

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成30年 8月20日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	1691100067		
法人名	株式会社アンジュケア		
事業所名	射水ハッピーホーム		
所在地	富山県射水市上条299-1		
自己評価作成日	平成30年7月23日	評価結果市町村受理日	平成30年9月13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）】

射水ハッピーホームではご利用者が今までの人生を振り返った時に「あーいい人生だったな」と思えるような支援を行っています。家庭的で温かな雰囲気のなかで、職員とご利用者がお互いを認め合い尊厳のある日々を送っています。たとえ心身の状況が変わっても自分らしく毎日をリラックスして過ごしていただける事が大切と考えご利用者、ご家族、職員が共に考えて取り組んでいます。

※ 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30年8月8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）】

職員は、利用者一人ひとりの生活リズムに合わせ、居心地のよい安らぎと、家庭的で暖かな雰囲気をつくるよう努めている。入居間もない頃は、不安な様子が見られても、利用者の思いをまずは受け止め、寄り添い、次第に、落ち着きを取り戻してもらっている。また、夏には、毎年、地元の子ども達と一緒に七夕飾りをつくり、玄関に飾るなど、利用者も地域住民のひとりと感じてもらえるような支援に取り組んでいる。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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				

射水ハッピーホーム

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	事業所理念は、誰もがわかりやすく共感出来る言葉で表現し、共有化を意識付けできるようにしている。いつでも振り返れるよう玄関に掲げてある。朝のミーティング時に「社長からの一言」として読み上げている。	毎月、代表者は理念を簡潔に提示し、それに基づいて、ユニットごとに目標を立て、個々の職員が毎月末に自己評価（採点）する体制をつくり、理念の共有と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	毎年七夕作りを開催し、地域の子供や父兄と交流している。地域とは散歩の時などに挨拶を交わすなど普段のお付き合いを大切にしている。	散歩中に畦道の草刈りをする人達と気軽に挨拶を交わしたり、夏には、子どもたちと一緒に七夕飾りをつくるなど、地域とのつきあいを大切にしている。	
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	入居の申し込み時在宅介護を行っている家族に認知症の理解や援助方法を助言している。また地域の認知症キャラバン養成講習会にも講師として参加している。どんなことでも気軽に相談してもらえそうな対応を心掛けている。		
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	運営推進会議の場を利用し利用者の日々の生活の様子をパソコンで表示し、具体的に紹介している。頂いた意見は事業所ケアに役立てている。また、地域との交流に関する行事や事業所運営について具体的に協議している。	地域の公民館で催される敬老会の案内を受けたり、近くに流れる庄川の過去の水害避難について教えてもらうなど、地域の役員や市役所職員などが参加する運営推進会議を事業所の運営に役立てている。	
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	事業所の稼働率や待機状況などを市へ報告している。災害時の対策等も事前に打ち合わせし、事故や感染症の報告及び運営推進会議の内容を書面で報告している。	事業所の空き状況などの確認や、近くの庄川の水害対策などの助言を得るなど、市と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	夜間帯以外は玄関の施錠は行っていない。その日の利用者の身体状況により転倒などの危険が生じた場合も関わりや見守りを強化し、身体拘束しないサービス方法が定着している。全職員に参考資料を用い職員会議で話し合い、知識を深め確認し合っている。	「ヒヤリ・ハット」を記録に残し、どんなリスクが潜在しているのか、職員間で共通理解し、利用者の気持ちに沿った対応に取り組む、身体拘束のない支援につなげている。また、マニュアルをもとにした勉強会などで、職員の意識を高めている。	
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	高齢者虐待防止法についての資料をもとに会議し、学びの機会を確保している。		
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度の研修に参加し知識を深め、必要と思われる利用者に対しそれらの制度の利用を支援している。		
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	契約時は契約書を読み上げるだけでなく、具体的な例を補足し分かりやすくするよう努めている。改定の際にも内容を説明し納得していただけるように努めている。契約に関するQ&Aも活用している。		
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	利用者の家族にメールで要望受付をできることを案内している。また面会時には最近の利用者の様子を伝え、意見や要望を聞いている。ケアプランの作成時にも気づきや要望を確認している。また家族が気軽に尋ねられるような信頼関係が築けるよう努めている。	利用者からは、調理方法の提案などがあり、家族からは、家族も事業所の行事に参加したいなどの要望があり、運営に取り込むよう配慮している。	

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
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	代表者、管理者と職員は、風通しも良く些細なことでも話しやすい雰囲気を作り出し、日々情報の交換を行っている。職員の気づきや提案は毎朝のミーティングで話し合っている。また職員休憩室に意見箱を設置し、要望や提案できるようにしている。	職員の体調を考慮し、調理用の椅子を設置するなど、職員が働きやすいよう職員からの意見や提案を運営に反映させている。また、意見を表出しやすいよう職員用の意見箱を置いているが、その都度、管理者に何でも相談、提案できる雰囲気をつくっている。	
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	やりがいをもって働けるよう事業所運営に関する意見や要望に答えている。昇給や賞与で職員の頑張りを評価している。また職員が頑張っているときは、その都度言葉で感謝や評価を伝えている。		
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	職員のケアの経験や技術の向上を目的に人事効果を図っている。定期的に事業所内の勉強会や外部研修にも参加している。また職員には毎月ユニットの目標と個人の目標を設定してもらいさらなる向上を目指している。資格取得の際は休暇についても便宜を図っている。		
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り組みをしている	同業の施設と交流を深めサービスの向上に努めている。		
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	家族や介護施設、病院からの情報は職員間で共有している。入居当初は利用者も環境の変化などからの不安が多く、関りを多くするなど工夫している。その中で要望や困りごとは本人や家族と話し合い解決できるよう支援している。		

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
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	家族も利用者同様、入居当初は不安や困りごとが多い場合も多く、特に状況報告を密に行っている。また気軽に何でも相談下さいと家族に伝え話し合っている。		
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	入居前、入居時のカンファレンスでの情報により、支援内容の優先順位を見定め、より必要な支援ができるよう努めている。		
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	利用者同士や職員は家族にはなりえないが、一つ屋根の下に暮らす仲間として利用者同士、利用者と職員が家事や季節のイベントなどを話し合っって企画し、行っている。		
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	家族と利用者の絆を大切にできるように面会、外出、外泊は時間的制限を設けず行えるようにしている。利用者と家族がそれぞれの立場で役割が果たせるよう支援している。		
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うよう、支援に努めている	希望する方には入居後も馴染みの接骨院への通院介助や法要の段取りの支援を行ってきた。馴染みの美容院へ通う事や自宅の除草や墓参り、家族の見舞いなど多岐にわたって支援している。	入居前からの美容院に行き、顔見知りのお客さんと話をしたり、近所の方が遊びに来てくれ、一緒にパッチワークを楽しむなど、馴染みの人や場との関係継続に努めている。	

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	利用者同士の交流が円滑に行われるよう共同で行うことが出来る楽しみの場を提供している。また性格が合わず、どうしても不仲が生じた場合は食事の席を変更したり、ユニットを変更し主たる生活場所を変え関係の修復を図っている。		
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	退去後に病院や施設に移る場合は利用者も家族も不安が大きいので出来る限り多くの情報を提供している。困り事の相談に乗り次の生活の場に早く馴染めるように支援している。退去後も居宅のケアマネージャーと密接に連携を取り入所先を探す支援も行っている。		
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。	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望や意向について利用者や家族から話を聴いたり、観察により把握に努め職員の共通情報として利用者の希望している生活を支援している。	さりげない会話であっても、その奥にある思いを把握するため、会話をつなげるよう心がけている。また、心からの笑顔か、つくり笑いかなどの違いに気づき、本人の本心を把握するよう努めている。	
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	家族から情報収集したり本人の話から生活歴を把握して支援に役立てている。集めた情報は記録し職員間で共有している。入居時は利用者の馴染みのものを入居時又は入居後なるべく早く持ってきてもらえるよう家族に協力してもらっている。また生活歴や一日の過ごし方のアセスメントシートを活用している。		
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	日々の観察と記録や申し送りによりすべての職員が心身の状況を把握できるようにしている。またセンター方式の私の暮らし情報で本人の状況を整理し、その場の状況にあった支援方法を選択している。		

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
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	介護計画は利用者の望む生活、生き方を柱に作成されている。関係者は利用者のやる気を引き出す支援もを行っている。 日々、状態を把握し、新しい課題が生じた場合は、本人や関係者と話し合いケアのあり方、支援方法の変更を必要に応じ行っている。	利用者が、職員に支援されながら、楽しく暮らせる介護計画となるよう、朝礼時に利用者の状態を確認し、介護計画の見直しなどにつなげている。また、家族からは要望を聞き、その思いを受け止める一方で、本人の現状に沿った内容となるよう説明している。	
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	細かなことであっても見逃さず記録するように指導している。介護と看護の記録を一本化し身体状況を踏まえた介護が出来るようになっている。また業務上の連絡などは連絡帳を活用し、情報の共有化を図っている。		
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	事業所内だけでは十分な援助が出来ない場合は他のサービス機関や居宅支援事業所、医療機関と連携を図っている。 それぞれの家族の事情により買物や裁縫、病院の付添、衣替えなど必要な支援を行い不自由のない生活を提供している。		
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	介護相談員の方に2ヶ月に1度訪問してもらい、家族や利用者から話を聞いてもらったり、ボランティアによる法話会を行っている。		
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	家族や利用者の希望があれば継続してかかりつけ医の診察が受けられる。受診についても家族と話し合いの上付き添っている。家族の付添が困難な場合は通院介助を行っている。	訪問診療や、入居前からのかかりつけ医の継続など、利用者や家族の希望を尊重し、いずれの場合も、本人、家族、医療機関との情報を事業所で管理する体制を整えている。	

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	介護職員は普段と違う様子があれば記録するとともに看護師に報告している。看護師はとらえた情報を記録や回診情報など日誌に青字で記入している。申し送りや業務中に必要な情報の共有化を図り、適切な支援を行えるよう努めている。		
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。	総合病院や専門科への受診時や入院時はかかりつけ医より情報提供を行い、事業所職員も同行し普段の心身状況を医師や看護師に伝えている。カンファレンスにも参加している。また退院時も退院後の留意点や継続治療の有無など必要な情報のやり取りしている。		
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	家族には利用者が重度化の兆しが見られた時に今後考えられる身体の状態を話す機会を持ち今後の方針を決めている。終末期には医療機関から治療の方法を確認し家族や利用者とグループホームでの援助方法について話し合っており、家族が納得した支援方法が提供できるように努めている。近親者のいない又は県外にしかいない入居者には、入院時や特別養護老人ホームへの入所時は新たな準備物の購入支援や搬送支援なども行っている。	体調に変化が見られれば、今後の対応について複数の選択肢を示し、心づもりをお願いしている。具体的の方針を決める時期がくれば、医師の意見をもとに、相談を重ねている。転居ということになれば、必要なサポートを行い、また「馴染みの人達にここで見送ってほしい」との希望があれば、その思いに応えている。	
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	緊急時マニュアルを作成し、利用者の急変の勉強会を行っている。		
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2回通報、消火、避難訓練を実施している。消防署員によるこの地区における火災、水害、地震などに対する具体的な指導をしてもらっている。災害時の非常食としては、米と水を3日分備蓄している。	火災を想定しての避難訓練を実施すると共に、コンセントのほこりによる出火などの対策を講じている。庄川が近くにあり、現在水害時対応のマニュアルを策定中である。	地元の人たちから過去の水害被害状況を聞いたり、市の担当者からマニュアル作成の助言を得ているが、今後は、まずはマニュアルを策定し、水害時の避難訓練を行うことが期待される。

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	声かけ方法や接し方など利用者本位の支援をするよう指導している。個々に合わせた声かけ方法を見つけるために、職員もどうすれば良いか考えながら業務にあたっている。プライバシーや人格の尊厳について話し合っている。	まずは、利用者の思いを受け止め、その感情を肯定し、信頼関係を築くよう努めている。理念である「あーいい人生だなあ」と感じてもらえるよう、利用者一人ひとりの個性を尊重し、寄り添う支援に取り組んでいる。	
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	利用者が選択できる聞き方の話し合いを行い、小さな事柄も自己決定できるように支援している。言葉で選択できない利用者に対しても表情や感情に注意し思いをくみ取れるように努めている。		
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	その人のペースで生活できるよう個別の生活リズムを把握している。また過ごし方についても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	毛染めやパーマ、お化粧品やおしゃれな服など自由に装えるように支援している。気持ちがあっても一人で出来ない方にはお手伝いしている。また本人と一緒に洋服等の買い物に行っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	季節感のある献立を取り入れるよう工夫している。利用者と職員と一緒に調理し食べている。食事しながら会話をしたり楽しい雰囲気になるよう努めている。また本人の摂取能力に応じた食事形態への対応を行っている。アレルギーや好き嫌いにも個別に対応している。	事業所の畑で採れた野菜を使って、玉葱たっぷりの出汁で味わう流しソーメンに、茄子の天ぷらを添え、収穫祭と銘打ったり、名月の日には、皆でたこ焼きをつくり、笹の葉の上に並べるなど、季節感を織り交ぜながら、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	必要な利用者には水分摂取記録を活用し水分確保に努めている。苦痛なく摂取できるように好みの飲み物を提供するなど工夫している。毎食の食事量を記録し少ない場合は、間食や補助食品で補っている。また極端に食事量が低下した場合は医師の指示をもらったり、本人の好むメニューを提供して食欲が戻る様に支援している。		
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	いつまでも美味しく食べられるように歯の健康に力を入れている。毎食後の口腔ケアを推奨し、根気強く必要な援助をしている。歯科への通院介助や訪問歯科の往診を依頼している。		
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	排泄パターンを記録して出来るだけトイレで排泄できるように誘導している。利用者が排泄ケアについて理解しやすいように想定される経過と結果を目標が持てるように説明している。個別の排泄ケアを提供する事で尿意や便意が回復し排泄が自立できるよう支援している。状態の改善や悪化に合わせ、排泄ケアの方法を話し合っている。	「こーなったらいいね」と、利用者と職員で共通目標をもち、本人の主体性を育みながら、排泄の自立支援につなげている。また、職員は専門的な対応方法を学び、一人ひとりに合った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	下剤だけに頼らず、水分量の確保や適度な運動を生活に取り入れ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、個々に応じた入浴の支援をしている	季節に応じた入浴剤やゆず湯やクールバスクリンなど取り入れている。職員と1対1で入浴しリラックス出来る。お風呂は週4日沸かしている。また入浴したくない時は翌日に振り替えられるように対応している。	職員と1対1になれる場として、ゆったりとリラックスした雰囲気をつくり、悩みごとや自慢話など、会話をしながら入浴してもらっている。	
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	自由に生活できるよう日中の生活時間帯は厳密に管理していない。夜間不安や昼夜逆転などの症状が現れた場合は医師と相談し適切な支援が出来るようにしている。		

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
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	内服薬の内容を各ユニットで管理しいつでも確認できるようにしている。特殊な使用方法の薬は1包1包に説明書きを付けている。薬や飲みこぼし防止の対応マニュアルを作成し職員指導をしている。		
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	利用者自ら楽しみのある生活が出来るようその方にあった家事作業や趣味などが行えるようにしている。洗濯物干しが役割として定着し生き生きとした様子も見られる。野菜作りが好きな方には、苗の購入から植え付け、収穫などの作業も行えるように支援している。また嗜好品が楽しめるよう、自室でお菓子を召し上がってもらっている。面会時家族等からの差し入れも一時預かり提供している。		
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。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	花見、遠足、ドライブ、外食は定期的開催している。不定期な外出も行っており、個々の意向に応じて行き先も個別に設定している。仲良しグループで花公園に行く、動物園や神社にお参り、近くのお宮さんに行く、道の駅で飲食する等楽しんでもらっている。また利用者一人でも外出の希望があれば事業所職員が同伴し外出している。	事業所の畑に出て、苗を植え、収穫を楽しんでいる。また、散歩に出かけ、田圃の様子を眺め、作業中の人達と挨拶を交わしている。また、公園で食べるお菓子を買って、わいわいと食べたり、道の駅やファミリーレストランなどに出かける機会を多くつくっている。	
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	金銭の自己管理が出来る利用者は常識的な範囲で自己管理してもらっている。支払う機会のある場合は自分で支払ってもらっている。		
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	希望時は随時電話で話せるよう支援している。また手紙を書かれた場合は切手を購入して投函してあげている。		

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
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	生花や季節の装飾を玄関やリビングに飾り季節感が感じられるよう工夫している。光や室温なども利用者に合わせた空間になるよう配慮している。キッチンリビングに面して調理中のいい匂いを感じる事が出来る。	リビングに飾ってあるお花の名前を教え合ったり、壁に飾ってある行事の際の写真に目を留めるなど、和やかな雰囲気をつくっている。また、気象に合わせた空調管理に留意し、適切な住環境をつくるよう配慮している。	
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	一人になれる共有空間は室内に乏しいが、ベランダや裏庭への出入りは一人でも行えるよう配慮している。リビングのソファはくつろげるように3本設置している。仲の良い利用者がいつもくつろいでいる。自室に仲の良い利用者を招いている場面も多い。		
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	居室はプライベートな空間であるため、利用者の思い思いに使ってもらっている。使い慣れたものや、好みのもを自由に配置・装飾して落ち着ける空間となっている。居室の片付けが必要な場合は職員と利用者で一緒に行く。	使い慣れた整理ダンスに「下着」「くつ下」など収納しやすいようラベルを貼り、本人が主体的に暮らせるよう工夫している。また、職員からプレゼントされた人形を飾るなど、居心地のよい居室づくりに努めている。	
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	事業所内はバリアフリーでトイレや浴室、廊下に手すりを設置し安全に移動できるようにしている。浴室とトイレの向きは2種類あり片麻痺があってもどちらかで対応できるように工夫している。また分かりやすいよう、トイレの壁の色を変えてある。利用者からの要望によりトイレ使用中の札を使っている。		

2 目 標 達 成 計 画

事業所名 射水ハッピーホーム

作成日 平成30年9月13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	54	家族からのアンケート結果で、「時々、居室にほこりがたまっているのが少し気になる。」との意見が寄せられた。床以外のほこりのたまりやすい場所の掃除の徹底を図りたい。	掃除の行き届いた環境で過ごしてもらおう。	①居室のタンスの上やテレビ周り、ベッドフレームなどほこりがたまりやすい箇所を特定し、掃除リストを作成する。 ②誰がいつ掃除を行なうか業務内容を見直し、担当者を定める。 ③確実に掃除が行なえているか管理者が確認し徹底を図る。	6ヶ月

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。