、現在空き室は職員の休憩室や緊急時のショートステイなどに利用されている。また共用型デイサービスを行い、1日3名の利用者を受け入れている。</p> <p>【ポポロカフェをオープンする】 事業所は、昨年8月より認知症カフェとして「ポポロカフェ」を開始している。ポポロカフェは、毎月1回、日曜日の10時～15時に会費100円で開催し、昼食を希望する人には500円で利用者と同じ職員が手作りした食事を提供している。現在は認知症の方の参加は2名ほどであるが、地域包括支援センターの職員や民生委員の協力も得られ、認知症の方が地域で安心して暮らせるために、家族の相談の場となるよう今後も活動を広めていきたいと考えている。</p> <p>【充実した職員体制】 市が尾ポポロに在籍する職員は、訪問看護師1名とキッチン担当職員2名を含めて16名である。共用型デイサービスを行っていることもあるが、日勤帯の職員は管理者を除いて約6名が勤務している。そのため、調査当日の午後は、散歩に出掛ける人、習字をする人、カルタをする人、ドリルをする人などそれぞれに職員が付き添い活気ある時間を過ごしていた。職員の勤続年数も長く、人手不足の介護業界の中で、求人との問い合わせを断っている状態である。職員がゆとりを持って働くことを大切にしている事業所は、理念とする「利用者が安心して暮らすことができる家づくり」を目指し研鑽している。</p>

【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	

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している。 (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

事業所名	市が尾ポポロ
ユニット名	

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、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
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過ごせるように見守り家庭的な生活を送れる様に支援	理念は、法人を変更した時に改めて職員全員で話し合い「私たちは利用者様に寄り添った、安心できる『家』を作ります」とし、職員も家族の一員という自覚を持ち従事している。管理者は職員が「ゆとり」を持って利用者に接することができるためには、職員がゆっくりと休憩できることが大切であると考え、オンとオフの切り替えを推奨している。	
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	8月からポポロカフェを開催地域で暮らし続けていける様に支援	自治会に加入し、老人会との「ふれあい昼食会」、子供会との「歓送迎会」そして近くにある泉公園での清掃活動などに参加し地域と交流している。昨年8月より「ポポロカフェ」を月1回開催し地域に貢献の場を広げている。また1階の「ピッピ保育園」の園児との交流や傾聴・歌のボランティアなどの訪問があり、利用者は多くの交流の場に参加している。	
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	毎週日曜日に公園の自主清掃 毎月第3日曜日は地域の定例清掃にも参加		

4	3	<p>○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</p>	<p>地域のイベントに参加 ・お餅つき ・ふるさと祭りに参加</p>	<p>昨年6月に、家族代表、自治会長、民生委員、子供会と老人会の代表、青葉区高齢福祉課、地域包括支援センター職員、社会福祉協議会の職員が参加して会議を開催し、その場で運営状況とイベントの案内を行った。また、外部評価の調査員も参加し評価結果を説明している。参加者からは事業の拡大を期待する意見が出されている。</p>	<p>6月に多くの関係者が参加して行われていますが、運営推進会議は概ね2か月に1回以上開催する規定があります。定期的な開催を期待します。</p>
5	4	<p>○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</p>	<p>ポポロカフェの開催で役所の方との意見交換</p>	<p>運営推進会議とグループホーム連絡会で青葉区高齢福祉課の職員と交流している。また「ポポロカフェ」の開催にあたり意見交換を継続して昨年の8月にオープンすることができた。</p>	

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「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。	身体拘束をしないケアについての研修を職員会議で行うほか、外部研修に参加して、職員は熟知している。1階の玄関は施錠しているが、外出したい利用者には、職員が見守り、一緒に出掛けている。階段入口は簡単な仕切りを設置して車いすでの転倒を予防している。	職員は、積極的に研修に参加し身体拘束をしない介護が行われています。その研修の資料をファイリングする等、内容を振り返り確認出来るようにすることを期待します。
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のないよう注意を払い、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	研修会参加申し込み2/28済み 研修後職員会議にて研修利用者家族や相談来訪者に対応		
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為に丁寧に対応		

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	家族会に入って頂き要望や支援を受けている	家族会が設置されている。11月の家族会の要望で、職員の顔写真の掲示を行うようにした。家族は事業所の行事にも積極的に参加している。毎月利用者の担当職員と管理者から便りを家族に送り、利用者の様子が伝えられている。	
----	---	---	----------------------	--	--

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	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や高齢事業部長が来訪し、施設状況を確認し意見や提案の指導助言を受けている	月1回職員会議を行い、業務担当以外の全員の職員が参加している。職員は利用者を一人ずつ担当し、またそれぞれの特技を活かして写真係、花係、レク係、防災係、整理整頓係などの責任を持っている。管理者は年1回職員と個人面談を行い、直接意見を聞き、また助言をしている。	
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非を維持 職員間で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	実務者研修の受講や外部の認知症研修に参加		
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連絡会の交換研修に毎年参加している		

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
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取り対応		
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様情報を確認し入居対応 またデイサービスを利用して頂き利用者様同士の関係も築き、職員との信頼も得ながら安心して入居対応		
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歯科、訪問マッサージ等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て利用者様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様状況を居室担当者や管理者など気づいた事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	毎年教会に出かける時は付添し2ヶ月に一度教会の方が来訪されお話しをされていく。 以前住んでいたお友達が来訪。	近所の友人やクリスチャンの利用者には定期的に教会関係者の訪問などがあり、以前の関係が途切れないよう電話の取次ぎも行っている。習字・ピアノを弾くなど利用者の趣味の継続も支援している。日中は自宅で過ごして戻られる方もいる。	
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、利用者同士がご飯、味噌汁やお茶を入れてあげたりしている。		
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	同じ法人の施設に退居された利用者様にはご家族とお話する機会もありご様子の話を伺ったりしている。		

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
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）等に記入して頂き職員間で共有して支援対応	入所時にセンター方式でアセスメントを行い、また日々の散歩・買い物・入浴など1対1での対話から思いを聞き取り職員間で共有している。また着替えや洗濯物を畳むなどの生活リハビリを通して利用者の状態の把握に努めている。	
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	私の基本情報シート（センター方式）に記入して頂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。		
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。	ケアマネジャーが作成した介護計画を職員は理解しケアを行っている。また職員は、1日の利用者の生活リズムが分かる個人ファイル、職員全員に伝える申し送りノートと業務日誌を記録しモニタリングに活かし、職員会議で意見交換している。	

27		<p>○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</p>	<p>職員会議時状況確認と課題対応を共有している。</p>		
----	--	---	-------------------------------	--	--

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	ADLの維持向上の為毎朝職員も含めラジオ体操を行いリハビリ体操も組み入れている。		
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	地域のパン屋さんに朝食のパンを焼いて頂き利用者と共に買いに行きお話しをしたり外でコーヒーを頂いたりしている。		
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	訪問医は在宅時の先生往診可で対応している	かかりつけ医に継続している利用者は2名おり、他の利用者は2か所の協力医療機関の訪問診療を月2回受けている。訪問歯科医は毎週月曜日に来訪して治療を行い、訪問看護師は週1回利用者の健康管理と人工肛門を造設している方の処置を行っている。	
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	看護師からの連絡ノートや支持について職員間や訪問医に連携し訪問看護師は個人記録の開示や職員に質問等身体状況を伝えている。		

32		<p>○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。</p>	<p>30年度は入院した方がいない為協同で対応はなかったが医療機関とご家族と連携を取り早期退院対応支援をする。</p>		
----	--	--	---	--	--

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	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	利用者様や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	入居時に看取りに関する指針を説明して「事前確認書」を交わし、終末期を迎えた時には改めて「医療に対する希望」を確認している。昨年8月に看取り介護を行い、最期は利用者も白いカーネーションを献花して見送っている。故人に対して「良く頑張ったね」と声を掛ける利用者もいた。	
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作っているが、救急処置や手当での訓練は行っていない。看護師や訪問医の指示で行える事は対応して行く。		
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	初期消火や避難訓練で通報連絡と近隣の協力を得る連絡網の対応	毎月防災係が担当して避難訓練を行い、職員からの連絡で近隣に住む職員も駆け付けている。自治会主催の防災訓練や小学校での消火訓練にも参加し、近隣住民とは緊急連絡網を共有して協力体制を築いている。1階の倉庫に、米・飲料水・食料品が保管され防災係が管理している。	

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	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	自立されていてトイレ時の失敗をさりげなく声掛けし対応（言葉掛けに留意している）	職員は法人主催の「接遇」の研修を受け、また権利擁護の外部研修にも参加している。利用者に声を掛ける時は苗字を基本としているが、同姓が2組いるため2名は名前では呼んでいる。利用者も職員も長く在籍しているため、馴れ合いの関係にならないよう気を付けている。個人情報を含む書類は、施錠ができる書庫で保管している。	
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	お茶の好みで砂糖、ミルク等自己決定し、飲みたい分だけご自分で対応している。 毎食時ご飯、味噌汁を各自食べられる分ご自分で出来る様に見守りと声かけをしている。		
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か、希望にそって支援している	レクに参加したく無い時は読書や写生をした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、		

40	15	<p>○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</p>	<p>食事形態や好き嫌いやアレルギー対応。盛り付けや配下膳のお手伝いや洗い物など見守り対応</p>	<p>2名のキッチン担当の職員が利用者の希望を取り入れて3食のメニューを作成し、昼食と夕食の下ごしらえまでを行う。朝食は夜勤者が作っている。利用者は、自分でご飯をよそい汁物をお椀に入れている。誕生日のメニューはお赤飯とお刺身が定番となり、誕生日ケーキを皆でデコレーションして祝っている。年4回ほど外食を兼ねた遠出を計画し、普段はミキサー食の人も、その時は回転ずしなどを食べる事ができている。</p>	
----	----	--	---	---	--

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	個人記録に水分量や食事量、排便排尿記載し、1日分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	毎食後の口腔ケアや夕食後の入れ歯洗浄の見守りと一部介助 週に1度訪問歯科が来訪し各自の様子の变化等の連携		
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。	利用者の食事・排尿・排便などの生活リズムを詳細に記録し、排泄パターンを理解してトイレでの排泄を支援している。尿カテーテルの利用者が自然排尿できるようになった事例もある。	
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	個々の体調にあわせた体操や散歩など運動量や食事メニューに留意している。 訪問医との連携でも対応。		
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。拒否のある時は時間を置いて再度声かけ又は曜日変更をしている。	共用型デイサービスの利用者も含めて1日4～5名の方が入浴している。回数は原則週2回入浴である。人工肛門を造設している利用者は、看護師の介助で入浴しパウチの交換を行っている。リフト浴も設置され車いすの利用者も浴槽に入ることができている。季節のゆず湯・菖蒲湯そしてバラの花びらを浮かべるなどして利用者に入浴を楽しんでもらえるようにしている。	

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
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	体調不良や傾眠状態の時は休息して頂き、就寝も好きな時間に居室に入り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（引継ぎノート等）とダブルチェックにて服用対応		
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	日々のレク参加（カルタの読み手や今日の出来事など記載、ピアノを引き皆で歌う等他）とボランティアとの交流。		
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	日々の散歩や買い物に出かける。 ボランティアと共に公園の掃除、お花見、外食他	利用者は、職員と一緒に散歩や買い物のために近所の郵便局や大型スーパーに出かけている。外出が困難な方は、ベランダでティータイムを楽しめるようにしている。年4回、8人乗りのワゴン車と乗用車で生田緑地やブドウ狩りなどの外出行事を計画し行っている。	
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	ブドウ狩りや歯磨きなどご自分で支払いおつりを頂く見守り支援		

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	ご自分からかける事はないがかかってくる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、食事席からソファ席に移り、好きな場所で穏やかに過ごしている。	1階の玄関から吹き抜けの広い階段とエレベーターで2階のリビングに入ることができる。天井は高く2つの天窓からの採光と床暖房で冬でも快適に過ごせる。昼食後に利用者は1名が職員と散歩に出かけ、他の方は習字・カルタ・ドリルを3つのテーブルに別れて楽しんでいた。	
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	自由に過ごされる方と決まった場所でないと嫌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物を召し上がっている時もある。	居室にはエアコン・ベッド・カーテン・クローゼットが設置され、利用者は愛用の家具を持ち込んでいる。クリスチャンの方は十字架や聖画を飾り利用者にとって落ち着ける場所となっている。	

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	生活リハビリ対応（各自の居室掃除、洗濯物たたみと収納、モップ掛け、掃除機掛け、洗濯物干しなど）の見守りと声かけ対応。		
----	--	---	--	--	--

目標達成計画

事業所名 市が尾ポポロ

作成日: 平成 31 年 4 月 10 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内容	目標達成に要する期間
1	4	運営推進会議の定期的な開催	偶数月に開催	地域の方からご意見を受ける。	2019年4月～ 2020年3月末
2	6	研修資料のファイリング 振返りの確認議事録	研修担当の研修内容を 考え作成し発表すること で伝える事、理解して もらえる為に指導の強 化	身体拘束についての勉 強会(グレーゾーン)	2019年4月～ 2020年3月末
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入してください。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加してください。