

志木市
長寿応援課
8.2.17
収 受

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 志木宗岡		
所在地	埼玉県志木市中宗岡4-6-20		
自己評価作成日	令和7年12月17日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kai.gokensaku.jp/11/index.php
----------	---

【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 ケアマネー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8年1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)】

周辺は住宅街で緑が多いエリアで近くの緑道「せせらぎの小径」や、新河岸川沿いの「いろは親水公園」は散歩にぴったりな立地になっています。また、買い物に便利なドラッグストアとコンビニエンスストア、スーパーが徒歩5分圏内にそろっています。認知症であってもできる限り自立して暮らせるよう、日常生活でリハビリをおこなっています。アットホームな雰囲気なかでスタッフによるサポートを受けながら、掃除・洗濯・炊事などを入居者様におこなっていただきます。また、歩行練習やリフレッシュを兼ねての散歩など、外出も楽しんでいます。そのほか口腔体操やラジオ体操も実施。体を動かす機会を積極的に設け、身体機能の維持・向上に努めています。館内はバリアフリーでエレベーターを備えているため、車いすや歩行が不安定な方も移動がスムーズです。入浴時にはシャワー用車いすもご利用いただけます。入居者様のお部屋には洗面台と介護用ベッド、収納を備えています。

【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)】

・「グループホームに入ったからこそできること」を大切に、入居者には自分でやることで能力を維持できる、職員がその手伝いをするを基本的に支援がなされている。また、家族に送られる広報誌にはイベント開催だけでなく、「日常の風景」を記載し、生活の場としての取り組みを理解いただき、信頼関係も築かれている。
 ・運営推進会議では、活動報告以外に毎回テーマを用意し、看取りやBCPについて参加者間での話し合いが行われ、参加者からも意見や質問が出されるなど、サービスの向上につなげられている。
 ・目標達成計画の達成状況についても、災害対策において水害発生時の対応について取り組まれ、垂直避難の実施方法などのロールプレイングを実施したことから、目標が達成されている。さらに地域との関わりで、地域ボランティアの受け入れなども取り上げ、徐々にではあるが、方法やアイデアが検討され、継続的に取り組まれている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25) ○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19) ○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38) ○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場や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:2,20) ○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38) ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4) ○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37) ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き生きと働いている (参考項目:11,12) ○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49) ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31) ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う ○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28) ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー) です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念を達成するためにスタッフ間での価値観共有を行っている。月に1度のフロア会議にて理念を確認し、目指すべき方向性が間違わないよう心掛けている	「居心地の良い自宅」を基本に理念が実践され、グループホームに入居したからこそできることを大切に、家族の協力も得ながら支援に取組まれている。職員間の意識の統一と価値観の共有が図られている。	
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	大きな行事・(志木市神輿)参加、普段のレクリエーション・散歩を行い地域の方々との挨拶を交わし交流を行っている	散歩時に地域の方より果物をいただいたり、近隣のケーキ屋さんでの買い物など少しずつ周囲から認知されている。また、地域のお祭りに参加してお神輿をみんなで見るなど、さまざまな交流が図られている。	
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	eラーニングを行い定期的な勉強会を行っている。月に1度の会議で事例検討などを行いケアに対しての知識や、経験、考え方を周囲と共有し理念達成に向けて取り組んでいる		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実践、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2か月に1度開催し、施設での出来事やサービス内容、取組を共有している。家族も交えることでより施設での出来事を認知して頂きサービス向上に向けた取り組みに繋げることが出来ている	運営推進会議は、活動報告以外に毎回テーマを用意し、看取りやBCPについて参加者間での話し合いがされている。家族からは「自分たちが協力できることがあれば協力したい」などの発言もいただき、運営にも生かされている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	管理者主導の元連絡を取り関係づくりを心掛けている	入居関連の確認、研修案内などで情報提供がなされ、市主催の行事に参加するなど、連携が図られている。運営推進会議にも市担当者が出席され、「顔の見える」良好な関係が築かれている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束を防止するための取り組みや、身体拘束の種類、正しい知識を毎月の会議で確認しておりケアの向上に繋げている	身体拘束適正化委員会が開催され、その中でスピーチロックに特に注意を払い、不適切ケアを早期に発見できるよう努められている。現場では職員同士が声を掛け合い、なれ合いになることなく、「ゆとりを持つ」ことも大切にされている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待の種類や起こりうる虐待、起こさない為の取り組みなどを定期的に勉強会を開き確認している。スタッフが抱え込まない環境作りにも心掛けている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	eラーニングを行い定期的な勉強会を行っている。必要な方がいる際には得た知識を活かせる体制を整えている		
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	契約の際は立ち合いを行い勉強を行っている。突発的な入居や、見学にも対応できる体制を整えている		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	玄関に誰でも投函できる意見ポストを設置している。運営推進会議にて家族も参加して頂き意見を聞かせていただいている。その意見を活かせる取り組みを日々考え実行している	入居者からは「〇〇をしたい」、「〇〇が食べたい」などの要望が多く出され、その都度対応されている。家族には運営推進会議にも参加いただき、細かなことであっても意見・要望が聴き取られている。	
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	月に1度の会議にて事前に意見書を書いてもらっている。その中で出た意見や案を実際に会議で議論し、意見をできるだけ反映できるような機会を設けている	職員からはケアの方法、物品のこと、マニュアルの内容についてなど運営に関しても意見が出されている。話しやすい環境が作られ、職員同士の会話から提案が生まれ、入居者対応やイベント開催に活かされている。	
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	日々の中でできるメンタルケアや、努力評価を出来る限り行っており、向上心アップに向けた行動を心掛けている。実績評価は半年に1度のロシク面談にて管理者と共に評価を行っている		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	スタッフのケアに対する力量をあげる為のトレーニングとして事例検討や、業務分配、eラーニング研修を定期的に行っている。業務分配は負担にならないよう、心掛けている		
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	年に数回全事業所の役職者が集まり研修が行われている。サービス向上に向けた研修などを開きケアの質を上げている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居の段階での悩み事や不安要素、自身が得意なことにも目を向けできる限り在宅に近い環境を作れるよう努めている		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家族が不安に感じている事、家族が求める要望などをしっかりと把握し家族との信頼関係構築に努めている		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	要望の中でもしっかりとニーズを把握し必要な支援を行っている		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	上下関係が出来やすい環境下の中でも暮らしを支え、共に生きる関係を作れるよう心掛けている		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	支援に関してはスタッフだけでなく家族にも協力をお願いし施設間のみならず地域、家族の支えを行える体制を作っている		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	本人が安心できる人、場所、物を大切にし何時でも行ける、会える、見られる環境を整える努力を行っている	近所の知人、普段来られない家族が訪ねて来られたり、散歩時に知り合いの方に会って話すなど、馴染みの継続が図られている。事業所内では懐かしい音楽を聴いたり、一緒に謳ったり、時代劇を楽しむなどの支援がなされている。	
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	相性の良い席配置や入居者との関わりを常に意識している。上手くいかない場合はスタッフが間に入り支えている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約終了後も必要に応じて支援や、フォローが出来る環境を整えている		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	その人に合った暮らしが出来るよう日々アセスメント、ご意向の確認を行い今いる場所に満足して頂けるよう心掛けている	言葉だけでなく、生活の中で出るサインにも注意を払い、思いや意向の把握に努められている。入浴時などに聞き出すこともあり、情報は居室担当を中心に拾い集め、申し送り時に全体に共有されている。	個別ケアには居室担当が機能することが必要と想定されることから、職員が入居者や家族に深く関わり、ケアプランなどに入居者の思いがより反映されることに期待します。
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	個人ファイルの内容を把握しその方がどのように生活してきたのか、どんな価値観を持っているのかを把握しケアに活かしている		
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	できる事はなるべく行ってもらい、できない事をやるのではなく、サポートするという意識を持ちながら日々ケアを行っている		
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	居室担当者を作成し毎月の変化や、アセスメント、モニタリングを行っている。必要に応じて会議を開き本人にとっての最善を常に考えている	入居者の意向をくみ取り、「医療」、「困りごと」(周辺症状)、「楽しみ」について援助内容を細かく盛り込まれたケアプランが作成されている。モニタリングは実施確認票でチェックされ、共有も図られている。	
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	日々の状態を記録しスタッフ間で共有している。何気ない行動や言動、家族からの話にもしっかりと耳を傾け小さな変化も逃さない姿勢をとっている		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	日々変化のある環境で凝り固まることなくその時に合った支援やケアを行えるよう個人ファイルの把握や記録を確認している		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	本人のできるを逃すことなく活用し得意なことに目を向けている		
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	月に2度の訪問診療を行い必要に応じて外部受診も行っている。家族の協力の元行っているため信頼関係構築に努めている	協力訪問医により24時間対応の体制が築かれている。かかりつけ医、特に専門医への受診には家族が同行され、事業所も家族や医師からの情報を共有し、安心できる支援が行われている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	状態の変化や急変時に臨機応変に対応できるよう心掛けている。又、些細な変化にも反応できる目を常に持つよう意識している		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入退院に限らず早期発見を意識しており些細な変化での医療連携を行っている。入院の際は伝えたい内容をしっかりと医療へ繋ぎ、入院後は退院にむけた情報共有も行っている		
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、事業所の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	本人の意思や、家族の思いを大切にし両方のサポートを意識している。急変等の連絡の際も慌てず冷静にと常にスタッフ皆に周知している	重度化、終末期に向けては看取りも実施され、訪問医の協力も図られ家族にも安心と同時に感謝された事例もみられる。常に医師を交えた話し合いが行われ、看取り後の職員による振り返りもなされ、課題も検討されている。	
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	緊急時におけるマニュアル、物品の場所などを定期的確認し方が一に備えて動けるよう取り組んでいる		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	BCPマニュアルの元、年に数回災害発生時における避難訓練を実施している	運営推進会議でBCPの確認が行われ、また、いざというときに備品や機械が確実に動くのか、どうやって動かすのかなどの点検も実施されている。周囲の環境から「水害」を最重要と考え、ハザードマップの確認もなされている。	災害＝水害発生時の避難方法や手順を検討されていることから、常に課題や問題点を把握し、訓練を通して見直しを図って行く取り組みに期待します。

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 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	常日頃各スタッフ注意しており意識をしている。定期的に声掛けやケアについての研修を行っている	入室時の声掛け、ノック、トイレやお風呂での介助時には、プライバシーの確保に十分な気配りがなされている。入居者個々の習慣を大切に、生活リズムを見ながら食事の時間や場所なども配慮するよう努められている。	
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	本人の望む生活をなるべく実現出来るよう傾聴を行いケアに活かしている		
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	入居者にとって過ごしやすい環境を整えるのも業務の一環なので意識しながら取り組んでいる		
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	整容を心掛け出来ないことや分からないことに関してはこちらから声かけ等を行いケアを行っている		
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	お血洗いや、食事盛り付け等を依頼しその人が持っている力を最大限発揮出来るよう支援している	食べることにはあまり制限を設けず、天ぷら、寿司、フルーツパイキング、弁当の出前などが実施され、楽しんでいただいている。家族からの手作りの差し入れもあり、好みや希望にできるだけ対応されている。	
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	必要に応じて食事形態の変更、提供方法を変えている		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	各入居者口腔ケアを行ってもらい必要に応じて記入を行い清潔を維持している		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	尿意、便意がない方は定時での誘導や、介入を行い自立へ向けたケア、支援を行っている	トイレでの排泄を基本に、一人ひとりに合わせて声掛けを行い、衣服の上げ下ろしなどやれることはやっただいている。退院時おむつだった入居者が立位が取れるよう支援され、自分で排泄できるようになるなどの事例も伺われる。	
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	水分摂取の促し、嗜好に合わせて提供を行っており服薬に頼り切りにならないよう心掛けている		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	希望時間などを聞きなるべく応えられるよう意識している	時間はある程度入居者個々に任せられ、1対1の個浴で同性介助の希望にも応えられている。ヒートショック対策も取られ、できることはやっただき、声掛けや見守りでのケアもあり、入居者のペースを大切にされている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	個々の入眠状況を把握し、寝やすい環境やタイミング、時には服薬調整も行う事も視野に入れてケアを行っている		
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	服薬している内容の把握や起こりうるリスク等を周知し本人の苦しみを少しでも緩和できる方法を常に探してケアを行っている		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	定期的に行うレクリエーションや家族からの差し入れ等本人が日々の生活の中で楽しみを持てるよう心掛けている		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	天気のいい日は散歩に出かけたり、家族との外出を行ってもらえるよう協力をお願いしている	散歩がメインで、家族も参加して行われ、近くの店で自分の誕生日ケーキを選ぶなどの支援もなされている。外出の様子は写真に撮り、家族に知らせるなど事業所への理解が深まるよう努められている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	現状施設内で金銭を持ち歩いている入居者はいないが希望に応じて家族と連絡を取り説明をしている		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望に応じて家族との連絡も対応している		
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	常に清潔保持を意識しており季節に応じた飾りや装飾を取り入れている	入居者は共用空間で過ごされることが多く、体操や洗濯物たみ、音楽を聴くなど思い思いに楽しんでいる。飾り物は行事の写真を貼る程度で、あまり華美な演出はなく、落ち着いた共用空間が作られている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	会話が上手くいかない場合は職員介入の元、入居者同士が過ごしやすい環境作りを意識している		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	常に快適で過ごしやすい空間づくりを意識している。定期的な清掃のほかに汚れた場合などは都度清掃している	使い慣れた家具や家族の写真などが飾られ、家族の思いも伝わり、生活感も感じられる居室作りがなされている。居室ではそれぞれに好きなことを行ったり、テレビや読書を楽しむなど居心地よく過ごされている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 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	出来ることを出来るだけ取り組んでもらえるようスタッフ一同心掛けている		

目標達成計画

作成日: 令和8年 2月 12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	目標達成に要する期間
1	13	火災水害想定の実施しているが、全職員が消防設備、災害時用品について使用方法の把握が出来ていない。	全職員が災害に対して避難及び適切な設備、災害用品の使用ができるようになる。	<ul style="list-style-type: none"> ・年2回の消防訓練時に水害訓練(垂直避難訓練)を実施する。 ・入職時と年2回の面談時に水害に対してのロールプレイを行う。 ・設備・物品使用方法について消防訓練時に研修を実施する。 	12ヶ月
2	23	入居者の想いや意向を言葉だけではなく、生活の中で出るサインにも注意を払い把握に努め、個別ケアの実施に活かしているが、全員の思いや意向の把握、個別ケアの実施が出来ていない。	居室担当者の役割を活かし、職員がそれぞれの担当入居者様、ご家族様により深く関わることで全員の想いや意向の把握を行う。また、年に2回以上の個別ケアを提案、実践する。	<ul style="list-style-type: none"> ・居室担当者による毎月の担当入居者様のアセスメントの実施とフロア会議での共有を行う。 ・居室担当者のサービス担当者会議への参加、及び情報提供の実施。 ・個別ケアの計画、実践状況の管理を行う。 	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。