

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	1490900345	事業の開始年月日	平成9年1月28日
		指定年月日	平成27年2月1日
法人名	株式会社 フクイカイ		
事業所名	オクセン		
所在地	(〒222-0001) 神奈川県横浜市港北区樽町2-10-26		
サービス種別 定員等	認知症対応型共同生活介護	定員計	9名 ユニット数 1ユニット
自己評価作成日	令和5年10月1日	評価結果 市町村受理日	令和5年11月20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://www.oxen.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)】

東急東横線綱島駅から近く、幹線道路沿いの交通量が多い町中にあり、街中で生活してきた利用者にとっては今までの生活環境を続けられ、ホーム内は1階から3階まで吹き抜けと大きな窓があって閉塞感を感じさせない作りになっています。家庭的な環境の中で安心と喜びのあるその人らしい生活を送っていただけるよう支援しています。医療と福祉の連携を基盤とし、重度化、終末期への対応、入院の支援なども行っています。平成9年横浜市のモデル事業として開設しました。

【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5年10月30日	評価機関 評価決定日	令和5年11月9日

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

<p>【事業所の優れている点】 ◇事業所と地域とのつき合い 2009年横浜市のモデル事業として発足運営し、玄関は3階まで吹き抜けの構造で開放感がある。管理者は、運営法人の代表が兼務し、定員12人の認知症デイサービス施設を併設している。町内会に加入し、管理者は樽地区社会福祉協議会の理事の任を受けている。コロナ禍が収まり、地区社会福祉協議会とケアプラザの共催で近隣の菖蒲公園の夏まつり、ケアプラザでのボッチャや囲碁将棋等の地域イベントが再開し参加している。 ◇職員主体の事業所内研修の実施 事業所内研修は、職員が自主的に企画立案し実施している。法令順守、虐待防止、身体拘束禁止、感染症対応、個人情報及びプライバシー保護、認知症、医療連携等を研修項目とし、職員が輪番で講師役になり研修項目について事前学習し、レクチャーしている。日常の介護に必要な知識や実技指導等を職員が事前に準備学習することで職員の資質の向上に繋げている。 【事業所が工夫している点】 ◇認知症デイサービス利用者と合同で外出 建物内の併設デイサービスの利用者と合同で、近隣の名勝地・お寺等の四季の花を見に外出している。事業所から2~3キロ圏内の桜・鯉のぼり・紫陽花・菖蒲・彼岸花等を楽しみ、また、趣味を通じてデイサービス利用者と交流を深めている。</p>
--

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	オクセン
ユニット名	

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3, 利用者の1/3くらいの
			4, ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員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

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と
			2, 家族の2/3くらいと
			3, 家族の1/3くらいと
			4, ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまに
			4, ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている
			2, 少しずつ増えている
			3, あまり増えていない
			4, 全くいない
66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が
			2, 職員の2/3くらいが
			3, 職員の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が
			2, 家族等の2/3くらいが
			3, 家族等の1/3くらいが
			4, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念はスタッフが常に見えるところに掲示し、確認している。また、日頃からカンファレンス等で理念に沿ったケアが行われているか話し合い実践している。	・理念「全人的ケアを目標に、個別ケアを実践」を玄関と2階居間に掲示している。 ・職員は、月1回のカンファレンスで理念に沿った実践を確認し合い、理念の実現を目指している。	
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	管理者は地区社協の理事会として会議に参加し、入居者と一緒に行事に参加させて頂いている。また、入居者一人でも安心して買い物が出来るように、地域の店員に顔を覚えて頂き、協力いただいている。	・町内会に加入し、ケアプラザと連携している。隣接の町内会館で地区のお祭り、お餅つき、囲碁将棋、ポッチャ等を楽しんでいる。 ・職員見守りと地域の商店の協力で一人でもし好品の買い物をする利用者もいる。	
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	管理者と職員はキャラバンメイトとして地域のサポーター養成講座に参加している。地域ケア会議に参加し、認知症の方の支援方法等を一緒に検討している。		
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	隔月の運営推進会議は今年度から対面で再開している。入居者ご家族の意見や地域の方からラジオで認知症についての番組がある等情報提供いただいたり、建設的な会議となっている。	・推進会議は対面で隔月に開催している。 ・委員からラジオの認知症カフェの番組放送等の案内がある。 ・推進会議は活発で、結果を入居者家族に送付している。	
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	横浜市・神奈川県・全国のグループホーム連絡会等への参加、区の事業者連絡会、地域ケア会議への出席など、市や区と連携し、事業所での経験を生かしている。	・管理者は、全国・神奈川県・横浜市のグループホーム連絡会に参加している。 ・港北区主催の事業者連絡会、地域ケア会議に参加し、高齢・認知症等の地域支援に取り組んでいる。	

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員への研修を実施し、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。	研修やカンファレンスで具体的な身体拘束の行為、不適切なケア、またその弊害について学び、毎月、身体拘束適正化検討委員会を開催し、拘束に繋がりそうな事案について話し合いを行っている。幹線道路に面した建物の為玄関には鍵をかけているが、拘束感を感じないように希望に沿った外出の支援を心掛けている。	・毎月、身体拘束適正化委員会を開催し、拘束に繋がりそうな事案や不適切なケアについて話し合い、議事録を回覧している。 ・幹線道路に面した建物であり、玄関施錠を除き開放的な空間にしている。	
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	スタッフ全員にアンケートや事例検討を行い、虐待について深く考える機会を作ることができた。ヒヤリハットの活用や日々の申し送りにおいて、グレーゾーンに属さないケアを意識することなども話し合っている。	・月1回ケアファレンスを開き、神奈川県虐待に関するアンケートやチェックシートを利用し、事業所内研修を行っている。 ・職員は、利用者主体の介護を行い、虐待防止に努めている。	
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	成年後見制度を利用している入居者がいる。日常生活自立支援事業、成年後見制度について勉強会を実施し、権利擁護に関する制度の理解を深めている。		
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、及び随時、不安や疑問点については十分時間をかけて説明するよう努めている。		
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	2か月ごとの個別の状況報告とご面会の際に入居者様のご様子や体調の変化等細かく説明し、その都度、ご家族の意見や意向をお聴きしている。	・2か月に1回、状況報告書に利用者の生活の様子を写真を添えて家族に知らせている。 ・面談時に家族の意見、要望を聴いている。	

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	管理者は、カンファレンス等で職員の提案や意見が出しやすい環境づくりを心がけ、また職員と個別に話す機会を設け、意思の疎通を図るよう努めている。	・月1回のケアカンファレンス時に職員会議、身体拘束等の研修を同時開催している。 ・職員の提案があり、申し送りの開始時間を早番引継ぎ開始時（7時30分）に変更した。	
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	職員個々の勤務状況や実績等に合わせて役割分担を行い、各自の能力向上や、やりがいを感じられる職場環境の整備に努めている。処遇改善加算の算定条件の整備に努めている。	・年2回、実績や能力開発状況等について個人面談をし人事考課に繋げている。 ・健康診断は年1回、夜勤者は2回実施している。 ・発言しやすく働きやすい職場環境づくりに努めている。	
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	段階に応じた外部の研修が受けられるよう計画している。職場内では、経験年数や知識に合わせたタイムリーな個別の指導及び事業所内研修を定期的に行っている。	・横浜市等のグループホーム連絡会の研修会に参加している。 ・認知症介護実践・リーダー研修は有給で受講料負担の支援をしている。 ・内部研修は、職員が年間の研修項目を決めて講師も務めている。	
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	グループホーム連絡会の研修や地域の事業者連絡会で行われる研修会などに参加するよう努めている。		
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	事前に情報収集を行い本人にあった入居の方法を考えている。ご家族とも連携をとり、安心して過ごして頂けるよう信頼関係の構築に努めている。また、本人の要望を必ずお聞きし、ケアプランに反映している。		

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	ご家族や以前のサービス利用時の関係者から、これまでの生活や家族の状況についてまた不安や要望など話しを聞き、今後の対応について話し合うようにしている。		
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	グループホーム利用が本人や家族にとって最善かを話し合っている。状況によって、他のサービスを利用し在宅生活継続を勧めたり、他のグループホームを紹介した例もある。		
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	本人の個性や生活歴等を大切にし、ご自分でできることは可能な限り本人に行って頂き、できないことはサポートし共に寄り添って暮らしている信頼関係を築くよう努めている。		
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	話をよく聞き、ご家族の心情を理解し受け入れるようにしている。お便りで心身の状態や生活の様子、本人の思い等を伝え、今後のケアの方向性等相談している。		
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	今までに築いてきた馴染みの方との関係をご本人の尊厳を守りながら継続できるように面会や手紙や電話などの支援をしている。交流が途絶えてしまった友人との話を傾聴し、心の中で繋がりを感じて頂いている。	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍で交流の途絶えた友人等の話を傾聴して寄り添っている。家族は面談室を使用し、30分以内と定めているが強制していない。 ・併設デイサービス利用者との交流が新たな出会いとなっている。 	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居者同士の関係が円滑になるように見守り、性格や相性などを考え、座席の工夫をしたり職員が間に入ることで共同生活が楽しめるよう支援している。		
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	施設や病院等に移られた場合は、ご家族等に様子を聞きながら、その後の相談や支援を行ってきた。また契約終了後もご家族とお手紙で近況報告をしあったり、外で会えば立ち話で近況をお聞きしたりしている。ご逝去後一年経過してからも当施設のホームページ等みてくださり、来所して下さったご家族もいる。		
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。	本人のこれまでの暮らし方や意向が把握しにくい場合も多いが、毎日の生活の中で何気ない日常会話から情報を得て不安や不満を取り除くよう努めている。	・日常の何気ない会話から利用者一人ひとりの思いや暮らし方の意向把握に努め、不安や不満を取除いている。 ・把握困難な場合、表情や仕草から思いを汲み取っている。	
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	事前にご家族、ケアマネージャー等から生活歴等を確認しアセスメントシートに記載している。ご本人からもお話し頂けるように働きかけている。		
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	それぞれの心身の状態を観察し、記録して、スタッフ間で情報を共有し、現状の把握に努めている。		

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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	家族、後見人、生活保護等の行政担当者、医療関係者等に相談、報告しながら介護計画を作成している。また、状況が変化し検討が必要な時にはカンファレンスを行い、ケアの内容を見直している。	・介護計画の見直しは1年毎に行い、必要に応じて途中で修正している。 ・職員は日常の状況を観察・モニタリングし、状態の変化があれば、カンファレンスを開き、本人、家族、医師等の意見を介護計画に反映している。	
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	状態に合わせた個別の経過記録用紙の活用や、睡眠・水分食事摂取量・排泄等の記録を行い、状況の変化に迅速に対応できるよう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	1人で散歩がしたい（難しい状況の方）という要望を（隠れて尾行はしたが）叶えることができた。地域の囲碁将棋の会に一人で参加もしている。		
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	ケアプラザのオープンガーデン、ふれあい広場、地域の盆踊り大会、近隣知人の訪問によるピアノ演奏会、商店街での買い物など楽しまれた。地域資源の活用により、暮らしを豊かにすることができたと感じている。		
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	現在は全員が協力医療機関がかかりつけ医であり、往診又は随時の相談、受診が可能である。また緊急で入院が必要な場合は、病院とも連携体制を整えている。かかりつけ医からの紹介で、眼科や耳鼻科の受診をされている。	・協力医(内科)の月2回訪問診療がある。職員と常勤看護師が協力し、健康管理をしている。歯科医の訪問診療月1回と歯科衛生士週1回の訪問を受け口腔ケアを実施している。 ・眼科や耳鼻科の受診には家族が付添っている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	法人内の看護師が、入居者の日々の生活に関わりながら介護職と協働し健康状態の把握に努め、医療が必要な場合はかかりつけ医との連携も担っている。		
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、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。	協力病院等への入院がスムーズに行えるようかかりつけ医と病院との連携があり、協力病院とは早期退院に向け、情報交換、相談を適宜行っている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	「重度化、看取りの指針」によりホームの体制等を伝えている。かかりつけ医と相談し、家族に現状、今後の変化の予測等を都度報告しながら、家族の希望をうかがい、本人の状態に合わせて支援方針の見直し、共有を適宜行っている。	・入居時に重度化や看取りの事業所指針を家族に説明し、その状況に至った際は、医師、看護師、家族、事業所間で密接に連携を取り適切に対応している。 ・職員は看取りに関する研修を行い、過去の経験を踏まえて適切なケアに努めている。	
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	個々の状況により予測される体調の急変や事故については、職員で話し合い、情報を共有して対応に備えている。救急医療情報の書類の見直し、緊急時の対応について事業所内で研修を行っている。		↓
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回の避難訓練では火災及び地震、洪水等の災害時のシュミレーション訓練と備蓄品の点検、充足を行った。福祉避難所として登録している。町内会との防災協定を結んでいる。	・夜間想定を含めて年2回の避難訓練を利用者が参加して行っている。水消火器訓練等、消防署職員の指導を受けている。町内会との相互協力関係ができており、地域の避難所として登録している。 ・3日分の水、食料備蓄と防災用品をリスト管理している。	BCP（事業継続計画）を検討中であり、年度末までに自然災害や感染症に関する対応体制の確立、水、食料等の備蓄の再検討が期待されます。

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	事業所や作業の手順の都合にかかわらず、ご本人の気持ちに添ったかわりを職員間で共有できるようにカンファレンス等で話し合い、誇りやプライバシーを守る対応を心掛けている。職員が気持ちの余裕を持って働ける環境作りに事業所として配慮している。	・利用者の生活を全人的に支えるとの理念に沿って、個人の尊厳とプライバシーの尊重を最優先にし、カンファレンスで適切なケア方法を話し合っている。 ・慣れからくる安易な言葉かけや名前の呼び方にならぬように気を付けている。	
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	入居者様が気を遣わずに気持ちや想いを発言できるようにスタッフとの良い関係づくりに努めている。		
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	その日の気分や体調などを把握し、その日どのように過ごしたいか、本人の希望に添った活動をして頂いている。		
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	訪問美容では、美容師さんが本人の好みを聞きながらカットしてくれる。衣類にこだわりのある人には、本人が納得するまで選んでいただき、気持ちよく過ごして頂いている。		
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	食事の前には気持ちが落ち着くような話題を提供し、音楽なども流し、食事に集中できる環境を整えている。準備や片付けは、できることを無理のない範囲で行っていただくようにしている。個々の状況に応じた食事形状や量、食器の形態等に配慮している。	・業者の献立と食材を用いて事業所で調理や加工調理(刻み、トロミ等)をしている。時には湯銭する食材も活用している。 ・行事食、季節の料理を事業所で準備提供し、利用者の好みを誕生日、おやつ等に反映している。 ・利用者は可能な範囲で食事の準備や後片付けに参加している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	栄養バランスの良い献立で、個々の状態に応じた形態や量で、楽しく安全に食事ができるように配慮している。食が進まないときには、時間を変えて提供したり、果物やデザート、パンなど楽しんで召し上がれるもので補っている。医療との連携で栄養状態を把握し、指導いただいている。		
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	健康保持や口腔機能向上の為に口腔ケアには力を入れている。動画やテキストなどで正しい口腔ケアを学び、事業所内で勉強会を行い、実践している。歯科医と歯科衛生士の訪問指導も受けている。		
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	自立で排泄できる方は安全のための見守り、介助が必要な方は排泄パターンを把握し、それぞれの能力に応じて自立に向けた排泄の支援を行っている。オムツ着用の方もできるだけトイレで排泄できるように支援している。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の排泄チェック表を参考に個人別に言葉がけ誘導し、自立支援をしている。 ・夜間就寝中は職員巡回時に利用者の状況を確認し、必要に応じて排泄誘導している。 	
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	便の形状・間隔、食事・水分の摂取量を観察・記録している。薬だけに頼らず、飲み物・食事・運動等、一人ひとりにあった便秘の解消法を探り、自然に出るように働きかけている。		
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	基本的な入浴の時間は決まっているが、時間や入浴日などはご本人の希望や体調により臨機応変に対応している。湯の温度や入浴にかかる時間を一人一人の好みに合わせゆっくりと入浴を楽しんで頂いている。希望があれば毎日でも対応できるようにしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・週2～3回の入浴を基本とし、個人の体調や希望を優先して入浴日や時間帯を決めている。機械浴設備があり、全身浴を心がけている。シャワー浴、清拭の場合もある。 ・入浴剤、柚子湯、菖蒲湯、職員との会話を楽しんでいる。 	

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	睡眠のリズムを観察し、個々の習慣や体力等考慮し、休息がとれるよう支援している。季節の状況にあった寝具、室温、衣類の調整、ポジショニングなど行っている。		
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	薬の目的、副作用、用法等がいつでも確認できるように記録アプリに情報が取り込まれている。一包化調剤し、間違いなく服薬できるように職員2名以上で薬のチェックを行っている。本人に合った薬の形状や飲み方にも配慮している。		
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	感染状況が落ち着いている時には、近隣の散歩に出かけて気分転換を行ってきた。屋上で野菜や花を育てたり、お月見や花火大会、日光浴なども行った。ホーム内では掃除・洗濯等を役割として行って頂いたり、階段の踊り場での日光浴などで気晴らしをしていただいている。今年5月には山下公園まで遠出の外出も楽しまれた。		
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	その日の気分で散歩等を楽しめるように、一人ひとりの希望に沿った個別の外出を心がけている。感染状況に配慮しつつ少人数での外出でお花見や買い物、公園などへ出かけた。	・散歩、ドライブ(お寺、花見等)を通じて気分転換、体調維持に心がけている。職員見守りの下で自由散歩をする利用者もいる。併設のデイサービス利用者と共に散歩を楽しむ場合もある。 ・屋上のプランターで栽培や草花を楽しむ外気浴をしている。	0
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	基本的には事業所でお金を預かり管理しているが、お金を持っていることが安心につながる場合には家族と相談の上、ご自身で所持し、買い物ができるよう支援している。		

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	本人の能力や体調などを見極め、相手の方にも負担のない程度の支援を行うことに配慮しつつ、家族からの電話を受けたり、友人からの手紙を見て頂いたりしている。		
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	季節の行事の飾りや季節に合った入居者様が作った創作作品などを展示している。お一人お一人が何を居心地よく感じるのか見極めて、柔軟に対応している。テレビ番組も皆が楽しめる番組を録画し、笑いが絶えないような雰囲気づくりに努めている。	<ul style="list-style-type: none"> メダカの水槽、レトロなラジオ、利用者の作品等を飾り、寛いで過ごせる様にソファを用意している。 季節や行事に因んだ飾りで月日の推移を実感し、季節感や生活感を失わないようにしている。 清掃が行き届き、窓を開けて換気に留意している。 	
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	3か所の居間、階段の踊り場のソファ、屋上などで自由に過ごせるようになっている。踊り場から外を眺め一人でゆっくり過ごす方もいる。メダカを飼ったり、植木を育てたり気持ちが落ち着くもの等を配置し居心地よく過ごせるよう努めている。現在はデイサービスとの交流は控えている。		
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	使い慣れた馴染みの家具や趣味のもの、大切にしていた思い出の物などを持ってきていただくようお願いしている。入居後も状態の変化に合わせて居心地良く過ごせる部屋になるように、また安全に移動できるように、地震等で怪我されることのないように家具等の配置を配慮している。	<ul style="list-style-type: none"> 利用者は得意な模写作品、現役時代の陶芸作品、家族の写真、仏壇、使い慣れた机、椅子、TV等を持ち込み、居心地よい居室にしている。 ベッド、クローゼット等の基本的な設備は事業所が設備し、室内の清潔清掃は行き届いている。 	
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	階段は手すりにつかまって昇り降りできるよう入居当初より習慣にしている。歩行器の使用、エレベーターの使用など一人一人の力を把握して誘導している。居室やトイレなどに表示をするなど環境を整備し、自立を促すよう工夫している。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 オクセン

作成日 令和 5年 11月 14日

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目 標	目標達成に向けた具体的な取組み内容	目標達成に要する期間
1	16	BCP（事業継続計画）を検討中であり、年度末までに自然災害や感染症に関する対応体制の確立、水、食料等の備蓄の再検討が期待されます。	自然災害、感染症に関するBCP（事業継続計画）を完成させる。	<ul style="list-style-type: none"> ・自然災害に関するBCPを作成し、訓練を行う。 ・感染症に関するBCPを作成し、訓練を行う。 ・水、食料等及び防災、感染対策用品の備蓄の再検討を行う。 	令和6年3月
2					
3					
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。