

令和2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	1470800846	事業の開始年月日	平成16年6月1日
		指定年月日	平成18年4月1日
法人名	特定非営利活動法人 加齢ライス		
事業所名	ほのぼのほーむ		
所在地	(〒236-0042) 神奈川県横浜市金沢区釜利谷東7-14-29		
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3月25日	評価結果 市町村受理日	令和3年4月23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	
----------	--

【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)】

<ul style="list-style-type: none">・事業所の建物内は玄関からすべてバリアフリー造りになっている。・掃除が行き届いていて、常に清潔な環境の中で生活ができています。・リビングの天井が高く、窓も広いので、座っていても外の様子が分かる。・ホームの前の通りは、車が通らない小川の流れる散歩のコースがあり、安心してのんびり歩くことができる。又、四季の花が咲き、心が癒され、利用者も職員もリフレッシュできる場所となっている。利用者が最も楽しみとしている場所でもある。・午前中の健康体操や午後のレクリエーションに力を入れているため、常に活気がある。・ご利用者様がリビングで過ごされる時間も長く、ご利用者様同士、職員とのコミュニケーションも活発である。

【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3年3月30日	評価機関 評価決定日	令和3年4月16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】</p> <p>◇新型コロナウイルス感染症への徹底した対応 新型コロナウイルス症に入居者が絶対感染しないために、対応策を徹底している。 ・訪問者の入場拒否。入居者家族との面会は原則不可とし、食材持ち込み受け渡しは屋外とした。定期的な協力医の訪問診療も対象として考え対策を確認した。 ・職員は、出勤前に自宅で検温し、出勤時、事業所玄関で消毒し、自分のタオルを使って洗面し、うがいをし、検温し、マスクは2枚付けて介護支援に当たっている。帰宅時は別のマスクを使っている。自宅および出勤時の体温は、業務日誌に記録している。 ・管理者は職員に利用者が一人でも感染したときは、事業所は閉鎖との考えを伝え、職員自身が感染しない生活をするよう求めている。</p> <p>◇理念の共有と実践 事業所の理念につながる「介護十訓」は尊厳・笑顔・思い遣り・丁寧な言葉遣いなどをキーワードとなっており、毎朝、職員と利用者が一緒に唱和し日頃の生活に活かしている。</p> <p>◇医師との連携 主治医（内科）による月1回の訪問診療があり、（可能な場合は）家族も同席して医師の指示やアドバイスを得、健診結果は記録に残している。</p> <p>【事業所が工夫している点】</p> <p>◇リビングの中の過ごし方の工夫 リビングは利用者が大きな机を囲んで利用者同士や職員とのコミュニケーションを活発に行ない、レクリエーションに力を入れ、一人にさせないように努めている。</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	ほのぼのほ一む
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	・「介護十訓」をリビングに掲げ、毎朝利用者とともに唱和し、理念の実践に取り組んでいる。	・具体的な介護の在り方を示した「介護十訓」をリビングに掲示し、毎朝、職員は利用者とともに唱和して、基本の理念「自立をめざす、明るく健やかな生活を営める支援」の実践に取り組んでいる。 ・一日3回の申し送り時、小さなことでも引き継いで課題を共有し、その場で解決できるよう努めている。	
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	・町内会に入会し、ごみ収集日には掃除に参加している。コロナ渦の為来訪者の面会は制限があるが、窓越しでの会話や、庭での散歩時に、ご近所の方が声をかけてくださる。地域の行事に出来る範囲で参加している。	・地域包括支援センターから行事の案内があるので参加するようにしている。 ・地域の方がバザーを開くとき、施設の駐車場を提供している。 ・地域の防災訓練には管理者が参加している。	
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	・徘徊高齢者SOSネットワークに登録し、協力態勢をとっている。 ・相談事にはその都度対応している。		
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	・事業所内での話し合いは、その都度意見交換をしているので、問題が起きても、解決が早い。	・運営推進会議は2か月毎に開催し、町内会長、民生委員、地域包括支援センター職員、事業所職員が参加し、事業所の状況を説明し、意見を聞いている。最近ではコロナウイルス対応のため、会議開催は行われていない。	
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	・ホームでの判断が難しいことは、横浜市、金沢区の窓口にご相談している。	・金沢区高齢・障害支援課とは、事故やヒヤリハットのことなどで日常的に相談している。 ・金沢区生活支援課とは、入居者の状況について連絡しあっている。 ・地域包括支援センター職員の来所時に情報交換の機会を設けている。	

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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	<ul style="list-style-type: none"> 定期的スタッフ会議などで身体拘束者 無しの確認をしている。 当然のことなので、身体拘束になるようなことは全くない。 	<ul style="list-style-type: none"> 身体拘束禁止についてはマニュアルがあり、職員は外部研修で学び、利用者との話し方でも拘束につながらないか常に確認している。 日中は玄関の施錠をせず、帰宅願望のある利用者には、散歩などで気分を変えてもらっている。 	<ul style="list-style-type: none"> 職員は身体拘束に関する研修に最近参加していないので、管理者は機会があれば、外部研修の受講を考をえています。
7		○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	<ul style="list-style-type: none"> 当然のことなので、虐待につながらないように、申し送りやスタッフ会議で職員全員で話し合っている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 成年後見制度につなげたご家族の例もある。ご家族の申し出には協力している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 説明を行ったつもりでいたが、後になって「聞いていない」と言われたことがあったので、常に確認を取るようにしている。納得されるまで丁寧に説明している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 不満・希望については、個別にご意見を伺い、ご家族の協力を得ながら解決している。 「ご意見箱」を設置している。 	<ul style="list-style-type: none"> 利用者個人に沿った介護を日常的に行い気を配っているので、表情の変化から、些細な意見・要望でも引き出している。 来訪が少ない家族には電話で聞くようにしている。 聞き取った情報は連絡ノートに記入して職員間ですぐに話し合い、ケアに反映させている。 	

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	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	・問題があればその都度相談しながら、働きやすい環境をともに作り上げていくことを、話し合っている。	・月1回のスタッフ会議や朝・昼・夕方の引き継ぎのほか、問題があれば職員間ですぐに話し合っている。 ・管理者はタイミングを見て、職員個別と事務所で話し合っている。 ・職員のシフト表は、管理者が職員の希望を把握して作成し、施設運営に万全を期している。	
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	・一人ひとりの個性を尊重し、努力している。		
13		○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	・外部研修を受けることはシフト上なかなか難しいが、毎日のケアの積み重ねの中から得るものや、意見交換しながら学んでいる。		
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	・出席することが難しい時期があるので、今は交流ができていない県・市の認知症高齢者会議などでは情報交換の場として出席している。		
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	・不安にならないようご家族の協力を得ながら要望等に耳を傾け、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。		

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	・安心していただくために、どんな些細なことでも話せる雰囲気づくりを心掛けている。		
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	・個別性を大切にし、優先順位を見極めながら対応している。		
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	・残存機能を生かし、できたことは共感し合える気持ちを表現しながら、安心できるように家庭的な場所づくりをしている。		
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	・ご家族の現状を理解しながら情報を交換し、不安な状況を解決している。 ・ご家族との情報共有を心がけている。ご家族との連絡ノートを作成している。		
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う、支援に努めている	・馴染みの方には、いつでも訪問していただける対応をしている。	・入居者の多くは地元の方でないので、入居前の馴染みの場の継続は難しい。 ・知り合いが訪問したときには、お茶を出すなどして関係継続を支援している。 ・電話の取次ぎや、年賀状のやり取りなどの支援をしている。	

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
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	・利用者一人ひとりの性格・個性をスタッフは理解し、利用者同士のコミュニケーションの橋渡しを心掛けている。		
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	・いつでも気軽に相談・支援できる関係を保っている。		
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	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。	・ご本人の訴えや話には、傾聴していく一貫した姿勢を継続していく中で、思いや意向の把握をしていく。	・最近のコロナウイルス対応として利用者との近接的な会話を少なくしているため、日々の介護支援中でモニターリングに注力している。 ・利用者の表情や仕草からその思いを読み取るようにし、把握できた情報は申し送りで共有している。	
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	・ご本人、ご家族に入居時や、日頃から会話をして生活履歴をお聞きして、アセスメントとして記載する。入居前のケアマネなど関係者から、エピソードをお聞きしたり、資料を送って頂く。		
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	・日々のケアの中で、スタッフは良く観察し、情報を毎日記録し、ミーティング時に情報の伝達をしている。		

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	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	・本人・家族・主治医・スタッフ・関係者の意見を取り入れ、計画を作成している。	・利用者の状態は日々変わるとの前提で介護を行っており、職員全員が利用者の変化を共有するようにしている。 ・ケアマネージャは、毎月全職員参加のケアカンファレンスにより介護計画を作成している。介護計画は3か月毎に見直すだけでなく、変化があったときには随時見直している。	
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	・日々の様子は介護記録に記入し、毎日のミーティングの申し送りや連絡ノートで、情報の共有をしている。カンファレンス時の意見を計画に取り入れる。		
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	・事業所のサービス以外でボランティア・家族支援の協力を依頼している。		
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	・地区センター・近隣の散歩時などで近所の方とお話ししたり、スーパーなどに出掛けて、交流を持っていただいている。		
30	11	○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	・毎月、主治医の往診があり、ご家族の付き添いや、報告で情報を共有し、症状により専門医の紹介をお願いする。	・利用者全員が協力医による月1回の訪問診療が行われている。診療時、利用者家族も同席するように配慮している。 ・歯科健診は月2回ある。その他専門医の診療委の必要があれば、家族または職員が付添い受診している。	

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	・利用者に変化があった時は、いつでも主治医に連絡できる体制になっている。		
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。	・病院側と情報交換し、早期退院に向け連絡を取り合った経験は何度もあり、今後も十分対応できる。		
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	・入居時の説明と状態の変化を早目に主治医・家族に伝え、方向性を話し合っている。	・入居時に、終末期対応については看護師不在のため医療行為はできない旨説明し、本人や家族の意向を確認している。入居後、体調が重度化した場合は、医師、家族と連絡を取り、医師の判断により入院等の適切な対応をしている。	
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	・状況を想定し、いつでも対応できるよう話し合っている。 ・急変時のマニュアルで、常日頃確認している。		
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	・消防署の協力を得て、避難訓練にスタッフ・利用者で、年2回実施していたが、コロナ禍の為、職員個人でシュミレーションしている。 ・町内会の方とも、災害時の協力体制を築いている。	・夜間想定を含めて年2回利用者参加で避難訓練をし、消防署の指導を年1～2回受けている。町内会主催の避難訓練に職員が参加している。 ・非常用食料・水を6日分と非常持ち出し袋、薬品類を備蓄している。	・事業所の避難訓練に近隣住民が参加して相互協力の意識、関係をつくることが期待されます。

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	14	○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	・馴れ合いで、言葉使いや、口調が乱暴にならないように常にスタッフ同士が注意しあっている。	・毎朝、利用者とともに「尊敬や思いやり・丁寧な言葉遣い」などの介護十戒を唱和している。 ・利用者にとって丁寧で分かりやすい言葉かけや接し方をしている。	
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	・傾聴の姿勢や利用者の意思表示を「待つ」ことを心掛けている。		
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、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	・1人ひとりの日常生活のペースを尊重する。 ・日課やレク、体操の参加は無理強いせず、ご本人の意思を確認する。		
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	・希望により訪問美容師にも来てもらったり、利用者の好みの衣服を着用して頂いている。希望で化粧も自由ができる。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	・開放的なキッチンなので利用者にごしらえなど手伝って頂いている。毎日メニューをお知らせしている。楽しみのひつつになっている行事食は利用者の希望のメニューにしている。	・献立作成や食材調達は業者に委託し、職員が調理している。利用者も食材の準備、食器拭きなどに参加している。水分摂取(最低1650ml/日)に気を付けている。 ・月1回、利用者の希望を反映した献立の日を設けている。	

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	・栄養士の献立でバランスが取れている。個人の状態に合わせて、量・形態を調整し、毎日、摂取量を記録している。		
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	・毎食後の口腔ケアを行っている。 ・就寝時は義歯洗浄剤を使用している。 ・定期的に訪問歯科を利用している。		
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向けた支援を行っている	・個別ケアの支援を行っている。排泄記録表を使い、トイレ誘導を行っている。	・排泄は、1人を除き自立しており、時間を決めてチェック表によるトイレ誘導をしている。誘導時以外は、夜間を含めて、利用者は自らの意思でトイレに行っている。	
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	・便秘予防の食材・水分量、運動を心掛けている。 ・定期訪問診療にて、主治医に報告相談して適切な指示をいただく。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	・日中の明るい時間帯での入浴でゆったり、リラックスして頂いている。	・日中の明るいときに週2回を基本として入浴している。入浴拒否者はいない。 ・入浴剤を使用し、また、柚子湯や菖蒲湯で気分を変えた入浴を楽しんでいる。	

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	・個別で、1人ひとりの状態に合わせて対応している。 (昼寝や就寝時間・起床時間について)		
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	・服薬の目的は主治医の往診時説明がある。薬剤師に相談をできる体制がある。 ・定期訪問診療にて、主治医に報告相談して適切な指示をいただく。		
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	・毎日、日課や家事の手伝い、役割に参加して頂いている。行事やレクレーションの工夫をしている。		
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。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	・コロナ禍の為、制限はあるが、散歩や行事としての外出を心がけている。 ・家族との外出を協力して頂いている。	・近くの小川沿いの遊歩道を散歩し、季節の花などを楽しんで気分転換をしている。 ・年1回、バスで遠出を楽しんでいたが、コロナ禍の現在は遠出を控えている。	
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	・個人の希望、能力に応じて対応している。		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・家族の声を聞きたいときは、いつでも電話を使えるようにしている。 ・ご希望があれば、手紙のやり取りの支援をしている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・リビングの窓が大きく開放感があり、季節感をはっきり感じることができる。 ・掃除表を作成して、施設の清潔を保っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・手順を定めてトイレやふろ場など各所の清掃や、室温・湿度管理を行い、常に清潔、快適に過ごせるよう整えている。 ・リビングには、明るい色使いの絵画や観葉植物、花、行事の写真等を飾り、利用者は洗濯物のたたみを楽しんでいる。 	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・共有できるものを置いたり、毎月の作品を掲示したりしている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の使い慣れたもの、大切にしていたもの、家族の写真を居室におくことによって、安心して過ごしていただいている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・エアコン、ベッド、クローゼットを備え、利用者は使い慣れたテレビ、テーブル、家族の写真等を持ち込み、居心地よく過ごしている。 ・職員が居室ごとに9日に1回居室を清掃し、リネン類の洗濯をし、季節に合わせた衣類の入れ替えを行っている。 	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・建物内は全てバリアフリーにし、手すりの設置で安全を優先している。 ・表札の表示によって混乱しないような環境にしている。 		

目 標 達 成 計 画

事業所名

ほのぼのほーむ

作成日

令和3年4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組み内容	目標達成に要する期間
1	13	災害時の避難訓練で地域との協力体制の充実	夜間を想定した避難訓練時における近隣住民への協力	夜間を想定した避難訓練時の近隣住民への協力を呼びかける	1年間
2					
3					
4					
5					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。