

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	1670200730
法人名	(株) 永田メディカル
事業所名	ローカルセンター高岡
所在地	高岡市野村1474-1-2
自己評価作成日	令和4年2月12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）】

コロナ禍の為、外出が出来なくなったので、施設内でできるアクティビティや行事、体操に力を入れています。一人ひとりの好みやペースを大切に、認知症によって訴えられない言葉や気持ちを汲み取り、そして寄り添い、利用者さんの声や笑顔が絶えない毎日を目指しています。また、残存能力や得意な事を活かして頂き、作品を掲示したり、行事に使用したりして、やりがいや役割をもって生活して頂けるよう努めています。

※ 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	
----------	--

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	一般社団法人 富山県介護福祉士会		
所在地	939-8084 富山県富山市西中野町1丁目1-18 オフィス西中野ビル 1 階		
訪問調査日	令和4年3月4日	評価結果市町村受理日	令和4年3月30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）】

理念の実践に向けて、チームが一丸となり「利用者のしたいこと」の実現に向けて目標を定めながら取り組んでいる。リビングでは利用者同士が自然に集い会話が盛り上がっている。その様子を職員は離れた所から温かく見届けるなど過度な介入は行わず対応している。利用者が生活の中で役割、達成感を感じてもらえるよう支援し、コロナ禍の状況の中、職員は自分たちに出来ることを考え、工夫しながら日々利用者との関わりを大切にしている。職員同士も仲間を信頼できる関係性が構築出来ており、子育て中の職員にとっても働きやすい職場環境である。

Ⅴ. サービスの成果に関する項目（アウトカム項目） ※項目No.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広がったり深まり、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、生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	事務所内に理念を掲げ、日報には毎日リーダーが理念を記入する欄がある。再確認、共有し実践につなげている。	理念は事務所に掲示してあり、職員は、いつでも目にする事ができる。また、理念の意識付けとして、職員は毎日日報に理念を記載し、理念の必要性を確認、周知する体制となっている。介護計画書においては、理念を踏まえながら利用者にとって最善の計画を作成し実践につなげている。		
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	コロナ禍になってからはボランティアの方との交流もなくなっている。推進会議は感染状況によって行っている。玄関先に季節感のある入居者の作品を飾ったり、地域の作品展に出展したりしている。	コロナ禍前は、町内会行事へ参加したり、事業所の行事へ参加してもらったりと双方向で行き来できる関係が出来ていた。町内会に加入しており、回覧板の回覧もある。利用者と一緒に散歩へ出かけた際には挨拶を交わすなど顔付き合いが出来ている。コロナ禍の中でも、地域の一員として交流を図っている。		
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	推進会議に参加頂いた時に、施設内や地域内での認知症の方について話し合ったり相談したりしている。			
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向上に活かしている	会議において入居者の状況だけでなく、地域の課題や高齢者の状況を共有している。また、会議内容は職員全員に周知できるように、報告書を連絡帳に開示し、市役所にも報告書を提出している。	運営推進会議は、感染状況を鑑みながら集合会議または書面で開催している。会議には町内会長、地域包括支援センター職員、家族、利用者が参加し、全家族に会議開催の旨を案内している。参加可能な家族が参加し、会議では入居者状況や各報告を行い、意見交換を行っている。会議録は行政、参加メンバーの他全家族にも郵送し会議の内容を共有している。		
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	市町村からの情報提供はメールにて配信されている。こちらからの相談や質問は常時できている。	利用者に関することなどは、適宜地域包括支援センターに相談している。新型コロナウイルスのワクチン接種では、市が事業所の協力医と協議調整し、利用者が接種予定日より前倒しで受けることができた事例がある。地域包括支援センターや市と連携した内容は、記録として残している。		
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	施錠は、危険性のある箇所や個々のプライバシー確保のために使用。玄関はコロナ禍になり自動ドアに変更となった。また、言葉の拘束についても意識してミーティングや職場内研修で取り組み、ケアに取り組んでいる。	身体拘束廃止委員会は職員全員が参加し、3か月に一度開催している。勉強会は資料を用いて行っている。また、安全面の確保の観点や、家族からの要望を受けて施錠している箇所がある。職員には施錠する理由を説明した上で実施している。		
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に注意を払い、防止に努めている	研修に参加、研修内容をミーティング時に全職員と共に考え、現状を振り返り、虐待のないケアを心がけ話し合っている。定期的に身体拘束廃止委員会を開いている。			

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
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	研修への参加と必要があれば市役所に出向いて相談している。		
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	書類だけでなく、メールや電話、チェックリストを作成し、漏れが無いように来所の際にも個々に対応し話し合うようにしている。		
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	意見箱を設けたり、面会時や電話、カンファレンス時などいつでも要望、意見が言いやすい環境づくりに努めたりし、問題があれば職員間で検討し、共有、反映している。	意見箱を設置している。以前は意見が寄せられていたが、現在は家族の訪問時や電話連絡を行った際に要望を聞き取りしている。コロナ禍ではあるが、毎週面会をしたいとの要望があり、感染状況を鑑みながら玄関スペースで対面で面会できる場所を作ったり、テレビ電話でオンライン面会が出来る環境を整えたりしている。	
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	月に一度のスタッフミーティング時に個々の意見を発言し、ミーティング内容を本社に提出している。また、個別に面談する時間も設けている。	職員から業務改善の提案を受けて、掃除機をコードレスタイプのものに変更したり、年1回本部次長と面談の機会を設けたりしている。利用者の状態に応じて対応できる介護ベッドの導入や浴室の整備、ナースコールの設備強化など、意見があった内容を取り入れ運営に反映している。	
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	有給を消化し、仕事と生活のバランスを保てるよう配慮している。		
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	連絡帳に研修のお知らせを入れておき、職員が希望する研修に行くことができる。また、実務経験や実力に合わせた研修を進めている。		
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	富山GH協会に加入している。平成29年よりケア事業部間(ローカルセンター野村、杜のつどい土合)での交流研修を実施している。		

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
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	入所されたら関りを増やし、寄り添い、会話の中から思い不安等を汲みとっている。また、日常生活や本人の状態、表情の変化を見逃さず、安心して生活していくことができるように努めている。		
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	入所時にはゆっくりと話をして関わりを持ち、不安や要望等を聞き出すようにしている。		
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	本人、家族の言葉や意向、主治医や病状などその時の状況、状態に応じ何が必要かを見極め、初回のケアプラン作成に努めている。		
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	好まれる役割をみつけ、共に行ったり、教えて頂いたりして、一人ひとり持っておられる力を引き出せるように努め、常に感謝の気持ちを伝えている。		
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	本人との絆が切れないようにしつつ、それぞれの家族が負担にならないかその時のご家族の思いや状況を汲み取り、本人、家族の状態を職員間で考えながら、面会や外出の依頼をしている。		
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	友人や兄弟、親戚や知人の方の面会時には、いつでも気軽に電話や通話アプリでの面会ができるよう環境作りを心掛けている。	暑中見舞いや年賀状など、利用者の写真を入れたものを家族へ送っている。学生時代から短歌を詠み、本に掲載していた方には、現在も継続して短歌集「冬雷」に掲載する支援をしている。また、長年晩酌していた利用者に毎日ビールを提供するなど、その方にとって馴染みのある関係継続の支援体制が出来ている。	
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	その時々々の状態に臨機応変に対応し、孤立しないよう配慮したり、入居者同士トラブルにならないよう目を配ったり、関係性をしっかり把握するよう努めている。		

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
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	サービス終了後も継続という気持ちで、必要であれば相談に応じ、連絡を取り支援している。		
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	日々の会話や表情、また、本人、家族の要望やカンファレンス時の職員の意見などを聞き、その時の思いや言葉から意向を汲み取るよう努めている。	入居の際に、家族にセンター方式の記入を依頼している。家族から得た情報をもとに、入居後は職員が利用者との関わりの中で情報を追記しながら意向の把握に努めている。日々の利用者との関わりの中から得られた情報はケース記録に残している。	
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	入所時には家族、本人より今までの生活環境や現在の状態を聞き、センター方式に記入して頂いたり聞き取って記入したりして、愛着のある品を持参して頂き生活が安心して持続でき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	日報や記録、身体チェック記録表、連絡帳を毎日活用し、職員全員が把握できる様に努めている。		
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	カンファレンス、モニタリングを定期的に行い、状態変化や問題が出れば月一回のミーティングで話し合い、カンファレンス、モニタリング内容についても連絡帳に記入し、全職員に周知できるようにしている。	職員は利用者を担当制として数名ずつ受け持っているが、全利用者の計画書、モニタリング、カンファレンスの内容は職員で共有している。モニタリングの際は可能な限り家族に参加してもらい、参加できない家族には事前に要望等の聞き取りをしている。コロナ禍の中、家族参加の工夫としてテレビ電話を活用している。	
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	楽しんで生き生きとされるアクティビティや家事などを毎朝の申し送りを聴いて、支援経過に残している。		
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	その都度、本人、家族と相談し、訪問歯科を利用されたり、皮膚科や内科の往診支援を行ったりしている。		

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
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	日光浴、散歩、近所の方との会話や、町内の行事に参加していたが、コロナ禍の現在は日光浴、散歩程度にとどまっている。		
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	ご家族、本人の希望の医療機関に受診して頂いている。受診時には、ご家族やかかりつけ医に本人の状態がわかるように状態報告の記録用紙を持参している。	かかりつけ医と事業所の協力医への変更については家族に選択してもらっている。受診付き添いする家族には、生活の状況など記載した紙を渡している。コロナ禍でも適切な診療を受ける体制としてオンライン診療にも対応し、訪問看護事業所と医療連携の体制を整えている。	
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	訪問看護師には常に連絡が取れる体制になっている。毎週の報告や相談を用紙に記入し、様々な視点から意見を出し合い、指示を仰いでいる。その方に必要とされる受診をして頂けるよう、各主治医に報告している。		
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。	入院された際は、家族や病院を通して入居者の情報を聞いている。また、スタッフも入院先へ行き、直接状態を見て、医療関係者からも状態と情報を聞き、今後の方針について話し合っている。		
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	状態が悪化したり改善が見込めない場合に家族の方に入居者の状態を伝え、今後どうしていくか話し合いの場を作っている。また、訪問看護や施設、地域包括支援センターに相談したり、ミーティング時に職員全員で話し合いをし、入居者と家族にとってよい支援を考えている。	事業所として、看取り対応は実施しない方針を家族に説明し同意を得ている。利用者の状態悪化等があれば家族と話し合いの場を設け、今後の生活の拠点について話し合いの機会を作っている。職員で重度化対応についての勉強会や話し合いを行いながら、利用者支援に努めている。	
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	定期的な訓練はできていないが、事務所に急変時や事故発生等のマニュアルがある。各階の記録ファイルにも緊急時の対応マニュアルが挟んであり、常に目につくようにし、異常があれば看護師や医師に連絡できるようにしている。		
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	年に2回の火災避難訓練、年に1回水害避難訓練を実施している。また運営推進会議では自治会の方にも協力を呼び掛けている。地域の防災訓練にも参加している。二階には備蓄品を保管している。	災害時対応については職員間で共有出来ており、災害の際は事業所2階へ垂直避難することを周知している。事務所内には備蓄品が記載されたリスト、保管場所など明記したものが職員の目の触れるところに貼られている。災害時には町内住民から協力を得られる関係が構築されている。	今後、指定避難場所へ避難をすることも想定し、避難場所までの距離、費やす時間などを確認し、スムーズに指定避難場所へ利用者を誘導できる体制作りに期待したい。

自己 自己	外部 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
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	理念にある様に人格を尊重し、プライバシーを守り、丁寧な言葉を心がけている。また、声掛けについては、おかしいと思ったらその時に職員同士で注意し合うようにミーティング時に呼びかけている。	管理者やリーダーが中心となり、適切なケアを提供する上で、現状の課題を抽出し課題に即した勉強会を開催している。勉強会では職員から自由に意見を述べてもらいながら、職員で月間の行動目標を立て実践している。勉強会の効果として、言葉遣いの改善がみられるなど適切なケアの支援が図られている。	
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	普段よりコミュニケーションを図り、思い思いの行動がとれるよう見守ったり、自己決定が出来るような働きかけや声掛けをその都度行っている。		
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	毎日の入居者の生活リズム、ペースを大切にし、食事や入浴の時間をずらしたり、散歩へ行ったり、なるべく本人の希望に沿うように支援している。		
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	馴染みの美容院の手配や、訪問カットでは希望や好みを伝えている。また化粧品などを補充し、その人らしいおしゃれが出来るように支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	旬の物を取り入れたり、苦手なおかずがあれば違う物にしてみたり、その方に合わせて刻んだりしている。共に皮むきなどの準備や食器洗いをし、会話しながら食事を楽しんでいる。誕生日の日や行事の時は赤飯やちらし寿司、ケーキなど準備しつつも違うメニューを楽しんで頂いている。	食事は利用者の嗜好などを把握して調理担当職員が献立を考えている。食材は開設時より馴染みのあるスーパーから週6回配達をしてもらっている。利用者の誕生日には食べたい物を聞き取り提供している。また、利用者と一緒に好み焼きなどを作ることから楽しむ機会も設けている。	
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	食事摂取量を確認し、食事量のチェック、バランスを確認している。また、一人ひとりの好みや状態に合わせて食べやすい形状にしている。水分摂取量が少ない時は時間を空けてこまめに飲んで頂いている。		
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	その方のできる範囲で洗口液を使ったり、ブラッシングして頂いたりしている。訪問歯科の利用で個々に応じた口腔ケアができています。		

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
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	個々に合わせた紙パンツ及びパットを使用したり、本人の動き、表情、雰囲気、シグナルを感じとり、トイレの声掛けやパット交換をしている。	可能な限りトイレで排泄ができるように努めているが、利用者の状態に応じて夜間はオムツを使用するなど個々に合わせている。また、職員は、尿意、便意のシグナルを察し、スムーズにトイレへ誘導している。排泄用品は、尿量などを把握し選択している。	
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	散歩など施設内でできる運動や体操を行っている。また、献立でお年寄りの便秘に効く食材を取り入れ、牛乳、オリゴ糖など提供している。それでも便秘の方には、その方の状態に合わせて坐薬や下剤など用いて、その方に合ったお薬が処方されるよう訪問看護、先生に相談している。		
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	職員不足や職員の体調不良があり入浴回数を減らざるを得ない時期もあったが、機械浴の導入や、人員確保によって、現在はそれぞれの好みの温度や時間、本人の気持ちを尊重し、体調を見ながら利用者さんのペース、タイミングでゆっくり入浴できるように配慮している。	週5回お風呂を沸かし、利用者に合わせながら週2回のペースで入浴をしてもらっている。入浴剤は種類を揃えており、自分が長年使い慣れた好みのシャンプーやリンスなどは準備してもらっている。また、肌の弱い方には肌質に合った石鹸を使用している。利用者の状態に応じた安全な入浴支援の為に機械浴を導入している。	
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	一人ひとりの寝る時間、休息時間は違うので、その方に合わせて灯りの調節、室温など調整して対応している。日中は、アクティビティや日光浴、体操、お手伝いをしたりして、夜は良く眠れるように働きかけている。		
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	服薬一覧表、お薬手帳は見やすい所に置いてあり、変更時は連絡ノートに記入し、訪問看護さんにも報告している。いつでも確認できるようにし、内服確認、必要であればバイタル測定をし副作用も見落とさないよう心掛けているが、ヒヤリハットに上がった時、見落とす事もあるので、何度も確認するよう努めていく必要がある。		
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	一人ひとりのやりたい事、得意分野を発揮できるように、好みを把握し個々に合わせて様々なアクティビティを提供している。ティータイム時も好まれる飲み物や、病気があっても楽しめるように提供している。		
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。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	コロナ禍という事もあり、思い出ツアー（年に一回各自行きたいところへ行く行事）や、外出が簡単になくなったが、病院の受診や、行き付けの美容院、車中からのお花見やドライブへ出かけられるよう努めている。	コロナ禍以前は利用者の行きたい場所へ出向く支援等を行っていた。現在は感染状況を鑑み自粛しているが、病院受診で外出した際に家族と一緒に自宅で過ごす、また、日常的な事業所周辺の散歩、敷地内玄関前での外気浴などを実施している。	

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
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	主に金庫での預かりとしているが、基本は家族の管理でお願いしている。		
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	手紙や電話は希望があればいつでも取り次ぐ手伝いをしている。携帯を持っておられる方も2名おられる。年賀状、暑中見舞い、親しい友人に手紙を投函している。また、コロナ禍になってからは通話アプリでの面会を始め、活用して頂いている。		
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	毎日掃除機がけ、モップがけ、消毒を行い清潔を保っている。光、音、室温、湿度等、時間帯や季節によって調整している。好まれそうな音楽を流したり、アクティビティで皆さんで作った物を装飾したり、季節を感じとれるよう工夫している。また、座布団や膝掛け等で畳やソファで横になって寛げるよう空間作りにも工夫している。	リビングや廊下は、家庭的な雰囲気の空間となっており、利用者の得意な作業を活かして作られた作品などで装飾されている。廊下にはソファや椅子が所々に置かれており、いつでも小休みできるスペースが設けてある。また、リビングでは利用者同士が集って談笑されており、居心地の良さが感じられる。	
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	過ごしやすい食事のテーブルの配置に気を付けている。ホールでは、ソファや椅子を多く設置し会話を楽しむことができる。また、1、2階の行き来が自由にでき、気の合った入居者の方同士過ごせるようにしている。		
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	こたつやぬいぐるみ等、馴染みの物を持参して頂いたり、写真を飾ったりして、本人にとって居心地の良い安全な場所となるようにしている。	居室にはベット、クローゼットが備えつけられている。利用者が生活しやすいようにテレビや馴染みのあるものが持ち込まれている。家族との写真や短歌、自分で作った作品などが飾られている。	
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	表示や文字を分かりやすく(トイレ・居室など)したり、滑り止めマットを使用したり危険な物、場所がないか常にチェックし、一人ひとりの状態に応じて対応している。安全に、できるだけ自立した生活が送れるよう、毎月のミーティングで職員間での情報交換も大切にしている。		

2 目標達成計画

事業所名 ローカルセンター高岡

作成日： 令和 4年 3月 22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	35	消防訓練、水害訓練は行っているが、それ以外の災害時に避難する地域の場所を、新人職員を含めたすべての職員が把握できているか。	緊急時対応マニュアル、指定避難場所を職員全員が把握する。	ミーティングにて災害時の対応や流れなどを再確認する。	1ヶ月
2	35	実際に地域の避難場所へ移動する場合に係る時間を把握できていない。	地域の指定避難場所へ実際に移動し所要時間を計測してみる。	独歩の方、歩行器の方、車椅子の方など危険が無いように配慮し、車への乗り降りを含めた所要時間を計る。また、散歩を兼ねて利用者さんと一緒に指定避難場所まで歩き所要時間を計る。	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。