

令和 6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	1491000632	事業の開始年月日	平成30年7月17日
		指定年月日	令和6年4月1日
法人名	株式会社 コムラード		
事業所名	もえぎケアセンター幸ヶ丘		
所在地	(〒244 - 0815) 神奈川県横浜市戸塚区下倉田町516		
サービス種別 定員等	認知症対応型共同生活介護	定員 計	18 名
		ユニット数	2 ユニット
自己評価作成日	令和6年9月29日	評価結果 市町村受理日	令和7年2月27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)】

・入居者様にとって何が一番良いか考え、入居者様主体で過ごして頂いている。 ・レクリエーションを職員一同考え取り入れている。15時のおやつでは手作りのものを提供するようになっている。
--

【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6年10月15日	評価機関 評価決定日	令和6年12月27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】 ◇理念の実践に基づいたケアの実施 ・理念は「福祉・介護の理念のもとに、ご利用者様と一体感ある介護サービスを創造する」としている。食事の準備・配膳・片付けを一緒に行なったり、利用者との話し合いの中で、利用者の顔つきや顔色等から体調変化の有無を読み取ったりして、利用者が自分らしく過ごせるよう支援している。読み取った情報はカンファレンスで共有している。 ◇利用者が自身で栽培した作物を食べる楽しみ ・利用者は、椎茸の栽培を行い、野菜（キュウリ、トマト、ナス等）を苗から育ており、収穫して食事として食べることを楽しみにしている。 【事業所が工夫している点】 ◇寄り添い信頼される支援 ・室内履の新品への交換。散歩、ドライブ等利用者の意向を聞いて、無理ない範囲で希望に沿うよう努めている。小さなことでも、希望が叶うことにより、利用者からの信頼感が増してくる。

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	もえぎケアセンター幸ヶ丘
ユニット名	ラベンダー

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	月に1度のミーティングで理念に基づくケアが出来ているかの確認を行っている。	・理念は「福祉・介護の理念のもとに、ご利用者様と一体感ある介護サービスを創造する」である。利用者と一体感のある介護とは、利用者と職員の区別なく、一緒に生活をしていくことである事を確認している。	
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	散歩に出かけたときは地域の方と挨拶、世間話をして交流を行っている。	・コロナ禍以前は、ハロウィンで子どもたちに菓子を配る、夏祭り見物、近隣の畑で大根堀り等の地元の住民との関わり合いがあったが、今は途絶えている。地元住民との関係継続を模索している。	・地域密着型事業所として、地元との関係継続は必須です。自治会会長や運営推進会議メンバーの協力を得て課題解決が望まれます。
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	お散歩の時に地域の方と交流はしているが、現状地域の方に理解、支援の方法は活かせていないと思う。		
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	活動状況の報告を行い、そこから出た意見を現場に伝えている	・運営推進会議で、災害対策として地域との連携が話題となり、話し合いを続けているが結論が出ていない。解決策の一つとして、近隣住民に事業所の中身を知ってもらうことから始めることが挙げられる。	
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	事故報告等を欠かさず行っている	・戸塚区高齢・障害支援課には運営推進会議の議事録を送っている。又、介護保険更新申請や、介護保険についての相談事等、担当者との接触がある。	

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。	定期的に研修を行っている。事故防止の為の対策で拘束にならないか現場でも話しあいケアを行っている。	・身体拘束排除マニュアルがあり、職員に周知している。 ・身体拘束訂正化委員会は、運営推進会議で行なっている、委員会の内容はフロアミーティングで職員に報告している。 ・9月17日に園内研修を行なった。	
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	各自調べたことを発表する機会をミーティング等で設け虐待防止に努めている。	・株式会社コムラード虐待防止対策規程が整備されている。 ・虐待防止委員会は、身体拘束適正化委員会と同時に運営推進会議で開催している。	
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	保佐人様とやりとりをとる機会があり、成年後見制度について知識を身に着けている。		
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	契約や解約についての詳細は正確には把握できていないが、現状ご家族様には十分な説明が出来ており納得されている。		
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	入居者様より面会や電話での報告の時に希望があれば記録に残し実践するようにしている。必要な時はご家族と往診医と話し合う時間を設けている。	・家族意見は、面会時や電話等で聞く機会がある。 ・家族から医師と面談したいとの希望があり、事業所で調整して面談を行った。 ・毎月送っている「たより」を見て、家族から利用者の体調面での質問があった。	

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	何か気になることがあれば管理者に相談し反映出来る事は行っている。意見や案を提案しやすい環境作りを行っている。	・フロアミーティングは毎月1回開催している。カンファレンスが主になっているので、業務上の問題点などは、フロア内での業務中の話し合いを行なっている、細かい備品の購入等の希望がある。	
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	資格支援を行っている。	・事業所内は、職員が伸び伸びとしており、相談しやすく、皆で協力しあって仕事ををする雰囲気がある。 ・初任者研修、実践者研修、実務者研修等の資格取得には支援体制がある。	
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	社内での研修を設け職員が自信をもって働けるようになるまでつくようにしている	・園内研修は年間計画を立て、実施している。研修議事録を作成して、参加していない職員に回覧し、周知している。	
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	他事業所と研修を通じ多くはないが関わる事はある。		
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	本人の入居する前のお話をする機会を設け、出来る限りご本人を理解出来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
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	入居前に見学に来て頂きご家族様の困りごとや、施設に望まれていることなどを聞き関係作りに努めている。		
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	入居のご相談が来たらご本人にとって個々の施設が良いかを一緒に考えて必要であれば他のサービスを提案している。		
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	入居者様が出来る事を一緒にに行い共に過ごしていけている。入居者様からも教えて頂く事もあり、職員もいい機会となっている。		
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	現状をしっかりと伝えご家族様と一緒に解決していけることもある		
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	ご家族様の希望があれば電話を行い、会話するようにして頂いている。遠方の方もご家族の協力もあり、玄関先での面会を行っている。	・利用者の生活歴は入所時のアセスメントで把握している。家族からの情報でアップデートする。 ・家族とドライブや散歩をする利用者がいる。外食については感染防止の観点から中止している。	

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	入居者様同士の関係が持てるように全体のレクリエーションを行ったり、会話がお互いできるように間に入り支援を行っている		
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	医療行為が必要となり別施設へ移動となった方は、その施設へ必要な情報を提供している。またサービス終了後も保険の件などの相談についてもフォローを行った。		
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。	思いや気持ちを大事にして寄り添っている。1人1人の気持ちを大事に支援を行っている	・利用者の思いや意向は、日常会話の中で把握している。表出困難者に対しては、表情や仕草で理解している。 ・日常業務の中で把握した情報はカンファレンスで報告し、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	入居者様の生活歴、趣味、興味を1人1人把握し、話題をして盛り上がっている。		
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	職員同士で入居者様が日々どのような状態か把握し、いつもと違う様子があれば職員同士でコミュニケーションをとっている。		

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
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	ご家族様より希望があれば往診医と相談をして、適切な対応を行っている。また入居者様の現状を職員や関係者へ相談しケアプランへ反映されている	・介護プランの有効期限は半年間としている。急変等の体調に変化があった場合は期中でも介護プランの見直しをしている。 ・カンファレンスは毎月のフロアミーティングで行なっており、その中でモニタリングをしている。	
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	日々の様子を記録に残し、職員間どのようにケアしたらよいか話し合い実践に活かしている。		
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1人のニーズに応じた対応を行っている。		
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	移動パン屋がきて入居者様に選んでいただき購入している。		
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	本人の訴えやご家族様の希望や相談を往診医へ相談し適切な判断を出してもらっている。必要であれば紹介状を出して頂き、病院等の受診を行っている。	・協力医療機関をかかりつけ医とし月2回の訪問診療を受けている。 ・緊急時に備えて24時間オンコール体制をとっている。 ・週に1回看護師による健康管理を受けており、歯科診療、訪問マッサージを受けている利用者もいる。	

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	毎週1回の訪問看護、週2回の電話での現状報告を行い、適切な判断を頂いている。		
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。	入居者様の退院する前に病院より情報をもらい、施設で適切なケアが出来るように考えている。また病院より相談があったときはホームでの生活を伝え入居者様が過ごしやすいように心がけている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	本人、ご家族様の気持ちを尊重し、介護士としても必要であれば思いを伝え話し合いを行い決めている。	・重度化した場合は終末期に向けての事業所の方針を説明し「同意書」もらっている。状況の変化に応じて本人、家族の要望を踏まえ医師、家族、職員と話し合い方針を共有して支援する体制が出来ている。職員は終末期のケアの研修を受けている。	
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	事故発生時の対応は職員一同カンファレンスなどで伝え把握している。マニュアルにて対応している。		
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回の避難訓練を行い、どのような順序で入居者様が安全に避難できるか考えている。地域との協力体制について運営推進会議で話し合っているが現状は定まっていない。	・年に2回利用者も参加して避難訓練をしている。2階から車椅子の利用者を職員2人で階段を利用して1階に降ろす訓練をした。パックご飯、水、カレー、缶詰、ガスコンロなどリスト化して備蓄している。 ・業務継続計画書を作成している。	

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	入居者様1人1人を思いやりどのような方か把握しその方に会った声掛け、対応を行っている。	・接遇マニュアルで研修をして、人格を傷つけない言葉遣いや対応に気をつけ、小声で声掛けをしている。 ・重度の利用者も人として尊重し誇りを保てるような介助をしている。 ・トイレ介助や入浴、爪切り、顔そりの時も羞恥心に配慮している。		
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	レクリエーションでは参加するしない等を選択できるようにしている。 入居者様がやりたいと思うことを職員一同サポートしている。			
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	就寝時間、入浴日など大まかな事は決まっているが入居者様の希望を大事にして、就寝時間後もラジオや希望があればテレビを見たりして頂いている。本人の希望を優先している。			
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	室内でもご本人が帽子をかぶりたいと仰る方がおり、本人の希望に合わせるようにしている。季節に応じた服装はして頂いているが、出来るだけご本人がきたいものを着て頂いている			
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事前よりそれぞれの役割を持ち盛り付けやランチョンマットの準備をする方がいるので、本人の希望に合わせて頂いている。食器洗いは入居者様の気分次第ではあるがそれを尊重しお手伝いして頂いている。	・食材は献立と栄養を考えスーパーマーケットで3～4日分を購入し職員が調理をしている。キュリ、トマト、ナスなどを栽培し新鮮な野菜が食卓にのぼる。おやつもパンケーキやクッキーなどを利用者と会話を楽しみながら一緒に作っている。		

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
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	糖尿、高血圧の方もいるのでその方が体調に合わせたものを往診医と相談し提供するように努めている。		
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、週に1度の歯科衛生士による口腔ケア、必要であれば指導を頂き実践している。		
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	排泄の間隔を把握しトイレ誘導を行っている。介助者のペースではなく、入居者様のペースに合わせ排泄介助を行っている。	・トイレでの排泄を基本と考え、定時の誘導以外でも、しぐさや動作を見逃さないよう声掛けをしている。 ・安全を確認し下着衣の着脱や立ち座りなど出来る部分は利用者自身で行うように声掛けをし残存能力の維持・向上に向けた支援をしている。	
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	毎日10時にヨーグルトを提供している。オムツ交換の方でも便秘の方は本人がつかないようにトイレ誘導を行い、排便が出来ている。		
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	入浴中は職員から積極的に話題をふり楽しんでいただいている。拒否がある方も時間や日にちを変え不快が無いように入浴していただいている。	・週に2～3回午前中の中入浴を基本としているが、希望により夕方に入浴をする利用者もいて、柔軟に対応している。自立の利用者にはドアを細めに開け安全確認をしている。 ・入浴中は1対1で世間話を楽しんだり、一緒に歌を歌ったりしている。	

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	入居者様の体力に合わせ日中も居室で休んでもらっている。夜間に不穏で眠れない方にはお話を聞き安心して眠って頂くように支援している。		
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	往診医と相談し服薬の内容が変わったときは職員一同に申し送りをして症状の変化も共有している。		
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	お手伝いやレクリエーションには楽しめるように支援している。また塗り絵等個人で行いたいものも行っている。		
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	お外への散歩、訪問パン屋がきたときは積極的に声掛けをしていきたい人が行っている。お散歩に行きたがらない人も気分転換になるように日を変えお誘いしている	・週に2回位近隣の散歩に行っている。車で近くの公園に行くこともある。海を見たいという利用者の希望で江の島までドライブに行った。 ・家族の協力でドライブに出かけたり墓参りや正月に自宅に戻り親族と楽しい時間を過ごした人もいる。	
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	お金は職員が管理している。入居者様より希望があったときは、お小遣いから購入し入居者様への報告を行っている。		

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
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	入居者様より希望があったときは電話を掛けるようにしている。手紙が届いたときは職員から知らせ、手紙の内容を一緒に読んでいる		
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	共用の空間では入居者様が過ごしやすいように温度設定を行っている。また季節に合わせた飾りつけを行い季節感を味わっていただいている。	・職員が温湿度の調節や掃除をし、日に3回消毒をしている。 ・ほとんどの利用者はフロアに集まり動画を見ながら高齢者リズム体操や風船バレーを楽しんでいる。 ・共用空間は明るい雰囲気壁面には利用者の写真や飾り物がある。	
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	共用空間では入居者様が過ごしやすいようにしている。会話も自由にさせて頂き、ソファにも座って頂きゆっくり過ごしている。		
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	居室では本人が使っていた物を持ってきていただいている。ご家族とも話し合い、居室にご家族と撮った写真などを貼っている。	・備え付けはエアコン、クロゼットで安全面や動線を考え自宅で暮らしていた時に近い配置にしている。 ・使い慣れた物や思い出の家族の写真など自分の家と思えるようにし環境の変化によるダメージを少なくし安心して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	トイレの場所がわからないと仰る方がおりそこを工夫はしていきたい。居室の前には名前をかけており迷わないようにしている。		

事業所名	もえぎケアセンター幸ヶ丘
ユニット名	ジャスミン

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	月に1度のミーティングで理念に基づくケアが出来ているかの確認を行っている。		
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	散歩に出かけたときは地域の方と挨拶、世間話をして交流を行っている。コロナも落ち着いてきているので地域の行事に参加していきたい。		
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	お散歩の時に地域の方と交流はしているが、現状地域の方に理解、支援の方法は活かせていないと思う。		
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	活動状況の報告を行い、そこから出た意見を現場に伝えている		
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	事故報告等を欠かさず行っている		

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
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。	定期的に研修を行っている。 臥床中多動な入居者様への対応も拘束にならないようスタッフで共有し実践している		
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	各自調べたことを発表する機会をミーティング等で設け虐待防止に努めている。入居者様のボディチェックを行い虐待の恐れがないかの確認をしている		
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	後見人制度を利用されている方がおり、管理者より職員へ共有し理解している		
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	契約や解約についての詳細は正確には把握できていないが、現状ご家族様には十分な説明が出来ており納得されている。		
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	ご家族からの要望があれば説明するようにしている。また必要であれば往診医と連携しご家族と話しあいをする時間を設けている。		

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
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	何か気になることがあれば管理者に相談し反映出来る事は行っている。		
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	契約に沿った内容でしっかりシフトの管理が出来ている		
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	資格取得などスタッフの向上の場を設けている		
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	他事業所と研修を通じ多くはないが関わる事はある。		
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	ご家族等からご本人が好きだったことや性格などを聞き日常生活に取り入れるようにしている。		

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
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	入居前に見学に来て頂きご家族様の困りごとや、施設に望まれていることなどを聞き関係作りに努めている。		
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	入居のご相談が来たらご本人にとって個どこの施設が良いかを一緒に考えて必要であれば他のサービスを提案している。		
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	食器洗いや調理等を出来る事を一緒にに行い関係を築いている。		
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	入居者様の現状を伝え、必要であれば面会などでスタッフと入居者様で交流を持ち、協力して支えていくように努めている。		
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	ご家族様の協力もあり、遠方のご家族や知人との面会を可能な限り行っている。またお墓参りにも行きご本人の希望をかなえるように取り組んでいる。		

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
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	入居者様同士の関係が持てるように全体のレクリエーションを行ったり、会話がお互いできるように間に入り支援を行っている		
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	サービス終了後もご家族様がよろしければ一緒にお片付けをさせて頂いたりしている。またお困りごとがあればフォローするように努めている。		
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。	ご本人様の体力や希望に合わせて居室で休んでいただいたりしている。起床時間も定時の朝食時間に合わせず、本人のペースで起床し召し上がって頂いている。		
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	ご家族様やご本人とのコミュニケーションを通して情報を得るようにしている。		
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	入居者様の日々のADLの変化など職員同士で共有している。		

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
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	ご家族様より希望があれば往診医と相談をして、適切な対応を行っている。また入居者様の現状を職員や関係者へ相談しケアプランへ反映されている		
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	日々の記録を通して申し送りや、ケアカンファレンスなどで共有し実践を行っている。		
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1人のニーズに応じた対応を行っている。		
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	移動パン屋がきて入居者様に選んでいただき購入している。		
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	ご家族様の希望があれば医師と相談し、一緒に往診の立ち合いを行ったり面談を行っている。		

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
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	毎週1回の訪問看護、週2回の電話での現状報告を行い、適切な判断を頂いている。		
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。	入居者様の退院する前に病院より情報をもらい、施設で適切なケアが出来るように考えている。また病院より相談があったときはホームでの生活を伝え入居者様が過ごしやすいように心がけている。		
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	終末期の方はご家族の希望や往診医の適切な判断のもと支援を行っている。希望があればご家族様と医師、介護士で面会を行っている。		
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る	事故発生時の対応は職員一同カンファレンスなどで伝え把握している。マニュアルにて対応している。		
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回の避難訓練を行い、どのような順序で入居者様が安全に避難できるか考えている。地域との協力体制について運営推進会議で話し合っているが現状は定まっていない。		

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
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	入居者様1人1人を思いやりどのような方か把握しその方に会った声掛け、対応を行っている。		
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	全ての希望を叶えることは出来ないが出来る限り行っている。入居者様の希望をしっかりと出せる環境を整えている。		
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	入浴や起床時間は無理強いせず拒否があったときは本人の希望に合わせてるように努めている。		
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	自宅から持ってきていただいたものを着て頂き、入居者様に選んでいただいている。清潔に保てるように支援している。		
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	食事を一緒に作ったり、食事中もコミュニケーションをとり楽しんでいる。		

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	食事の摂取量や栄養バランスを考え提供している。水分を1000cc摂取することを目指しており、摂取が難しい方は味を変えたり、とろみを付けゼリー状にして工夫して提供している。		
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、週に1度の歯科衛生士による口腔ケア、必要であれば指導を頂き実践している。		
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	排泄の間隔を把握しトイレ誘導を行っている。入居者様の様子を観察して、トイレの希望を伝えるのが難しい方でも行動を見て誘導するようにしている。		
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	車いすの方でも便秘にならないように、トイレ誘導を無理のない範囲で行っている。出来る方は体操等の運動を行っている。		
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	歌を歌ったり、コミュニケーションをとり、1人1人に合わせ楽しめ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
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	希望がある方は日中でも居室で休んでいただいている。夜間は物音に注意を払っている。		
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	往診医と相談し服薬の内容が変わったときは職員一同に申し送りをして症状の変化も共有している。		
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	入居者様が積極的にお手伝いをしてくださるので、感謝をお伝えし役割を感じて頂き喜んで下さる。また、手芸や歌などを一緒に行い楽しんでいる。		
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	入居者様の体力に合わせ散歩などの外出支援を行っている。		
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	お金は職員が管理している。訪問パン屋では預かっているお金より、ご自身で選んだものを購入している。		

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	入居者様から希望があったときは職員が支援し電話を行っている。またご自身で持っている方もおり電話をかけている。必要であれば使い方を教えている。		
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	季節に応じた空調の調節を行っている。又整理整頓を心掛け清潔にしている		
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	食事以外でも入居者様同士でコミュニケーションをとったりされている。		
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	自宅から持ってきてくださったものを使用し過ごしやすいようにしている。またリネン交換を一緒に行うなど工夫し物の位置をわかるようにしている。		
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	ADLに合わせて出来る事を見つけ自立した生活を行っている。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 もえぎケアセンター幸ヶ丘

作成日 令和6年12月27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
1	2	コロナ渦により地域との交流が無くなっている。地域の方の認知症の理解が少ない	運営推進会議を機会に地域との交流を少しずつ深める。	地域でのイベントを伺い可能であれば少人数でも参加させていただく。	6ヶ月
2	8	備品について故障などにより対応が遅いことにより環境が整備できていないことがある	職員が備品の故障による仕事のしにくさを改善する。	迅速に購入し現場に不便が無いようにする。上長への相談を早めに行う	6ヶ月
3	16	実際に災害があったときに職員だけの避難が現実的に厳しいことがあげられている	地域の方の協力を得られる環境を作る	運営推進会議での課題であげられているがこちらからも交流が取れる機会がないか伺い災害時に助けを求めやすい環境を作る	6ヶ月
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。