

令和元年度

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	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	(222-0111) 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	令和元年9月1日	評価結果 市町村受理日	令和元年1月8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)】

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造りになっています。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	令和元年11月12日	評価機関 評価決定日	令和元年12月1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)】

優れている点
◇地域との交流
近隣や併設のデイサービスからの入居者が多くいます。近隣の保育園とはハロウィン、こどもみこし、夏祭りなどで交流をしています。地域ケアプラザ夏祭りや、地域の餅つき大会に参加、近くの公園にくる移動動物園には毎年6人位参加しています。管理者はキャラバンメイトとして認知症サポーター養成講座で地域に暮らす認知症の人に対する正しい知識や接し方を講義し多くの認知症サポーターを送り出しています。
◇理念の実践
理念は「全人的ケア」で利用者本位のケアを実践しています。利用者、家族、職員の間関係がよく、相互に信頼しあい、利用者はその人らしく穏やかに安定した生活をしています。管理者は利用者の尊厳についての意識を強く持ち、すべてを受け入れ共感する姿勢、心を理解したサービスの提供をすることを職員に伝えていいます。その結果随所に利用者、職員の笑顔が見られます。
◇工夫している点
地域の消防団と協力関係にあり、避難訓練の際には事業所の建物内部を見てもらい、それぞれの居室にいる利用者の状態を確認し、避難の際の対応が迅速に行えるように取り組んでいます。

【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、確認しています。また、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っている。	・理念は「全人的ケア」でフロア等に掲示し確認をしている。利用者個々の特徴や今までどのような生活をしてきているかその症状はどこからきているか、不安をどう支えていくかカンファレンスで情報を共有している。	
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	地域のお店に買物に出かけたり、ケアプラザや地域の行事(餅つき大会、盆踊り、移動動物園など)に参加したり、公園などに散歩に出かけている。地域の方とあいさつや会話ができるように働きかけている。	・自治会に加入し、地域や併設のデイサービスの入居者がと、散歩や買い物の際に挨拶や会話をしている。地域ケアプラザの祭りや地域の餅つき大会、公園の移動動物園に毎年参加している。事業所の祭りに地域の人や保育園児を招待している。	
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	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、そこでの意見をサービスに活かしている	運営推進会議では利用者の状況やヒヤリハット・事故報告、事業所が取り組んでいる地域との連携状況等、ありのままを報告し、意見や感想をうかがい、サービスの向上に生かしている。	地域包括支援センター、近隣住民代表、利用者家族等の参加を得て年に6回開催している。年に2回の避難訓練のうち1回は運営推進会議に合わせて行い地域の消防団や会議出席者と避難の方法、場所等を再検討し情報を共有した。	
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、港北区の事業者連絡会、介護認定審査会委員、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。	・市町村等が主催する、地域ケア会議に出席し担当者や高齢者の課題を共有し、地域の支援にあたっている。 ・港北区の事業者連絡会出席、介護認定審査会委員として参加し市町村と協力関係を築いている。	

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
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	事業所内研修やカンファレンスにて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、話し合いを行っている。言葉のかけ方にも日々気を付けている。幹線道路に面した建物のため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がけている。	・「身体拘束はしません」と利用契約書に明示している。 ・身体拘束の弊害を認識し身体拘束適正化委員会を設置し、年に2回の社内研修も行い身体拘束排除の意識を高めている。 ・不適切な言葉かけにならないよう日々確認し合っている。	
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	虐待につながるような場面がないかどうか業務の流れの見直しや、職員がストレスをため込まないようにスタッフ同士のコミュニケーションを図るようにしている。介護者主体にならず、入居者主体の介護を行い、何が虐待かを常に意識している。		
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。職員には、日常生活自立支援事業、成年後見制度について学ぶ研修会を実施する予定である。		
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	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	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。ご家族からの提案、ご紹介でホーム内で音楽会を開催している。	・面会時は利用者の個々の様子や実情を細かく説明している。個別の要望等いいにくいことに配慮しながら、利用者、家族の意向を管理者と一緒に考え最善の方法を検討している。家族からの提案のホーム内コンサートを家族と共に楽しんでいる。	

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
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	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。	・勤続年数の長い職員が多く信頼関係が確立されており、カンファレンス時や日常的に意見や提案を出しやすい環境にある。 ・職員の提案から利用者の状態の変化に合わせた職員の勤務時間帯の変更を行った例もある。	
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	職員個々の勤務状況や実績等に合わせ役割分担を行い、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。		
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	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。		
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	介護する側される側という関係ではなく、共存という姿勢で生活のパートナーとしてお互いが助け合っていると感じられる関係を築けるようにしている。		
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	ご家族の話をよく聞き、その心情を理解し受け入れるようにしている。お便りで近況を伝え、今後のケアの方向性等相談している。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・面会、手紙、電話で今までの馴染みの関係を尊厳を守りながら支援をしている。 ・近くのコンビニの店員や、散歩時の顔見知りの方、園児とも新たな馴染みの関係づくりを行っている。 	

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	体操や合唱、創作活動、家事などを通して、入居者様同士が関わりあえるような機会を持てるように、支援している。職員も一緒に過ごし、必要な場合は間を取り持つようにしている。		
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、ホーム主催の音楽会にお誘いしたり、外で会えば立ち話で近況をお聞きしたりしている。		
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	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。	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、本人との十分なコミュニケーションを通じて、ホームでのご本人が望む生活を築いていくようにしている。	・利用者個々の生活歴、価値観、家族との関係等職員全員で共有して思いや意向の把握に努めている。把握が困難な場合は利用者の視点に立った意向や暮らし方を家族や職員と情報を共有し検討している。	
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	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	センター方式や事業所独自のアセスメントシート等を使用して、現状の把握に努めている。また、経過記録をもとに体調、心身の変化等を職員の休み期間分さかのぼり申し送りをし、情報の漏れがない様にしている。		

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	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。	・利用者、家族、行政の担当者、医療関係者と話し合い、ケアカンファレンスで職員の意見を反映した計画を作成している。 ・利用者の状態の変化がある場合は、計画の見直しをし現状に即した介護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	状態に合わせた個別の経過記録用紙や、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。また特に大事な事への見落としが無いよう別冊の申し送りノートに本人の言葉や様子まで記録しケア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、その時々にも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	個別の希望に合わせた地域の行事や買い物などの外出や、お正月の里帰り、協力医療機関以外の医療機関への受診付添等、ご家族と相談しながら支援している。		
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	個々の体力や好みに合わせた散歩コースに楽しみとして出かけられるよう支援している。出かける際には積極的に挨拶をし、地域住民として生活していることを意識して頂く。また町内会や、ケアプラザの行事に参加している。近隣の保育園との交流も行っている。		
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	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。	・本人、家族の了解を得て、全員が協力医療機関をかかりつけ医としている。常勤の看護師を配置し、健康管理をしている。 ・通院は家族同行としているが不可能な時は職員が代行している。	

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	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	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	「重度化、看取りの方針」によりホームの体制等の説明をし、かかりつけ医と相談しながら、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。	・契約時に「重度化・看取り・介護に関する指針」に基づき、事業所でできることを説明、対応について家族と方針を共有している。 ・状況の変化に応じ、かかりつけ医に相談、家族の意向をふまえて、支援を見直し、法人の看護師を含め、チームで支援に取り組んでいる。	
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	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	年2回の避難訓練を行い、運営推進会議の委員や地域の消防団等に参加して頂いている。町内会との防災協定を結んでいる。地震、洪水等の災害時のシミュレーション訓練と備蓄品の点検、充足を行った。近隣職員への緊急連絡の体制もできている。	・町内会と消防に関する覚書を交わしており、消防団の協力、施設の開放、介護相談など双方の資源を提供し合っている。 ・訓練はデイサービスの4人と合わせて8人の職員で行っている。初期消火、通報、歩行可能者の誘導、防火扉の活用、AEDの使用等について消防署の指導を受けている。	・地震、風水害等、予期せぬ災害が想定して事業所で実施しているシミュレーション訓練のいっそうの充実が期待されます。

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	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。	・事業所や作業の手順の都合にかかわらず、入居者本人の意向、状況をまず尊重する。管理者は日頃のこの視点で指導している。このことで職場は働きやすくなり、余裕のある穏やかな雰囲気と接することができる。カーテンの利用などで誇りやプライバシーたいおうができていのはその例である。	
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	本人の発言や表情、行動をよく観察し、気持ちを察し、好みや希望を踏まえた上で、本人が選択、決定しやすいような質問の仕方に配慮して、納得して暮らせるように支援している。		
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、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	一人ひとりの個性を尊重しながら、常に本人のペースで生活できているかを確認するようにしている。洗濯物や食器洗い、掃除などの家事、写経や塗り絵、工作等のご本人の得意なこと、やりたい事を見つけて活動して頂いている。		
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。衣類はご家族と相談しながら用意し、その人らしいおしゃれを楽しめるよう支援している。マニキュアをつけていらっしゃる方もいる。		
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	職員も一緒に食事をとり、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食器の形態等に配慮している。おやつ作りなどには積極的に参加できるように働きかけている。	・朝のテーブル拭きや小鉢のセットなどできる人は職員と一緒に準備し、食事は個人の状況に合わせて、とりやすくしている。 ・あゆやき菓子、おはぎなどのおやつづくりも積極的に働きかけ、デイサービスの利用者も参加し、楽しめるようにしている。	

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	食事や水分摂取はそれぞれの状態や好みに合わせた支援を行っている。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。		
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	歯科医と歯科衛生士の指導を受け、1人1人の状況に応じて声掛けや介助しながらご自身で歯磨きをしていただき、みがき残しがないか確認している。		
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	水分、食事摂取量、運動、睡眠のリズム等を記録し、本人の排泄のパターンを把握するようにしている。また本人の行きたいときの仕草等を知り、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"> 個人記録により排泄のパターンやしぐさを把握し、タイミングをとらえて働きかけ、トイレでの排泄ができるように支援している。 パットの枚数が減った。あててはいるが日中はできるようになった。自分から行くようになったなど改善例がある。 	
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	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	基本的な入浴の時間は決まっているが、時間や曜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。清潔を保ち気持ちよく過ごせるよう工夫している。	<ul style="list-style-type: none"> 月～土曜日までの午前中は、希望やタイミングに合わせていつでも入浴できるようにしている。 入浴を嫌がる、水が怖いなどの場合は無理はせず、お話をしながら待つようにしている。 	

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	就寝時間は決まりはなく、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。明るさを調整するなど行っている。		
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	薬について、いつでも確認できるように個人ファイルに綴じている。一包化調剤し、服薬間違えの予防に努め、本人に合った薬の形状や飲み方も工夫している。		
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	その人に合った楽しめる場所を探し（町会行事、落語、スリーA、音楽発表会など）出かける機会を大事にしている。ホーム内では掃除・洗濯等を役割として行って頂いたり、階段の踊り場や屋上での日光浴などで気晴らしをしていただいている。		
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	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。特別な遠方への外出の希望などはご家族が一緒に出かけていることもある。	・希望に応じ、周辺を散歩している。 ・地域ケアプラザでの夏祭りや文化祭町内の餅つきなどに参加し、盆踊りを保育園児に披露したり、園児の子どもみこしやハロウィンを参観、家族との遠出など外出の機会を多く持つよう支援している。	
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	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	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	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、常に柔軟に対応している。	・共用の空間は空調も適度で清潔である。玄関、廊下、階段には花の絵画が飾られている。 ・居間はテーブル、ソファなど調度がほどよく置かれ、くつろいだ雰囲気である。職員との共同作品季節のはり絵が飾られている。	
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、ダイニング、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。		
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	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配慮している。	・居室は、思い出の写真、人形、自作の刺繍など飾られている。テレビ、テーブル、椅子、戸棚、洋服掛けなど好みの調度が置かれ、居心地よく過ごせるようにしている。	
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	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。トイレや非常口に表示をしたり、居室の入り口には大きな名札を設置し、自室がわかるように工夫している。		

目 標 達 成 計 画

事業所名

オクセン

作成日

令和1年12月20日

【目標達成計画】

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
35	地震、風水害等、予期せぬ災害が想定して事業所で実施しているシュミレーション訓練のいっそうの充実が期待されます。	台風や地震等による水害時の避難対策を見直し、職員へ周知し避難訓練を実施する。	・水害対策計画書を見直し、緊急避難場所を確保し、避難経路を確認する。 ・水害に対する避難訓練を年1回と備蓄品の確認を実施する。	1年間

項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。
項目数が足りない場合は、行を追加すること。