

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 28年8月16日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	1691100190		
法人名	株式会社 のぞみ		
事業所名	おうちととなり		
所在地	富山県射水市黒河3252-1		
自己評価作成日	平成28年7月19日	評価結果市町村受理日	平成28年9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	富山市荒町2番21号
訪問調査日	平成28年7月29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）】

<p>「おうち」のような安らぎと、「となり」のような親しみを持てる関係づくりを心掛けている。 利用者一人ひとりの状態やその方の背景に考慮し、その人らしく生活できるよう支援を行っている。 地域とのつながりが断ち切れないよう、地域との共存・協力を実践している。</p>
--

【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>利用者の暮らしてきた地域の人達や場との関係継続に配慮し、友人の訪問を受けたり、馴染みの靴屋で気に入った物を選ぶなど、自宅にいるような安らぎの中、穏やかに生活できるように支援している。日中は、テラスに続く中庭を自由に散策し、利用者がお互いに会話を楽しみながら、咲いている花々を眺め季節を体感している。また、地区の社会福祉協議会の視察研修の場として事業所を提供するなど、地域の人達との交流の機会を設け、地域貢献に取り組んでいる。</p>

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：2, 20)	○	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	66	職員は、生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
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				おうちととなり

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	理念は正面玄関に掲示しており、職員は常に理念を確認することができる。また職員研修にて理念の再確認と共有を図るため話し合いを行っている。	職員は玄関に掲示してある理念を確認し、利用者が自分の家で生活している気持ちになってもらえるよう、日々の行動の中で理念の実践を心がけている。	
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	地域の祭りでは、駐車場を地域に開放するなど地域の一員として活動を行っている。また、近隣の梨園や獅子舞、地域の保育園のイベントに参加するなど交流を深めている。	毎年、春祭りには事業所前で地域の青年団の獅子舞を見学したり、黒河保育園から運動会や流しそめんへの招待を受け、近隣の人達との交流を深める機会としている。	
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	地域の方が認知症について理解が得られる様、見学や申し込み時には地域資源の説明も行っている。また、代表自ら地域や民生委員の研修会にて認知症の人への理解を持ってもらえるよう講習を行っている。		
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	2か月に1回、黒河自治会長、民生委員、射水市職員、地域包括支援センター職員、近隣保育園園長、家族代表に参加してもらい運営推進会議を開催している。運営推進会議では、写真を用いて利用者の近況報告及び地域連携やサービス向上についての話し合いを行っている。	事業所の活動を画像を用いてわかりやすく報告し、「生き生きとした表情ですね」などの意見ももらっている。また、地域からの行事案内、市職員から介護保険制度の説明などをもらい、サービス向上に活かしている。	
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取り組んでいる	市担当者には運営推進会議に参加してもらい、ホームの現状（空き情報、利用状況等）を報告している。また、射水市主催の研修会や意見交換会に参加し、射水市との連携を図っている。	運営上などでわからないことがあれば、すみやかに市の担当者に相談する関係が出来ており、市との協力関係を築いている。	

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
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	身体拘束についてのマニュアルを全スタッフに配布し、理解を高められている。また、玄関の施錠は行わず、夜間のみ施錠を徹底している。	身体拘束のマニュアルによる研修を実施し、職員間で話し合い、身体拘束について共有認識を深めている。また、自己啓発シートを活用し、職員自ら課題を点検し、抑圧感のないケアの実践に努めている。	
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	高齢者虐待防止についての研修を行っている。また、職員研修や朝の申し送り時に「言葉の虐待」「制止する虐待」について話し合いを行っている。		
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	成年後見人制度を利用している方がいるため研修を行っているが、全スタッフが権利擁護について理解できていない。今後も継続的に研修を行っていききたい。		
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	契約前にホーム内を見学・説明（料金の説明や入居前Q&Aにて説明する等）を行っている。また、契約時も契約書及び重要事項説明書を用いて、具体的に説明するよう心掛けている。		
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	面会時に日々の様子や、毎月発行する「おたっしや通信」にて個々の様子やお知らせを伝える事で、家族や利用者からの意見・要望を伺うことが出来る。家族や利用者からの意見は職員間で使用している連絡ノートに記載し、全職員の周知徹底に努めている。	家族には、面会時や「おたっしや通信」で利用者の様子を伝え、要望などを聞いている。利用者からの買い物などの要望については、家族と相談しながら対応し、利用者が居心地良く暮らせ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
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	代表は、常に職員と対話することを心掛けており、気軽に話す雰囲気作りを行っている。また、職員一人ひとり「今月の目標」を設定することで、代表や管理者はその目標に対してアドバイスを送っている。	日頃から職員の意見を聞くため、現場に主任介護士を配置し、意見の言いやすい雰囲気づくりに努め、意見や提案などに対しては、代表者や管理者と話し合い対応している。	
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	勤務はシフト制だが、一人ひとりの希望を確認しながら、勤務表を作成している。また、やりがいを持って仕事が出来るよう個々の「今月の目標」を設定するなど、向上心を持って仕事できる環境作りを心掛けている。		
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	社内研修では、代表が自ら講師となり、その時々に必要な課題を研修している。また、外部研修として実践者研修、リーダー研修等に参加している。		
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	地域包括支援センターが主催する研修会への参加を通じて、同地区の同業者と意見交換を行う場を持つ事が出来る。		
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	サービスを開始する前には、事前に初回訪問を行い、本人や家族と面談しながら、要望や困っている事を確認している。		

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	見学、契約前にはホームに来てもらい、必ず面談を設けている。その際に、本人や家族から困っている事や不安に感じている事を聞く事で、信頼関係を築いている。		
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	サービス利用を開始する「その時」を見極めるため、本人や家族、担当ケアマネジャーと連携を取っている。また、サービス開始時期ではないと判断した場合は、担当ケアマネジャーと連携しデイサービス等、他サービスへの提案を行っている。		
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	利用者一人ひとりが、共同生活の場である事を意識するため、職員と共に洗濯物をたたむ、机を拭くなどその人に合った「出来る事」の支援を行い、支え合う関係作りに努めている。		
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	本人と家族の絆を大切にするため、外泊や外出の支援を心掛けている。また、月に1回「おたっしゃ通信」を配布する事で、家族間で本人の話題が出るようになったと家族から聞く事が出来た。		
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う、支援に努めている	家族から本人の馴染みの場所を確認することで、馴染の接骨院や美容院を利用することが出来ている。また、近所の方や知人の面会を大切にしており、関係が途切れない支援を継続している。	友人の訪問があれば、歓待する雰囲気をつくり、また、お盆に墓参りに行きたいとの声に応えるため、生活リハビリを行い、希望が叶うように支援するなど、馴染みの人や場との関係が継続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
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を把握した上で、食事の席やリビングを利用して。また、孤立せず他の利用者に関わりを持てるよう、職員が仲介に入り、利用者同士で話やゲームが出来るよう支援している。		
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	特別養護老人ホーム入居や、医療機関に入院になっても、家族から連絡があれば、相談・フォローの対応を行っている。また、新しい場所で本人が早く馴染みの関係を持てるよう介護サマリーを利用しフォローを行っている。		
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。	職員が利用者から聞いた一言を、職員用連絡ノートに記載することで全職員が周知しながら、その人の思いや意向を確認しながら支援を行っている。	日々の暮らしの中で、ボソッと出る一言や表情、入浴中のリラックスした雰囲気での会話などを、申し送り時に職員間で確認し、本人の思いを把握している。	
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	利用開始前に本人や家族にこれまでの生活歴やなじみの暮らし等を聞き、本人が心地よく生活出来るよう支援している。また、入居時に本人のなじみの家具や家族写真を持ち込んでもらい、安心して過ごせるよう支援している。		
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	一人ひとりの日々の過ごし方や心身の状況を把握するため、本人や家族からこれまでの暮らしの状況を聞く支援を行っている。また、聞いたことは、職員間の連絡ノートやフェイスシートに記載し、情報の共有を図っている。		

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	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	毎朝の申し送り時に、利用者の状況や本人・家族からの依頼等を看護師を含めて話し合い、ケアプランのモニタリングに活用するなどカンファレンスを行っている。	利用者や家族の希望を聞き、また、職員がケアの場面で気づいたことや提案などを取り入れ、利用者の現状に即した介護計画の作成に努めている。	
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	日々の様子やケアの実践は、個別の生活記録や職員間の連絡ノートに記載、また申し送りで伝えるなど全職員が情報を共有しながら、ケアプランの見直しを行っている。		
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	職員が一人ひとりの要望やニーズを確認し（自宅へ洋服を取りに行く、買い物に行きたい、歩く練習がしたい、ラーメンが食べたいなど）どうすれば支援できるか代表と話し合いながら、出来る限りの支援を実践している。		
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	地域の美容院や鮮魚店、スーパー、病院など地域資源を利用している。また、その人が希望する商店での買い物同行支援など、一人ひとりに合わせた支援体制を取っている。		
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	現在入居されている方のほとんどは、協力医の定期受診を希望されているが、入居前からのかかりつけ医や他科受診を希望される方には、ホームの看護師と協力体制を取り、受診を行っている。	ほとんどの利用者は、事業所の協力医を希望し、定期的な訪問診療を受けている。外科や皮膚科などは、入居前からの診療機関に、家族か職員が同行しているが、関係者と医療面の連携を図り、安心につなげている。	

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	ホームには常勤・非常勤で3名の看護師が毎日交代にて勤務している。看護師は、介護職員と共に申し送りに参加することで情報の共有を図っている。また、24時間のオンコール体制を取っている。		
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。	入院時には、介護サマリーや日々の情報を医療機関に説明することで、その人が安心して入院できるよう支援している。また、入院中の訪問や看護師参加による退院時カンファレンスを開催することで、退院後も安心してホームに戻る事ができるよう支援している。		
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	契約時に重度化や終末期に向けての説明を行っている。また、本人や家族から希望を聞く事で、出来る限り意向に沿えるよう協力医・看護師との連携を図っている。	利用者や家族の希望があれば、重度化や看取りに対応することを契約時に説明している。そのような状況が近づいた時には、改めて、本人の意向や家族の希望、医師の所見などを確認し合い、今後の方針を共有し、支援につなげている。	
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	緊急時や急変時に早急な対応が出来るよう全職員に緊急時対応マニュアルの研修及び配布を行っている。また、AEDを設置し取扱いについての研修を受けている。		
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、昼夜想定避難訓練を実施している。また、有事の際に必要なとされる食料や毛布、水等を備蓄するなど対応を行っており、運営推進会議等で地域に発信している。	運営推進会議で、地域の水害の危険箇所や避難先を確認するなど、火災以外の災害に備えている。また、昼夜の火災を想定しての年2回の避難訓練は、毎年継続して実施し、職員は、避難方法を身につけ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
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	トイレ誘導時等にプライバシーを考慮した声かけの実践を心掛けているが、慌ただしい時間帯や一部職員に尊厳を守れない声かけを行う事があるため、注意している。	理念の「おうち」のような安らぎを、心温まる支援のもと、利用者の人格を尊重した対応に心がけている。ただ、利用者と身近な関係を築くなかで、時に、馴れ馴れしい対応になることがある。	職員の何気ない一言や、慌ただしい時間帯の声かけなどが、利用者の尊厳を傷つけていないか、また、その弊害について職員間で話し合い、改善につなげることが期待される。
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	一人ひとりの状況が異なるため、外出時や入浴、お茶タイム等で個々の好みを選んでもらう支援を取り組んでいる。		
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	入浴の順番や食事の時間、寝る前のひと時等、職員の都合を優先するのではなく、本人の希望を聞きながら支援を行っている。		
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	その人らしい身だしなみを整えられるよう、地域の美容院が訪問美容として月1~2回来所してカットを実施している。また、髪染めを希望される方には、家族と協力して美容院へ通っている。		
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	フロア内にある台所で職員が食事を作る事で、ご飯の炊ける匂いや焼き魚の香ばしい香りを楽しむ事が出来る。また、春は筍ご飯、夏はうなぎ、冬は刺身など季節に応じた食材を取り寄せている。	美味しいものをその人のペースで食べられるよう配慮している。「今年は、いつ鰻出るが」などの利用者の声に応え、季節ごとに「ごちそう」も準備し、喜んでもらっている。	

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	一人ひとりの食事量や水分摂取量を確認し、一日を通して不足な方への補充を行っている。また、食事量が減っている方にはかかりつけ医に相談しながら補助食品の提供も行っている。		
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、口腔ケアを行い口腔内の清潔管理に努めている。また、希望や看護師が必要と判断した方には、歯科受診の対応を行っている。		
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するため、排泄チェックを行っている。また、頻度の多い利用者（2～3分おきなど）に対して、本人、家族と話し合い排泄トレーニングを行っている。	一人ひとりの排泄の自立に向けた支援方法を職員間で話し合い、時間を見てのトイレ誘導や、本人と家族の希望に沿った排泄トレーニングなどにつなげている。	
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	便秘予防のため、なるべく水分を摂取して頂いたり、食物繊維の多い食事の提供を行っている。また、音楽に合わせて体操を行うなど運動にも取り組んでいる。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴は、平日の午前中に実施しているが、その中で本人の希望に寄り添い、日時を変更するなど対応を行っている。また、季節によって菖蒲湯やゆず湯など趣向を凝らしたり、併設のデイサービス（炭酸泉）で入浴する機会も設けている。	清潔の保持はもとより、利用者がリラックスできる機会と捉え、ゆっくりと一人ひとりのペースで、職員と遠慮のない会話を楽しみながら、楽しく入浴できるよう支援している。	
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	就寝時間は21時と定めているが、今までの生活から19時頃に休まれる方や、23時頃に休まれる方など一人ひとりの時間を大切に対応を行っている。		

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
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	看護師が、月1回地域の薬局（薬剤師）から内服薬の説明を受けている。また、内服薬の変更があれば、職員用連絡ノートに内容や副作用の注意点を記載し、全職員が周知できるよう支援している。		
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	役割を持って生活して頂くため、洗濯物たたみや、テーブル拭きなど一人ひとりの能力に応じた役割を持って生活してもらっている。また、本人が希望するお菓子等を個別で購入している。		
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。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	一人ひとりに、「どこか行きたい場所はないか？」と確認し、「髪を染めたい」「ラーメンが食べたい」など希望があれば、家族と連携しながら、外出できるよう支援を行っている。	リビングから中庭に出て、花壇に咲くマリーゴールドに水やりをしたり、黒河地区の竹林を眺めたりしている。また、新湊のキトキト市場で店頭に並ぶ魚を見たり、太閤山ランドの紫陽花を愛でるなど、戸外に出る機会をつくるように努めている。	
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	お小遣いは、ホームで管理している。小遣いの利用に関しては、様々な家庭事情があるため、家族に確認しながら買い物支援を行っている。また、使用した小遣いは、家族にレシートと共に報告を行っている。		
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	個人持ちで携帯を持参している方が2名いる。また、家族には本人が希望すれば家族に連絡することを事前に許可を得て行っている。		

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
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	心地よい共用空間づくりをめざし、玄関やフロアの卓上に季節の花を飾っている。また、ホームの天井が高く吹き抜けとなり、大きな窓からは自然光が降り注ぐ作りとなっている。ホール入り口には、利用者一人ひとりの作品を展示・飾りつけを行うなど楽しみを持って生活している。	玄関やリビングには向日葵の花、また、それぞれのユニットの入り口には、利用者と一緒に作った金魚の装飾品などを飾り、季節感を取り入れている。また、テラスに出て、洗濯物を干すなど、家庭的な雰囲気大切に共用空間づくりに努めている。	
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	食卓テーブルの他にテレビの前に大きなソファを設置することで、気の合った者同士が思い思いに過ごす事ができる。また、ユニットの間に談話室が設けてあり、多目的に利用されている。		
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	本人が自宅で使い慣れたイスやテーブルを持参することで、居心地良く過ごす事が出来る。居室内のベッドは、本人の身体的能力に合わせて配置換えを行い、安心して過ごせる為の工夫を行っている。	持ち物準備リストを家族に渡し、最低限必要な物のほかに、使い慣れた椅子や亡夫の写真、愛読書などを持ち込んでもらい、居心地のよい居室をつくっている。	
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」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	一目でフロア内が見渡せる作りとなっており、全館バリアフリー、施錠フリーとなっている（危険箇所は除く）。また、夜間は足元灯が点灯しており、安全確保に努めている。		

2 目 標 達 成 計 画

事業所名 おうちとなり

作成日 平成 28年 9月 14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	36	慌ただしい時間帯や一部の職員に、利用者に対する馴れ馴れしい対応や、尊厳を守れない声かけを行ってしまう時がある。	利用者一人ひとりの尊厳やプライバシーの配慮を守りつつ、利用者との信頼関係を築いていく。	①職員一人ひとりの意識付けを行う（研修の実施、職員間で注意しあうなど） ②慌ただしい時間帯（朝や夕方など）に配慮が出来ない場合があるため、慌ただしい時間帯こそ時間に余裕を持ちながら業務を行っていく。	一年
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。

おうちとなり