

令和元年度

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	1690700115
法人名	株式会社 ニチイ学館
事業所名	ニチイケアセンター黒部
所在地	富山県黒部市荻生2897-1
自己評価作成日	令和元年9月10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1-1-18 オフィス西中野ビル1階		
訪問調査日	令和元年9月27日	評価結果市町村受理日	令和元年11月28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）】

・生活面では、「安心・安全あったかホーム」を事業所のモットーに日々ご利用者様一人一人に寄り添い、安心・安全に生活を送っていただけるよう信頼関係の構築・環境整備に努めています。  
 ・医療面では、協力医とのこまめな連絡・相談を行い連携が取れているため、ご家族様にも安心感をもってもらえるようにしています。  
 ・環境面では、立山連峰・新幹線駅を眺望でき外の空気・景色を気持ちよく感じられる自然豊かな空間であり、職員もご利用者様も居心地の良い環境です。

【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）】

法人の社是を基本に、職員で考えた「笑顔あふれる安心・安全あったかホーム」を目標に日々活動している。年間研修計画に基づき、接遇・マナー研修、身体拘束廃止等の基本的な内部研修を重ね、外部研修に参加した職員の研修内容は業務ミーティングで報告され職員間で共有している。また、キョーメーション十か条と称し、微笑み、和らぎ、敬愛、温かいまなざし、うなづき、ゆっくり・等の言葉を職員共通の場所に掲げ、日々のケアに活かしている。スタッフは忙しい中環境整備に励み、個々の利用者に合わせてケアを理想として、心優しい対応に努めている。運営推進会議の話し合いから事業所の草刈りに家族が協力を申し出たり、家族と入居者との外出が多いなど家族との協力関係が図られている。事業所は、入居者の余暇活動のさらなる充実と、地域との協力・連携体制の強化を今後の課題として、サービスの向上に取り組んでいる。

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 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	ニチイ学館の社是・経営理念を行動の規範とし、業務ミーティング時の唱和やいつでも目に見えるよう事務所に掲げている。また、ホーム独自の理念も同じく掲げて意識を高く持って業務に当たるように努めている。	2年前、ホーム職員が話し合って法人の社是を規範としホーム独自の理念、『笑顔あふれる安全・安心あったかホーム』を作成した。誰でもが見やすいようユニットの入口に掲示し、ミーティング時に唱和しながら、笑顔忘れずあたたかいホームづくりの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	ご家族様だけでなく、近所の友人なども頻りに訪問して下さったり、ボランティアの受入も積極的に行うようにしている。	町内会に参加し、回覧板等を介して地域の情報共有に努めている。障がい者施設が運営するパン屋さんの定期訪問や、近所に住む友人が入居者を訪ねてきたり、地域神社の祭礼時には、お神酒を届けたりと、事業所が地域の一員として日常的に交流できるよう取り組んでいる。	地域の一員としての交流がさらに深まるよう、ボランティアの受け入れや地域行事への参加、事業所活動の周知等について積極的な取り組みに期待します。
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	地域の方々、ご見学の際などに認知症についての相談などに応じるように心がけている。		
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	2か月ごとに運営推進委員会を開催し、活動状況や出来事などの報告を行っている。ご出席していただいている方々より積極的な質問や意見をいただき施設運営に役立っている。	隔月に定期開催し、開催案内、会議内容報告を参加者はじめ入居者の全家族にお知らせしている。参加者との意見交換も活発に行われ、話し合いの中で冬場の除雪、夏場の除草対策等について協力を得られるようになるなど、サービス向上に活かす取り組みがある。	地域代表者の参加について、事業所としてより丁寧に依頼していくなど、代表者が参加しやすい体制作りの検討を期待します。
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	郵便物やメール、FAXにて研修案内をいただいている。それらを全職員に周知をし疑問などがあれば電話で伺うように努めている。	地域包括支援センター(市の担当者)は運営推進会議に出席し、事業所の活動内容や、日頃の取り組みについて理解している。市主催の研修等にはできる限り参加するよう努め、内容は業務ミーティングで共有している。市の担当者とは、いつでも相談できる協力体制の維持に努めている。	
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	身体拘束をしないケアのために、定期的に業務ミーティング内で身体拘束についての研修・確認を行っている。施錠については、どうしても帰宅願望の強いご利用者様には、職員やご家族様同伴で外出・散歩をするなどして欲求の軽減に努めている。	法人共通の「身体拘束等適正化のための指針」を根拠に、適正化委員会は3か月に一度業務ミーティングの中で開催している。また、年2回の研修会開催時に、管理者は職員が理解しやすい資料を作成・配布し、皆と学び合い、話し合いながら、具体的事例を通して身体拘束をしないケアの共有を図り、実践につなげるよう取り組んでいる。	
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	ご利用者様の皮膚状態や表情・行動など異常がないか、職員がお互いに注意できる環境に努めている。		

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
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	これまで該当者はいなかったが、新規入居者様が利用されているので、研修やミーティングなどの機会を設け学んでいきたい。		
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	入居契約時に、契約書・重要事項の説明をし、不安や疑問点についてはその場で対応し、ご家族様・ご本人様の理解・納得を得ている。		
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	要望や問題点などは、主にご家族様の訪問・面会時に随時確認している。また、職員誰でもが対応できるように日頃から職員間で連絡ノートを用いて情報共有・報告に努めている。	面会時や家族付き添いの受診時などに気軽に声をかけ、最近の様子を話す中で、意見・要望を伺うよう努め、随時連絡ノート等で共有している。毎年実施している法人主体の＜顧客満足度アンケート＞の結果については、業務ミーティングで報告・共有し、家族意見の反映に努めている。	
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	ユニットごとにミーティングを開催したり、日常の会話の中で近況報告や意見などの提案ができる機会を設け、必要であれば支店へ相談・報告を行い、出来る限り運営やサービスに反映している。	毎月開催している業務ミーティングでは、業務連絡や利用者情報の共有に努めるとともに、職員の意見や提案を聞く機会となっている。管理者は日常的に職員と一緒にケアの現場に入りながら、気軽に意見を聞き、必要時は事業所エリアの担当者と相談して、意見の反映に努めている。	
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	職員の個々の勤務状況を把握し、実践できるよう努め、やりがいや意欲的な姿勢をもって取り組んでもらえるような職場環境づくりに努めている。		
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	内部研修・外部研修の参加の推進を行っている。内部研修では、全職員が知識・技術を身につけた上で新人職員へ期間を設け、全職員皆で働きやすい環境を目指している。		
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	実務者研修や実践者研修に参加した職員は、勉強会の場で情報共有したことや、介護知識・技術を身につけ、事業所内で情報共有・実践に繋げるよう取り組んでいる。		

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
<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	実際に足を運んでいただき、施設内の見学はもちろん、ご本人様が不安に思っていること・悩んでいることに傾聴し、安心してもらいより良いサービスに繋がられ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	入居に至るまで、ご家族様は様々なことに悩んでおられる為、不安なことや疑問点をしっかり受け止めるようにしている。傾聴し寄り添うことで信頼関係の構築に繋げている。		
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	相談受付時に現在受けておられるサービス利用や生活状況を聞き取り、入居までに併設のサービスの紹介や地域包括支援センターへの相談を勧めている。		
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	残存能力を活かし、洗濯や調理といった家事的作業など、ご本人様のできること・やりたいことを職員と共にし、共同生活の場・家庭であることを意識づけ、居心地の良い生活をしていただけるよう努めている。		
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	いつでも面会に来ていただけるような職場の雰囲気づくりや、イベントがあるときはウェルカムボードを活用し来所時にお知らせをし参加していただけるように努めている。また、ご家族様とこまめに近況報告や体調変化等の連絡をとることで必要時協力してもらえるように信頼関係を築いている。		
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	地域の知人・友人が気軽に足を運んでいただけるよう来訪されたらお部屋やご本人様のところに案内し、ゆっくり時間を過ごしていただけるようにしている。	家族や懐かしい知人・友人との関係継続に努め、訪問者が「また来たい」と思うような丁寧な声かけや対応に努めている。地元の祭礼のための外出や週末の自宅への帰宅、お墓参り等、家族と一緒に懐かしい場所へ出かけたり、地域行事への参加などができるよう、支援に努めている。	
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	会話や合唱・ゲームを通してみんなで和気あいあいと過ごしていただいている。また、ご利用者様同士の関係を把握し、座席配置や過ごしやすい場所・時間となるよう表情をみながら提供している。		

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
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	サービス終了後は声かけをさせていただき、近況をお聞きしたりしている。必要に応じて相談対応に努めている。		
<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	日々生活をしていく上で、ご利用者様一人一人と向き合い、ご本人様の意思を理解しようとする姿勢や、職員間で気づいた点・得た情報を共有し実現できるよう努めている。	入居時に家族が記載するアセスメントシートや本人への聴き取りから、日々の様子、暮らし方の思いや意向について把握し、一人ひとりに沿った支援となるよう努めている。また入居後の日々の思いや意向は、会話や表情から把握し、介護記録、介護支援経過に記録し、ミーティング等で職員間の共有を図っている。	
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	以前に関わっていたケアマネジャーやご本人様・ご家族様からこれまでの生活歴や暮らし方をヒヤリング・アセスメントを行い、今の過ごし方・サービス提供で良いのかを確認しながら行っている。		
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	個々の介護記録に1日どのように過ごしたのかや様子を記録したり、職員間で活用している連絡ノートに特変や変更点・連絡事項等を記入し把握できるように努めている。		
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	日常生活支援シートを作成し、全職員が常に確認できるように介護記録ファイルに綴じている。変更点が現われた場合は手書きで書き加えるなど情報共有し整理している。	認定期間に合わせて介護計画を作成しているが、状態の変化に対応し随時介護計画の見直しを行っている。モニタリング、担当者会議、業務ミーティングで検討した内容は計画に反映され、一人ひとりの現状に沿った介護計画の作成につながるよう、取り組んでいる。	
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	介護記録や職員からの情報をユニットごとにカンファレンス・ミーティング等の場で共有し、介護計画の見直しに活用している。		
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ず、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご本人様・ご家族様の状況に応じてアセスメントを行い、できること・できないことを検討し柔軟な対応ができるよう取り組むようにしている。		

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	協力医の往診や地区の回覧板といった活用は行っているが、他にグループホームで活かせる地域資源の把握・理解が十分に整っていない。		
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	ご利用者様・ご家族様が希望するかかりつけ医を選択していただいている。協力医には24時間体制でサポートしていただいております。週2回の定期往診や緊急時にも対応していただけるよう連携を図っている。	本人や家族等の希望に沿ったかかりつけ医を入居時に決め、家族の協力を得ながら、定期受診や他科受診、緊急対応時等に適切な医療を受けられるよう支援している。事業所の協力医は週2回、訪問看護は週一回来所し、事業所と個々の利用者の現状を共有し、健康管理に努めている。	
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	週1回の訪問看護を実施している。日頃の様子やご利用者様の状態を報告したり、バイタル測定を行い、体調の変化に対応していただき安心して看護を受けられるよう支援している。		
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。	入院時は、病院内の地域連携室とこまめに連絡を取り合い、状況や状態の把握に努め情報交換を行っている。		
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、事業所です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「重度化した場合における対応に係る指針」に沿い、事業所として対応を説明し理解を得ている。重度化した場合は、医療行為ができない事を説明し、かかりつけ医・ご家族様と何度も話し合ってお家族様の意向に沿えるように対応している。	重度化や終末期に向けた方針は、母体法人が、『重度化した場合における対応に係る指針』として整備し、事業所は指針の内容を契約時に説明している。状態の変化に伴う支援について、本人や家族と十分に話し合い、業務ミーティングで職員間の共有に努める等、一人ひとりに沿った対応になるよう努めている。	
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	ミーティング時に緊急対応マニュアルに基づいてスタッフへの周知を図っている。緊急時はその場にいるスタッフが対応しつつ、管理者・介護リーダーに連絡を入れ指示を仰ぐようにしている。		
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2回消防署の協力を得てご利用者様と一緒に訓練を行っている。また、設備点検も実施している。災害用の備蓄品も用意している。災害には地域の協力が必要なので体制整備に努めていきたい。	災害対策のマニュアル、計画書は整備され、備蓄も整っている。今年度は、日中・夜間想定火災訓練を年2回実施している。利用者は、共用空間に面している掃き出し窓からベランダへの避難訓練を行った。	高齢化、重度化していく利用者の『安心・安全』(※今年度ホーム目標)のため、利用者の階下、階上への避難や、火災以外の水害、地震等について、より実効性のある災害対策の取り組みに期待します。

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
<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	社内研修やミーティングにて、プライバシーの保護・尊厳保持といった理解を深め実践に繋げている。また、日々の中で気づいた点についてはその都度話し、言葉がけなどに注意している。	内部研修『接遇・マナー研修』の中で、腰を落とす、視線を合わせる等、利用者や家族等への声かけや話し方などの基本を学んでいる。事業所の姿勢、~その人にあった支援(個別性)~について業務ミーティングで確認し、実践につなげている。また、対話の基本<キューメーション十カ条>を目につくところに掲示し対応に活かしている。	
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	日々生活していく中で、声かけやレクリエーションを通してご本人様が何を求めている、どうしたいのかを職員間で共有し、時間をかけて接し少しでも希望に沿えるように支援している。		
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	個々のペースに合わせることを大切に、ご本人様の希望に沿えるよう安心した生活が送れるよう支援している。		
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	整容を促し出来ない部分は一部支援している。スキンケアを徹底し保湿にも努めている。季節に合った服装ができるよう、ご家族様にも協力していただき支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	行事食や手作りおやつなど季節感を勘案して食事の提供をしている。また、ご家族様からいただく新鮮な野菜や山菜などをご利用者様と一緒に下準備や調理をするなど、ご利用者様の希望に沿い食事が楽しめるよう工夫している。	家庭的な雰囲気での献立は主に職員が考え、食材は買い物に行く他、肉、野菜など外部業者が届けている。準備や後片付けは、できる利用者が手伝っている。おやつにホットケーキを作ったり、誕生会にはお寿司弁当を食べたりする楽しみがある。また、家族と外食に出かける機会がある。	
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	毎日、個々の介護記録に毎食の摂取量を記録している。また、1日の水分量をトータルし一目で分かるよう記録に残している。個々のご利用者様の状態に合わせて、量や形状・トロミの工夫をしており、必要のご利用者様には食事介助を行い統一したケアに努めている。		
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	毎食後、個々に応じた口腔ケアを行っている。ご本人様が自立できる方も仕上げ磨きを支援し、常に口腔内の異常がないか、清潔に保つよう心がけている。義歯使用している方は毎日就寝前に外していただき消毒を行っている。		

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
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	可能な限り、トイレでの座位排便・排尿ができるような適切な声かけやプライバシーの配慮に努めながら支援を行っている。また、ご利用者様1人1人の排泄パターンを水分・排泄・睡眠チェック表や介護記録に記載し職員間で共有している。	利用者の排泄支援は、個別の「水分・排泄・睡眠チェック表」や「介護記録」にそのつど記載されている。排泄状況とともに、水分は取れているか、よく寝ているか、などがわかる書式となっており、体調やタイミングを見た声かけなど、その人にあった支援につなげている。	
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	食物繊維の多い食材や乳製品を取り入れたり、ご利用者様個々にあった必要な水分摂取量を目安に便秘の予防に努めている。また、毎日体操を行い、運動する機会を設けている。		
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	基本的には週2回の入浴をし、ご利用者様の体調に合わせて実施している。また、個々の身体状況に合わせて、シャワー浴や入浴補助具を使用し、安心・安全に気持ちよくリラックスしていただけるよう努めている。	基本は週2回の入浴日であるが、体調や希望に沿って柔軟な対応をしている。浴室は家庭的なユニットバスとなっているが、浴室内の手すりは転倒予防のため随所に設置、入浴用の椅子、シャワーチェア、滑り止めマット等が準備されており、その人にあった入浴を楽しむ安全に楽しむことが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	ご利用者様1人1人の生活習慣・活動状況・身体状況に応じて休息や午睡の時間を確保している。照明の明るさや温度・湿度の調整を行ったり、定期的な寝具交換を行い安心して気持ちよく眠れるよう努めている。		
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	ご利用者様1人1人が服用している薬の情報(目的・副作用・用法・用量など)は、ファイルに綴じ職員誰でも閲覧できるようにしている。薬が変更になった場合は、症状の変化などがなく職員間で情報共有し、提携医とこまめな連絡・相談を行っている。		
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	月に1回、季節にあった行事や誕生会・食事会を実施し、普段と違った1日を過ごしグループホーム一丸となって和気あいあいと楽しんでもらえるよう支援している。また、レクリエーションを通して残存能力を活かした作業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。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	可能なご利用者様には、ご家族様の協力を得て家族と外出に出掛けたり、外泊・散歩といった外出支援を行っている。外出など難しいご利用者様には、テラスやベランダでの外気浴を行い、少しでも外の空気を吸収し気分転換していただけるよう支援している。	利用者は各フロアのベランダで、里山の風景を眺めたり、季節の変化を肌で感じながら過ごしている。家族とのきずなを深める外出の機会を大切に、自宅地域の祭り、お墓参り、外食などを楽しみ、家族と一緒に普段行けないようなところにも出かけられるよう支援している。	家族との外出の他、日常的に近隣に出かけたり、また季節が感じられるような花見や紅葉狩りドライブ、気軽な外出などが実現できるような支援について、検討を期待します。



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
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	現在はお金を所持しているご利用者様はおらず、お小遣い金として事務所で保管している。何か必要になればご家族様に伝え用意していただくか、こちらで用意をして後日品物や金額を確認していただき押印をいただいている。		
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	ご利用者様本人の訴えや希望した場合、又ご家族様に用事があった場合に応じて電話を取り次ぐなどの支援をしている。ご家族様の負担がないような配慮にも努めている。		
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	共有スペースには、台所・食堂・テレビ・浴室・トイレなどがあり開放的で明るい雰囲気作りに努めている。それだけでなく、イベントの写真や季節毎の装飾・興味をもたれるような新聞広告を張り出し、より全体が明るく居心地よく過ごしていただけるよう変化を持たせている。	各ユニットに入って食堂を見渡すと大きなダイニングテーブルが二台設置され、正面に掃き出し窓があり、その向こうに田園や山々の連なりが見渡せる。利用者はその窓の前を行ったり来たりして景色を楽しんでいる。壁面には、利用者職員との協同作品が掲示されている。	共用空間づくりに際し、利用者の暮らしに配慮した季節感、生活感を取り入れたものとなるようさらなる工夫に期待します。
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	ご利用者様同士の関係を把握し座席の誘導をしている。また、テレビを見たり、テラス側に座って庭や外の景色を眺めたりと個々にあった過ごしやすいう居場所作りの工夫をしている。		
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	ご利用者様本人やご家族様と話し合った上で、長年使い慣れていた寝具や家具・仏壇・写真・装飾品(絵画・花)などを持ち込んでいただき、自宅での環境にできる限り近い空間を表現し居心地よく暮らせるよう支援している。	個々の居室にはクローゼット、利用者個人に合わせた仕様のベッド、家族の写真、職員がプレゼントした誕生日の色紙、自分の作品等々が飾ってあり、掃除も行き届いた居心地のよい部屋となっている。居室は一人ひとりの、その人らしさを大切にして過ごすことができるように、との職員の思いが形となるよう工夫をしている。	
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」「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	ご利用者様と職員が一緒になって、食事や洗濯・掃除を行い、得意とする部分・できる部分・分かる部分を引き出せるような環境づくりに努めている。全てのことに職員が手を差し伸べるのではなく、バリアフリーや手すりなどを活かしてご利用者様の残存能力を活かした介助に心がけている。		

## 2 目標達成計画

事業所名 ニチイケアセンター黒部

作成日： 令和 元 年 11 月 6 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	52	各ユニットに共有空間はあるが、季節感が異なっていたり、殺風景だったり統一感がない。	ご利用者様にも安心して生活感や季節感を味わってもらえるよう、季節ごとの製作や、ご利用者様の作品を装飾し明るい共有空間にしたい。	積極的に案を見つける。 介護の本を見たり、ご利用者様の要望を聞いて製作に繋げる。	3ヶ月
2	2	地域の一員としての繋がりが弱い。	地域との繋がりを深め、日常的に交流できるようにする。	地域との繋がりをさらに深めるために介護相談にのる。 また、周りで困っている方がおられたら手助けをする。 公民館との交流やボランティアの依頼をして、地域交流・地域の一員としての自覚をもつ。	12ヶ月
3	49	外出支援ができておらず、地域との交流が薄くなっている。	散歩という身近な外出からできるようにしたい。	ご家族様のご協力だけでなく、スタッフ自ら散歩や気軽な外出ができるように工夫する。 積極的に外のテラスに出て外気浴を行うようにする。	12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。