

令和 6 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	1471001626	事業の開始年月日	平成18年3月1日
		指定年月日	令和6年3月1日
法人名	シニアウイル株式会社		
事業所名	シニアウイルおどりば戸塚		
所在地	(〒245-0061) 横浜市戸塚区汲沢8-31-18-19		
サービス種別 定員等	認知症対応型共同生活介護	定員 計	18名
		ユニット数	2 ユニット
自己評価作成日	令和6年9月15日	評価結果 市町村受理日	令和6年11月28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	http://senior-will/co/jp
----------	---

【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)】

・医療連携では、各利用者のかかりつけ医はもちろんのこと、総合診療・内科・歯科・皮膚科とも連携の体制を整えている。また、訪問看護ステーションとは、日々の変化や日常の様子等の情報共有をしながら日々の支援を行っている。

・ご家族とはご来訪時に加え、ホームでの状況を把握して頂くために毎月生活状況表を担当の職員より情報共有している。特変時には密に家族と連絡をとり、対応を相談し、看取りも含めた支援を都度家族の方とも話し合いをしている。

・オレンジカフェをコロナ禍以降再開して1年以上経過した。毎月第3金曜日に行っており、音楽療法の取り組みを地域の方へも貢献できていると感じる。自治会館の敬老の日のお祝いのお声かけいただき、好評をいただいたと自治会長様よりお言葉もいただき、事業所の知って頂ける機会になった。

・気候を見ながら外気浴、散歩へ促したり、室内に置いても季節を感じて頂ける掲示物の作成を入居者の方と一緒に作成している。

・生活の場であるため、各入居者の状態を見極めながら、積極的に家事を促し、洗濯干し、洗濯たたみ、食器拭き、お米研ぎ等日々の生活をすごしていただいている。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207		
訪問調査日	令和6年10月22日	評価機関 評価決定日	令和6年11月15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)】

【事業所の優れている点】

◇利用者に寄り添うケアの技術

・職員が利用者一人ひとりのニーズや特性を考慮したケアを実践している結果、104才の利用者が大きな声で話し元気に生活しており、100才と99才の利用者も長年にわたり適切なサービスを受けている。

◇音楽療法とオレンジカフェ

・毎週木曜日に有資格者が先導して音楽療法を行い、利用者の脳の活性化や身体機能の維持・促進を図っている。

・毎月第3金曜日にオレンジカフェを開催し、家族や近隣住民、隣接する小規模多機能型居宅介護利用者が参加している。音楽療法を通して、楽しい時間を提供している。

◇法人事業所間の連携

・同じ法人が経営する小規模多機能型居宅介護が隣接し、近くに看護小規模多機能型居宅介護もあり、相互に連携している。介護の相談や適したサービスの案内・提案が可能で、利用者と家族に安心を与える事業所となっている。

【事業所が工夫している点】

◇「気づきシート」の活用

・職員は、「気づきシート」に、利用者の思いや意向、また自分の意見や提案を書いている。全体会議でそれらを議論してケアに反映している。

【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	シニアウイルおどり場戸塚
ユニット名	1階 ばら

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
			3, 利用者の1/3くらい
			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
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	運営理念を目の届く所に掲示し、職員会議等、有事の際にはその都度確認している	・事業所の4つの理念を各階の休憩室とリビングに掲示し、職員が常に意識するようにしている。事故やヒヤリハットが発生した際には、会議で理念を確認するようにしている。 ・職員は「お客様本位」と「安心・安全な生活の提供」に努めている。		
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	自治会に加入し、催事には参加したり、毎月第3金曜日にオレンジカフェを開催し、地域との交流を図っている。また、こども110番として、近くの小学校とも関わりを持っている。	・自治会に加入し、行事に参加している。9月には自治会館での「敬老の集い」で音楽療法を提供した。 ・毎月オレンジカフェを開催し、地域から5～10人の参加がある。 ・歌のボランティアに訪問を依頼して歌謡ショーを楽しむ予定がある。		
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	オレンジカフェにて、地域の方に情報発信・意見交換をしている			
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	隔月に開催しており、活動報告、話し合いを行い、出席出来なかった方に対しては後日議事録にて報告している。いただいた意見は職員に反映し、支援に取り組んでいる。	・運営推進会議を年6回、対面で開催し、家族や自治会長、民生委員、薬剤師、地域住民が参加している。 ・会議では、オレンジカフェの案内に自治会掲示板を使うことや、転倒や転落のヒヤリハット報告について議論している。		
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	区の高齢支援課のイベントにも参加し、事業所の取組みを伝え協力関係を築いている	・戸塚区高齢支援課の認知症フォーラムに参加し、オレンジカフェの活動を紹介している。 ・横浜市の情報誌ハマオーレに事業所のオレンジカフェが掲載された。 ・感染予防対策など、区の講習会に出席している。		

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
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。	3か月に1回委員会を開催するとともに、研修を行い、全職員で身体拘束をしないケアに取り組んでいる	・身体拘束委員会を年4回行い、議事録を回覧している。 ・職員はオンラインで研修を受け、テストに解答したり報告書を提出している。 ・職員は、転倒が心配な利用者の立ち上がりに注意し、制止ではなく寄り添い関わるようにしている。	
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に注意を払い、防止に努めている	定期的に委員会を開催、また、研修にて職員は学ぶ機会をもち、それを活かすことで、虐待防止に努めている	・虐待防止委員会を年2回行い、議事録を回覧している。 ・職員はオンラインで研修を受け、報告書を提出している。 ・県の「自己点検シート」を使って職員の虐待に対する認識を確認し、虐待防止に取り組んでいる。	
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	現在、後見人をつけている入居者の方がおり、本人の支援について定期的にやり取りを行っている		
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	契約時には十分に説明を行い、不安な点は後日でも伺い理解をいただいている		
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	毎月郵送している生活状況表に意見をいただく機会を設けている。また、事業所の入り口に苦情相談の連絡先を掲示している。	・家族の意見や要望は、面会時や介護計画見直し時に聞いたり、意見箱への投書、生活状況表の返信欄で受け付けている。業務日誌に記録して共有している。 ・ある利用者の便秘は、入居前の食事内容を家族に尋ねて改善した。	

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	職員と日頃より関係性を築き、気付いた事があれば意見や提案はいつでも聞き、対応している	・管理者は日ごろから職員とコミュニケーションを図り、年1回以上個別面談で意見や要望を聞いている。 ・職員は意見や要望を「気づきシート」に書いている。全体会議でそれらを議論し、決定事項は業務日誌に記載してケアに反映している。	
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	毎年年度末に自己評価・管理者評価をし、個々の相談を伺う機会を持っている。また、その期間以外でもいつでも対応を行っている。	・職員の自己評価と管理者の評価結果をもとに昇給を決めている。 ・職員には、介護福祉士やケアマネジャーの資格取得を勧め、費用負担などの支援をしている。 ・産休や育休、子育て中の時短勤務で、仕事を継続しやすくしている。	
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	オンライン研修にて、各個人の必要な研修を進めている	・新人職員には育成担当者が研修を行い、ベテラン職員がOJTで夜勤も付添いケアの技術を指導している。 ・職員にはサブリーダーやリーダー、主任、ユニット長、管理者へのステップアップがあり、個々の希望に応じて指導を受けている。	
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	オレンジカフェを開催しており、ネットワークづくりを感じている。また、オレンジカフェの取り組みを区の催事事で掲示させてもらい、ネットワークを広げている。		
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	サービス開始時には不安感が増すため、本人との関りを適時行い、安心できる環境や他の入居者や職員との関係性作りに努めている		

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
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	入居前にご家族と面談し、ご家族の意向等を確認している		
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	「介護計画書」を作成し、適時カンファを行い、職員は計画に沿って支援している		
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	本人の残存能力を見極め出来ることは本人に行っていただき、共に暮らせるように関係性を築いてる		
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	感染症等以外の時は、ご家族いつでもご本人と会えるように面会は自由になっている。毎月の生活状況表では状況を伝え、来訪時にも関係性が途切れないように支援している		
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	馴染みの方がいつでも会いに来られる環境であり、ご本人と一緒に今までなじみのあった場所へ出掛けられる事もある	・利用者のドラッグストアでの買物や馴染みの美容院への送迎を支援している。利用者が年賀状や暑中見舞いを作成するとき、職員は写真を撮るなど手伝っている。 ・友人と外出したり、家族と墓参りに行く利用者もいる。	

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
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	日々利用者同士の関係を把握し、大きなトラブルにならないように支援を行っている		
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	契約が終了しても、書類を届けたり、困りごとがあった時の電話も契約時と変わらず対応している		
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	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。	気付きシートやアセスメントによってひとりひとりの思いや暮らしの希望に職員が寄り添うことができている	・利用者の思いや意向は、日常の会話や仕草から汲み取り、「気付きシート」に記録し、全体会議で議題としている。 ・「今日仕事何かある？」と尋ねる利用者もいて、お盆拭きや新聞折り、洗濯物干しなどを任せている。	
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	今までの生活歴や暮らし方、サービス利用の経過を元に介助を行っている		
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	一人ひとりの変化について、日々の送りに共有し、変わった事があれば、文章に残している		

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
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	定期的に職員が皆でアセスメントを行い、カンファレンスの際には意見を出し合い、現状に即した介護計画を作成している	・介護計画は6か月ごと、または大きな変化があった時見直している。 ・見直し前に職員全員でモニタリングを行っている。その結果と利用者と家族の要望を取り入れ、カンファレンスで議論し、ケアマネジャーが計画を作成している。	
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	業務日誌や介護ケース記録等に記録し、職員間で情報共有し、介護計画の見直しに活かしている		
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	他施設に入居されている本人の家族に定期的に職員同行で会いに行っている		
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	地域のお祭りや催事に参加している		
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	本人が入居前に受診していた医療機関に受診通院できるように支援している	・本人、家族の同意を得て協力医療機関をかかりつけ医としている利用者と、入居前の馴染みのかかりつけ医を継続している利用者が半分位ずついる。どちらも24時間オンコール体制で状態の変化に備えている。	

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	週1回の看護師による健康チェックや特変があった時に指示及び看護を受けている		
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。	利用者が入院した時には家族及び病院関係者との連絡を密に行っている		
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	ターミナル及び利用者の状態が変化した時においては管理者より家族との話し合いの場を持ち支援を行っている	・入居時に「重度化対応終末期ケアの指針」で説明をしている。重度化し、状態に変化があった場合は逐一家族に連絡をしている。医師も現状や今後の予測等をその都度家族に説明をしている。職員は終末期ケアの研修を受けている。	
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	カンファ・オンライン研修にて必要な実践力を身に付けるよう努力している		
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	年2回の避難訓練を行い、万が一の事態に備えている	・年に2回消防署員が立会い避難訓練をしている。今年は地震を想定した避難訓練を消防署員に見てもらい「日頃から訓練を重ね自然に体が動くようにするとよい」との助言をもらった。地域との関係が良く協力体制を築いている。	

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	尊厳の気持ちを大切にしながら聞こえづらさや見えづらさなど、一人一人の状況に応じた支援を心掛けている	・入職時と年1回接遇マニュアルで人格や尊厳について学んでいる。 ・利用者が不快な気持ちを持つことなく過ごせるように配慮しているが、職員の言葉かけで気になる時は全体会議で振り返りをして再確認をしている。	
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	日常の会話や表情などを観察し、ご本人の思いや自己決定ができる環境を作るよう努めている		
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	利用者一人ひとりのその日の体調気分を把握し、どのように過ごしたいか本人の希望に添えるような支援を心掛けている		
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	出来る方には毎朝鏡に向かい洗顔・整髪をご自身でできるように支援している		
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	食後の片付けは欠かさず、利用者と職員で一緒に行っている。お米研ぎ、食器拭き、お盆拭き、テーブル拭きエプロン干しなど。	・利用者の嚥下状態によりとろみ食や刻み食を提供している。 ・利用者と一緒におやつ用に「どら焼き」の手作りを楽しんだ。 ・安全に配慮しながら、個々の残存力を活かして手伝いをしてもらい意欲の向上につなげている。	

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	メニューは管理されており、食事量・水分量は必ずチェックし体調や嚥下能力に合わせて形態の調整をしている		
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	毎食後ひとりひとりに合わせた声かけやトイレ誘導をしている		
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	ひとりひとりに合わせた声かけやトイレ誘導をしている	・尿意、便意のある利用者に対しては、定時の誘導以外に仕草や動作を見逃さずに誘導をしている。 ・車椅子の利用者の場合、トイレの少し前からの歩行や下着の着脱の仕方を介護計画に記載し、職員間で共有し自立に向けた支援をしている。	
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	水分を多めに摂っていただくなど、なるべく自然に排泄できるように支援している		
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	入浴の時間帯が決まっているが、体調などに合わせてタイミングを見極めてながら、清潔を保持している	・週に2回、行事などの合間をぬって入浴をしている。 ・入浴は職員と利用者が1対1になれるので普段は話せないことを寛いだ気分の時に聞くことが出来ている。 ・嫌がる利用者には無理強いせず時間や日にちを変更している。	

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	その時々状況に応じて休息したり安心して眠れるように支援している		
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	一人ひとりが使用している薬の目的副作用、用量について理解し、服薬の支援をしている		
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	一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみ事を支援している		
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	少しでも外気に触れて気分転換になる様散歩や外気浴を支援している	・庭での外気浴や近隣の散歩は日常的に行っている。たまに近くの公園に行くこともある。 ・利用者とドラッグストアに買い物に行く時におやつを買うこともある。11月に車でまさかりが淵に紅葉を見に行く予定をしている。	・コロナの感染状況によりますが、気分転換、ストレスの発散の機会として利用者の行きたい場所等の外出支援の継続が期待されます。
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	通院時の会計を支払う様に支援している		

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
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	手紙のやり取りはしていないが、暑中見舞いや電話は希望があればやりとりの支援をしている		
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	共有の空間は明るく保ち、利用者が不快や混乱しないように配慮している。壁には毎月手作りのカレンダー等季節感ある飾りつけをしている	・玄関の鍵は解錠しているが、外に出る利用者はいない。利用者は洗濯物をたたんだり、塗り絵をしたり穏やかに過ごしている。 ・廊下の少し離れた場所にソファがあり一人や仲良し数人で寛げるようにしている。	
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	共有空間は広く入居者が一人で過ごせたり気の合った入居者同士で過ごせる様にソファや椅子を置き、個々に過ごせる様に工夫している		
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	居室には入居者の使い慣れた家具を置き、ご家族の写真や自身で塗った塗り絵誕生日の色紙を飾ったりTVを置くなどしてその方の状況に合わせて落ち着いて心地よく過ごしていただくようにしている	・備え付けは介護用ベッド、マットレス、エアコン、クローゼットで、利用者はタンスやテレビなど使い慣れた家具を持ち込んでいる。 ・身体の状態や動線などを考え、家族と相談をしながら配置換えをすることもある。	
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	安全面に配慮しながら、一人ひとりの「できること」「わかること」を大切にし、できるだけ自立した生活を継続して送れるように努めている		

事業所名	シニアウイルおどりば戸塚
ユニット名	2階 さくら

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 3, 利用者の1/3くらい 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
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	運営理念を誰でも目の届く場所に掲示しており、会議等定期的に確認している		
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	自治会に加入しており、地域の催事には参加をするようにしている 地域の理髪店の訪問カットを受けていたり、オレンジカフェなども通じて、地域の方ともつながりを広げている		
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	第3金曜日にオレンジカフェを開催し、地域の困っている方などの拠り所になれるように定期開催をし、また、音楽療法を取り入れた内容で参加しやすい雰囲気を作っている		
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	各月で運営推進会議を開催しており、事業所の活動報告をするとともに、意見をいただき、それを職員へ反映してケアに取り組んでいる		
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	生活支援課や高齢支援課の方とも必要に応じて連絡を取り合い、協力しながら対応している		

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
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。	委員会にて3か月毎に開催し、必要な研修を行っている。スピーチロックなど、気になる声かけは会議等で発信し、ケアに活かしている		
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に注意を払い、防止に努めている	毎日の申し送りや会議を通じて職員間の認識を高めている。定期的にオンラインの研修を行い、意識を高めるように努めている		
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	現在利用している方はいないものの、必要に応じて活用できるように研修等で学んでいく。		
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	契約時には読み上げて説明をし、理解を得られるよう伝え、不明点は時は後日でも質問を受け付けている。		
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	面会時等に職員に話があった時は管理者に伝達し、要望に対応している。また、毎月生活状況表を郵送し、ご家族からのご意見をいただいている。		

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	日常的に管理者から声をかけ、管理者との関係性を構築し、職員からも話がある際はその都度対応している		
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	毎年年度末に自己評価・管理者評価をしたうえで面談をし、職場の環境等の意見があれば社長へ相談し一人ひとりが向上心を持って働けるように努めている		
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	新人職員にはマニュアルをもとにチェック表を設けている。又、キャリアパス制度により、研修の参加や資格取得に務めている		
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	外部の研修には行けていないもの、研修を通して1・2階の職員の交流や、オレンジカフェ等では同敷地内の小規模多機能の事業所とも交流する機会がある		
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	ホームで生活するにあたり、本人や家族の不安を少しでも和らいで頂くよう職員で共有し、本人の安心につながるように支援している。		

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
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	サービスの利用を開始する時点で本人・家族の面会、外出、外泊を制限せず家族との関係づくりの継続に努めている		
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	家族には生活の基本情報シートに記入していただき、入居前の生活の様子を把握し、問題の解決に努めている		
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	利用者と個別に接する時間を多く設け、家庭的な関係を構築するように努めている		
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	来訪時には一緒に居室で過ごし、軽食を召し上がるなど、家族との時間を過ごしている。		
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	家族からの申し出がない限り、家族以外でも面会は受け入れ、今までの関係を閉ざさないように努め、快く迎え入れている		

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
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	その時々の利用者の方の性格・行動を理解し配席に気を付け、トラブルが起きないように配慮している		
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	契約終了後も必要に応じて契約時と同様なフォローを行っている		
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	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。	今までの生活状況を把握するために、本人や家族からの希望や意向を伺う機会を設け、本人の望みに沿えるように支援を行っている		
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	入居時にはいままでの生活歴をご家族様に記載いただき、どのような生活環境であったのか把握するように努め、入居後も継続して本人理解に努めている		
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	毎日介護記録に記入し、職員皆で共有し、現状把握に努めている		

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	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	スタッフ会議や毎朝の申し送りで色々な意見を出しカンファを行っている		
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	個別の介護記録に記入し、職員で共有できるようにし、実践や介護計画の見直しに活かしている		
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	ホーム内のサービスにとらわれずにその時々ニーズに合わせた支援を地域資源含めて検討している		
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	天気を見ながら、近所へ散歩へ行くことで、地域との関りを絶やさないように支援している		
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	在宅の時に利用していた医療機関との関係を保つとともに、現在の病状にあった医療の確保が提供できるように支援している		

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	週1回の看護師による健康チェックや特変があった時に指示及び看護を受け、適切にケアをできる環境を整えている		
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。	利用者が入院した時には家族及び病院関係者との連絡を密にとり、退院後の生活を心配なく過ごせる様に連携を図っている		
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	ターミナル及び利用者の状態が変化した時においては管理者より家族との話し合いの場を持ち支援を行っている		
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	カンファ・オンライン研修にて必要な実践力を身に付けるよう努力している		
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	年2回の避難訓練を行い、万が一の事態に備えているも、備品の使用についてはより、職員の理解を深めていきたい		

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
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	利用者一人ひとりの性格や生活歴を把握し声かけに十分配慮している		
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	本人の自己決定をわかりやす言葉を用いながら促すように働きかけている		
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	ホームでの基本の時間はあるもの、その状況に合わせて対応している。		
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	衣服は本人の意思を尊重している		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の時は楽しみながら摂取できるようにお話をしている。また、おやつレクで、作る楽しみも思い出していただいた。		

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	バランスの取れた食事を発注しており、それぞれの食形態に沿った提供をしている。		
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	訪問歯科にてほとんどの方は隔週口腔クリーニングを行い、歯科衛生士の指導を受け、職員は毎食後の口腔ケアを実践している		
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	排泄の記録を見ながら、一人ひとりに合わせた声かけやトイレ誘導を行っている		
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	水分摂取を促し自然排便を促したり、既往歴のある方は主治医へ連絡し、服薬調整していく		
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	定期的に予定は組んでいる物、本人の状況によって柔軟に対応している		

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
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	日中はできるだけ活動的に過ごしてもらい、夜間によく眠れるよう支援している。状況に応じて日中は体を休めていただくこともある		
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	服薬時にはダブルチェックをし、ミスがないように努めている		
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	レクリエーションや散歩、外気浴を行いながら、気分転換を図っていた		
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	本人希望時は散歩・外気浴を行う。体調の良い時は室外へ一緒に促す。		
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	現在はなかなか自分でお金を出して買いものをする機会を設けられていない		

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
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	家族からの電話の取次ぎをしたり、本人の希望で家族に電話をつないでいる		
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	共有空間は明るく保ち壁には絵や写真を飾っている		
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	気の合った同士が気兼ねなく話せるように配席や都度の声掛けをしたりする		
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	本人が自宅で使用していた家具や装飾品を持参して頂き心地よく過ごせる様にしている		
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	安全面に配慮し、居心地よい生活が出来るよう心掛ける		

目 標 達 成 計 画

事業所名

シニアウイルおどりば戸塚

作成日

令和6年11月15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り組み内容	目標達成に要する期間
1	35	災害時などの非常時の対応が職員全員が把握できていない部分がある	B C Pの読み込み、理解をする	1. 災害時の非常食や物品の使用方法を確認していく 2. B C Pの回覧、理解を促す	6か月
2	19・29	コロナ以降、家族とのつながりや地域とのつながりが必要最低限の場合がある	地域や家族との関りを保つためにホーム主体のイベントを計画・実行する	1. 家族会を再開する 2. オレンジカフェの開催を継続し、地域の方の認知を高める	3か月～6か月
3	21	玄関先での外気浴や近隣の散歩は行えていもの、室外の活動をコロナ明以降も積極的に出来ていない。	屋外での活動を取り入れ、積極的な外出を促していく。買い物レクなど、自分の物を購入していただく機会を定期的に計画する。	1. 近隣への買い物 2. 外出レク (紅葉狩り・初詣・花見等)	12か月
4					
5					

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。