

令和 4 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	1690200405
法人名	特定非営利活動法人よりどころ
事業所名	のんのさんの家よりどころ
所在地	富山県高岡市二塚1155-1
自己評価作成日	令和4年6月8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6月27日	評価結果市町村受理日	令和4年8月3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>・理念にもあるように「柔軟にして穏やか、平常の一日を共に大切に」支援しており、職員が家族のように真心を持って接することで、ここでの暮らしが少しでも安心して穏やかなものとなるよう取り組んでいます。また、その時動いた感情を大切にしながら柔軟に対応出来るよう、日頃より職員間の情報共有並びにチームワーク作りに努めています。</p> <p>・主治医との関係構築に努め、相談しやすい体制が整っており、医療面においても安心して過ごすことができます。また、希望される方には看取りまで支援しています。ご利用者、ご家族、職員が安心して穏やかな最期を迎えることが出来るよう努めています。</p> <p>・コロナ禍の為、以前と比べると外食や外出が出来ていませんが、中でもリクエストメニューや季節の食材をふんだんに取り入れた食事などを提供し、食べる楽しみを支援しています。</p> <p>・既存のサービスにこだわらず、個々のニーズに応じた柔軟なサービス提供に努めています。</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>事業所は田園風景が広がる位置にあり、事業所の前の道には小学生や近隣住民が散歩に使用するなど人との繋がりを感じる環境にある。法人理念の実現に向けて利用者が「楽しく」「穏やかに自分らしく」過ごすために、職員は利用者それぞれの人生の価値観に寄り添った支援を行っている。利用者がその時感じた「したい」「行きたい」「食べたい」などの気持ちを貴重な思いとして捉え、支援がなされている。また、医療面においては、利用者、家族が安心できる環境が整えられている。利用者の生活を支える職員は生き生きしており、職員の定着率が高い。家族のような存在になれるよう、職員全員で日々利用者の日常を支えている。</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. 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、安心して暮らしている。 (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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	玄関、事務所、フロアに表示しており、職員が常に意識して見直すことが出来るようになっている。法人全体の方針、理事の想いを受け、職員全員で考えたものを変わず行動指針としている。	利用者にとって居心地の良い環境を提供するとともに、充実した日常の暮らしを支援するために職員全員で話し合っている。理念を具現化し行動指針として掲げている。利用者のその瞬間の思いに寄り添いながら実践が行われている。	
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	自治会に加入し、下校時の児童見守り当番を利用者と一緒に行ったり、隣宅に回覧板を届けたりと顔の見える関係作りに努めている。また、総会及び新年会やえざらい等の地域活動には管理者が参加し、町内会へ参加するよう努めている。	地域の中にある事業所として住民に認識されており、地域との関係は構築できている。自治会活動である下校中の児童見守り活動は、利用者とともに参加している。また、住民の方より野菜を頂き、散歩の際に御礼を伝えるなど顔の見える繋がりがあがる。	
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	消防訓練の際に地域の方に参加していただき、車椅子の使用方法や認知症の方への接し方を伝えたり、下校児童の見守り活動を利用者と一緒に行い交流の機会を持つたりすることで認知症の方への理解を深めて頂けるよう努めている。		
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	新型コロナウイルスの感染状況をみながら開催している。活動報告と共に参加者(自治会長、住民、家族、包括)から暮らしについて考えたことを実践している。感染拡大につき開催できなかった場合は書面開催としている。参加できない家族には、議事録を郵送し現状や取り組みの周知を図っている。	運営推進会議には、自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員、半数以上の家族が参加している。コロナ禍の中、利用者の生活について話し合い、家族の要望として、感染対策を講じながら可能な限りコロナ禍前の生活の継続支援をしてほしいとの話が聞かれるなど、意見交換が盛んに行われており有意義な場となっている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	運営推進会議の議事録を市担当者に送付し、事業所の活動について報告している。地域包括支援センターからは運営推進会議への出席を頂き、またオレンジ倶楽部の開催案内や情報誌の配布があるなど、日頃より連携を図っている。	行政とは常日頃から事業所での困りごとなどを相談できる関係である。家族に認知症の理解を一層深めてほしいと考え、地域包括支援センターと連携を図り、運営推進会議の場で認知症についての勉強会を開催する予定となっている。	
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	ミーティングで定期的に不適切ケアの研修を行い、日頃のケアを振り返ることで、身体拘束をしないケアの実践に努めている。日中の時間帯は施錠しておらず、利用者は自由に戸外に出ることが出来る。	委員会は2か月毎に職員ミーティング時間を兼ねて実施している。勉強会については、事業所の年間計画に盛り込まれ実施されている。管理者を中心として職員全員で不適切ケアについて話し合いを行い、委員会開催毎に職員それぞれがチェックシートを用いてケアの振り返りを行っている。	
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	拘束(身体・言動など)はもとより、無関心なども虐待としっかり意識し、ミーティングなどで常に自分達の支援する姿・立ち位置を見直したり、話し合ったりしている。また、職員の悩みやストレス等にも早く気付くよう業務見直しや面談を行っている。		

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
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	成年後見制度を利用されている方が入居され、行政書士の方が保佐人となっている為、制度について深く学ぶ機会を得ることができている。		
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	重要事項説明書に基づいて説明し、十分に納得して頂いた上で契約を締結している。また、介護報酬改定の際は、再度、運営推進会議及び重要事項説明書(料金体系など)にて改定箇所を説明し、利用者家族より同意をもらっている。		
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	ご利用者には暮らしの中から、ご家族には運営推進会議や面会を通して、意見や希望を伺うよう努めている。また、電話やメールを利用し、こまめにご家族と連絡を取り、少しでも意見を引き出せるよう配慮している。	利用者の意向に関しては日常の中から意向を確認し、家族からの意向は面会時などから聞き取りを行い、申し送りノートで共有している。家族から運動の継続の要望が聞かれ、自宅で使用していた運動器具を持ち込んでもらうなど、意向を反映している。意向について、実践したことは動画やSNSを活用し家族と共有している。	
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	管理者は月1回のミーティングで出た職員からの要望や意見を法人理事に報告している。また、BS法を用いることで、どの職員も意見が出し易いように工夫し、より良い暮らしを職員全員で考えている。	管理者は職員の意向・要望は事業所運営において貴重なものとして位置づけ、コミュニケーションを図っている。事例として、利用者の生活スタイルに合わせた勤務時間希望が聞かれ、勤務時間の変更を実施した。職員の気づき、思いを自由に記載する方法を取り入れながら運営に反映する体制ができている。	
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	1年に1度、副理事長による面談の機会を設けている。特定処遇改善加算分の支給や有給休暇の取得等、職員が意欲的に働ける環境が整えられている。また、職員が各々役割を持つことで、仕事に責任とやりがいを持って取り組んでいる。		
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	常勤職員は順次認知症介護実践者研修に参加している。また、認知症介護実践リーダー研修も新たに1名受講した。		
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	運営推進会議の際に、特別養護老人ホームの施設長と交流する機会を持ち、それぞれの事業所の取り組みについて話し合っている。コロナ禍における面会チェックシートについて、事業所の様式を参考にしたいと連絡があり情報提供した。		

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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	アセスメントを丁寧に行い、本人からの聞き取りが難しい時には、ご家族から伺う機会を作っている。入所当初はこまめに職員間で情報共有し、ゆっくり関係性を築きながら本人の言葉を引き出すよう心掛けている。		
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	ご家族と共に支えていくこと、協力が必要なことを伝えた上で、入所当初はこまめにご家族に様子を連絡し、要望に耳を傾けて関係づくりに努めている。		
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	利用希望がある場合、認知症対応型共同生活介護サービスでできることや、ご利用者及びご家族が望むことがインフォーマルサービスなどで見つからないか深く検討するよう心掛けている。		
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	家族のような温かさや真心を持ち、共に支え・向き合い・伝え合う関係性を大切にしている。暮らしの中で利用者と一緒に考える場面を多く持つようにしている。		
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	毎月「のんのさん便り」にて、近況をお伝えしている。受診の付き添いをお願いしたり、必要な物品を持ってきて頂くことで、ご本人と一緒に支えてもらっている。また、コロナ感染状況をみながら外出制限を緩和し家族との関係性の継続を図っている。		
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	コロナ禍での面会支援として面会室を増築した。また、独自に面会チェックリストを作成するなど、出来るだけ面会して頂き家族等との関係が途切れないよう努めている。面会が難しい期間は、ご家族の協力の下、近況をはがきで送ってもらい、交流を支援した。	コロナ禍の中、家族との面会が行える環境を整えている。また、遠方に住む家族や面会に中々来れない家族には葉書きで近況報告のやり取りを行っている。家族のことを心配する利用者には自宅へ出向く支援を行っている。コロナ禍の中、工夫を図りながら関係の継続支援を実施している。	
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	利用者同士が穏やかに過ごせるよう、その時々座席への配慮や職員が間に入って会話の橋渡しをするなど、互いにストレスを感じない環境づくりに努めている。		

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
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	以前、ご利用頂いていた方のご家族がお菓子を持ってきて下さったり、旬の野菜を差し入れて下さったりと交流が続いている。また、利用が終了した方のご家族からの紹介で新規の申込があるなど関係が継続している。		
<b>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</b>					
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	日頃の会話から、本人のしたいことや行きたいところ、食べたい物を尋ね、把握するように努めている。把握したニーズは経過記録に記入しすぐに実践出来そうなものについては柔軟に対応している。	利用者との会話から聞き取った意向に関して、ありのまま生活記録として残し、意向の把握を行っている。記録はタブレット端末を使用し、記録した内容を職員が確認できる。計画作成担当者が記録から意向等を整理し、意向の実現に繋げている。	
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	入居時にはセンター方式のシートをご家族に記入してもらい生活歴やなじみの暮らし方について情報収集している。また、ご利用者との会話や面談時にご家族から得た情報もミーティングなどで職員が共有するよう努め、それらの情報が支援の中で活かせるよう心掛けている。		
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	ご利用者の心身状況に変化があった場合は、申し送りノートに記入し、全職員が現在の状況を把握できるようにしている。また、それらについて課題が出てきた場合は、毎月のミーティングで対応策を検討している。		
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	計画作成担当者と担当者がアセスメントを実施。本人の思いや意向は日々把握し、面会時等に伺った家族の思いや意向と併せて、なるべく本人の言葉をニーズとしてケアプランを作成し実行することを心がけている。	利用者の受け持ちは担当制としており、担当職員と計画作成担当者がモニタリングを実施している。家族の意向はカンファレンス前に確認し、ケアプランに反映している。モニタリング結果やケアプランの内容に関しては、ミーティングの際に共有している。	
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	日々の記録はケア記録に入力している。気づきや個別に工夫していくことについては、申し送りノートに記入し、職員全員が周知するように努めている。その中で課題等があれば、ミーティングで検討している。		
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、その時々にも生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われず、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	家族状況(健康状態、就労状況)にも細かく配慮し、出来るだけご家族の負担とならないように努めている。また、個々のニーズについても柔軟に対応している。		

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	近隣の美容院を利用したり、夕食に地域の魚屋を利用したり、小学生の下校児童見守り活動を行ったりと地域とつながりを持ちながら暮らしを楽しむことができるよう支援している。		
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、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	かかりつけ医はご利用者の状況に応じてご家族と決めており、現在は4名の医師が関わっており、訪問診療の他、緊急時には往診を受けられる体制が整っている。また、他科への受診が必要となった場合も、主治医からの紹介でスムーズに受診できている。	入居以前からのかかりつけ医の継続も可能であるが、事業所の協力医についても説明し、家族に選択してもらっている。かかりつけ医の受診に関しては家族の付き添いと、生活の様子等は手紙に記しかかりつけ医との連携を図っている。事業所の協力医は2名配置されており、医療面の充実が図られている。	
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	非常勤の看護師が1名おり、日常的な健康管理や必要な場合は主治医への相談を行っており、安心して医療が受けられるように支援している。看護師への伝達事項があれば、業務日誌に記入し、伝え漏れがないよう取り組んでいる。		
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。	必要な受診には職員も同行し、経過や症状を伝えている。入院になった場合もご家族や地域連携室を通じて経過や治療について把握し、退院後の暮らしについて共に検討できるようにしている。		
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	利用契約時に重度化した場合の指針などを説明し事業所で出来る医療についての説明を行っている。また、協力医の協力を得て「意向確認書」の見直しを行い、改めて意向を確認した。重度化した場合にはご家族と何度も話し合いの機会を設け、情報共有に努め、意向が変化した場合も柔軟に対応している。	家族に事業所として対応できる重度化指針について説明を行い、家族には「意向確認書」で意向を確認している。また、昨年度は1人の看取り対応を実施した。コロナ禍での看取りのあり方について検討し、家族とともに実践している。	
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	法人職員2名が「救急セミナー」についての研修に参加し、ミーティングで全職員に伝達した。また、主治医からも計画作成担当者が中心となって急変時対応の助言を頂き、全職員に周知徹底した。		
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	日中・夜間想定避難訓練を年に1回ずつ行っている。近隣住民の方に避難誘導の協力をお願いし、現状を理解してもらった。また、毛布を使つての避難も取り入れ、災害時、迅速かつ安全に避難できるように訓練している。また、水害時の避難確保計画を作成し、高岡市に提出すると共に職員に周知した。	火災時の避難訓練は、近隣住民にも参加してもらい、利用者がより安全に避難できるように毛布に包まり移動する訓練を実施している。事業所の作りが平屋であり、水害時には隣接する住民宅2階を避難場所として定めるなど、運営推進会議等で得た情報を基に避難確保計画が作成されている。	災害時の地域住民からの協力体制が整えられていることから、水害時想定避難訓練を早急の実施され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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	一人ひとりが穏やかに安心して、暮らしていけるよう、丁寧な言葉かけはもちろん、利用者がこれまで過ごして来られた歩みを大切に、支援に携わっている。個人に関する情報は他利用者に伝わらないよう職員同士で情報共有の方法を工夫している。	利用者への声かけは、利用者の特長や気持ちを把握し、職員同士の申し送りの際も利用者が特定できない工夫をするなど自尊心に配慮した対応が実践されている。また、入浴の際、異性介助を行わない支援を行っている。	
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	おやつ時の飲み物を選んだり、お弁当バイキングを取り入れたりし、選ぶ楽しみを持てるよう支援している。また、外出先もいくつか行き先を用意し、自分の行きたい場所に出かけてもらったりすることで、自己決定の機会を多く持て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	食事時間や起床時間は自由であり、希望に応じた暮らしをして頂けるよう支援している。外出等の希望には職員同士が連携を図り、その日の天候や体調をみながら、利用者の想いを大事にし柔軟に対応している。		
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	外出時や行事の際には化粧をしたり、身だしなみを整えたりすることで、家と外のメリハリを保ち、おしゃれを楽しめるよう支援している。「久しぶりにパーマをかけたいな」と希望された方に近隣の美容院と連絡を取り調整した。		
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	調理や盛り付けなどやりたい・できる利用者と一緒にしている。食事で季節を感じて頂けるよう、旬の食材を取り入れた食事を提供している。コロナ禍で外食が難しくなったが、ピクニックランチやお弁当バイキングなど食べる楽しみを工夫している。	食材は食材宅配サービスと生協から仕入れを行っている他、地域住民より頂いた季節の野菜を使用している。調理の下準備には利用者に参加してもらっている。週2回、利用者の食べたい物を提供する日が設けられている。その際、お寿司やカップ麺など利用者のリクエストを取り入れ、「食べる」ことを楽しむ機会に繋げている。	
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	毎食、食事量を把握し、食欲低下がみられる場合は経過を観察し、好みの物を用意し、必要に応じて主治医に相談している。朝に水分が多く摂れるよう、朝食時にお茶の他に水分ゼリーと牛乳を提供している。		
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、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	セイダ式週2回法を取り入れ、舌クリーナーを使用した舌そうじと錫を使った義歯洗浄の方法を取り入れ、口腔内の清潔保持に努めている。義歯の不具合や口腔内のトラブルの恐れのある方には、歯科受診や訪問歯科医と連絡して受診支援を実施している。		

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
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	排泄の支援には特に注意を払っている。必要な方は排泄チェック表を活用し、本人に合わせた排泄誘導を行い、トイレでの排泄が出来るよう支援している。寝たきりの方においても排便状況を見ながらトイレ誘導し、トイレでの排便につなげている。	排泄への支援は、羞恥心に配慮しながら適宜声をかけ実施している。トイレは、居間から離れて設置されており、人目を気にすることがなく排泄を行うことが出来る。可能な限りトイレでの排泄を促し、排便コントロールは水分量や乳製品の提供、運動する機会を設けている。	
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	利用者の排便状況の把握に努めるとともに、こまめな水分補給に朝食時に水分ゼリーを取り入れている。乳製品の摂取、簡単な体操を行うことで便秘の予防に努めている。		
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	檜風呂は毎日沸かしており、利用者の生活リズムや希望を伺い、午前・午後とその都度対応している。シャンプー、トリートメントはそれぞれ好みの物を使用している。本人のその日の気分により、入浴日を変更することもある。必要に応じてバスリフトを利用し安全安楽に入浴出来るよう支援している。	入浴は利用者の生活ペースに合わせ、気分、体調に応じて柔軟に対応している。また、利用者にとって最善の入浴時間についてアセスメントを行い入浴支援を行っている。ゆず湯など季節を感じてもらふ工夫がされている。設備としてはバスリフトが常備されており、安全に入浴できる環境である。	
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	居室では、室温や寝具形態、ベッドなど心身の状況に応じて利用者及び家族と相談しながら選定している。「電気アンカを使わせて欲しい」と本人、家族から希望があり、柔軟に対応した。就寝時間や起床時間に決まりはなく、本人の生活リズムに合わせて柔軟に対応している。		
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	利用者のこれまでの服薬状況はお薬手帳で管理している。また、調剤薬局についても一元管理することで、飲み合わせによる副作用等が起こらないようにしている。誤薬防止の為、服薬時は名前、日付を声に出して読み上げることで、職員全員が確認し、飲み込みも確認している。		
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	本人や家族からこれまでの暮らしや好みを聞き取り、畑仕事を得意としてこられた方と野菜の収穫を楽しんだり、小学校の先生だった方にレクリエーションのリーダーとなって頂いたり、その方の楽しみや喜びを生活の中に取り入れることで、楽しみや活力を感じて頂けるよう支援している。		
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	「田んぼが心配」と自宅周辺の田んぼを見に出かけたり、新聞を見て「バラ園行きたいね」と午後から出かけたりと、その日その時々希望を大事に、出来る限り柔軟に対応している。	コロナ禍の中でも感染対策をしながら、家族と一緒に墓参りや外食など戸外に行く機会や、事業所近くのバラ園、利用者の行きたい場所へのドライブ、また、手作り弁当を持参してピクニックに出掛けている。利用者との会話の中で利用者がその時感じた「行きたい」「したい」要望に対して可能な限り実現できるように支援している。	

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	小口現金を事務所で預かっているが、希望があれば一緒に買い物に出掛け必要なものを選んでもらっている。お金を持っていることが安心に繋がる方には、財布をご自身で管理してもらっている。		
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	本人から希望があった場合は電話の取り次ぎをし、いつでも家族とコミュニケーションが取れるよう支援している。携帯電話を所有している方もおられ、操作方法が分からなくなった場合の支援も行っている。また、毎年手作りの年賀状を家族へ送り、交流が図れるよう支援している。		
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	居室は食堂兼居間と壁や廊下で仕切られており、プライバシーに配慮した作りになっている。縁側から見えるプランターには季節の花や野菜を植えたり、手作りの雛人形や利用者家族から頂いた手作りのクリスマスツリーを飾る等、季節感を大事にしつつも落ち着いた居心地のよい空間作りに努めている。	事業所内は木造で作られており、木のぬくもりを感じることができる。食堂兼居間にはキッチンが備わっており、調理中の匂いや音など五感を刺激される造りとなっている。また、窓越しには野菜や花を育てており、利用者は鑑賞や収穫までの過程を楽しむことができるなど利用者が居心地よく過ごすことができる工夫がなされている。	
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	食堂兼居間は、ダイニングテーブルや椅子、ソファを利用し、一つのまとまった空間にせず、それぞれが落ち着ける環境となるよう工夫している。		
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	馴染みの品々や冷蔵庫を持ち込んだり、家族との写真を飾ったりして楽しんでいる。「足が冷たくてアンカを使用したい」との希望が本人・家族からあり、柔軟に対応した。	居室は和室・洋室と2タイプとなっている。居室内には、仏壇を持参されている方がおられ、月命日には住職でもある副理事長がお経を上げている。また、キーボードを持参されている方や、自宅から馴染みのあるベッドを搬入されている方など、利用者それぞれの意向が汲まれ居心地よい空間となっている。	
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	室内はバリアフリーになっており、廊下には可能な限り手すりを取り付けてある。居室入口には手すりが無いため、必要な方には置き手すりを設置している。戸には、「表札」を、排泄動作がスムーズに行えるよう、トイレの場所を案内する矢印を掲示し、視覚的に働きかけている。		

## 2 目標達成計画

事業所名 のんのさんの家よりどころ

作成日: 令和 4年 7月 30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	13	水害時の避難確保計画は作成したが、水害を想定した避難訓練は実施しておらず、避難場所までにかかる時間や課題が明確ではない。	水害想定での避難訓練を実施し、避難にかかる時間や地域の危険箇所等を把握し、万が一河川等の氾濫があった際に、安全に避難出来るよう備える。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・避難確保計画に基づき、水害を想定とした避難訓練を年1回以上実施する。</li> <li>・避難場所である同一法人との連絡体制を構築する。</li> </ul>	6ヶ月
2					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。