

## 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      | 1192200184    |
| 法人名        | 株式会社ふれあい広場    |
| 事業所名       | ふれあい多居夢川越     |
| 所在地        | 埼玉県川越市宮元町4-10 |
| 自己評価作成日    | 令和6年8月10日     |
| 評価結果市町村受理日 | 令和6年8月22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 | <a href="https://www.kalgokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php">https://www.kalgokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php</a> |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 【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 ケアマネジメントサポートセンター |
| 所在地   | 埼玉県さいたま市中央区下落合五丁目10番5号     |
| 訪問調査日 | 令和6年7月12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)】

川越市街地からほど近く、交通の利便も良く来訪しやすい環境が整っております。また、観光地や徒歩すぐの距離に桜並木の遊歩道があり、散歩をするだけでも楽しむことが出来る環境の中に立地しております。地域住民の方やご利用者様及びそのご家族様方のご協力もあり、開設20年を迎える事が出来ました。今年度はコロナウィルスが第5類に変更されたこともあり、感染対策に目を光らせながらではありますが、ご家族様との面会や外出及び地域行事への参加等も再開し始めております。当施設では市街地の中にありながらも広い庭と家庭菜園が自慢です。天気の良い日には庭での外気浴やお茶会を開催したり、畑ではご利用者様と一緒に作物を育て、日々植物たちの成長や収穫を楽しみに水やりを行っております。また、季節ごとの行事やレク、及び一緒にお菓子を作る等、家庭的な雰囲気重視し、ご利用者様の第2の家となるよう日々努めております。

## 【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)】

・「1日1回は全員と話をしよう」を合言葉に、入居者と1対1で向き合うことで、入居者の気持ちに沿い、気持ちを受容する支援が行われている。管理者を中心に基本的なことをしっかりと行い、それに加えて職員が皆で工夫とアイデアを出し合い、キッチンを中心とした共用空間の位置取り、庭や畑での園芸や作物の収穫、季節が感じられる行事の実施など、「スタッフ力」を発揮し、様々な面で成果に繋がられて、事業所の独色が現れている。  
 ・運営推進会議については、職員が行った業務の見直しや確認のための自己評価の内容が発表され、参加者の事業所への理解に繋がられ、また、自治会長や地域包括支援センターからは地域の行事や高齢者の情報などをいただき、事業所運営にも役立てられている。  
 ・目標達成計画の達成状況については、令和5年度は厚労省通知の要件を満たし、外部評価の実施は緩和されたものの、災害対策のレベルアップに取り組みられ、水害、火災、地震などそれぞれの災害発生時のマニュアルの勉強会を実施され、職員への周知を図られたことから、目標が達成されている。

## 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<br>↓該当するものに○印 |                                                                 | 項 目 |                                                                     | 取 り 組 み の 成 果<br>↓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<br>(参考項目:23,24,25)       | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらい<br>3. 利用者の1/3くらい<br>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ます<br>(参考項目:9,10,19)  | ○                           | 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらい<br>3. 家族の1/3くらい<br>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<br>(参考項目:18,36)             | ○                           | 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>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<br>(参考項目:2,20)                     | ○                           | 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>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<br>(参考項目:38)                   | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらい<br>3. 利用者の1/3くらい<br>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<br>(参考項目:4) | ○                           | 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くない          |
| 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<br>(参考項目:36,37)    | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらい<br>3. 利用者の1/3くらい<br>4. ほとんどいない    | 66  | 職員は、活き活きと働いている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○                           | 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらい<br>3. 職員の1/3くらい<br>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<br>(参考項目:49)                  | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらい<br>3. 利用者の1/3くらい<br>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<br>2. 利用者の2/3くらい<br>3. 利用者の1/3くらい<br>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<br>(参考項目:30,31)         | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらい<br>3. 利用者の1/3くらい<br>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<br>2. 家族等の2/3くらい<br>3. 家族等の1/3くらい<br>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、安心して暮らしている<br>(参考項目:28) | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらい<br>3. 利用者の1/3くらい<br>4. ほとんどいない    |     |                                                                     |                             |                                                                 |



## 自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。〕

| 自己<br>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<br>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                           | 毎月のフロア会議の始めに職員全員と管理者で事業所理念の復唱を行い、理念の共有及び実践に努めている。「入居者様本位」「安心・安全・快適なホーム」「ゆっくり 一緒に 最後まで」この3つの柱を職員全員が理解し、実践に努めている。 | 入居者の思いやニーズを吸い上げること、入居者のお手伝いをするという「入居者様本位」の考えが理念として周知され、実践されている。更に入居者のペースに合わせ、業務に追われないことを基本に支援が行われている。                  |  |
| 2          | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>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                           | 運営推進会議等、自治会との交流も復活してきている。近隣幼稚園のバスに駐車場を貸している。コロナ禍も明け、徐々にではあるが地域交流も復活してきている。                                      | 地域の活動には出来るだけ協力され、ごみゼロ運動などには入居者も一緒に参加されている。町内からの案内で近隣の妙義神社のお祭りに出かけたり、近隣の花屋さんから花の苗をいただくなど、幅広いつきあいがなされている。                |  |
| 3          |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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                         | 運営推進会議を通して事業所の取り組みや認知症を患っている方への支援方法及び助言等を行っている。また、地域に住んでいる高齢者の方々の現状の情報共有等も行い、支援に努めている。                          |                                                                                                                        |  |
| 4          | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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      | 2か月に1回の運営推進会議の中で、ホームの現状報告を行っている。また、実際に意見を頂戴し、職員へ発信・共有をしてより良い施設運営に努めている。                                         | 運営推進会議には、職員が行った業務の見直しや確認のための自己評価の内容が発表され、参加者の事業所への理解に繋げられている。また、自治会長や地域包括支援センターからは地域の行事や高齢者の情報などをいただき、事業所運営にも役立てられている。 |  |
| 5          | (4) | ○市町村との連携<br>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                | 管理者が中心となり、各担当部署と情報交換及び助言を頂くなどして関係性を築いている。                                                                       | 日常的には事故の報告や介護保険の運用について相談され、助言や対応方法を伺われている。また、生活保護受給者の受け入れに伴い、福祉課との連携も図られ、さらに市からの情報はメールを通してスムーズに受けられている。                |  |
| 6          | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者および全ての職員が「介指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 | 玄関の施錠は防犯のため行っている。毎月フロア会議でカンファレンスを通し、身体拘束の有無の確認及び法定研修にて年2回の研修を職員全員が行っている。                                        | 虐待防止、身体拘束適正化については各委員会が開催され、特に言葉による虐待について注意が払われている。「虐待の芽チェックリスト」を用いて、職員への意識づけを図り、「起こった時の理由」を各自が考えるよう取り組まれている。           |  |
| 7          |     | ○虐待の防止の徹底<br>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逃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      | 法定研修での年2回の研修の実施及び虐待の芽チェックリストを年1回実施し職員の意識を高めている。また、日頃の支援の際に利用者の不審な傷や痣の有無の確認を行っている。                               |                                                                                                                        |  |

# 自己評価および外部評価結果

〔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                                                         |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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    | 定期的な法定研修の実施をしている。また、成年後見制度を利用している方がおり、実際に後見人との情報共有や話し合いなどが出来ている。                              |                                                                                                                 |                                                                           |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>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                         | 入居前より管理者からご家族に十分な説明を行っている。不明点に関して電話等のお問い合わせに対しては、都度管理者及びリーダーが対応している。                          |                                                                                                                 |                                                                           |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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                     | 面会時に運営に関するご家族からの質問やご意見があった場合には直ちに上司へ報告している。また、運営推進会議時に地域の方へ発信できる機会を設けている。                     | 入居者からは「外に出たい」、「もっと楽しみが欲しい」などの意見や要望が出され、家族とも相談しながら対応されている。また、運営推進会議で家族の要望や意見、質問を受け、事業所の取り組みについて理解をいただくよう努められている。 | 入居者・家族の声に耳を傾けることは大切と想定されることから、入居者が楽しめる企画を工夫し、家族の意見も伺い、情報発信していく取り組みに期待します。 |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>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                                      | 定期的な職員面談を行い、各職員の意見や要望を聞く機会を設けている。それと同時に各職員の課題や悩み事を共有し、目標や到達点の明確化を図り、職員の働きやすさや意識の向上に努めている。     | 職員の意見は様々な場面に活かされ、入居者の状況に合わせたケアの方法などが提案され、入居者への支援や事業所運営にも活かされている。また、職員から枝豆の収穫に合わせてノンアルコールビールを飲むなどの企画も出されている。     |                                                                           |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>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      | 定期的な面談の報告を管理者が代表者へ行い、情報の共有をしている。またRosicにて各職員(常勤)の目標を設定し、個々の努力が形となって分かり、評価できるようにして意識の向上に努めている。 |                                                                                                                 |                                                                           |
| 13 |     | ○職員を育てる取り組み<br>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         | 法定研修は毎月各自で行う事が出来るよう環境を整えている。法人外の研修は現在コロナの影響もあり、機会の確保が出来ていない。OJTは常に行っている。                      |                                                                                                                 |                                                                           |
| 14 |     | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | コロナの影響もあり、職員が同業者と交流する機会は設ける事が出来ていない。併設の小多機職員との交流は日頃からある。                                      |                                                                                                                 |                                                                           |

# 自己評価および外部評価結果

〔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 |
| 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<br>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 | 普段の会話を本人の言葉そのままに記録に残し、思いや隠れたニーズの把握に努め職員間で共有している。話し合いが困難な場合にはご家族に訊くなどしてサービスの提供に努めている。                  |                                                                                                                 |                   |
| 16                  |     | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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            | 実地調査時にご家族の困りごとや要望をお聞きし、利用者本人との意見とすり合わせながら、それらに沿った支援を行うよう努めている。また、面会や電話があった際にもお話をし信頼関係づくりを行っている。       |                                                                                                                 |                   |
| 17                  |     | ○初期対応の見極めと支援<br>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        | 定期的にケアに関する意向を話し合う機会を作っている。話し合った上で「その時」必要なサービスの見極めを職員全員と共に行い、ご家族及びご本人に了承を得てからサービスの提供をしている。             |                                                                                                                 |                   |
| 18                  |     | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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                        | 日常会話や手伝いをして頂く中で同じ目線を心がけ、一緒に洗濯物を干したり、食器洗いや掃除などの家事を行い、暮らしを共にする意識を持ち支援している。ともに喜び、共に笑い、感謝の気持ちを日々大切に接している。 |                                                                                                                 |                   |
| 19                  |     | ○本人と共に支えあう家族との関係<br>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         | 本人とご家族の関係性を理解し、面会時等に職員から積極的に本人の状態をお伝えしたり、ご家族からの本人の過去のお話を聴く等情報の共有を行い、共に本人を支えていくという意識を持てるよう努めている。       |                                                                                                                 |                   |
| 20                  | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                     | ご近所の方や本人の職場の仲間が定期的に面会にいらっしゃったりしている。また、スマートフォン(ご本人所有)での友人や遠方のご家族との通話の支援も行っている。                         | 家族が持参された自宅の写真を見たり、近くの入居者は散歩のついでに自宅を見に行くなど、外とのつながりを大切にされている。また、事業所内では職員のピアノに合わせて馴染みの歌を歌ったり、DVDで昔見たお笑い番組を楽しまれている。 |                   |
| 21                  |     | ○利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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                  | レクや家事の分担等を通して利用者同士が交流できる環境を多く作るようにしている。また、それぞれの性格や関係性をカンファレンスやケース記録等で把握し、孤立しない様職員が間に入る等支援している。        |                                                                                                                 |                   |

# 自己評価および外部評価結果

[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 |
| 22                          |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>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                    | 契約が終了した後も利用者のご家族様からお手紙を頂いたり、ご相談の電話を頂戴する事がある。これまで築き上げてきた関係を大切にしながら、相談や可能な限りの支援に応じている。                    |                                                                                                                   |                   |
| 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<br>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                                           | 利用者全員と1日1回以上のコミュニケーションを取る事を実践しており、会話の中で得た情報を記録に残し職員間で共有している。その上、フロア会議にて本人の意向の確認や本人本位となる支援が出来るよう話し合っている。 | 「発症経過シート」を家族に記載いただき、それを基に入居者のこれまでの生活状況を確認することで思いや意向の把握に努められている。入居者が何を求めているかを考え、信頼関係を作るため、入居者をよく「観察」することが大切にされている。 |                   |
| 24                          |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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                                       | 本人及びご家族から今までの生活歴を聞き、趣味や嗜好に出来るだけ合った生活となるようサービスを提供し、記録をして経過観察状況の把握も行っている。                                 |                                                                                                                   |                   |
| 25                          |      | ○暮らしの現状の把握<br>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                                                     | 申し送りやケース記録を参照及びフロア会議でのカンファレンスにて現状把握に努めている。また、日々のコミュニケーションにおいての表情の変化や言動等にも目を配っている。                       |                                                                                                                   |                   |
| 26                          | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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、居室担当を主に本人の意向及び有する力の現状等を確認し、その情報を元にカンファレンスを行い、現状に即した介護計画の作成に努めている。ご家族の意見や主治医の意見等も聞き、反映するようにしている。 | 職員、家族からプランの原案となる情報を取り入れ、それを基に計画作成担当者により、入居者・家族の思いが盛り込まれたケアプランが作成されている。分かり易く、具体的に支援内容が記載され、現場では実施記録に繋げられている。       |                   |
| 27                          |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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                        | 個々のケース記録に本人の様子や会話、職員の対応を記録している。申し送りや連絡ノートを活用して情報の共有を行っている。ヒヤリハットの記入を促進しており、BADLについての早急な把握、支援の変更にも努めている。 |                                                                                                                   |                   |
| 28                          |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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               | 一人ひとりのニーズに対してチームで話し合いながら柔軟な対応を心掛けている。通院時の介護タクシーの手配など。                                                   |                                                                                                                   |                   |

# 自己評価および外部評価結果

[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                                                        |
| 29 |      | ○地域資源との協働<br>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                                      | 地域で行われている祭りやゴミゼロ運動の参加を可能な限り行っている。また、現在はコロナの影響もあり再開できていないが、近隣幼稚園の園児さん達に訪れて頂き利用者とコミュニケーションを取って貰っていた。         |                                                                                                                   |                                                                          |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>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                                 | 毎週の訪問看護、月2回の内科主治医の往診がある。ご希望があれば他の科の受診対応も行っている。(他の科は予約制。外部受診の場合は支援は行いが、基本的にご家族対応となる。)                       | 日常的には往診医と訪問看護による健康管理が行われている。医療機関の選択は自由で、かかりつけ医への受診は家族の同行を基本に、主治医宛ての手紙を持参いただき、診察の結果や今後の対応についても口頭や書面で職員への周知が図られている。 |                                                                          |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>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                          | 毎週の訪問看護及び24時間医療機関への相談が出来る体制を取っている。利用者の状況の変化があれば直ちに電話で看護師と情報共有を行い、速やかな医療連携・対応を心掛けている。また、併設施設の看護師とも相談が出来る。   |                                                                                                                   |                                                                          |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 入院時には本人の現状(ADLや服薬状況等)を病院へ提供している。病院関係者との連絡は主に電話で行い、SW及び看護師や医師とのカンファレンスにも参加し、退院後の生活が入院前と変化が無いよう環境の整備にも努めている。 |                                                                                                                   |                                                                          |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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  | 入居時に重度化の際の指針の説明をしている。状況の変化に伴って主治医や看護師、ご家族と方針を話し合い、看取りの介護計画を作成すると共に情報の共有を行い、本人が安楽に過ごせるようチームで取り組んでいる。        | 終末期や看取り対応時には、家族の希望を聴き取り、看取りに際しては終末期ケア同意書を取り交わし、看取りケアプランも作成されている。医療からのアドバイス、家族とのコミュニケーションを大切に、情報の共有も図られている。        |                                                                          |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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マニュアルの設置及び緊急事態が発生した際に職員が慌てる事の無いよう、定期的に会議時に流れの確認を行っている。                                            |                                                                                                                   |                                                                          |
| 35 | (13) | ○災害対策<br>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                                              | 地域の消防署にもご協力頂き、年2回定期的に消防訓練を実施している。また、運営推進会議での消防訓練実施のお知らせをし、地域住民の参加を促し有事の際には協力して頂けるよう、関係性の確保に努めている。          | 周囲の環境から「水害」を最優先に捉え、発生時の避難方法などが検討されている。また、緊急連絡網に職員それぞれの役割を記載し、災害発生に合わせて何をすべきか確認され、職員の災害対策への意識向上に取り組まれている。          | 災害対策は日常の訓練が大切と想定されることから、課題やテーマを基に訓練を実施し、職員全員に周知し、習慣化されるよう取り組まれることに期待します。 |

# 自己評価および外部評価結果

[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 |  |
| 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<br>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                  | 人権や尊厳に関する法定研修を定期的に関催し、人格の尊重やプライバシーを損ねない声掛けや対応(入室時のノックを忘れないなど)に細心の注意を心がけ、職員間でも注意し合うようにしている。             | 排泄、入浴時の言葉使い、入室の際の声掛けなど、細かな点でのプライバシーに配慮がなされている。ホットタオルや櫛を使った朝の整容、洋服選びも一緒にやるなど、入居者の思いを大切に、自己決定されることへの支援が行われている。      |                   |  |
| 37                        |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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                    | 日頃のコミュニケーションや「ご自分でできますか?」と意思確認を行うように努めている。また、飲み物をお出しする際に何が良いかを聞いたり、些細な事ではあるが自己決定を促している。                |                                                                                                                   |                   |  |
| 38                        |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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か、希望にそって支援している | 個々に合わせた起床時間や、出来る限り食事の好みの対応を行う等の対応を行っている。本人より拒否があった場合には無理をせず、時間を置いて再度声掛けや対応する職員の変更などに努めている。             |                                                                                                                   |                   |  |
| 39                        |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                 | ご家族の協力も仰ぎ、可能な方には衣類の選択も行っており、季節感も損ねないよう心掛けています。重ね着をしてしまう方には、否定せず1度着て頂いてから後ほど声掛けにて調整を促している。              |                                                                                                                   |                   |  |
| 40                        | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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    | 食事中はTVを消し、BGMを流しながらゆったりとご自分のペースで集中して食事が出来るようにしている。また、共に食器洗いなどその方に合ったお手伝いをお願いし、職員と利用者が共同して食事の時間を過ごしている。 | 日常の食事については、好き嫌いや食事形態をそれぞれに合わせて対応されている。入居者には食器洗いや盛り付けなどを手伝っていただいている。また、弁当やレストランの料理のテイクアウトなども実施され、目先を変え、食事を楽しまれている。 |                   |  |
| 41                        |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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         | 日々の記録や申し送りにて状況を把握し、主治医や看護師に相談しながら補食等を行っている。カンファレンスにて個々の嚥下機能等の把握もし、食事形態も見合ったものとなるよう支援している。              |                                                                                                                   |                   |  |
| 42                        |      | ○口腔内の清潔保持<br>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                  | 自分で歯磨きが出来方には声掛け及び見守りを行い、毎食後口腔ケアを行っている。介助が必要な方には適した用具を使用し、口腔ケアを行っている。毎週訪問歯科医の往診もあり、そこでは専門的な口腔ケアを行っている。  |                                                                                                                   |                   |  |

自己評価および外部評価結果

〔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 |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援<br>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                              | 排泄介助の必要な方は食後や水分補給後にトイレへ誘導し、失禁の無いよう努めている。また、個々の排泄表からパターンを把握し、その方に合った声掛けや介助を行っている。                                          | 入居者それぞれの習慣を基に排泄チェック表からトイレ誘導を実施されている。入居者自身の意思と自尊心に配慮した言葉使いにも気を配り、排泄後や失禁時には、自然にさりげない対応を行い、羞恥心への気配りも行われている。     |                   |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>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                                              | 主治医にも相談をし、便秘時の対応を常に行っている。水分摂取や適度な運動を促す、医師の指示の元下剤を服薬して頂くなどしている。他、オリゴ糖入りの牛乳の提供なども行っている。                                     |                                                                                                              |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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ず、個々にそった支援をしている                             | 週2回の入浴を行えるようにしている。本人の希望(長く湯に浸かりたい、顔に湯が掛からないようにして欲しい等)に出来るだけ寄り添いながら個々に対応している。入浴対応の時間は原則午前中と決まっていますが、臨機応変に対応している。           | 職員と1対1の個浴で、健康管理や入居者との会話などが行われ、浴槽に入れない入居者には体にタオルをかけシャワー浴で支援されている。また、入浴をどうしても拒否される入居者には清拭と着替えは行い、衛生管理に努められている。 |                   |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>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                                               | 状況を見て日中も臥床時間を設けたり、夜間は個々のペースでの入床を促している。また、状況に応じて医師の指示の元睡眠導入剤の服薬等も対応。睡眠時の環境に関しても利用者の希望を聞いている。夜間眠れない際には、夜勤職員と過ごす等、安全を心がけている。 |                                                                                                              |                   |
| 47 |      | ○服薬支援<br>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                                          | 薬情を確認し、薬の効果や副作用の確認を随時行っている。薬が変更された際には、特に本人の様子を観察し、申し送りや薬剤師に相談をしている。                                                       |                                                                                                              |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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                             | 園芸や新聞購読など今までの趣味が継続出来るように支援している。また、本人の持つ力を活かした役割(掃除や食器洗い、洗濯物畳み等)を見つけ出したり、毎日の体操や日光浴、歌レクなどで気分転換の支援に努めている。                    |                                                                                                              |                   |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>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 | 本人の希望がある際には個別対応にて散歩に行っている。また、ご家族と連携を取りながらレストランに行く、自宅へ行くなどの支援も行っている。                                                       | 庭での園芸や野菜の収穫、近くの川沿いのお花見や散歩など、入居者の気分転換を図る外出支援がなされている。職員や家族からも外出機会を増やすことの要望があることから、スーパーへの買い物なども行うよう検討されている。     |                   |

# 自己評価および外部評価結果

〔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 |
| 50 |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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                                                  | 認知症を患っている方々であり、管理の困難さやトラブル発生の危険性を未然に防ぐ為、基本的事務にお預かりしていない。ご家族からの希望がある場合には少額をお預かりし、散歩時にジュースを買う等の支援は時折行っている。 |                                                                                                                        |                   |
| 51 |      | ○電話や手紙の支援<br>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                                                                           | 携帯をお預かりしているご利用者様もいらっしゃる。本人の希望があればホームの電話も使用し、対応している。                                                      |                                                                                                                        |                   |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | お花や作物等を一緒に育て、季節を感じて頂いたり、季節感のある装飾をリビングに掲示している。施設内の空調及び明るさや環境音にも配慮に努めている。                                  | 共用空間の環境整備には特に気を配り、入念な清掃、手すりなどの消毒も頻繁に行われている。日常的に入居者は食堂に集まり、テレビを視たり、談笑する傍ら、少し離れた所にソファを置き、そこに座って外を眺めるなど、一人になれる空間も設けられている。 |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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                                                      | リビングの中央部分より少し逸れた場所にソファの設置をしており、1人でもくつろげる空間の提供をしている。また、利用者間の交流関係等を把握し、定期的にテーブルの配置換えを行っている。                |                                                                                                                        |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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                                          | 安全面に配慮しつつ本人の使い慣れたものの設置や家具の配置換えをし、居心地よく過ごせるよう努めている。また、ご家族との写真や本人の作品等を飾り、殺風景な居室とならない様にしている。                | 使い込まれた筆筒や仏壇、位牌などが持ち込まれ、ミニテーブルや座椅子で好きなことを行う入居者の生活スペースが確保されている。また、リネン交換時には職員と入居者が一緒に清掃や物の整理を行うなど、清潔感のある居室作りへの支援がなされている。  |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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                                             | 動線の確保や日めくりを見やすい位置に配置、トイレや居室が分かるよう表札の設置を行い、出来るだけご自分で目的を持って動くことが出来るよう注意している。                               |                                                                                                                        |                   |

(別紙4(2))

事業所名: ふれあい多居夢川越

## 目標達成計画

作成日: 令和 6年 8月 19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。

| 【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<br>目標達成に要する期間                                                                                                                     |
| 1        | (6)  | 施設内で行っている活動(散歩や体操、他レク)がご家族に伝わっていない。 | ①施設内での活動状況をご家族にこまめに伝える<br>②情報発信ツールを使用し、ご家族のみならず地域住民の方にも活動状況の周知を図る | ①職員から施設内での活動状況をご家族に口頭で報告、もしくは撮影した写真をお見せする。:面会・担会時<br>②弊社ホームページ内ブログの更新:3カ月に1回・運営推進会議での活動状況報告:2カ月に1回<br>12ヶ月                                           |
| 2        | (13) | 災害・水害時における施設BCPの周知が不十分              | ・災害対策について具体的な課題の発見<br>水害時の垂直避難誘導手順の明確化<br>地震発生時の対応<br>感染症流行時の対応   | ・各BCPを軸とした研修(机上シミュレーション含)の実施:年2回<br>→各職員のBCP上役割分担の確認、役割の理解<br>・定期的な避難訓練の実施:年2回<br>水害発生、地震発生を想定した避難訓練:各1回ずつ、年1回<br>感染症流行時に向けた訓練→PPE着脱訓練実施:年2回<br>12ヶ月 |
| 3        |      |                                     |                                                                   | ヶ月                                                                                                                                                   |
| 4        |      |                                     |                                                                   | ヶ月                                                                                                                                                   |
| 5        |      |                                     |                                                                   | 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、行を挿入してください。

(別紙4(3))

## サービス評価の実施と活用状況(振り返り)

サービス評価の振り返りでは、今回の事業所の取り組み状況について振り返ります。「目標達成計画」を作成した時点で記入します。

### 【サービス評価の実施と活かし方についての振り返り】

| 実施段階 |                    | 取 り 組 ん だ 内 容<br>(↓該当するものすべてに○印) |                                                     |
|------|--------------------|----------------------------------|-----------------------------------------------------|
| 1    | サービス評価の事前準備        | <input type="radio"/>            | ①運営者、管理者、職員でサービス評価の意義について話し合った                      |
|      |                    | <input type="radio"/>            | ②利用者へサービス評価について説明した                                 |
|      |                    | <input type="radio"/>            | ③利用者家族へサービス評価や家族アンケートのねらいを説明し、協力をお願いした              |
|      |                    | <input type="radio"/>            | ④運営推進会議でサービス評価の説明とともに、どのように評価機関を選択したか、について報告した      |
|      |                    |                                  | ⑤その他( )                                             |
| 2    | 自己評価の実施            | <input type="radio"/>            | ①自己評価を職員全員が実施した                                     |
|      |                    | <input type="radio"/>            | ②前回のサービス評価で掲げた目標の達成状況について、職員全員で話し合った                |
|      |                    | <input type="radio"/>            | ③自己評価結果をもとに職員全員で事業所の現状と次のステップに向けた具体的な目標について話し合った    |
|      |                    | <input type="radio"/>            | ④評価項目を通じて自分たちのめざす良質なケアサービスについて話し合い、意識統一を図った         |
|      |                    |                                  | ⑤その他( )                                             |
| 3    | 外部評価(訪問調査当日)       | <input type="radio"/>            | ①普段の現場の具体を見てもらったり、ヒアリングで日頃の実践内容を聞いてもらった             |
|      |                    | <input type="radio"/>            | ②評価項目のねらいをふまえて、評価調査員と率直に意見交換ができた                    |
|      |                    | <input type="radio"/>            | ③対話から、事業所の努力・工夫しているところを確認したり、次のステップに向けた努力目標等の気づきを得た |
|      |                    | <input type="radio"/>            | ④その他( 対話やご家族のアンケート結果から、当施設が解決すべき課題の明確化が出来た )        |
| 4    | 評価結果(自己評価、外部評価)の公開 | <input type="radio"/>            | ①運営者、職員全員で外部評価の結果について話し合った                          |
|      |                    | <input type="radio"/>            | ②利用者家族に評価結果を報告し、その内容について話し合った                       |
|      |                    | <input type="radio"/>            | ③市区町村へ評価結果を提出し、現場の状況を話し合った                          |
|      |                    | <input type="radio"/>            | ④運営推進会議で評価結果を報告し、その内容について話し合った                      |
|      |                    |                                  | ⑤その他( )                                             |
| 5    | サービス評価の活用          | <input type="radio"/>            | ①職員全員で次のステップに向けた目標を話し合い、「目標達成計画」を作成した               |
|      |                    | <input type="radio"/>            | ②「目標達成計画」を利用者、利用者家族や運営推進会議で説明し、協力やモニター依頼した(する)      |
|      |                    | <input type="radio"/>            | ③「目標達成計画」を市町村へ説明、提出した(する)                           |
|      |                    | <input type="radio"/>            | ④「目標達成計画」に則り、目標をめざして取り組んだ(取り組む)                     |
|      |                    |                                  | ⑤その他( )                                             |