

<認知症対応型共同生活介護用>
<小規模多機能型居宅介護用>

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

I. 理念に基づく運営	10
1. 理念の共有	1
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	4
4. 理念を実践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	1
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	1
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	0
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
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	5
1. 一人ひとりの把握	1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	1
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	0
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	3
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	7
1. その人らしい暮らしの支援	5
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	23

事業所番号	1493500068
法人名	特定非営利活動法人のぞみ
事業所名	のぞみの家上郷
訪問調査日	令和4年3月15日
評価確定日	令和4年4月12日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

○項目番号について
 外部評価は20項目です。
 「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。
 「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

○記入方法
 [取り組みの事実]
 ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。
 [次ステップに向けて期待したい内容]
 次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明
 家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
 家族 = 家族に限定しています。
 運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。
 職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。
 チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

令和 3 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	1493500068	事業の開始年月日	平成19年6月1日	
		指定年月日	平成19年6月1日	
法人名	特定非営利法人 のぞみ			
事業所名	のぞみの家 上郷			
所在地	(247-0013) 神奈川県横浜市栄区上郷町927-5			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	18名	
		ユニット数	2ユニット	
自己評価作成日	令和4年3月8日	評価結果 市町村受理日	令和4年4月15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)】

<p>入居者一人ひとりが役割を持ち、家庭的な雰囲気の中で持てる力を生かし、食事の下ごしらえ、食器拭き、洗濯物たたみなどの家事に参加してもらっています。</p> <p>毎日行われるレクレーションの中で、個別の支援をして全員が楽しい時間を持てるよう工夫している。</p>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	〒231-0023 横浜市中区山下町74-1 大和地所ビル9F		
訪問調査日	令和4年3月15日	評価機関 評価決定日	令和4年4月12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>●この事業所は、特定非営利活動法人のぞみの経営です。同法人は「地域の高齢者の方々が心豊かに楽しく過ごせる地域社会の実現」を理念とし、横浜に2ヶ所・川崎に2ヶ所・藤沢に1ヶ所のグループホームを運営している他、横浜に居宅介護とヘルパーステーションの事業を展開、利用者のさまざまなニーズに合わせた事業を展開しています。ここ「グループホームのぞみの家上郷」は横浜環状4号線の「光明時」バス停で下車、徒歩2分程度の丘陵の中腹にあり、静かで見晴らしの良い、環境の良いところです。</p> <p>●新型コロナウイルス蔓延長期化に伴い、行政からの情報収集に努め、感染症防止マニュアルに基づき、出退勤時の検温・アルコール消毒・マスク着用など、できる限りの感染症防止対策を講じながら利用者や職員への感染防止に注力して取り組んでいます。毎年恒例としていた車を使用しての四季折々の外出レクや、外食レクも開催を見送り、ベランダや、庭に出ての外気浴、事業所周辺を散歩にお連れするなどの外出支援に止まっています。事業所内で過ごす時間が増えた分、下肢筋力や生活意欲の低下防止に努め、曜日ごとに体操・歌・早口言葉・カラオケなどの様々なアクティビティを取り入れています。</p> <p>●地域との交流については、以前はギター・アンサンブル・オカリナ・コーラスなど多種多様なボランティア方に来訪していただいていたりましたが、感染症拡大防止の観点から現在は受け入れておらず、また、地域の夏祭りなどの行事も中止となり、外部の人との接点が無くなってしまいましたが、コロナ禍が収束し次第、ボランティア受け入れや、地域行事への参加を再開を図りたいと考えています。</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 ~ 10
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	11
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	12 ~ 16
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	17 ~ 23
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	のぞみの家 上郷
ユニット名	1F あやめ

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、安全面で不安なく過ごせている。 (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、安心して暮らせている。 (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、活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	事業所の基本理念をフロアの入り口と事務所に掲示し、日常から理念に沿ったケアを実践している。新入職の職員が入ってきた際も、理念について説明し共感してもらうことが出来ている。地域の中で暮らし、地域に貢献できるホームを目指すよう努めている。	法人「理念」と理事長発案の「ハツラツ人生4か条」をユニットの入り口に掲示しています。理念や「ハツラツ人生4か条」を入職時に説明し、共感を得ることで日々のケアにおいて実践できるようにしています。また、法人の理念を基に作成した事業所独自のケア目標「向き合う介護」、6つの理念「生きる」については、全体会議などで、各自意見を出し合い、思いを共有しながらケアに臨んでいます。		今後の継続
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	今年もコロナ禍の影響により、毎年出かけていた地域のお祭りも中止になり、交流は出来ていない。民生委員の方との情報交換や自治会の回覧板を通して、コロナ禍でも地域との繋がりを持っている。	自治会の回覧板や、運営推進会議に参加いただいている民生委員の方から地域の情報を得て、地域行事に積極的に参加して交流を図ったり、ボランティアの受け入れも行っていましたが、現在は感染症拡大防止の観点から中止となっています。散歩や職員の出勤時に会った地域の方に挨拶を交わす程度に止まっています。		今後の継続
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	コロナ禍により地域との交流も控えている。近隣の住民からボランティアを希望する声も聞かれ、事業所と地域とお互いにコロナの終息を待ち望んでいる状態である。			
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	コロナ禍によりホームでの開催は中止しているが、報告書を2か月ごとに区役所と民生委員と地域包括センターに提出し、入居者の平均年齢や介護度・入退去・事故報告・職員の入退職・活動報告などをお伝えしている。意見や質問などは随時いただけるよう呼びかけている。	家族・民生委員・地域包括支援センター職員をメンバーとして2ヶ月に1回開催していましたが、現在は書面にして参加メンバーの方々に、事業所の現状や活動状況(入居者の平均年齢や介護度・入退去・事故報告・職員の入退職など)を報告しています。質問などがあれば、電話や書面でいただくようにしています。		今後の継続
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	例年、地域のケアプラザ主催の担当地区施設交流会に参加したり、横浜市集団講習会に参加していたが、コロナ禍以降は参加できていない。	横浜市や栄区の担当者とは不明点や事業所で判断に迷う事案が発生した際に連絡を取り、助言や相談に乗っていただくことで、協力関係の構築しています。例年は地域ケアプラザ主催の担当地区施設交流会に参加し、情報の共有や意見交換などを図っていましたが、現在は感染症拡大防止の観点から開催されていません。また、横浜市の集団指導講習会においても同様に、現在は参加を見送っています。		今後の継続

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	身体拘束適正化委員会を3か月ごとに行っている。今年は全職員を対象に身体拘束に関する研修を行い、介護施設における身体拘束の禁止についての周知徹底に取り組んでいる。	管理者を委員長とし、3名の職員をメンバーとし3ヶ月に1回身体拘束適正化委員会を開催しています。今年は全職員を対象に身体拘束に関する研修を行い、介護施設における身体拘束の禁止についての周知徹底に取り組んでいます。委員会で話し合った内容はケア会議などで職員に周知し、身体拘束を行わないケアを徹底しています。	今後の継続
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	年間を通して全職員を対象に研修を行った。身体拘束と虐待についての研修に加え、コンプライアンスや接遇やプライバシーに関する研修の中でも虐待について触れ、虐待防止の徹底に努めている。管理者は職員の動向を常に確認し指導を行っている。	年間を通して全職員を対象に研修を行いました。身体拘束と虐待についての研修に加え、コンプライアンスや接遇やプライバシーに関する研修の中でも虐待について触れ、虐待防止の徹底に努めています。管理者は職員の動向を常に確認し、必要に応じて指導を行っています。	今後の継続
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	日常生活自立支援事業も成年後見制度も現在は対象となる利用者はいないが、今後は職員皆で制度について理解し、話し合う機会を設け、必要な方には情報提供できるよう取り組みたい。		
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	契約を交わす際は、出来るだけわかりやすく説明し、納得を頂いたうえで契約を結んでいる。不安や疑問が残らないよう時間をかけ説明をしている。		
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	運営推進会議や家族会など、意見交換の場を設けているが、今年もコロナ禍により中止になっている。電話連絡などで日頃の様子やホームの行事をお伝えするとともに運営に関しての意見・要望があったときは職員と共有している。	年1回開催している家族会では、8割の家族の方が参加するなど、家族の関心も高く、気兼ねなく話ができる関係性を構築できています。また、運営推進会議をはじめ、来訪時や電話連絡時にも近況報告と合わせて意見や要望を伺っています。家族からの意見や要望は連絡ノートに記入し、全職員で共有しながら改善に取り組んでいます。さらに、意見箱も設置して意見や要望の汲み取りに努めています。現在は、感染症拡大防止の観点から家族会および運営推進会議は中止しています。	今後の継続

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	職員からの意見、提案、要望は随時聞く体制を取り、職員全体で検討し、必要な案件は代表者に挙げて。また可能な案件は提案者に任せることもあるが、再度職員同士が話し合う事により、職員一人一人の意識付けを図り反映させるようにしている。	管理者は職員の出退勤時、業務中や休憩中などコミュニケーションを図り、業務やケアに関する意見や提案を聞いています。定期的開催している施設全体会議やフロア会議の議題に挙げ、検討した後に反映させています。管理者自身もシフトに入ることにより職員とのコミュニケーションを密にして、働きやすい職場環境整備に取り組んでいます。	今後の継続
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	毎月の管理者会議でホームの勤務状態、職員からの要望、意見等を代表者に報告し、法人全体の体制改善へ繋げている。人事考課にて自己評価を行い給与算定に繋げている。連絡ノートにより、情報の共有化を図り、レベルの高いケアを実現している。	職員の勤怠については管理者が、毎月の管理者会議でホーム職員の勤務状態、要望、意見等を代表者に報告し、体制改善につなげています。人事考課を取り入れており、職員の自己評価を基に管理者と面談を行い、給与算定につなげています。	今後の継続
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	コロナ禍の影響により法人外の研修には参加できない。法人内では年間の研修スケジュールを立て、毎月テーマを決めての研修の全員参加を促している。新人職員に対しては、チェックシートを作成し、出来るようになったこと・出来ないことを見える化し育成の進捗状況を把握している。	職員の育成については、法人として年間の研修スケジュールを立て、職員の資質向上に努めています。研修スケジュールに基づき、毎月テーマを決め、研修に全員が参加するよう回数などを調整しています。新人職員に関しては、チェックシートを作成し、出来るようになったこと・出来ないことを見える化することで、育成の進捗状況を確認できるようにしています。	今後の継続
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	コロナ禍の影響により他の施設との交流が図れない現状。近隣のケアマネジャーとは電話連絡や玄関先での挨拶を通して情報交流を実践している。		
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	ご本人やご家族、福祉や医療の関係機関に聞き取り調査を丁寧に行い、ケアプランを作成。それをもとに、ご本人、ご家族、職員との関係性を図り、安心を確保している。		

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	ご家族とも事前に聞き取り調査を行い、ご意向を伺い、ケアプランにて提供するサービスの確認をご説明している。入居後は随時電話連絡にて毎日のご様子をお伝えする事によりご家族と良い関係を作り築くよう努めている。		
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	多方面からの情報収集を職員が共有し、ご本人に関わることにより、日々の申し送りやフロアカンファレンスなどでスタッフ同士でご本人が必要としている支援を話し合う時間を作るようにしている。		
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	ご本人の入居後のご様子を職員・ご家族と共有した後、役割を見つけADLに合った、ご本人が得意とする事、掃除・洗濯干し・たたみ・食器ふきなど、声掛けをし、負担のないように行う。それに伴いご本人と職員の必要とする、される関係性を築くようにしている。		
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	ご本人・ご家族・職員の思いを共有して、ご本人を中心とした、両側から支えあう支援を築けるように努めている。ご本人が家族の触れ合いを強く求めているご利用者に関しては、それをご理解いただき、コロナ感染対策をして頂いたうえで、ホームでの入浴などのケアに同席していただくこともあった。		
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	親戚・友人知人などが入居後も関わりを持てるよう良い雰囲気作りを大切にしている。コロナ禍により訪問していただくことは難しいが、電話や手紙を繋いだり、オンライン面会が可能であることのご案内をしている。	入居前面談で本人を取り巻く人間関係や馴染みの場所などについて情報を把握し、入居後も関係性を継続できるよう支援しています。現在は、感染症拡大防止の観点から面会を制限していますが、電話や手紙を繋いだり、オンライン面会が可能であることをお知らせし、申し込みのあった家族は対応しています。	今後の継続

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	入居者それぞれに主張があり活発に会話されている反面、時には言動の食い違いから孤立してしまう面もある。個々の性格を理解し、職員が関わることで入居者同士の関係性を保ち、孤立しないように努めている。		
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	特養などの他施設へ移っても、必要な情報提供を行い少しでも不安を取り除けるように努めている。また、入院先からホーム復帰が難しい入居者にはケースワーカー等に情報提供し、今後に繋げる支援をしている。		
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	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。	ご利用者様一人一人と向き合い、職員が信頼を得ることにより、本人の意向を見出し、本人と共に考えるようにしている。意思の伝達が難しいご利用者様には、生活歴や日々の生活の様子、表情から読み取るように心がけている。	入居時のアセスメントで本人・家族・介護支援専門員から、過去の生活歴や、趣味嗜好、事業所での暮らし方の希望等について聞き取り、得られた情報を基にサービスにつなげています。ご自身で思いや意向を伝えることが可能な方は会話の中から汲み取り、意思表示が困難な方については、家族に相談したり、日頃の生活の中での職員の気づき、声かけした際の反応や表情から感じ取るよう心がけています。	今後の継続
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	入居前の面談を丁寧に行い、ご家族や在宅時のケアマネジャーからこれまでの生活歴や環境、経過などを聞き取り、職員間で共有し日々のケアに生かせるように努めている。		
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	ご利用者様一人一人についての変化や気づき、情報等は常に職員から上げられるようにし、ケアの申し送りや連絡ノート、回覧などで情報共有できるように努めている。		

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	特変がなければ3か月毎に各入居者のカンファレンスを開き、プランを見直している。本人の生活、家族の要望、看護師、担当医師等の意見を聞き、個人のニーズを職員間で話し合いプランを作成している。次回プランを作成前にはモニタリングを行って内容の見直しに反映させている。	入居時のアセスメントで得られた情報を基に、初回の介護計画を作成し、暫くの期間はADLやIADL、暮らしぶりについて情報収集に努め、随時更新しています。特変などがなければ、3ヶ月毎のケアカンファレンスで、日々の記録、気づきを持ち寄って意見交換を行い、ケアの課題を抽出したうえで原案を作成しています。本人の意見や家族の要望、医療関係者からの意見を加味してモニタリングを行い、現状に即した介護計画でその方に必要な支援を行っています。	今後の継続
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・個人記録をもとに申し送り、連絡ノートや回覧にて全職員が情報共有できるようにし、適切なケアの実践に結び付けている。		
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	呑み込みが困難になったご利用者に対し、嚥下訓練に特化した歯科往診医と個別に契約をし、ご家族立ち合いの場を多く設けながら嚥下障害に対してのケアに取り組んだ。		
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	ボランティアの訪問や地域の夏祭りなどの参加は、コロナ禍により実施できていない。感染対策をしながら、地域の公園に桜やアジサイの時期にドライブなどを行っている。		
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	入居前にかかっていた医師を主治医としているが、希望によりホームの往診医に切り替えるケースもある。受信は家族やホーム看護師、職員で対応し医療情報の共有に努めている。	入居時に事業所の協力医療機関について説明し、本人と家族の意向を尊重して主治医を決めていただくようにしています。事業所の協力医療機関(内科)に切り替えた方は月2回の訪問診療を受けています。歯科は週1回、精神科は月2回の訪問診療があり、必要な方のみ契約しています。看護師は職員として配置している他、24時間のオンコール体制で、利用者の健康管理が行われています。	今後の継続

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	看護師は24時間オンコールで、入居者の生活の様子や変化を伝え、適切な対応が出来るような体制をとっている。		
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、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。	コロナ禍により入院中の面会は行えていない。ご家族に入院中の様子をこまめに伺い、可能であれば入院先の相談員や病棟看護師と情報交換をしている。2カ月以上の入院を退去の目安にしているが、ホームでの生活が可能であれば入院日数が伸びても受け入れる体制を取っている。		
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、事業所の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	個々に条件は異なってくるが、自然な老衰であれば看取りも考慮に入れ、ホームでできるケアについて、ご家族、担当医と状況に応じて充分話し合いを行い、方針を統一している。	契約時に重度化や終末期した場合における指針について説明し、事業所で出来ること・出来ないことを伝えていきます。状態の変化が見られた時は、家族に連絡を取り、主治医・ケアマネ・看護師などを交えた話し合いの場を設け、今後の方針について共有しながら、チームとして終末期に向けた支援に取り組むこととしています。	今後の継続
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	急変が発生した時の対応、また救急搬送に繋げるまでの手順などをチャートにし、職員で共有している。全員参加の会議の場を利用して、慌てずに対応できるよう、定期的に繰り返し訓練と確認を行っている。		
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	消防計画に基づき夜間を想定した訓練をはじめ、消火器、火災報知器装置などの使用方法、スタッフ間の連携など定期的に確認を行っている。備蓄品は担当職員を決め、期限や数の管理を行っている。	事業所では年2回夜間想定による火災や地震を想定した避難訓練を実施しています。また、通報訓練・消火器・防災設備の取り扱いについても確認し、有事の際に使えるように備えています。備蓄品は3日分程度の水、食糧、衛生用品などを建物の外にある倉庫に保管し、薬も多めに処方してもらうなど、災害時に備えています。	今後の継続

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	プライバシーや個々の尊厳に対して職員に問題がある言動が見られたときは、本人に接遇の理解を深めるように進めている。また年間の研修スケジュールにプライバシー保護についても行って、全職員で理解・実践できるよう努めている。	入職時には介護技術から法令遵守、倫理などについて研修を行うとともに、入職後も年間研修で学び理解を深めています。日々のケアの中で利用者の人格や行動を否定したり、プライバシーを損ねることの無いよう、申し送りや会議で周知徹底しています。また、契約時にも家族・利用者に対して個人情報の取り扱いについて説明し、書面で誓約を行っています。利用者が安心して暮らせるよう、職員は信頼関係の構築に努めています。	今後の継続	
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	日常の会話の中で個人の思いや希望が見い出せたときは一緒に感情を分かち合い、職員間でも情報を共有している。否定したり、押し付けることのないように心がけ、自己決定の実現の支援に努めている。	/		/
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、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	一日のスケジュールは、入浴曜日を含め概ね決まっているが、個々のその時々の希望を尊重し、可能な範囲で個別支援を行っている。			
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	着たい洋服を自分で選んだり、訪問のヘアカットの際は希望の髪形を自ら美容師に伝えることが出来るよう支援している。コロナ禍の影響で外出の機会は減ってしまっているが、受診などで外出の際はその場に合った洋服選びを職員としている。			
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	調理可能なご利用者は、職員とともに調理したり、食器拭きなどの片づけも職員と一緒に進めている。季節を楽しんでいただくことの一貫として、節分の恵方巻やクリスマスの特別メニューなどご利用者に好みを聞きながら一緒に準備をしている。	食材はレシピ付きで業者から発注し、職員が調理しています。利用者には身体状況に応じて、味見やテーブル・食器拭き、片付けなどの役割をお願いしています。季節を楽しんでいただくことの一貫として、節分の恵方巻やクリスマスの特別メニューなどご利用者に好みを聞きながら一緒に準備をしています。また、畑で収穫出来た季節の野菜も、利用者の意見等を聞きながら調理しています。	今後の継続	

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	食事は管理栄養士によりメニューが作られ栄養管理をしている。嚥下状態により食事形態を変えて摂取できるようにし、食事・水分量は記録にて把握している。急な体調変化により摂取困難な場合は代用品にて必要な栄養を確保できるよう実践している。		
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	毎食後、全員に口腔ケアの声掛けをし、介助を必要とするご利用者には個別に対応している。口腔内に異変や義歯に不具合などがみられるご利用者はご家族と相談の上、受診や定期的な訪問歯科往診を実施している。		
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	排泄チェック表にて一人一人の排泄のパターンを把握するとともに、言動や表情などの変化を見逃さないようにしトイレの声掛けや誘導を行い、失禁を減らすよう努めている。リハビリパンツやオムツの使用によるご家族の負担に加え、ご本人の自尊心を大切にすよう努めている。	排泄チェック表にて個々の排泄パターンの把握に努め、定時やタイミングを見計らった声かけで誘導を行い、トイレでの自立排泄に向けた支援に取り組んでいます。体調の変化や入院などでリハビリパンツやオムツになった方には、負担を考慮しながら対応するようにしています。また、週2回行っているハツラツ体操を通して下肢筋力の維持につなげ、排泄の失敗を軽減できるよう支援しています。	今後の継続
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	毎朝の体操以外にも腸を動かす運動や、ご家族・看護師と相談してヤクルト・ヨーグルトや繊維質の多いものの摂取を促すなどして対応している。自身でトイレに通うことが困難なご利用者に対しても、排便を促すために一日一回はポータブルトイレに座っていただくなどの個別ケアを実践している。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴日は一応決めてあるが、その日の気分や拒否など、本人の状況に合わせて臨機応変に対応している。リフト浴・一般浴共に、職員と1対1の個別ケアであるためゆったりとおしゃべりも楽しみながらリラックスした時間を過ごしていただけるよう心掛けている。	入浴前にはバイタルチェックを行うとともに、本人の意向を確認しながら、安全かつ気持ちよく入浴していただけるよう対応しています。入浴は午前中を基本とし、週2回は入浴していただくよう支援しています。1階にはリフト浴も設置されており、車椅子を使用している方でも入浴できる体制を整えています。入浴拒否のある方は、職員や日にちを変更したり、季節の湯や入浴剤を使用して気分転換できるよう工夫しながら入浴を促しています。	今後の継続

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	入居者は自身の意志で自由に居室で臥床をしている。自力移動や意思表示が困難なご利用者には、本人の様子を見ながら休息への介助を行っている。夜間、不安な訴えがあるときは安心できるような声掛けを行っている。		
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	入居時に病気・既往歴などとともに薬の説明をし、個別に服薬情報をファイルしている。服薬は担当者を決め責任を持ち、職員間でダブルチェックを行っている。ご利用者の状態を看護師や医師に伝えるための意見交換ボードを用意して症状の変化に対応している。		
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	在宅時代にしてきた家事などの能力を生かし、食器ふき・洗濯物たたみ・お茶の袋詰め・簡単な調理などをお好みでやっていたいでいる。刺繍が趣味のご利用者の作品は、ホームの廊下に飾らせていただき、他ご利用者にも喜んでいただいている。		
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	コロナ禍の影響により現在は外出を控えている。歩行が出来る方はもちろん、車椅子でも天気の良い日は積極的に外気浴の声かけを行っている。コロナが終息した際は、遠足・外食など、やりたいことをご利用者と一緒に話しながら、期待に胸を膨らませている。	現在はコロナ禍のため、人が多い場所への外出などは自粛していますが、以前は車を使用して四季折々の外出レクや外食レクの機会を設けた外出支援を行っていました。今でも、天気や気候の良い日には、感染症防止対策を講じながらベランダや庭に出る外気浴や事業所周辺を散歩にお連れしています。コロナが収束したら外食など、やりたいことを利用者と一緒に話しながら過ごしています。	今後の継続
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	日常的には個人でのお金の管理は難しい。ご家族からの預かり金を職員が管理しているので、できる方は食べたいものや欲しいものを一緒に出かけ、支払いをしてもらっている。現在はコロナ禍でできない。		

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
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	電話をかけたい希望があれば、先方の許す範囲内でもホームからかけられるような体制を取っている。ホームに届いた手紙への返信の手助けをしている。		
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	建物内は落ち着いた色合いでまとめている。壁には職員と作成した季節ごとの飾り物やレクリエーションやイベント時の写真を飾っている。冬場は保湿のため、廊下や各居室に加湿器を設置し配慮している。	リビングは採光が良く、壁にはイベント時の写真や利用者の作品や絵画が飾られ、観葉植物や造花なども飾り、明るい空間になっています。家具は利用者の動線を考慮して配置し、車椅子を使用している方も移動しやすいよう工夫されています。リビングでは様々なレクリエーションやカラオケ大会、ハツラツ体操等を行っています。施設感ではなく、一般家庭のような生活感を大切に空間作りに努めています。冬は保湿のため、廊下や各居室に加湿器を設置しています。	今後の継続
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	テレビ前のソファでのおしゃべりやお互いの居室への訪問などご利用者同士のコミュニケーションを取られている。フロアの自席で新聞を読んだり、他ご利用者とテレビを見ながら語り合ったり、思い思いの時間を過ごされている。		
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	入居前に使っていた馴染みのもの、好みのものをご家族と相談して持ってきていただいている。テレビや時計、仏壇などを持ち込み、ご本人がくつろげる空間にしている。職員と共に制作した作品や誕生日カード、ご家族の写真などを飾り、殺風景にならないようにしている。	各居室には、クローゼット、エアコンが完備されています。入居時には使い慣れた家具や寝具類、思い出の品を持ち込んでいただくように伝えています。人にとって様々な物が持ち込まれており、テレビ、鏡台、仏壇、タンス、椅子、机、家族写真など、思い思いに過ごせる居室作りが行われています。	今後の継続
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	フロアの壁には年号や今年の干支、手作りカレンダー、日めくりカレンダーなどの文字表記を行い一人一人が確認できるようにしている。トイレ内は動きに応じた開閉できる手すりを付けて自立した排泄ができるように工夫している。浴室は能力に応じた用具を設置して自立支援している。		

目 標 達 成 計 画

事業所

のぞみの家 上郷
1F あやめ

作成日

令和4年3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り組み内容	目標達成に要する期間
2	2	まだまだ地域との連携が薄い	地域の方々との交流を深める行事を増やしていく。	施設おいての夏祭りやクリスマス会など一緒に参加して頂く催し物を計画する。	1年
1	34	急変や事故発生時の対応に不安がある	管理者が不在のときでも事故や急変があったときはすみやかに対応できるようにする。	事故、急変時の対応を繰り返し何度も確認し合う。研修を定期的に行う。	1年

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。

事業所名	のぞみの家 上郷
ユニット名	2F すいせん

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
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまにある
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族と
	<input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと
	<input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまに
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 少しずつ増えている
	<input type="radio"/> 3, あまり増えていない
	<input type="radio"/> 4, 全くいない
66 職員は、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が
	<input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 職員の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族等が
	<input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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	事業所の基本理念をフロアの入り口と事務所に掲示し、日常から理念に沿ったケアを実践している。新入職の職員が入ってきた際も、理念について説明し共感してもらうことが出来ている。地域の中で暮らし、地域に貢献できるホームを目指すよう努めている。		
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	今年もコロナ禍の影響により、毎年出かけていた地域のお祭りも中止になり、交流は出来ていない。民生委員の方との情報交換や自治会の回覧板を通して、コロナ禍でも地域との繋がりを持っている。		
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	コロナ禍により地域との交流も控えている。近隣の住民からボランティアを希望する声も聞かれ、事業所と地域とお互いにコロナの終息を待ち望んでいる状態である。		
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	コロナ禍によりホームでの開催は中止しているが、報告書を2か月ごとに区役所と民生委員と地域包括センターに提出し、入居者の平均年齢や介護度・入退去・事故報告・職員の入退職・活動報告などをお伝えしている。意見や質問などは随時いただけるよう呼びかけている。		
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	例年、地域のケアプラザ主催の担当地区施設交流会に参加したり、横浜市集団講習会に参加していたが、コロナ禍以降は参加できていない。		

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
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	身体拘束適正化委員会を3か月ごとに行っている。今年は今全職員を対象に身体拘束に関する研修を行い、介護施設における身体拘束の禁止についての周知徹底に取り組んでいる。		
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	年間を通して全職員を対象に研修を行った。身体拘束と虐待についての研修に加え、コンプライアンスや接遇やプライバシーに関する研修の中でも虐待について触れ、虐待防止の徹底に努めている。管理者は職員の動向を常に確認し指導を行っている。		
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	日常生活自立支援事業も成年後見制度も現在は対象となる利用者はいないが、今後は職員皆で制度について理解し、話し合う機会を設け、必要な方には情報提供できるよう取り組みたい。		
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	契約を交わす際は、出来るだけわかりやすく説明し、納得を頂いたうえで契約を結んでいる。不安や疑問が残らないよう時間をかけ説明をしている。		
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	運営推進会議や家族会など、意見交換の場を設けているが、今年もコロナ禍により中止になっている。電話連絡などで日頃の様子やホームの行事をお伝えするとともに運営に関しての意見・要望があったときは職員と共有している。		

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
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	職員からの意見、提案、要望は随時聞く体制を取り、職員全体で検討し、必要な案件は代表者に挙げて。また可能な案件は提案者に任せることもあるが、再度職員同士が話し合う事により、職員一人一人の意識付けを図り反映させるようにしている。		
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けるよう職場環境・条件の整備に努めている	毎月の管理者会議でホームの勤務状態、職員からの要望、意見等を代表者に報告し、法人全体の体制改善へ繋げている。人事考課にて自己評価を行い給与算定に繋げている。連絡ノートにより、情報の共有化を図り、レベルの高いケアを実現している。		
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	コロナ禍の影響により法人外の研修には参加できていない。法人内では年間の研修スケジュールを立て、毎月テーマを決めての研修の全員参加を促している。新人職員に対しては、チェックシートを作成し、出来るようになったこと・出来ないことを見える化し育成の進捗状況を把握している。		
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	コロナ禍の影響により他の施設との交流が図れない現状。近隣のケアマネジャーとは電話連絡や玄関先での挨拶を通して情報交流を実践している。		
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	ご本人やご家族、福祉や医療の関係機関に聞き取り調査を丁寧に行い、ケアプランを作成。それをもとに、ご本人、ご家族、職員との関係性を図り、安心を確保している。		

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	ご家族とも事前に聞き取り調査を行い、ご意向を伺い、ケアプランにて提供するサービスの確認をご説明している。入居後は随時電話連絡にて毎日のご様子をお伝えする事によりご家族と良い関係を作り築くよう努めている。		
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	多方面からの情報収集を職員が共有し、ご本人に関わることにより、日々の申し送りやフロアカンファレンスなどでスタッフ同士でご本人が必要としている支援を話し合う時間を作るようにしている。		
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	ご本人の入居後のご様子を職員・ご家族と共有した後、役割を見つけADLに合った、ご本人が得意とする事、掃除・洗濯干し・たたみ・食器ふきなど、声掛けをし、負担のないように行う。それに伴いご本人と職員の必要とする、される関係性を築くようにしている。		
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	ご本人・ご家族・職員の思いを共有して、ご本人を中心とした、両側から支えあう支援を築けるように努めている。ご本人が家族の触れ合いを強く求めているご利用者に関しては、それをご理解いただき、コロナ感染対策をして頂いたうえで、ホームでの入浴などのケアに同席していただくこともあった。		
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	親戚・友人知人などが入居後も関りを持てるよう良い雰囲気作りを大切にしている。コロナ禍により訪問していただくことは難しいが、電話や手紙を繋いだり、オンライン面会が可能であることのご案内をしている。		

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	入居者それぞれに主張があり活発に会話されている反面、時には言動の食い違いから孤立してしまう面もある。個々の性格を理解し、職員が関わることで入居者同士の関係性を保ち、孤立しないように努めている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	特養などの他施設へ移っても、必要な情報提供を行い少しでも不安を取り除けるように努めている。また、入院先からホーム復帰が難しい入居者にはケースワーカー等に情報提供し、今後に繋げる支援をしている。		
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	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。	ご利用者様一人一人と向き合い、職員が信頼を得ることにより、本人の意向を見出し、本人と共に考えるようにしている。意思の伝達が難しいご利用者様には、生活歴や日々の生活の様子、表情から読み取るように心がけている。		
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	入居前の面談を丁寧に行い、ご家族や在宅時のケアマネジャーからこれまでの生活歴や環境、経過などを聞き取り、職員間で共有し日々のケアに生かせるように努めている。		
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	ご利用者様一人一人についての変化や気づき、情報等は常に職員から挙げられるようにし、ケアの申し送りや連絡ノート、回覧などで情報共有できるよう努めている。		

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	特変がなければ3カ月毎に各入居者のカンファレンスを開き、プランを見直している。本人の生活、家族の要望、看護師、担当医師等の意見を聞き、個人のニーズを職員間で話し合いプランを作成している。次回プランを作成前にはモニタリングを行って内容の見直しに反映させている。		
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・個人記録をもとに申し送り、連絡ノートや回覧にて全職員が情報共有できるようにし、適切なケアの実践に結び付けている。		
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	呑み込みが困難になったご利用者に対し、嚥下訓練に特化した歯科往診医と個別に契約をし、ご家族立ち合いの場を多く設けながら嚥下障害に対してのケアに取り組んだ。		
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	ボランティアの訪問や地域の夏祭りなどの参加は、コロナ禍により実施できていない。感染対策をしながら、地域の公園に桜やアジサイの時期にドライブなどを行っている。		
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	入居前にかかっていた医師を主治医としているが、希望によりホームの往診医に切り替えるケースもある。受信は家族やホーム看護師、職員で対応し医療情報の共有に努めている。		

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
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	看護師は24時間オンコールで、入居者の生活の様子や変化を伝え、適切な対応が出来るような体制をとっている。		
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、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。	コロナ禍により入院中の面会を行えていない。ご家族に入院中の様子をこまめに伺い、可能であれば入院先の相談員や病棟看護師と情報交換をしている。2カ月以上の入院を退去の目安にしているが、ホームでの生活が可能であれば入院日数が伸びても受け入れる体制を取っている。		
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	個々に条件は異なってくるが、自然な老衰であれば看取りも考慮に入れ、ホームでできるケアについて、ご家族、担当医と状況に応じて充分話し合いを行い、方針を統一している。		
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	急変が発生した時の対応、また救急搬送に繋げるまでの手順などをチャートにし、職員で共有している。全員参加の会議の場を利用して、慌てずに対応できるよう、定期的に繰り返し訓練と確認を行っている。		
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	消防計画に基づき夜間を想定した訓練をはじめ、消火器、火災報知器装置などの使用方法、スタッフ間の連携など定期的に確認を行っている。備蓄品は担当職員を決め、期限や数の管理を行っている。		

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	
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	プライバシーや個々の尊厳に対して職員に問題がある言動が見られたときは、本人に接遇の理解を深めるように進めている。また年間の研修スケジュールにプライバシー保護についても行って、全職員で理解・実践できるよう努めている。			
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	日常の会話の中で個人の思いや希望が見い出せたときは一緒に感情を分かち合い、職員間でも情報を共有している。否定したり、押し付けることのないように心がけ、自己決定の実現の支援に努めている。			
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、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	一日のスケジュールは、入浴曜日を含め概ね決まっているが、個々のその時々の希望を尊重し、可能な範囲で個別支援を行っている。			
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	着たい洋服を自分で選んだり、訪問のヘアカットの際は希望の髪形を自ら理容師に伝えることが出来るよう支援している。コロナ禍の影響で外出の機会は減ってしまっているが、受診などで外出の際はその場に合った洋服選びを職員としている。			
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	調理可能なご利用者は、職員とともに調理したり、食器拭きなどの片づけも職員と一緒にしている。季節を楽しんでいただくことの一貫として、節分の恵方巻やクリスマスの特別メニューなどご利用者に好みを聞きながら一緒に準備をしている。			

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
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	食事は管理栄養士によりメニューが作られ栄養管理をしている。嚥下状態により食事形態を変えて摂取できるようにし、食事・水分量は記録にて把握している。急な体調変化により摂取困難な場合は代用品にて必要な栄養を確保できるよう実践している。		
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、全員に口腔ケアの声掛けをし、介助を必要とされる利用者には個別に対応している。口腔内に異変や義歯に不具合などがみられるご利用者はご家族と相談の上、受診や定期的な訪問歯科往診を実施している。		
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	排泄チェック表にて一人一人の排泄のパターンを把握するとともに、言動や表情などの変化を見逃さないようにトイレの声掛けや誘導を行い、失禁を減らすよう努めている。リハビリパンツやオムツの使用によるご家族の負担に加え、ご本人の自尊心を大切にできるよう努めている。		
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	毎朝の体操以外にも腸を動かす運動や、ご家族・看護師と相談してヤクルト・ヨーグルトや繊維質の多いものの摂取を促すなどして対応している。自身でトイレに通うことが困難なご利用者に対しても、排便を促すために一日一回はポータブルトイレに座っていただくなどの個別ケアを実践している。		
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	入浴日は一応決めてあるが、その日の気分や拒否など、本人の状況に合わせて臨機応変に対応している。リフト浴・一般浴共に、職員と1対1の個別ケアであるためゆったりとおしゃべりも楽しみながらリラックスした時間を過ごしていただけるよう心掛けている。		

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
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	入居者は自身の意志で自由に居室で臥床をしている。自力移動や意思表示が困難なご利用者には、本人の様子を見ながら休息への介助を行っている。夜間、不安な訴えがあるときは安心してできるような声掛けを行っている。		
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	入居時に病気・既往歴などとともに薬の説明をし、個別に服薬情報をファイルしている。服薬は担当を決め責任を持ち、職員間でダブルチェックを行っている。ご利用者の状態を看護師や医師に伝えるための意見交換ボードを用意して症状の変化に対応している。		
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	在宅時代にしてきた家事などの能力を生かし、食器ふき・洗濯物たたみ・お茶の袋詰め・簡単な調理などをお好みでやっていただいている。刺繍が趣味のご利用者の作品は、ホームの廊下に飾らせていただき、他ご利用者にも喜んでいただいている。		
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	コロナ禍の影響により現在は外出を控えている。歩行が出来る方はもちろん、車椅子でも天気の良い日は積極的に外気浴の声かけを行っている。コロナが終息した際は、遠足・外食など、やりたいことをご利用者と一緒に話しながら、期待に胸を膨らませている。		
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	日常的には個人でのお金の管理は難しい。ご家族からの預かり金を職員が管理しているので、できる方は食べたいものや欲しいものを一緒に出かけ、支払いをしてもらっている。現在はコロナ禍でできていない。		

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
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	電話をかけたい希望があれば、先方の許す範囲内でいつでもホームからかけられるような体制を取っている。ホームに届いた手紙への返信の手助けをしている。		
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	建物内は落ち着いた色合いでまとめている。壁には職員と作成した季節ごとの飾り物やレクリエーションやイベント時の写真を飾っている。冬場は保湿のため、廊下や各居室に加湿器を設置し配慮している。		
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	テレビ前のソファでのおしゃべりやお互いの居室への訪問などご利用者同士のコミュニケーションを取られている。フロアの自席で新聞を読んだり、他ご利用者とテレビを見ながら語り合ったり、思い思いの時間を過ごされている。		
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	入居前に使っていた馴染みのもの、好みのものをご家族と相談して持ってきていただいている。テレビや時計、仏壇などを持ち込み、ご本人がくつろげる空間にしている。職員と共に制作した作品や誕生日カード、ご家族の写真などを飾り、殺風景にならないようにしている。		
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	フロアの壁には年号や今年の干支、手作りカレンダー、日めくりカレンダーなどの文字表記を行い一人一人が確認できるようにしている。トイレ内は動きに応じた開閉できる手すりを付けて自立した排泄ができるように工夫している。浴室は能力に応じた用具を設置して自立支援している。		

目 標 達 成 計 画

事業所

のぞみの家 上郷
2F すいせん

作成日

令和4年3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り組み内容	目標達成に要する期間
2	2	まだまだ地域との連携が薄い	地域の方々との交流を深める行事を増やしていく。	施設おいての夏祭りやクリスマス会など一緒に参加して頂く催し物を計画する。	1年
1	34	急変や事故発生時の対応に不安がある	管理者が不在のときでも事故や急変があったときはすみやかに対応できるようにする。	事故、急変時の対応を繰り返し何度も確認し合う。研修を定期的に行う。	1年

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。