

1 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	3570600472		
法人名	有限会社 楽さん家		
事業所名	24時間宅老所 新田の楽さん家		
所在地	〒747-0825 山口県防府市新田966番1		
自己評価作成日	平成26年10月15日	評価結果市町受理日	平成27年4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ホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	http://kaigosip.pref.yamaguchi.lg.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク		
所在地	山口県山口市吉敷下東3丁目1番1号 山口県総合保健会館内		
訪問調査日	平成26年11月26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)】

・個別支援を行っている。(喫茶店、外食、美容院、カラオケ等の馴染みの場所へ外出) ・一人一人に応じた自立支援を行っている。(家事手伝い、大工仕事) ・良かったホット、情報発見シートを作成し、活用している。 ・医療機関と連携を取り、看取り支援の実施している。(終末期は特に家族と密に連絡を取る) ・医療面や緊急時の対応について、社内独自の勉強会を行っている。 ・ブロック別研修会の開催している。 ・避難訓練は地域の方々、家族の方々に参加して頂き、介護教室を避難訓練の中で行っている。 ・認知症啓発普及事業を開催している。 ・地域包括と連携して、地域に向いて、認知症の方への対応例を劇にして、披露している。

【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)】

利用開始時のアセスメントシート、要望シート、「良かったホット」などを活用されて、利用者一人ひとりの思いや意向の把握に努めておられ、利用者一人ひとりが笑顔で過ごせるためにケアの工夫に取り組まれています。毎朝のミーティングで利用者の関わり方の目標を話し合われたり、良かったホットや情報発見シートに記録されて共有し、全体ミーティングに家族の参加を得られて意見や要望を聞いておられ、馴染みの場所や買い物、外食に出かけられるなど個別対応に取り組んでおられます。運営推進会議を毎年新しいメンバーで開催され、地域密着型サービス事業所への理解を深められ、地域の協力が得られる体制づくりにつなげておられます。認知症啓発普及事業に取り組まれ、認知症の理解や関わりなど地域に向いて発信されるなど、認知症ケアの拠点となる取り組みをされています。地域の協力を得て、避難訓練計画や予定表、マニュアル、資料、緊急連絡網等を作成され、通報、消火、誘導、避難場所の確認などの災害対策訓練を消防団や自治会長、地域住民、家族等が参加されて実施しておられるなど、災害時の地域との協力体制を築いておられます。
--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№1～56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	
57	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	○	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	64	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る	○	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
58	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	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	65	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	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
59	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	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	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	○	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
60	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	○	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	職員は、生き活きと働けている	○	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
61	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	○	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
62	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	○	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	69	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. ほとんどできていない
63	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	○	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				

自己評価および外部評価結果

自己 評価	外部 評価	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	
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	・事業所理念を玄関と小事務所に掲示している。 ・ミーティングや現場の中で、リーダーがスーパーバイズしている。	地域密着型サービスの意義をふまえた事業所独自の理念をつくり、事業所内に掲示している。職員は理念(楽さんの家こころ)を唱和し、理念を共有して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	・地域の喫茶店へ入居者の方々と出掛けたり、イベントで料理を頼んでいる。 ・地域のスーパーへ買い物に出掛けている。 ・楽さん家だよりを毎月作成し、地域の方々へ配布している。 ・地区の納涼祭に参加している。 ・保育所へ出向いたり、園児達による遊戯の発表会を、楽さん家で開催して頂いている。 ・自治会長や民生委員の方に、運営推進会議に参加して頂いている。	自治会に加入し、職員は清掃活動に参加している。近くのスーパーに買い物に出かけたり、地域の納涼祭に利用者と家族と一緒に参加して、地域の人と交流している。七夕やクリスマスには、事業所に保育園児やボランティア(フラダンス、ギター演奏、ハンドベル演奏など)の来訪があり、交流を楽しんでいる。毎月事業所だよりを地域の同じ班の家に利用者と職員と一緒に届けている。市の認知症普及啓発事業を受託して、地域で認知症の勉強会を行っている。		
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	・認知症啓発普及事業で、地域の方にも分かり易いよう、認知症の方への対応例を劇にして、披露している。 ・避難訓練の時に、地域の方々に介護教室を行っている。 ・キャラバンメイトを行っている。 ・運営推進会議を行っている。			
4	(3)	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	・業務日誌に日程を書き、周知している。 ・自己評価については、ミーティングを開きスタッフの意見を聞く。当日参加出来ないスタッフは、事前に意見を聞いておき、全スタッフの意見を反映させる。終了後に参加出来なかったスタッフに引き継ぎをしている。 ・外部評価後の翌月の全体ミーティングで、議論の場を取り、外部評価の結果と改善点を報告し、目標設定した事柄に全スタッフで取り組んでいく。	前年度の自己評価と未記入の自己評価をするための書類を配り、ミーティングで話し合いをして、話し合ったことを基に、自己評価を担当する職員が作成している。前回の外部評価結果を受けて、目標達成計画を立てて、地域住民参加の避難訓練の実施など改善に取り組んでいる。		

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
5	(4)	○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	・会議録を作成して全スタッフに情報発信する。 ・全体ミーティングで、担当者が報告し、幅広いサービスへ繋げていく。 ・楽さん家だよりで会議録を報告し、家族の方々や地域の方々に発信している。	運営推進会議のメンバーを毎年変更し、今年度は家族、自治会長、民生委員、消火器販売店職員、市職員（福祉部長、福祉課長）、地域包括支援センター職員のメンバーで2か月に1回開催している。案内をこれまでの出席メンバーや家族全員に送付している。ヒヤリハット、良かったホット、行事報告を行い、意見交換をしている。議事録は「楽さん家だより」で家族や地域の人に発信している。運営推進会議メンバーを変えることで事業所への理解が深まり、協力体制につながっているなど、サービス向上に活かしている。	
6	(5)	○市町との連携 市町担当者とは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	・防府市のGH連絡会で連携を図っている。 ・サービス提供協議会の会議で、GH代表として管理者が参加し、他職種との連携を図っている。 ・制度面の変更等分からない事を、市に相談している。	市担当者とは、認知症啓発普及事業の依頼を受けている他、グループホーム連絡協議会やサービス提供協議会で意見交換したり、不明な点を相談して助言を得るなど、日頃から連絡を密に取り、協力関係を築くように取り組んでいる。	
7	(6)	○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	・身体拘束についてマニュアルを作成し、情報を共有している。 ・現場の中でリーダーがスーパーバイズしている。 ・スタッフが一人一人が理解しながら、鍵の役割を担って、入居者の方々の対応をしているので、玄関は施錠してない。	身体拘束について利用者の気持ちの把握と対応の方法を記載した独自のマニュアルを作成し、研修会で学び、職員は理解して、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関は施錠はしていない。	
8		○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	・虐待防止マニュアルを作成し、情報を共有している。 ・現場の中でリーダーがスーパーバイズしている。 ・虐待防止についての研修会に参加している。 ・夜間はスタッフが一人になるので、不安な事や辛い状況があれば、話し合いで打ち明けられる場を設けて悩みを解消する。また全体ミーティングで検討し虐待を防いでいる。		

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
9		○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	・社内、社外で勉強会を行っている。 ・成年後見制度についてマニュアルを作成し、情報を共有している。		
10		○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	・管理者が主となり、対応している。 ・家族目線に立ち、分かり易く伝える。 ・契約内容の変更があった場合、ご家族に分かり易く説明し、ご納得頂いてから、契約書にサインしてもらう。		
11	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知するとともに、意見や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	・玄関にアンケートを設置している。 ・苦情シートを作成して、全スタッフに情報を周知し、改善に取り組んでいる。 ・ご家族にヒアリングする。(直接言って頂ける関係性の構築に努める) ・国保連の苦情窓口の情報を伝える。	苦情や相談の受付体制や処理手続きを定めて、家族に周知している。全体ミーティングに家族が参加し、要望を聞いたり、運営推進会議時や面会時、行事参加時、電話などで家族からの苦情や意見を聞く機会を設けている。「いつも同じ様な食事をしている」と利用者の声があり、「バイキング」に出かけるなど意見を反映させている。	
12	(8)	○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	・管理者が日々の勤務の中で、スタッフと話す機会を作っている。 ・管理者から代表に意見の報告を行う。管理者会議で話し合って運営に繋げている。	管理者は月1回の全体ミーティングや日々の業務の中で職員の意見や要望を聞く機会を設けている。薬のセッティングの時間など業務の効率性について意見があり、反映させている。	
13		○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	・勤務表を代表に提出し、代表が確認している。 ・職員各自が向上心を持って仕事に取り組めるよう、研修の情報を発信している。 ・資格取得や勤続年数が考慮されている。 ・超過手当支給がある。(勤務時間を過ぎた場合やミーティング参加など)		
14	(9)	○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	・代表が社外の研修の情報を提供し、参加し易い環境を整えている。 ・管理者がコーチング研修に参加している。 ・管理者から各スタッフとの話し合いの場で助言している。	外部研修は情報を職員に伝え、勤務の一環として参加の機会を提供している。法人研修は年1回から2回、外部講師による研修を実施している。内部研修は毎月計画的に実施し、働きながら学べ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
15		○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	・管理者が山口県宅老所・グループホーム協会のブロック長や、防府市のGH連絡会の会長をしているので、研修などにスタッフも同行し、同業者との交流の機会を作っている。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
16		○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	・アセスメントシートやご家族からの情報を元に、関わる中で情報を情報発見シートや良かったホット、要望シート、苦情シートなどに情報をまとめて、全スタッフが情報を共有し、支援して関係性を構築している。		
17		○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	・家族に要望を聞き、幅広い支援に繋げている。		
18		○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	・今までに入居された方で、家族から要望はなく実績はない。 ・今後、必要性があるなら相談に応じていく。		
19		○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	・関係性を構築し、心が動く声かけで一緒に家事手伝いをして頂く。(ADL) ・花の水遣りや食事作り、大作業などを一緒にする。(IADL) ・食事、お風呂、トイレ等において、ご自身で出来る所はご自身で行って頂く。		
20		○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	・一時帰宅や家族と個別外出支援をしている。 ・来訪時、要望に応じて入居者と個別の空間を提供する。 ・イベントに参加して頂き一緒に過ごす空間の提供する。 ・来訪時に日常生活の報告をしたり、情報を聴いている。		

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
21	(10)	○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	・昔馴染みのお店や以前仕事をされていた職場へ出掛けている。 ・外出先で馴染みの方と話をする。または馴染みの方に楽さん家に来て頂いている。	知人や親戚の人、近所の人々の来訪がある他、馴染みの美容院や理容院の利用、ドライブ、カラオケなどに出かけている。家族の協力を得て、外泊、墓参り、法事や結婚式への出席など馴染みの人や場との関係が途切れないように支援に努めている。	
22		○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	・一人一人が主体で、個別支援がメインの支援をしているが、その都度の状況に応じて一緒に楽しんで頂ける事を、ティータイムやレクリエーションの時にし、馴染みの関係作りをしている。		
23		○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	・家族が要望があれば、ソーシャルワーク業務に努める。		
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					
24	(11)	○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	・希望や意向を元に支援に努め、要望シートを活用している。 ・要望を訴える事が出来ない方に関しては、ご家族から情報を聞いたり、スタッフがその方の立場に立って、想いをくみ取り支援をし、良かったホットで情報提供を行っている。	アセスメントシートやセンター方式のシート、要望シート、「良かったホット」などを活用して他、日常の関わりの中での言場や様子から思いや意向の把握に努めている。困難な場合は「良かったホット」で情報を共有し、本人本位に検討している。	
25		○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	・ご家族から聴く情報を活用している。 ・アセスメントシート、サマリー、D-3シート、フェイスシートを活用している。		

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
26		○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	・引継ぎや業務日誌の関わりについての目標と医療面の欄、D-4シート、バイタルチェック表、排泄チェック表を確認し、把握に努める。 ・ご自身の出来る事を把握し、自立支援(家事手伝い・ペダルこぎ等)を行う。 ・体重測定を行い、バイタルチェック表に記録する。 ・いつもと様子が違えば、看護職員やかかりつけ医に報告・相談する。		
27	(12)	○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	・事前に本人、家族、スタッフの意見を情報収集をし、その情報を元に、介護計画書を作成する。 ・全体ミーティングに家族にも参加して頂き、あがった内容を反映させている。	全体ミーティングに家族に参加してもらい、意見や要望を聞き、本人、医師、職員の意見を基に話し合い、介護計画を作成している。毎月モニタリングを実施し、見直しをしている他、利用者の状況に変化が生じた場合にはその都度見直し、現状に即した介護計画を作成している。	
28		○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	・D-4シートを中心に、介護計画の中にあがっている内容を、日々業務日誌の関わりについての目標にあげて実践している。		
29		○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	・その時々で、スタッフ同士が話し合っ、優先順位を考え、支援する。 ・その時々であがる要望に柔軟に応えられるよう、関わりの充実化に努める。(一時帰宅、お墓参り、買い物、カラオケ等の支援)		
30		○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	・スーパーへ買い物、美容院、喫茶店等を活用している。 ・地域の納涼祭参加や、保育所に出向いたり、園児達の遊戯の発表会を楽さん家で行って頂いている。		

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
31	(13)	○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	・24時間往診・看取り支援が可能で適切な支援を受けている。 ・初診の際は家族の希望があれば同行も可能。 ・体調面で変化があれば、本人・家族の要望を聞き、主治医に相談する。	協力医療機関をかかりつけ医とし、週1回の訪問診療がある。他科受診は家族の協力を得て支援をしている。歯科医による年1回から2回の往診がある。看護職員を確保し、利用者の健康観察やかかりつけ医と連携して状態の変化に応じた支援が出来るようにしている他、24時間往診体制や看取り支援など、適切な医療を受けられるように支援している。	
32		○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	・いつもと様子が違うと思う事は、看護スタッフに伝え、判断をしてもらう。看護スタッフで判断が難しい場合は、主治医に相談する。 ・看護スタッフも24時間いつでも連絡が取れる体制を取っている。		
33		○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。	・入院が発生した場合、主治医・家族と話し合って、方向性を決める。 ・退院前に入院先の医師と家族に話し合ってもらい、主治医に移行する。		
34	(14)	○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	・契約時本人・家族に重度化の指針について、要望を聞き契約し、主治医に情報提供をする。 ・毎年、看取りの要望について聞き取りをし、主治医に情報提供をする。 ・身体状態が悪くなってきた時には、家族・職員間で話し合い、主治医に情報を提供し、方向性を決める。	契約時に本人、家族に「重度化した場合における対応に係る指針」を説明している。実際に重度化した場合は、家族、主治医、職員、関係者で話し合い、方針を共有して取り組んでいる。看取りをしている。	

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
35	(15)	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、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、実践力を身につけている。	・ひやりハットや事故報告が発生すれば、情報提供をし、事故を防ぐにはどうしたらよいかを全体ミーティングで話し合っている。 ・緊急時に備え、緊急時対応マニュアルを把握し、緊急時でも対応が出来るよう、定期的に勉強会で訓練を行っている。	ヒヤリハット、事故報告書に記録し、その場にいる職員で対応策を話し合い、職員会議で検討して、共有し、介護計画に反映させて、一人ひとりの事故防止に努めている。前回の外部評価結果を受けて、2ヶ月に1回のスタッフ会議の中で、看護師を中心に、緊急時対応マニュアルに沿って、緊急時の対応ができるように定期的に訓練を行っている。	
36	(16)	○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回避難訓練を開催し、地域の方にも参加して頂く。通報、消火、誘導の方法、避難場所の確認を周知している。	避難訓練計画や具体的な予定表、マニュアル、資料を作成し、通報、消火、誘導、避難場所の確認などの災害対策訓練を、年2回、地域の消防団、自治会長、家族、地域住民等が参加して実施している。地域に向けた緊急連絡網をつくり、運営推進会議でも話し合っており、協力関係を築いている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
37	(17)	○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	・排泄時にタオルを足もとに掛けて羞恥心が無いように配慮を行っている。 ・他の人がいる前でトイレの声かけをしない、羞恥心に配慮した声かけをする。 ・お風呂使用中は入り口の戸とカーテンを閉める。他のスタッフや入居者が脱衣場に入らないよう配慮する。	研修で学び、職員は利用者を年長者として敬意を払い、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。不適切な対応に気づいた時は管理者が指導や助言をしている。	
38		○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	・常に本人の要望に沿って支援する。自己決定が難しい方に関しては、スタッフが情報を伝え、本人に決定を委ねている。 ・希望に沿って、一時帰宅や喫茶店へ行ったり、カラオケ、外食、買い物、美容院に等へ出掛けしている。		

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
39		○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、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	・各入居者の要望に応えられる時と、入居者の方が混乱されてスタッフの体制が整わず要望に応えられない時もあるが、スタッフ同士で連携して、日々実践している。		
40		○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	・日常の身だしなみで、化粧水をつける。髪の毛のセット(カーラーを巻く)、カチューシャ、スカーフをされ、外出時は帽子を被っている。 ・女性が苦手な男性入居者の方の髭のお手入れも、日々女性スタッフも対応が難しいが取り組んでいる。 ・美容院でカット、ヘアカラー、パーマ等をされている。		
41	(18)	○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	・各入居者の好きな食べ物、嫌いな食べ物、禁忌食を把握している。(生ものが苦手な方は火を通したものを提供) ・各入居者に応じた食事形態で対応している。(刻み食・ソフト食) ・食べてみたいと思って頂けるような食事の盛り付け、一緒に食事の盛り付けをしている。	朝食は夜勤の職員がつくり、昼食と夕食は調理専門の職員がご飯を炊き、おかずは普通食、ソフト食を選択できる配食を利用している。利用者は盛り付けや盆拭き、食器洗い、食器拭きなど、できることを職員と一緒にしている。お寿司屋ラーメン、鍋料理などを利用者と職員と一緒につくったり、おやつづくり(プリン、ぜんざい、ホットケーキ、たこ焼き、かき氷、スイカなど)、月1回の外食など、食事を楽しむことができるように支援している。	
42		○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	・ナリコマ食で栄養バランスの取れた食事の提供をしている。(1日1400cal) ・各入居者に合った食事の量や声かけを工夫し、食べて頂けるようにしている。 ・水分は個々に合わせた量にし、好きな物を楽しんで飲める量にして、こまめに提供している。 ・提供する場所の工夫をしている。(テラス・談話室・自室)		

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		○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	・本人に合った物(歯ブラシ・口腔スポンジ・口腔ジェル)を選択している。 ・ご自身で出来ない方には、スタッフが自尊心に配慮しながら行っている。		
44	(19)	○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	・本人に合うトレパン、小パット、オムツを選択し、排泄パターンの把握に努めている。 ・トイレで自立支援を促す声かけや自尊心を傷つけないよう配慮に努めている。 ・本人の表情や状況を見てトイレ誘導をしている。 ・小事務所に排泄確認ボードを設置し、全スタッフで情報共有している。	チェック表を活用し、一人ひとりの排泄パターンを把握して、さりげない声かけや誘導でトイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援をしている。	
45		○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	・こまめに水分の提供、散歩や運動を行って頂く。 ・入居者の好みに応じて、ヤクルト、ヨーグルト、牛乳を提供する。 ・主治医と相談してお薬を調整し、なるべく自力での排泄を促すよう取り組んでいる。		
46	(20)	○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	・入居者の要望に応じて、午前11時から午後20時まで、365日入浴出来るようにしている。 ・気持ちよく入浴をして頂けるような声かけをする。入浴剤を選んでもらったり、季節に応じてゆず風呂等を楽しんで頂いている。 ・要望によってはスタッフも一緒にお風呂に入る。(裸の付き合い)	毎日10時から19時30分頃までの間可能で、一人ひとりの希望に合わせて入浴を楽しめるように支援している。入浴を好まない利用者には声かけや沐浴剤を使ったり、職員を交替したりして個々に応じた入浴の支援をしている。時にはスタッフと一緒に入浴を楽しむ支援をしている。	
47		○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	・日中の活動(関わり)を満喫して頂き、夜間安眠出来るよう安心される声かけを行ったり、電気の明るさや物音への配慮をしている。 ・日中に入浴や足浴をし、マッサージをして喜んで頂いたり、リラックスをしてもらう。		

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
48		○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	・処方箋の確認をする。分からない事は看護スタッフに確認する。 ・薬の服用で急変があれば、主治医に相談する。		
49	(21)	○活躍できる場面づくり、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	・家事手伝い(皿拭き、食事の盛り付け、大工仕事)を声かけに配慮し行って頂き、終了後は感謝の声かけをしている。 ・好きなDVD(志村けんやその他のお笑い、歌手のコンサート)やCD(美空ひばり、氷川きよし等)をかけ楽しんで頂く。 ・好きな物(アイス・お菓子・パン等)を一緒に買いに行き食べて頂く。	DVDやテレビ視聴、新聞や雑誌を読む、ぬり絵、書道、買い物、散歩、野菜づくり、水やり、大工仕事、洗濯物干し、洗濯物たたみ、食器洗い、盆拭き、ボランティアによるフラダンス、ギター演奏、ハンドベル演奏、シンセサイダー、サンタさんよりのクリスマスプレゼントなど、楽しみごとや活躍できる場面づくりをして、張り合いのある生活ができるように支援している。	
50	(22)	○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	・なるべく要望に応えられるよう、スタッフ同士話し合って連携し支援する。事前に要望を聞いていれば、計画を立てて実行する。 ・外で知り合いの方に出会えば、お話しする。	散歩や買い物、ドライブ、喫茶店や外食に行く、家族の協力を得ての初詣、季節ごとの花見(桜、紅葉、梅など)、納涼祭りへの参加、墓参り、結婚式への出席など、希望に沿って、戸外に出かけられるように支援している。	
51		○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	・買い物の際は、ご自身で支払いが出来る方は、お小遣いから支払いをして頂いている。 ・要望があればご家族に相談し、ご了承を得て、商品券や小銭を本人に管理してもらっている。		
52		○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	・電話については、本人から要望があれば、家族に了解・協力を得て、対応している。 ・手紙は家族に書かれる方はいないが、手帳に日記を書かれる方がおられる。		

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
53	(23)	○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	・設置している温度計をこまめに確認し、室温調節をしている。 ・光りが不快にならないようカーテンで調整している。 ・音がする前(釘打ちや掃除機がけ)は入居者の方々に事前に伝えて、了解を得る。 ・馴染みの物や写真、掲示物、季節感のある飾りを飾って、家庭的な雰囲気作りをしている。(不快に感じる色使いはしない)	玄関の棚に登記を置き、花を活けて、玄関正面の壁には、職員全員の似顔絵を貼って職員の紹介をし、廊下の壁には、利用者の日常やイベントの様子を飾り、明るい雰囲気づくりをしている。台所から調理の匂いがして、生活感を感じることができる。利用者が一人で過したり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせる居場所づくりの工夫をして、明るさや温度、湿度に配慮し、居心地良く過ごせるように工夫している。	
54		○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	・一人になりたい時は、自室や和室を活用している。 ・食堂での席の配置を工夫したり、時に席の向きを変えて、見える景色を変える。		
55	(24)	○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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	・馴染みの家具を持ってきて頂いたり、写真やポスター、カレンダー、小物を飾っている。 ・必要な物品に関しては、一緒に買いに行っている。出掛けられない方に関しては、スタッフが代行している。	使い慣れた整理ダンス、ベット、布団、仏壇、テレビ、衣装、鏡など持ち込んで、写真、ポスター、カレンダーなど好みの物を飾って居心地良く過ごせるような工夫をしている。	
56		○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	・自立した生活が出来るよう、必要に応じて自室に手すりやベッドにT字バーを設置している。 ・自室前にネームプレートを設置したり、お風呂場前は分かり易い暖簾を設置している。		

2. 目標達成計画

事業所名 24時間宅老所新田の楽さん家

作成日: 平成 27年 3月 1日

【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	6	・市からの委託事業の認知症普及啓発事業に関して更なる内容の向上と講師に関する人材育成に繋げていく	・認知症に関する知識や伝え方(高齢者。企業者・学校関係に応じて)スキル向上や各職員が講師での対応が出来るように育成していく	・毎月の全体会議や二ヶ月一回開催の職員(常勤)研修会や外部での認知症に関する勉強会に積極的に参加し、自己研鑽・啓発に意識して行くと共に人前で話すことの機会を設け、経験を積んでいく。	12ヶ月
2	36	・年2回ある避難訓練のうち1回は、実際に入居者の方の避難指導を行う事で実際に避難誘導するまでの具体的な時間や誘導時の介護技術・声かけ・実際に外部との連携等の見直しに繋げていく。	・実際に入居者誘導メインの避難訓練計画を企画し、実際に火災が起こった想定のもとで入居者の避難誘導を行うと共に入居者の方の安全、安楽、混乱に対してはしっかりと職員がフォロー出来る体制を作り避難訓練を行う	・家族、地域の方にも趣旨を伝え、実際に見学をして頂き状況を把握すると共に評価も頂き、参考にし、職員は夜勤帯を想定し避難訓練に臨み、避難誘導時間に関しては時間を計測する。医療サポートも視野に入れ対応していく(看護職員配置、医療連携機関にも事前に情報を提供しておく)	3ヶ月
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。