

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成28年1月7日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	1670900198		
法人名	株式会社ウェルサポート		
事業所名	ローカルセンター小矢部		
所在地	〒932-0111 小矢部市新西92-1		
自己評価作成日	平成27年11月18日	評価結果市町村受理日	平成28年1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URL	
-------------	--

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	北証パトナ株式会社		
所在地	富山県富山市荒町2番21号		
訪問調査日	平成27年12月15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）】

グループホームの理念を念頭に、生活に楽しみを持ち安心して穏やかに暮らしていただけるよう職員全員意識して支援するように心がけています。利用者の方の健康管理には24時間対応して下さるかかりつけ医と連携を図って対応しています。また、併設しているデイサービス利用者の方や同法人の姉妹施設との交流を行っています。家庭的な雰囲気のカフェルームには畳コーナーがあり、冬には炬燵をしたりしてくつろげるスペースもあり、居室にも全室、畳が一部敷いてあります。

【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）】

利用者の残された能力や得意分野を見つけ、日常生活の中で生かされるよう、朝の体操や食事の準備、来年の干支の申の貼り絵づくりなど、職員は入居者に寄り添いながら支援している。また、家族も参加してのイベントや津沢小学校の発表会見学など、家族や地域の人達、事業所に併設しているデイサービスの利用者とも交流し、地域に開かれた事業所運営に努めている。

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 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	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
57	利用者と職員と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	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
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	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	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. 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
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	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
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	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
62	利用者は、その時々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			

ローカルセンター小矢部

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	事業所独自の理念をつくり、玄関や事務所に掲示してある。職員は毎月のカンファレンスで理念を復唱し確認しあい、共有を図っている。	理念をもとに、理念を実践するための年間目標を掲げ、カンファレンス時に確認するなど、職員全員で理念を共有し、実践につなげるように努めている。	
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	小学校や中学校から招待状をいただき、学習発表会や運動会に参加する等、交流をもっている。地域のボランティアとの交流では毎月訪問していただいている。毎月発行のホーム便りを地域の町内会に回覧していただいている。	小・中学校の学習発表会や運動会に出掛けたり、散歩時に地元の人と挨拶を交わしている。また、「ホーム便り」に認知症のテスト項目を入れ町内に回覧するなど、地域との交流に努めている。	
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	市の認知症相談窓口になっており、事業所から認知症キャラバンメイトとして、地域の方に認知症の理解をもってもらおうように出前講座の依頼があれば、出ている。		
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	運営推進会議では、議題・課題・活動内容について報告し、意見や助言、要望を聞き実施に取り組んでいる。議事録の公表も行っている。	区長、民生委員、家族代表等が参加し2ヵ月ごとに開催している。事業所の現状等を中心に報告し、参加者から意見をもらい、ホームの運営に活かしている。会議の報告を掲示し職員に周知している。	
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	市の認知症対応型共同生活介護事業所連絡調整会に参加して協力関係を築いている。運営推進会議で事業所の取組みを報告し助言をいただいている。	小矢部市連絡調整会に参加し、市と情報交換を行っている。また、認知症キャラバンメイト出前講座の講師や、福祉避難所として市と協力体制を取っている。	

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「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	身体拘束廃止研修・マニュアルがあり、身体拘束をしないケアを実践している。どうしても身体拘束が必要な状況になれば、家族に状況を説明し、同意書をいただくような体制にしている。	マニュアルによる研修会やビデオでの自主勉強会、また、毎回テーマを決めて実施する全体会議を通して、身体拘束をしないケアの確認をしている。声を掛ける時も言葉による拘束に注意するなど、入居者が抑圧感を感じる事のないように努めている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	事業所として利用者権利擁護指針（コンプライアンスルール）を掲げ、高齢者虐待防止関連法について、研修を実施し、虐待がおこらないよう日々心がけケアに取り組んでいる。		
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	現在、成年後見制度を利用される方がおられないが、権利擁護に関する制度について理解できるよう研修の機会を持っている。		
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	料金改定については随時文書で報告している。契約内容については、利用者や家族の不安、疑問点など尋ね、わかりやすく説明している。		
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	玄関に意見箱を設置したり、家族会、ケアプラン見直し時や、運営推進会議にも家族代表者に参加していただくことで要望等を取り入れる機会を設けている。苦情相談窓口を重要事項に盛り込むなど外部に対しても意見が言えるようにしている。	家族の訪問時やケアプランの見直し時に入居者の状況を話し合い、意見、要望を聞いている。出された意見、要望については、カンファレンスで報告し日常のケアや運営に反映させている。	

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	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	日頃から職員の意見は聞くように心がけている。また、全体会議やカンファレンスで、意見、提案を述べてもらっている。	運営に関する職員からの意見、提案については、職員間で話し合い対応している。また、ケアに関しては、カンファレンス時に話し合い、今後の対応を検討している。	
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	毎月4月昇給、年2回賞与、3月の決算賞与（一時金）の支給を勤務実績、勤務年数、会社・事業所への貢献度に基づき行っている。やりがいについては各イベントを担当制にして任せることにより責任感と自主性を尊重している。		
13		○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	年間の職場研修予定を組み、実施している。職員には、県や市の研修等に参加する機会を設けている。法人内ミニ研修は、ユニット毎の職員が順番にテーマを決めて担当している。		
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	管理者は、市の認知症対応型共同生活介護事業所連絡会等の参加により、市内の他の同業者との交流、意見交換を行っている。		
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	家族の方に、利用者本人の過去の経歴や生活習慣を記入していただき、事前に性格や特徴、習慣をヒアリングすることになっている。入所後は、事前情報に本人の訴え、観察を通してどのように関わっていくか話し合い対応している。		

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	入所希望段階から、利用者を支える家族の方に対しても十分に話を傾聴するように心がけている。入所後も、利用者の様子を伝えたり、課題があれば家族と話合っ解決策を見つけるように心がけている。		
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	他の介護サービスに対する理解が少ないケースや要望や意向に沿えるサービスが他にも考えられる場合には、他のサービスの説明も行った上で利用者や家族に選択してもらえような情報提供を行っている。		
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	利用者の方にも、掃除や洗濯、テーブル拭きや片づけなど、ADL（日常生活動作）に応じた対応を心がけてもらい「家族として共に生活する」という意識をもって対応するように努めている。		
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	面会の際には、本人と家族の時間を持ってもらうように配慮している。課題や解決すべき問題がある場合、家族にも相談して一緒に考えて対応していただくようにしている。		
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	面会や外出、外泊等の希望を可能な限り支援して、家族と一緒に墓参りや馴染みの場所へ出かけるなど、これまで大切にしてきた場所との関係が途切れないように支援したり、次回の訪問を帰りにお願いするなどしている。	近くの神社への初詣、地元の菊まつりや菖蒲まつりなど、馴染みの場所へ出かけたり、デイサービスの知人と交流を続けている。	

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
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	各利用者間の人間関係を職員が把握することで、トラブルを回避し、円滑に他の利用者と共同生活が送れるように配慮している。また、ユニットを超えた合同レクリエーションを企画して、孤立を防ぐなどの対応をしている。		
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	他施設への入所や病院入院が決定した場合には情報提供を行なう。退所された利用者家族に思い出の写真や作品を渡したりしている。また、退所後、その方の経過を伺ったりする場合もある。		
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。	本人の思いや要望を把握するのに、日常でのちょっとした言動を生活記録に書き、活用している。困難な場合は、職員間で意見交換して独りよがりの判断とならないよう配慮している。	利用者の言動や仕草などに関心を持つように心がけ、その背景にある本人の思いや意向を、職員の思い込みだけで判断するのではなく、色々な角度から職員間で話し合っ、本人本位に検討するように努めている。	
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	入居時に家族に生活歴や習慣などをお聞きして、把握す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	ケアプランの見直し（6ヶ月に1回）ごとに生活の中でできること、できないことを把握して、残存機能は可能な限り活かすようなプラン設計を心がけている。		

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	
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	各利用者ごとに担当者設定して、専属的に利用者の暮らし、ケアに関して関心をもつようにしている。モニタリングは毎月行い、カンファレンスで検討をチームで行っている。また、本人や家族からの意向を取り入れて介護計画を作成している。	利用者の生活に対する希望（意向）と家族の意向を介護計画に各々記入し、その実現のための援助方法を、家族からの提案などを参考にしながら、カンフェレンスで話し合って作成している。		
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	個人の日々の介護記録（生活記録）に食事・水分量・排泄等や具体的な様子や場面を記録している。他に、個人別ノートで身体状況等を記録し、情報を共有することができるようになっている。			
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、その時々に見え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	内科以外の受診の付添いは本人・家族の希望によって対応している。また、買い物、足湯に行くなど外出同行や健康診査への付添も柔軟に支援している。			
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	市健康福祉課、区長、民生委員など運営推進委員会に参加していただき、社会資源との連携を図れる体制をつくっている。消防とは避難訓練、地元理容店には出張していただき利用、小中学校のボランティア受け入れを行っている。			
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	入居時にすべての方がホームの協力医としているため、2週間に1回往診を受けている。発熱などの場合にも往診でみてもらうことができる。往診時での状態の変化や、薬の処方の変更になった場合は、家族に報告している。	本人や家族の希望に沿って、事業所の協力医による訪問診療を受けている。診察結果や処方変更などの情報は家族に報告し、また、家族と医師が直接相談する機会を設けるなど、適切な医療の受診を支援している。		

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
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（非常勤）に相談し、対処や助言をもらい、健康管理に努めている。看護師はかかりつけ医に常に連携を図っている。		
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。	入院された病院関係者と情報交換している。病院によっては早期退院できるような相談をする場合もある。退院後、定期的に病院に通院される方に対し病状観察リストを作成し、受診の際、情報提供できるように工夫している。		
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	重度化や終末期ケアについては看護職員がいないため医療による治療が必要な段階ではケアが難しいという現状と対応方針について、入居時に家族に説明し了解を得ている。	看護職員を置いていないこともあり、医療的な処置が必要な看取りには対応できないことを、入居時に利用者や家族に説明し、理解を得ている。事業所としては、次の段階が必要になれば、早め早めに家族と現状を話し合い、方針を共有する体制をつくっている。	
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	「緊急時対応マニュアル」を作成して、緊急対応についての研修では、救急法の確認・緊急連絡先や医療機関の確認をしている。		
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	毎月1回、日中や夜間を想定・火災や地震を想定した避難訓練を職員と利用者が一緒に行っている。運営推進会議で、訓練の報告をし、自治会の防災無線の設置場所になり、市から通報があれば、連絡する体制で協力している。	小矢部消防署員の立ち合いのもとに実施した訓練では、利用者が非常ベルの音に驚きながらも、時間内に避難することができたが、こうした訓練で得た教訓を活かし、災害に備えるように努めている。	今後は、避難訓練に地域の人達にも参加してもらい、災害時の協力体制を築くことが期待される。

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	14	○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	一人ひとりの立場にたち、やさしい言葉かけや、落ち着いた対応を心がけている。トイレ誘導が必要な方には、気分を損ねないような声かけをするように気をつけている。日々の記録物は目についても個人が特定できないようにインシヤルにしたりしている。	一人ひとりの尊厳を守り、職員の言葉かけや対応、外部の人達との交流などの中で、気づかぬうちに利用者の尊厳を冒さないように心がけ、職員間でカンファレンスなどに振り返り、確認し合っている。	
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	意思表示が可能な利用者の方に対しては、直接希望や自己決定の内容について傾聴し尊重している。意思表示が困難な方には本人の表情・仕草を読み取るよう努めている。		
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	現状では、食事時間、入浴時間など職員側で決められたペースの部分もある。それ以外の時間については居室で過ごされる方、家事や趣味をされる方など、可能な限り各自のペースで過ごせるよう配慮している。		
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	2ヶ月に一度、理容師に來訪いただき散髪を行っている。行事の時、お化粧したり、普段マニキュアを塗ったりもされている。洋服もなるべく自分で選んでもらうようにしている。		
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	利用者の個々の能力を活かしながら、野菜切り・盛り付けや下膳などを担ってもらっている。日曜日は利用者の好むメニューにし、また、おやつ作りなどで楽しむ日を設けたり、ユニットごとに外食する機会も行事に取り入れている。	食事が「生きがい」のひとつになるよう、米とぎやテーブル拭きなどを手伝ってもらい、また、「大根の味噌汁、美味しいね」などと、おしゃべりするなど、楽しい雰囲気をつくっている。	

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	食材は、業者からの調達となっており、カロリーや栄養バランスに配慮された献立になっている。毎日食事・水分摂取量をチェックして健康状態の把握に努めている。夏場は脱水に気をつけている。		
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	本人に行っていただける部分は見守りして、不足部分を支援している。義歯の方は、ポリドントによる洗浄を行い、衛生面、汚れや臭いにも配慮した対応をしている。		
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向けた支援を行っている	一人ひとりの排泄パターンを把握して、トイレに声かけ誘導を行うようにして、トイレで排泄ができるようにしている。紙パンツやパット類を利用者に合わせて使用してもらっている。	利用者ごとに、どう支援することで排泄の自立に繋がるか、声をかけるタイミングや声のかけ方、使用するパット類などを確認し合い、利用者のプライドを尊重した排泄支援に取り組んでいる。	
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	それぞれの排便のペースを把握し、排便確認をしている。水分補給や体操や散歩で適度な運動を心がけ、必要に応じて服薬などの対応・腹部マッサージをしている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	曜日、時間帯を決めているが、その日の体調不良時や、拒否の時は、無理強いせず、翌日に変更したり、失禁がある場合は入浴してもらいなど柔軟に対応している。	その日の気分や体調に応じて、柔軟に支援し、また、急かすことなく、利用者のペースに合わせて入浴してもらい、気持ちよくリラックスできるように努めている。	
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	夜間は安眠を妨げないように、巡視や必要に応じてトイレ誘導等の対応をしている。日中は本人の希望を優先して休んでいただいているが、時間を決めて午睡していただく方もいる。		

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
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	調剤薬内容の説明書をファイリングし確認できるようにしている。飲み忘れがないように服薬確認を行っている。体調の変化等を把握し、往診時に医師に相談し服薬調整にいかしている。		
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	ADL（日常生活動作）や生活歴に合わせて、掃除や洗濯物たたみ、調理などを一緒に行っている。楽しみで、折り紙、貼り絵、塗り絵、歌、縫い物。短歌を作られる方もいる。散歩など利用者ごとに気分転換をしていただいている。		
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。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	ホームの周りを散歩する。月に1回は、行事でドライブ等出かけ、季節などを感じていただけようようにしたり、希望される方と買い物に行ったりして気分転換を図っている。家族等の協力を得て外出している方もいる。	玄関前にベンチを置いて、庭のプランターのお花を愛でたり、医王山の山々が色づく様を眺めながら散歩し、季節の移り変わりを感じている。また、津沢小学校の学習発表会見学で合奏や劇を堪能したり、お花見などの、楽しみごとの外出の機会もつくっている。	
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	入居時に家族にお願いして、お財布とお小遣い程度の額をお預かりしている。ホームの金庫で管理している。買い物時にお財布をもってもらい支払いをしていただいている方もいる。		
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	希望される方に電話をして話してもらったり、かかってきた電話の取り次ぎをしている。手紙等も家族や親戚との交流のための支援をしている。家族に年賀状を出していただいている。		

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
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	空調管理、照明の調整はその時に合わせて職員が行っている。ケアルームや廊下には季節の花や季節にあった貼り絵など利用者の方、職員共同で作し、飾ることで季節感を感じ和める居場所作りをしている。また、行事の写真などを壁に掛けたり、昔の音楽やビデオを流したりと居心地の良い空間作りに力を入れている。	ケアルームと浴室の温度差や、食事ときに流す音楽など、利用者が快適に過ごせるように配慮している。また、来年の干支の貼り絵作りや、お茶会などを皆で楽しみながら、家庭的で、和やかな雰囲気のある共用空間となるように工夫している。	
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	ケアルームでは、利用者ごとの相性や、個々の性格を把握した上でテーブルを一箇所にとまめずに分散して配置している。その他、ソファやくつろぎコーナーとして畳スペースがあり、（冬はこたつをしている）その時々で居場所を変える事ができる。		
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	テレビ、家具、布団など使い慣れたものを持ち込んでいただき、居心地良く過ごしやすい居室となるよう配慮している。必要なものがある場合は家族と相談して持ってきてもらったり、購入したりしている。	入居前に使っていた馴染みのタンスなどを持ち込んでもらっている。また、思い出の写真やレクリエーションで作った作品などを置いて、居心地よく暮らせるように配慮している。	
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	廊下、トイレ、浴室などにはすべてに手すりを設置しており、ADL（日常生活動作）に合わせて自立の支援を心がけている。各居室にはネームプレートがかかっており、トイレにも位置表示をつけている。		

## 2 目 標 達 成 計 画

事業所名 ローカルセンター小矢部

作成日 平成 28年 1月 15日

【目標達成計画】

優先順	項目番	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	35	避難訓練に地域の人に参加してもらい、災害時の協力体制を築く。	地域の代表者や消防団との具体的な協力体制を築く。	運営推進会議を通して地域の代表者や消防団に災害時の協力、施設内の避難訓練時の協力をお願いする。	12ヶ月
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。