

### 自己評価及び外部評価票

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2072800804		
法人名	有限会社 創生活環境運営		
事業所名	ひだまりの里とよしな		
所在地	長野県安曇野市豊科高家782-2		
自己評価作成日	令和6年6月26日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、長野県介護サービス情報公表システム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.kaikokensaku.mhlw.go.jp/20/index.php?action=kouhyou_pref_search_list_list=tr">https://www.kaikokensaku.mhlw.go.jp/20/index.php?action=kouhyou_pref_search_list_list=tr</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人しなの福祉教育総研
所在地	長野県上田市上田180-6
訪問調査日	令和6年9月26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)】

利用者一人ひとりの思いに寄り添い、思いの実現に向けて日々取り組んでいます。利用者、家族、多職種等のつながりを大切に日々のケアに努めています。利用者との関わり方や認知症ケア等、様々な研修を受講し、職員のスキルアップに向けた取り組みを行っています。医療連携では、協力医、訪問看護ステーションと連携しながら、終末期に看取り介護が出来る環境を整えています。

【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)】

周辺は静かな農村地帯であり、窓外に北アルプスを望む自然豊かな環境にある。向かいには小学校跡地を利用した公園や、施設に隣接して地域の菜園があり、地域との交流の場となっている。施設内は、全体的に高窓からの自然採光により大変明るく、木のぬくもりも感じられる雰囲気であり、床暖房や車椅子対応の洗面台など、設備が充実している。良いケアを提供する上で職員のメンタルヘルスが重要との考えで、職員休憩室がリラックスできるように配慮されていたり、半年に1回の個人面談等で悩みを含めた相談が出来る。また各部署の代表者が職員の意見や提案ができる、労使委員会があり、職員からの声・意見が伝えられる仕組みがしっかりと出来ている。実際に業務にあたる職員に伺った話からも確認でき、話しやすく、発言しやすい職場の雰囲気、人間関係やチームワークの良さを作っている大きな要因になっていると感じた。職員の丁寧な接遇と明るく前向きな姿勢が、とても印象的な施設であった。

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。ユニットが複数ある場合は、ユニットごとに作成してください。

ユニット名( )		項目		項目	
		取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)			取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる。 (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ほとんど揃っていない	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
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	66	職員は、活き活きと働いている。 (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させている。 (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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (参考項目：28)	○ ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない			

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

ユニット名( )			
項目	取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)	項目	取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)
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)	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)
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)	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)
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)	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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)
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)	66	職員は、活き活きと働いている。 (11, 12)
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)	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。
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている。 (参考項目：30, 31)	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。
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、安心して暮らせている。 (参考項目：28)		

(別紙の2)

**自己評価及び外部評価票**

[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(事業所記入)		外部評価(評価機関記入)	
		実践状況		実践状況	
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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。	「共生・協働・感謝」の理念を施設内に掲示している。職員全員が理念を具現化するよう努めている。		理念は、まず入職時の研修で学び、事務所の壁や施設の廊下など目にしやすい場所に掲示され、共有を図っている。理念を実践に繋げるべく、理念を基にしたグループホームの年間目標を毎年作成しており、年度末には全員で振り返りを行った上で、来年度の計画作成を全員で行っている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している。	運営推進会議を施設内で実施しており、現状を伝えている。入居希望者や施設見学者に対しても実際の暮らしを見ていただくようにしている。		地区の自治会に加入し、これまで地道に地域との関係を深める努力をされ、現在では防災等を含め地域の中心的な存在となる。地域と防災における連携関係が構築され、施設の避難訓練には地域住民が参加されており、地域の消防訓練には施設も参加している。	
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。	年6回の運営推進会議を通じ、事業所の状況報告、地域との連携を日々模索している。		/	
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、その意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議を定期的に開催し、取り組みについて報告している。		運営推進会議は年6回、家族、区長、民生委員、地域の方、行政、警察等各分野から出席が得られ、それぞれの立場からの意見や提言はサービス向上に活かされている。出席者からは、採用や人材育成に関する提案を頂くこともある。会議をきっかけに地域の消防訓練にも呼ばれるようになった。	
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に取り組んでいる。	相談事項など様々な機会を通じて伝えている。運営推進会議で情報を共有している。		主に運営推進会議での情報交換等で連携を深める。推進会議の議事録は、郵送ではなく必ず市の窓口まで足を運び、直接担当者に手渡しで届けるようにしており、連携が深まるよう日頃から努めている。	
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「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。	利用者の意向に沿って外出する環境を整えている。身体拘束委員会は、3か月に1回開催している。		身体拘束をしないケアを実践するために、指針がまとめられ、委員会も3ヶ月に1回開催されている。社内研修も毎年行われ、共有化が図られている。現状、職員による寄り添うケアを展開することで、身体拘束をしないケアを実践している。	
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。	虐待防止研修を実施している。		/	

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	過去に家族より相談があり、成年後見制度を活用している利用者がいる。		
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。	十分な説明を行っている。また、不安や疑問に対しても回答している。		
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。	外での面会や電話で、家族の意見や要望・想いを聞いている。	家族の面会時や電話にて近況を伝えながら意見や想いを伺うと共に、個別の案件では、家族にアンケートを送付して意見等の確認をしている。コロナ以前は、家族会を年4回開催し、家族の要望等を聞き取っていた。	家族に対する電話や個別アンケート等で意見の反映に努めているが、コロナ以前に年4回開催していた家族会について、直接話し合える貴重な機会として、ご家族の要望もあることから、再開について検討されることを期待する。
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。	労使委員会で、職員の意見を代表者に提案している。	全職員対象の全体会議(毎月)、個人面談(半年毎)を実施し、運営に関する意見・提案を聴く機会が設けられている。また法人内の各事業所から代表者を選出し、労使委員会にて代表者に対して運営に関する意見や要望を直接伝え、話し合える機会を設けている。	
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。	自己評価表や自己啓発を使用して、各職員が目標設定・振り返り・評価を行っている。管理者、リーダーが各職員の相談に乗っている。		
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。	1年間の研修計画を作成している。外部研修については職員へ随時知らせている。		
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。	グループホーム部会や若年性認知症本人ミーティング等に参加し、交流を図っている。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)		外部評価(評価機関記入)	
			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	
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>						
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。	事前に見学、訪問で本人と話す機会を設けている。			
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。	見学時、電話等でご家族からの疑問や相談を聞き、信頼関係を構築している。			
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。	施設見学時に他サービスの情報を話している。またパンフレットも渡している。			
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。	理念に基づき、ケアを実践している。			
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。	家族からの相談や提案を受け、共に本人を支えていけるような関係性を築いている。			
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。	生活歴を踏まえた上で、継続的な関係が維持できるよう支援している。家族からの情報も引き出し、支援に繋げている。	生活歴の把握に力を入れ、馴染みの人や場所との継続的な関係が維持出来るよう取り組んでいる。外出行事で馴染みの場所に出席したり、施設にタブレットを用意し、遠方のご家族等とTV電話で交流できるようにしている。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	利用者同士の関係性を配慮しながら、関わり合う時間や個別支援を、状況に応じて取り組んでいる。			
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。	サービス利用終了時に、相談があれば連絡をいただけるよう話している。			

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)		外部評価(評価機関記入)	
			実践状況	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
<b>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</b>						
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。	会話をすることで、本人の意向を聞き支援に反映させている。	利用者との日々の関わりの中で、会話や行動の中から思いや意向の把握に努め、支援に反映させている。最近では入浴の際に利用者から伺った「七夕饅頭を作りたい。」との話から、実際に七夕饅頭と一緒に作って楽しい時間を過ごした。		
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。	本人や家族から生活歴等を聞き取り、支援につなげている。			
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、状態を観察し、職員間で情報交換を行って把握に努めている。			
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。	各職員が支援時の課題をカンファレンス時に話している。また、モニタリング、ケアカンファレンスにてケアプランを作成している。	介護計画は、施設ケアマネージャーが中心となり、本人や家族からの生活に対する意向や、職員、訪問看護師、医師等からの意見を踏まえて作成している。週1回開催されているカンファレンスの中で、各々モニタリング、ケアカンファレンスを実施している。		
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、申し送りノート、支援記録等で情報を共有している。			
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	同社内の看護小規模多機能と協力し、適切なサービスを提供するようにしている。			
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。	ボランティアに来ていただいている。			

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)		外部評価(評価機関記入)	
			実践状況	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
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。	定期的を受診している。突発的な受診は、内容や薬情報を家族へ共有している。必要に応じて家族に受診同行している。	かかりつけ医については、基本的に本人や家族の希望で決めることができる。事業所の協力医がかかりつけ医の場合、往診での診察が可能であり、受診の際も施設職員が対応してくれる。		
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。	訪問看護師が定期的な健康管理をしている。緊急対応時は連携をとっている。			
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。	入院時、また早期退院に向けて家族や病院関係者から状況を聞いている。			
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	早期から、医師を含めたカンファレンスを行っている。24年度より協力医、訪問看護の協力のもと看取り支援を行っている。	入所時から、看取りに関する説明を行っている。医師、訪問看護、施設職員、家族がチームで支援に取り組んでおり、終末期のケアを実践されている。終末期に関しては、家族も居室で自由に本人との時間を過ごしている。		
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。	常に目が届く位置に、緊急マニュアルを掲示している。また、訪問看護師による初期対応の研修を行った。			
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。	地域防災訓練に参加している。災害時の地域協力態勢も築いている。	総合防災訓練を年2回実施している。地域住民との連携体制が構築されており、有事の際には近隣の約2世帯程と火災通報装置で素早く連絡が取れる仕組みがある。同一敷地内に防災備蓄庫が設置されており、3日分の食料、水などが保管されている。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)		外部評価(評価機関記入)	
			実践状況	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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
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。	挨拶や電話対応等を研修で学び、実践している。プライバシーの尊重もしている。	利用者が歩んできた人生、仕事や役割などの生活歴を大切にしており、一人ひとりのプライド、プライバシーに配慮した対応に努めている。毎年計画的に実施される接遇の研修では、職員がロールプレイングを行い、日頃のケアを皆で点検、見直しをして、ケアの質向上に取り組んでいる。		
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。	利用者が理解しやすい言葉を選択し、自己決定できるような場面をつくっている。			
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。	一人ひとりに合わせた一日を提供できるよう、支援している。			
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。	本人が着たい洋服を選択できる機会をつくっている。本人持ちの装飾品を身に付けていただくよう支援している。			
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	利用者と一緒に食事準備を行っている。季節の行事に合った食事を提供している。	食事は、業者より調理されたものが届くが、利用者もおかずを器に盛り付けたり、食後の片付けや食器洗いなど、各々の状態により可能な限り食事に携わっている。また季節の行事として、七夕饅頭や梅漬けを利用者と一緒に作るなどの企画も、定期的に行っている。		
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。	食事量の少ない利用者へは補助食を提供、水分量の少ない利用者へはゼリー等を提供している。			
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、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。	食後、口腔ケアを実施している。必要に応じて訪問歯科を利用している。			

自己	外部	項目	外部評価(評価機関記入)		
			自己評価(事業所記入) 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。	各利用者の排泄パターンを把握し支援している。状況に応じて排泄用品を見直している。	排泄チェック表に記録し、個人個人のパターンを把握した上で声掛けや誘導を行い、出来るだけトイレで排泄できるよう支援している。また、それによりオムツの交換回数やパットのサイズも、適切となるよう取り組まれ、利用者の心身の負担軽減、経費削減に繋がるよう取り組まれている。	
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。	排泄チェック表で各利用者の排便状況を把握、職員間で共有している。		
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。	ケアプランに沿って入浴支援している。本人に体調等を確認した上でやっている。	大体の曜日は決められているが、午前・午後どちらでも入浴することが出来、その日の心身状態により臨機応変に支援が提供されている。職員と1対1で落ち着いて入浴されている。浴室の窓から見える風景は、庭園や竹垣等により温泉旅館のような趣きがある。	
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。	本人の希望に応じて、居室かホールの選択をしていただき、休息をとっている。		
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。	服薬説明書はすぐに共有できるよう申し送りノートに貼っている。また、ケースファイルに保管し、職員全員が確認できるようにしている。		
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。	各利用者が何をしたいかを、日々聞き取り、実践に向け取り組んでいる。		
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。	各利用者の意見を聞き、月毎の行事に反映し実践している。(あやめ観賞、紫陽花観賞等)	天候のよい日には、施設の周囲を散歩している。施設の庭や敷地内の樹の近くにベンチを置くなど、身近な場所で楽しめる工夫をしている。毎月外出の行事を企画し、利用者本人の希望を取り入れながら、花の鑑賞やぶどう狩りなどで外出を楽しまれている。	

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)		外部評価(評価機関記入)	
			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		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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。</p>	<p>購入する際には、できる限り本人が支払うように支援している。</p>			
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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。</p>	<p>手紙、電話のやりとりは制限していない。家族から電話がきた時は本人に繋ぐよう支援している。</p>			
52	(19)	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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。</p>	<p>季節の壁飾りや花を飾るなど、利用者と一緒に、心地よく過ごせる空間づくりをしている。</p>	<p>フロアや廊下に高窓があり、自然光が入って施設全体が明るい印象。対面型のキッチンで職員と利用者が関わりやすく、高さも利用者の身長に合わせているため、利用者が調理等へ参加しやすい。フロア隣には畳の部屋があり、利用者の気分等に応じて利用することが出来る。浴室から見える風景は、さながら温泉旅館のような雰囲気であった。</p>		
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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。</p>	<p>利用者同士の関係性に配慮したテーブル配置をしている。畳やソファなど自由に使用できるようにしている。</p>			
54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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。</p>	<p>家族に、利用者が愛用していた物品等のなじみの物を持ってきていただいている。随時、家族と相談している。</p>	<p>居室への持ち込みに制限はなく、慣れ親しんだ家具等に囲まれて生活することが出来る。ローテーブルで床座で過ごす方もいる。その方の事情等により持ち込みが少ない場合は、家族写真や施設で撮られた写真等を居室の壁に飾り、居心地よく過ごせるように取り組まれている。</p>		
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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。</p>	<p>利用者が理解しやすい言葉、また利用者からの意見を取り入れた環境をつくっている。</p>			

(様式3)

事業所名ひだまりの里とよしな

## 目標達成計画

作成日：令和6年11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	10	ご家族様に対する電話や個別アンケート等で意見の反映に努めているが、コロナ禍以降、家族会が中断となっており、ご家族様と直接話し合いができる場がない現状がある。	ご家族様と施設が直接話し合いができる場を設ける。	ご家族様へアンケートをとり、次年度からの運営推進会議へ参加していただけるよう協議する。家族会の再開についても、こういった形であれば安心して行えるか、ご家族様への聞き取りも行いながら考える。	8ヶ月
2					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、行を挿入して下さい。  
複数のユニットを有する事業所において、事業所全体でユニットごとの目標の総括を行う場合は、本様式を1つ作成して下さい。