

令和 8 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	1670201233
法人名	株式会社永田メディカル
事業所名	ローカルセンター野村
所在地	富山県高岡市野村601-1
自己評価作成日	2026年5月18日

【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）】

ローカルセンター野村では、天気の良い日には駐車場での日光浴や花摘み、草むしり、畑やプランターで育てた作物の収穫など、屋外での活動を積極的に行っている。また、自治会と合同で開催する納涼祭や花火大会、獅子舞など、地域の社会資源を活用しながら、開放的な雰囲気の中で過ごせるよう工夫している。さらに、食事作りや食器洗い、掃除・洗濯など、家庭で行っていた日常動作を職員や他の入居者と一緒に行うことで、認知症の進行緩和や生きがいづくりにつなげ、毎日を元気に過ごせるよう支援している。家族の理解を得ながら感染症対策に十分配慮し、面会や外出も再開している。今後も入居者が笑顔で過ごせるよう、職員間や家族との話し合いを続けながら取り組んでいきたいと考えている。

※ 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等で閲覧してください。

基本情報リンク先	
----------	--

【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）】

自立支援を促し、少しでも長く緩やかに、また穏やかに生活できることを目標にしている。利用者一人ひとりが役割を持って過ごしていただけるように、意欲を刺激することを意識的に提供できるように職員全員が支援している。医療機関との連携や、業務負担の軽減のために見守り機器の導入を図り、職員も「やりがいを感じ、楽しく仕事ができている環境である。」と話す。事業所の敷地を有効に活用し、野菜の栽培やプランターでの花の育成なども職員が率先して行っている。地域交流も活発で運営推進会議への参加や地域行事開催の際には駐車場使用提供など相互に協力し合っている。

Ⅴ. サービスの成果に関する項目（アウトカム項目） ※項目№1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します。

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印	
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	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)	○	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
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	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：2, 20)	○	1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度ある
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者 とのつながりがが拡がったり深まり、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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表 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	66	職員は、活き活きと働けている。 (参考項目：11, 12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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				

1 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー) です。]

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価		
			実践状況	実践状況	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ふ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	誰もが目につくところに事業所としての理念を掲示し管理者と職員で理念に基づいた方針書を作成し共有したり、振り返りを行っている。また、定期的にミーティングを行い問題点などを話し合っている。	理念カードを作成し、ミーティング時に配布し唱和している。理念は玄関と事務所内にも掲示している。年2回事業所独自の方針書を作成し、法人に向けて目標含めて発信している。		
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	地域自治会に参加しており、定期総会にも出席している。春祭りや納涼祭では、利用者が参加しやすいよう施設の駐車場を提供するなど、地域行事への協力を行っている。また、地域の保育園による慰問を積極的に受け入れるなど、地域との交流にも力を入れている。	事業所の駐車場を開放し、地域行事の獅子舞や、町内の災害訓練の際には、事業所として炊き出しへの地域参加など、相互間での協力体制を構築している。		
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	2カ月に一度開催される運営推進会議に地域の方にも参加していただき、施設での活動内容を説明しご理解を得ている。また、認知症や高齢者介護に関する質問にも対応し、必要に応じてアドバイスをを行うなど、地域との連携を深めている。			
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向上に活かしている	自治会、地域包括支援センター、利用者家族に参加いただき、2カ月に1度運営推進会議を開催している。会議では、行事や施設での活動内容を報告するとともに、見学や質疑応答の時間を設け、いただいた意見をサービス向上に活かしている。	地域の役員が順番に運営推進会議に参加するなど幅広い関係ができています。また家族会が形成されており、家族も順番に参加できるようになっています。毎回参加メンバーが替わることで、様々な意見交換や要望を聞き取ることができています。		
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り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	保険者との連絡はメールや電話で行っており、介護保険に関する相談にも丁寧に対応してもらっている。また、必要に応じて地域包括支援センターにも相談し、アドバイスを受けながら支援に活かしている。	保険者とはメールや電子申請でのやり取りを行っている。地域包括支援センター含め、専門医の情報や紹介依頼、特別養護老人ホームへの入居相談なども行っている。		
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では、管理者やケアマネジャーを交えて、4点柵やセンサー機器の使用について検討している。やむを得ず使用する場合には、家族へ説明を行い、同意を得たうえで対応している。また、ミーティングや委員会にて使用状況や内容を共有し、できる限り早期に使用を終了できるよう協議している。さらに、委員を中心に研修も実施し、職員の理解向上と適正な運用に努めている。	低床ベッドの使用やセンサー機器の導入など、身体拘束にならないよう対策を講じて対応している。委員会では管理者、ケアマネジャーも参加し話しあっている。研修も実施し職員の知識向上と拘束廃止への理解向上に努めている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	虐待防止委員会を開催し、研修や話し合いを継続して行っている。職員による意図せず暴言や虐待に該当する行為を発見した場合は、速やかに管理者へ報告し、改善に向けた指導を行っている。委員会では、こうした事例の共有や再発防止策について協議し、委員を中心に研修も実施している。		
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	自施設でも成年後見制度を活用しており、必要に応じて担当事業所と相談を行っている。また、職員は外部の研修会にも参加し、制度に関する知識向上に努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居に関する契約内容や重要事項について丁寧に説明し、内容に納得いただいたうえで契約書にサインをいただいている。また、契約内容の改定がある場合には、速やかに文書等で説明を行い、同意を得ている。		
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なら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	利用者や家族の要望を取り入れたイベントを年間行事に反映している。また、家族会に加入していただき、総会や行事にも参加してもらっている。面会時には利用者の近況を報告し、家族からの意見を積極的に取り入れるよう努めている。	家族会が形成されており、家族会総会や事業所の納涼祭、クリスマス会などへの参加がある。家族も順番に運営推進会議に参加しており、意見を聞き取ることができている。家族会からテントの贈呈があり、行事や地域交流でも活用されている。	
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	毎月のミーティングには法人の統括マネージャーや管理者も参加しており、職員が意見や提案を伝えやすい環境が整っている。また、業務の改善点や変更事項についても、会議の中で報告や説明が行われている。	毎月法人本部から2名が参加するミーティングが開催され、意見を聞く機会となっている。管理者は日頃から職員と話をするようにしており、話し易い人間関係が構築されている。	
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	半年に1回、自己評価や面談内容をもとにした個人評価を代表へ提出し、職員の実績や意欲を適切に評価している。また、会議以外でも管理者と代表が常に連絡を取り合える体制を整え、職員が安心して働けるよう環境整備に努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 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	管理者は法人内外の研修情報を収集し、面談などを通じて職員の意向や目標に合わせ、勤務時間内で研修を受けられるよう調整している。また、年間計画として認知症介護実践者研修などに参加できるよう、必要な予算も確保している。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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作り、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り組みをしている	毎月開催される管理者会議では、事業報告や意見交換を行っており、代表は管理者に対して積極的に勉強会への参加を促している。また、法人内にはグループホームと小規模多機能型施設があり、職員同士で交換研修を行い、学んだ内容をサービスの質向上に反映している。		
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 サービスを導入する段階で、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	入所前から、管理者とケアマネジャーが利用者や家族の意向、生活状況を調査し、暫定ケアプランを作成して職員へ情報共有している。入所後も、環境の変化や不安による体調の変化に注視し、家族の協力を得ながら、本人が安心して過ごせる関係づくりに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入所申し込みの段階から、申込者の介護に関する困りごとや相談に耳を傾け、寄り添ったサービスが提供できるよう取り組んでいる。入所後も、面会時に施設での生活状況を説明し、家族の要望を伺いながら、より良い支援につなげている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	入所申し込み時から、申込者の介護に関する困りごとや相談に丁寧に耳を傾け、寄り添ったサービスが提供できるよう取り組んでいる。そのうえで、必要な医療支援が受けられるよう、主治医・歯科衛生士・訪問看護などの利用手配を行っている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者一人ひとりができること(掃除、食器洗い、野菜の皮むき、盛り付けなど)を見つけ、一緒に取り組むことで、本人の役割としての参加を促している。また、利用者同士の会話や交流も大切にし、日常の中で自然に関わりが生まれるよう支援している。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	家族総会や納涼祭、クリスマス会など、家族と一緒に会食できる機会を設け、施設行事に参加してもらえるよう工夫している。また、受診時の付き添い、気晴らしの外出や外食など、利用者支援への協力を家族に依頼し、常に自施設との連携を密にしている。		
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	時間に制限はあるものの、家族や知人との面会や外食ができるよう配慮している。また、家族・親戚・友人などへ暑中見舞いや年賀状を送れるよう支援し、利用者の社会的つながりを大切にしている。	家族とはメッセージアプリを使って近況の報告や写真などを送っている。また毎月発行する広報誌「野村だより」に職員が一言を添えて郵送している。携帯電話の持ち込みも可能となっており、環境整備もできている。	新型コロナウイルス感染症の発生以降、面会に時間制限が設けてあり、外泊ができていないことから、制限の緩和も含め今後の対応を検討することに期待したい。

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	利用者同士の関係性や日々の様子を見ながらテーブルの席替えを行い、必要に応じて職員が間に入り、利用者同士が関わり助け合えるよう支援している。また、利用者一人ひとりの状態に合わせて、パズルや塗り絵、貼り絵などの作業を一緒に行え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	契約が終了した後も、家族がいつでも相談できるよう、つながりを大切にしている。また、次のサービス選びなどについての相談にも応じ、継続した支援につなげている。		
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	一人ひとりの声に丁寧に耳を傾け、担当職員やケアマネージャーが中心となって利用者の意向をくみ上げている。カンファレンスでは、その意向を踏まえて情報共有を行い、支援内容の統一に努めている。	入居前の情報について、家族にフェイスシートへの記入をお願いし、情報収集している。ケアマネージャーは本人と話をし思いや希望を聞き取るようにしている。意思表示が難しい場合でも身体状態から推測している。	
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	本人との会話に加え、家族からの情報も参考にしながら、生活歴や馴染みの暮らし方、サービス利用の経過の把握に努めている。得られた情報はフェイスシートにまとめ、職員間で共有できるようにしている。		
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	利用者の状況把握に努め、申し送りや記録を通して職員間で情報共有を行っている。		
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	利用者の状態変化を日々観察し、担当職員がモニタリングを行っている。また、ケアマネージャーが家族の思いを聞き取り、管理者・ケアマネージャー・職員が参加するカンファレンスで情報を共有しながらケアプランを作成している。	担当職員が中心となり、職員全員から意見を聞けるように、モニタリング用紙を使って情報整理をしている。カンファレンスでさらに話し合いが行われ、ケアマネージャーが家族からの要望を確認し作成している。	
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	日々の様子を記録ソフトに入力し、申し送りや記録を通して職員間で情報共有ができている。また、これらの記録を活用してカンファレンスを行うことで、実践やケアプランの見直しにも役立てている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日々の会話を大切にし、家族の意見や利用者との対話から集約した思いやニーズに応じたサービス提供に取り組んでいる。また、利用者の声を受けて家族会の協力を得ながら、回転ずしへの外食支援を実施した。		
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	地域包括支援センターとの連携を図り、近隣住民への挨拶をはじめ、奉仕活動への参加にも取り組んでいる。また、施設行事にはボランティアの方を招いたり、近所の方を招待したりするなど、地域との交流を積極的に進めている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 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	本人や家族が希望するかかりつけ医を持てるよう支援し、家族と一緒に受診できるよう調整している。また、依頼があれば介護タクシーを手配するなどの工夫も行っている。さらに、協力医とも連携し、月1回の往診を受けられる体制を整えている。	基本的に主治医は選択できるが、現状はほぼすべての利用者がかかりつけ医を選択している。協力歯科医の訪問診療もできるようになっている。基本的に外部への受診は家族が付き添うことになっているが、緊急性が高い場合は職員が付き添うこともある。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	高岡ふしき病院の訪問看護ステーションと連携が取れており、週1回の訪問時には専用の用紙を用いて1週間の様子や経過を伝えている。訪問時には一人ひとりの体調を確認してもらい、必要な指示を受けている。また、24時間電話連絡が可能なため、急な体調変化があった際にも相談できる体制が整っている。		
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、又、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。あるいは、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。	既往歴や必要な情報を随時更新し、迅速に対応できるよう努めている。入院中は病棟や地域連携室と連絡を取り合い、状況を確認している。また、退院カンファレンスにも参加し、退院後も継続した支援を受けられるよう相談・検討を行っている。		
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	入所時に重度化した場合や終末期についての対応を指針を提示し説明、同意を得ている。重度化した場合は主治医や家族とも相談し適したサービスが受けられる施設への転居も検討してもらっている。	現在、看取りは行っていないが、出来るだけ他利用者と一緒に楽しく生活できるよう支援している。今後は看取りをしていくよう前向きに検討している。	
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	職員間で情報を共有し、最適な支援が提供できるよう協力して対応している。また、初期対応の訓練を実施し、夜間の急変時にも適切に初期対応できるよう、定期的に確認を行っている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日勤・夜勤それぞれの場面を想定した消防訓練を実施している。また、水害や停電を想定した炊き出し訓練も行い、災害時に備えた対応力の向上に取り組んでいる。	避難場所となる場所までの移動時間を計測したり、炊き出し訓練を行っている。今年から炊き出し訓練に地域の方々が参加される予定である。消防訓練には消防署も来ていただいている。	
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	一人ひとりが安心して過ごせる言葉かけや対応を心がけるよう方針にも取り入れており、職員同士で指摘し合える関係性が出来ている。虐待防止委員会が中心となり、スピーチロックなどの研修も行っている。	事業所が作成した方針書に接遇に関する項目をいれており、優しい言葉で対応するよう努めている。見守り機器のオプションとして居室の扉の開閉も確認できるようになっている。	
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	レクリエーションでは、本人が好む活動を選択できるよう配慮している。また、ティータイムやレクリエーションに職員も一緒に参加し、利用者の希望を引き出せるよう工夫している。		
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	一人ひとりのペースや体調に配慮し、休息やテレビ鑑賞など、本人が好む活動を選んで過ごせるよう支援している。		
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	家族に依頼して、本人が馴染みのある衣類を持ち込んでもらい、季節に合わせた衣替えを行っている。入浴の準備についても、可能な範囲で本人が選択しながら取り組めるよう配慮している。また、2か月に1度の訪問理容を利用しており、本人の好みに応じてサービスを選択している。		
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	調理の下準備には利用者にも参加してもらい、盛り付けや食器洗いを役割の一つとして取り組んでもらっている。また、利用者のリクエストを献立に反映するなど、料理や食事がより楽しみになるよう工夫している。	食事はすべて手作りで調理しており、利用者もお手伝いをしている。近所のスーパーから食材が配達され、事業所で育てた野菜も使ったりしている。台所もシンクが2台横並びに設置されており、広い調理場となっている。	
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	体調や義歯の有無に応じて、主食や副菜の形状に配慮しながら提供している。また、日中・夜間を問わず水分補給ができるよう、居室にはストロー付きのお茶を常備して対策している。さらに、1日の食事量が把握できるよう記録を行い、健康管理に役立てている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	毎食後に口腔ケアが行えるよう促し、見守りや一部介助を行いながら清潔を保てるよう支援している。義歯については、義歯洗浄剤を使用した消毒を行い、口腔ケア用品も週1回の頻度で消毒している。また、必要に応じて訪問歯科診療や歯科衛生士の指導が受けられるよう調整している。		
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むけた支援を行っている	ご本人が自分でパッド交換できるよう、トイレ内にパッドを設置し、交換しやすい環境を整えている。カンファレンスでは、適切な大きさのパッドを提供できるよう検討している。また、必要な方には声掛けや介助を行い、排泄確認表で排便状況を把握しながら、個々に合った下剤コントロールを実施している。	トイレ内に利用者別にパッドが置かれており、利用者が自分で交換するよう、自立支援している。介助が必要な利用者にも、排泄確認表をチェックしながら声掛けしている。	
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	レクリエーション後にはスポーツドリンク、夕食後にはホットミルクを提供するなど、水分補給に配慮している。また、ヨーグルトやバナナ、ゴボウなどを食材に取り入れる工夫を積極的に行い、栄養面の充実にも努めている。		
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、個々にそった支援をしている	週に2～3回入浴できるよう入浴日を設定している。施設備え付けのシャンプーやソープのほか、皮膚の状態や本人の好みに合わせたものを持ち込んでもらうことも可能としている。また、入浴剤を使用するなど、入浴が楽しみになるよう工夫して支援している。	基本的に午前中の中の入浴時間となっている。2階のユニットには簡易の昇降器が設置されており、1階のユニットはつり上げ式の補助機器の導入を検討中である。	
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	夜間の見守りシステムを導入したことで、各入居者の睡眠リズムを把握できるようになり、安眠につながる支援を行っている。		
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	各入居者の病気と服薬の関連性を把握し、変更があった際には職員間で情報共有を徹底している。また、利用者の状態変化に応じて主治医や薬剤師へ相談し、必要な指示を受けながら適切に対応している。		
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	一人ひとりの能力を活かし、生活の中で一緒に作業を行ったり、日常の役割を見つけて実践できるよう支援している。気候の良い日には散歩や日向ぼっこを取り入れ、また利用者の行きたい場所や食べたい食事を反映するなど、楽しみや気分転換につながる工夫を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。又、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	庭の花や畑の収穫に誘ったり散歩へ誘ったり外出できるよう支援している。年間行事を計画し、お祭りや季節の花の見学、買い物、外食など外出支援を取り入れ楽しみとなっている。	事業所敷地内の畑の収穫やプランターの花を見に行ったりしている。近所の方の花を見に行ったりして、花を分けていただくこともあった。行事として外食を計画したり、家族と買い物に出かける支援もしている。	
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	共同生活でのトラブルを避けるため、日常なお金の所持は極力控えてもらっているが、外出時には必要に応じて使用できるよう支援している。		
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	本人やご家族の希望がある場合には、携帯電話を所持していただいている。また、電話の取次ぎにも対応しており、暑中見舞いや年賀状を作成して家族・親戚・友人へ送るなど、本人の希望に沿った支援を行っている。		
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	廊下やホールにはソファや畳コーナーを設け、台所にはテーブルやシンクを2つ配置するなど、快適に過ごせる共有空間づくりを意識している。花壇や庭の畑では花や野菜を育て、ホールや廊下にも季節に合わせた掲示物を飾ることで、季節を感じながら穏やかに楽しく過ごせる環境づくりに努めている。	共有スペースは整理整頓されており、動線が確保されている。壁には利用者の作品が飾られ、ニッチには花を置いたり心地よい空間となっている。玄関には職員の写真も掲示されており友好的関係性構築に役立っている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	自席は決めているものの、作業やレクリエーションの際には、気の合う利用者同士が安心して交流できるよう席を移動できるようにしている。また、一人で落ち着いて過ごしたい方には、その時間を確保できるよう配慮している。		
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	入居が決まってから入居までの間にご家族と打ち合わせを行い、利用者が快適に暮らせるよう居室づくりを進めている。また、いつでも家族を身近に感じられるよう、家族写真や思い出の品を飾るなどの工夫をしている。	居室には、ベッド、エアコン、洗面台、クローゼットが備えつけられている。利用者各々が、馴染みの物や写真を持ち込んだり、作品を飾ったりして、落ち着いた空間となっている。	
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」「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	施設内は基本的に自由に歩くことができるが、階段やエレベーターなどの危険箇所については、事故防止のため戸締りを徹底している。		

2 目標達成計画

事業所名 ローカルセンター野村
作成日： 令和 8 年 7 月 8 日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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	昨年度に目標としていた地域との連携は十分に進んでいない。地域行事については共同開催ができているものの、防災訓練や火災訓練などについては、今後地域へ協力を要請していきたいと考えている。	消防訓練・災害訓練などを共同で行えるような体制づくり。	地域の会合に参加し意見交換を行う。	12ヶ月
2	20	利用者の外出は継続して実施しているが、外泊については現在も中止したままである。	利用者が外泊を行えるように施設ルールを見直す。	法人と協議し、早急に改善策を検討したい。	6ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。

3 サービス評価の実施と活用状況

サービス評価の振り返りでは、今回の事業所の取り組み状況について振り返ります。「目標達成計画」を作成した時点で記入します。

【サービス評価の実施と活かし方についての振り返り】			
実施段階		取 り 組 ん だ 内 容 (↓ 該当するものすべてに○印)	
1	サービス評価の事前準備		①運営者、管理者、職員でサービス評価の意義について話合った
			②利用者へサービス評価について説明した
			③利用者家族へサービス評価や家族アンケートのねらいを説明し、協力をお願いした
			④運営推進会議でサービス評価の説明とともに、どのように評価機関を選択したか、について報告した
		○	⑤その他(地域の会合に参加し今後の地域とのかかわり方について協議した)
2	自己評価の実施	○	①自己評価を職員全員が実施した
			②前回のサービス評価で掲げた目標の達成状況について、職員全員で話合った
			③自己評価結果をもとに職員全員で事業所の現状と次のステップに向けた具体的な目標について話合った
			④評価項目を通じて自分たちのめざす良質なケアサービスについて話し合い、意識統一を図った
			⑤その他()
3	外部評価(訪問調査当日)	○	①普段の現場の具体を見てもらったり、ヒアリングで日頃の実践内容を聞いてもらった
			②評価項目のねらいをふまえて、評価調査員と率直に意見交換ができた
		○	③対話から、事業所の努力・工夫しているところを確認したり、次のステップに向けた努力目標等の気づきを得た
			④その他()
4	評価結果(自己評価、外部評価)の公開	○	①運営者、職員全員で外部評価の結果について話合った
			②利用者家族に評価結果を報告し、その内容について話合った
		○	③市区町村へ評価結果を提出し、現場の状況を話合った
			④運営推進会議で評価結果を報告し、その内容について話合った
			⑤その他()
5	サービス評価の活用		①職員全員で次のステップに向けた目標を話し合い、「目標達成計画」を作成した
			②「目標達成計画」を利用者、利用者家族や運営推進会議で説明し、協力やモニター依頼した(する)
		○	③「目標達成計画」を市町村へ説明、提出した(する)
			④「目標達成計画」に則り、目標をめざして取り組んだ(取り組む)
			⑤その他()