

令和7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	(〒222-0001) 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 ユニット数	9名 1ユニット
自己評価作成日	令和7年9月20日	評価結果 市町村受理日	令和7年11月25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つ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家族や友人、地域との交流の時間も大切にしながら安心と喜びのある個々の状況にあつた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7年10月14日	評価機関 評価決定日	令和7年11月5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】

◇横浜市より介護実績の表彰

・横浜市から「みんなにやさしい介護のプロを目指す」プロジェクトで事業所が令和4年度に表彰を受けた。テーマは「1人で気ままにでかけたい」「意思に沿ったケアの始まり」「大好きな絵に囲まれて」等で、認知症介護の実績として認められている。

◇働きやすい職場環境

・昨年度、横浜市から「横浜健康経営認証」クラスAAの認証を受けた。
・管理者は「良い介護をするには職員の職場環境の改善が必要」として、休憩室にソファやマッサージ機を設置し、職員に休憩時間に利用してもらっている。

◇利用者が、ゆったりとした生活

・利用者は、屋上の広い場所で、花壇や野菜作りをして、毎日水やりをしている。階段の踊り場にはソファがあり、外を眺めながら気分転換ができる場所になっている。

【事業所が工夫している点】

◇デイサービス利用者との交流

・利用者は、事業所に併設しているデイサービスを訪問し、一緒にレクレーションなどを楽しんでいる。デイサービス利用者と合同で近隣の四季の花を見学することもある。

・デイサービス利用者がグループホームを知り、入居することもある。

【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	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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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る。 (参考項目 : 9, 10, 19)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 大いに増えている 2, 少しづつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
66	職員は、活き活きと働けている。 (参考項目 : 11, 12)	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 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。	・法人・事業所理念「生活の場として高齢者の生活を全人的に支え続ける」を各階リビングに掲示している。 ・管理者は、利用者の生活の場所に手伝いに入っている気持ちで、理念の実践を目指して欲しいと職員に伝えている。	
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に参加している。地域の行事等に入居者と職員が一緒に参加したり、また買い物や散歩に出かけ、近隣の方と挨拶など交流している。地域のサロンやカフェに入居者とスタッフが参加している。	・管理者は地区の社会福祉協議会の会議に年数回参加している。 ・利用者は、地域ケアプラザ主催の認知症カフェや地域住民主催のサロンに参加している。 ・利用者は職員と一緒に地域の商店に買い物に出かけている。	
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トー養成講座に参加している。市民講座や地域のケアマネージャー交流会で、認知症について話をする機会があった。		
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	活動報告を行うことで事業所への理解が深まり、入居者ご家族同士の交流や地域の活動の情報収集なども行えている。運営推進会議の委員と共に、近隣の認知症カフェに参加し、地域との交流について話し合った。	・運営推進会議は2か月に1回開催し民生委員、町内会副会長、樽町地域包括支援センター職員、3家族が参加している。 ・運営推進会議参加の家族による提案で、ピアノ、バイオリンの演奏会が実現し、利用者を楽しませた。	
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、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。	・横浜市認知症高齢者グループホーム連絡会、神奈川県グループホーム協議会に参加している。管理者は区の認知症対策の検討会等に参加し、地域支援に取り組んでいる。 ・港北区の生活支援課から生活保護利用者のもとに年1回訪問がある。	

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。	身体拘束廃止適正化の指針を整備し、委員会をカンファレンス内で毎月行い、入居者の身体精神状態の確認やグレーゾーンの確認、スタッフのストレス予防等について話し合っている。	・毎月、カンファレンス内で身体拘束適正化委員会を開催している。 ・職員の研修は年間計画に基づいて年2回開催している。 ・職員は利用者がのびのび生活できるよう、制約のない生活環境を目指している。	
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注意を払い、防止に努めている	年に2回の事業所内研修とスタッフ全員に年に1回虐待防止についてのアンケートを行っている。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。	・毎月、カンファレンス内で虐待防止委員会を開催している。 ・職員の研修は年間計画に基づいて年2回開催している。 ・神奈川県の虐待に関するアンケートやチェックシートを活用し点検を行っている。	
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	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、及び隨時、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。	・利用者の現状を、家族の面会時や電話連絡時に伝えたり、2か月ごとに状況報告書で知らせる際に、家族の意見や要望を確認している。 ・家族から、持参したDVDで音楽をかけて欲しいと依頼され、他の利用者も一緒に楽しんでいる。	

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	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。	・管理者は、職員との面接時に、勤務時間、シフト調整、休暇の相談を受けている。 ・職員から資格取得(介護福祉士)の希望があり、勤務時間等で全面的に支援している。資格取得後は給与に反映される。	
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くよう職場環境・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。	・管理者は年2回職員との個別面談を行い、努力や成果を把握するようにしている。 ・職員にレク担当、イベント担当、研修計画担当等の役割を分担して、意欲の向上に取り組んでいる。 ・休憩室にソファやマッサージ機を設置してリラックスできるようにしている。	
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	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。事業所内研修の企画を担当することによりレベルアップを図っている。	・職員は事業所の年間研修計画に基づき研修を受けている。 ・職員は市や県のグループホーム連絡会の研修に参加している。 ・認知症介護基礎研修や実践研修・実践リーダー研修受講を支援して職員のレベルアップを図っている。	・外部研修においては、管理者の参加実績がありますが、職員の参加が少ないので、外部研修への参加の機会を確保することが期待されます。
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、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く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、本人の想い等を伝え、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。	・家族や親戚、友との関係を継続できるように手紙や電話など取次ぎ支援を行っている。 ・友人の面会があったときは、利用者が楽しめるよう支援している。 ・家族と外出のときは排泄や食事の支援について状況を伝えている。	

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
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いり、来所		
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。	・日頃から、利用者一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。会話が難しい利用者には表情やしぐさで判断して支援している。 ・利用者が食べたいものを買いに近くの商店にひとりで出かけるとき、職員はこっそり見守っている。	
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ィアを反映し、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。	・介護計画は1年ごとに見直している。毎月のスタッフ会議でカンファレンスを行い、利用者に変化があれば見直すようしている。 ・モニタリングは見直し直前に、ケアプラン作成者が行っている。	
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	個別記録には一人一人個別の必要な情報が記録され、また睡眠・水分食事摂取量・排泄等の記録により、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、その時に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）時々実施している。日中自宅に戻られ、ご家族との時間をもてたり、友人の訪問を楽しめたりした。		
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	地域やケアプラザの行事、囲碁将棋サロン、近隣のカフェへの参加、近隣の保育園との交流、近隣知人の訪問による音楽会、商店街での買い物など楽しました。		
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、病院とも連携体制が整っている。かかりつけ医からの紹介で、専門医へ受診される場合もある。	・協力医は2週間に1度の訪問診療のほか、24時間対応し、必要な場合はすぐに連絡がとれる安心感がある。 ・協力医療機関への入院や通院は職員が行っている。専門医への通院は原則家族対応だが、職員が付き添うこともしている。	

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同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、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」により入居時にホームの体制等を伝えている。「緊急時の対応」について、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。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ている。	・入居時に「重度化、看取り介護に関する指針」を説明している。重度化した場合は、医師と家族、管理者で、今後の方針を決めている。 ・看取り研修は年1回行っている。 ・看取り後は、振り返りカンファレンスで感想や反省点など思いを出し合っている。	
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ます	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。迷走神経反射等の緊急時の対応について事業所内で研修を行った。		
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をしている。町内会との防災協定を結んでいる。	・夜間想定訓練と日中避難訓練は1階のデイサービス事業所と合同で行っている。消防署の協力のもと水消火器の訓練をしている。 ・町内会と防災協定を結び、福祉避難所としての登録もしており、備蓄品の預かり保管もしている。	

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
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く環境作りに事業所として配慮している。	・年間計画に沿い、権利擁護やプライバシー保護の研修をしている。 ・カンファレンスでは事例検討を行い、同じ発言を繰り返す人への尊厳を傷つけないように対応する仕方を毎月話し合っている。 ・申し送り時は内容が利用者に聞こえないようにしている。	
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	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。ご家族とも相談し好みの服装や着心地などに配慮して衣類を用意していただき、気持ちよく過ごして頂けるようにしている。		
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。	・業者の食材で職員が手作りしている。湯煎品の使用もある。利用者からウナギが食べたいとの希望があつた時はウナギで誕生日を祝った。 ・お茶会を開き、職員が立てた抹茶を飲みながらゆったりと過ごした。おやつクリエーションで柏餅・お萩など皆で手作りを楽しんでいる。	

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
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、時間を見て提供したり、果物やデザート、パンなど楽しんで召し上がる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		
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	健康保持や口腔機能向上の為口腔ケアには力を入れている。歯科医と歯科衛生士の訪問指導を受け、一人一人にあった口腔ケアを学び、事業所内で勉強会を行い、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	自立て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。	・日中はできる限りトイレで排泄できるよう、声掛けや誘導、後始末の援助をしている。 ・夜間帯は、睡眠を優先にしたり、起きてもらってトイレに誘導したり、自分で起きてトイレに行ったりする場合等の個別支援をしている。	
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	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帯は決まっているが、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。	・入浴時間帯は原則午前だが、本人の希望があれば午後は夕食前の時間まで対応をしている。毎日入浴する利用者もいた。 ・機械浴があるので、介護度が高い利用者も安全に浴槽内で体を温めている。利用者は入浴剤やゆず湯、しょうぶ湯を楽しんでいる。	

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の状況に応じて、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。本人に会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	近隣の散歩に出かけて気分転換を行っている。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。		
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。デイサービスとの合同の外出等でお花見や公園などへも出かけている。	・利用者は散歩のほか屋上で外気浴や洗濯物干し、花や野菜の水やりをしている。お菓子や日用品を買いに行く人や、地域ケアプラザの囲碁将棋サロンで対戦を楽しむ人もいる。 ・外出行事で花見・鯉のぼり見学・アジサイ観賞・紅葉狩りなどに出かけている。	
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、家族や友人からの電話を受けたり、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、生活感や季節感を探り入れて、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、笑顔が増えるような雰囲気づくりに努めている。	・利用者は日中は3階のリビングで過ごすことが多い。ミュージックビデオを観賞する人や、屋上、階段の踊り場に置いたソファで、外を行き交う車や人を眺める人もいる。 ・利用者が率先して掃除や調理の手伝いができるよう支援している。	
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ー、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。絵を飾ったり、お好きな本や雑誌を置いたり、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。デイ		
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	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頂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。	・利用者は仏壇・家族の写真・小物類・趣味の自作品など思い思いで持ち込んでいる。ベッドや家具類は利用者の動線にあった配置にしている。 ・整理整頓・衣替え・消耗品の確認などは、居室担当職員が中心に支援している。	
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ただいている。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え、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7年11月4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	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	職員一人一人が働きながらトレーニングしていく環境の整備と継続	<ul style="list-style-type: none"> ・外部研修への参加の機会の確保 ・事業所内研修を企画し講師役を担う機会の確保 	1年間
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。