

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	1470801182	事業の開始年月日	平成18年1月11日
		指定年月日	平成18年1月1日
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富岡東		
所在地	(〒236-0051) 神奈川県横浜市中区本町2-10 横浜大栄ビル8階		
サービス種別 定員等	小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
		通い定員	名
		宿泊定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	定員計	18名
		ユニット数	2ユニット
自己評価作成日	平成24年2月7日	評価結果 市町村受理日	平成24年5月31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

【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）】

建物周辺に公園などが多く、四季折々に変化を感じながら日々の買物や散歩に出かけ気分転換を図っていただいている。
職員と一緒に調理ができるアイランドキッチンを設置し、家庭的な雰囲気の中で季節感を楽しめる献立を作成している。
医療連携体制加算を取得し、訪問看護師と連携し健康管理を行っている。
体調を確認しながら毎日体操を行い、体力維持を図っている。
月一回の折紙ボランティアや、集団レク（合唱、フラダンス、ことわざ遊びなど）を行っている。近隣の保育園との交流、中学校・高校の実習受け入れなども行っている。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	公益社団法人かながわ福祉サービス振興会		
所在地	神奈川県横浜市中区本町2-10 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成24年2月22日	評価機関 評価決定日	平成24年4月26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）】

【事業所概要】
この事業所は、京急富岡駅より徒歩10分程度の場所にある。周辺は閑静な住宅街で、歴史的な寺院等も点在している土地柄である。隣接して公園や「子どもログハウス」があり、落ち着いた雰囲気がある。
建物の2階が当事業所で、事務所を挟んで両側に1ユニットずつ配置されている。共用空間は広く、窓からは緑が見えて景色が良い。廊下もゆったりして、回廊式のようにになっている。ところどころに腰を下ろすことができるスペースがあり、ひと休みできるようなになっている。1階は同法人のデイサービス等の居宅系サービスが運営されている。
【家族との連携体制】
家族の来訪が多く、毎日事業所を訪問して食事介助などの手伝いをしている方もいる。家族会を3ヶ月に1回開催しており、3分の2ほどの方の参加を得ている。また、家族間のネットワークもあり、事業運営を職員と協力して行なっていく体制ができています。
【食事を楽しむ支援】
食材は毎日商店街へ買い物に行き、献立は一週間交代でスタッフが考え、手作りしている。刺身やてんぷらなど利用者の好みを反映し、また、なるべく旬の食材を利用するようにしている。
キッチンアイランドキッチンで、利用者は食事を作ったり、リビングでくつろぎながら食事づくりの光景を眺めることができる。利用者は、ジャガイモの皮むきやカレーを混ぜるなどの調理や下膳をしている。また、正月のおせちや、誕生日などには特別の食事を提供しているほか、寿司の出前等、食事を楽しむ支援を積極的に行なっている。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	ニチケアセンター富岡東
ユニット名	なぎさ

アウトカム項目			
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)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者の
		<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいの
		<input type="checkbox"/>	3. 利用者の1/3くらいの
		<input type="checkbox"/>	4. ほとんど掴んでいない
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)	<input type="checkbox"/>	1, 毎日ある
		<input type="checkbox"/>	2, 数日に1回程度ある
		<input type="checkbox"/>	3. たまにある
		<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
		<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	3. 利用者の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	4. ほとんどいない
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)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
		<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	3. 利用者の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
		<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	3. 利用者の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
		<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	3. 利用者の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
		<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	3. 利用者の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	4. ほとんどいない

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)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての家族と
		<input type="checkbox"/>	2, 家族の2/3くらいと
		<input type="checkbox"/>	3. 家族の1/3くらいと
		<input type="checkbox"/>	4. ほとんどできていない
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：9,10,19)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ毎日のように
		<input type="checkbox"/>	2, 数日に1回程度ある
		<input type="checkbox"/>	3. たまに
		<input type="checkbox"/>	4. ほとんどない
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)	<input type="checkbox"/>	1, 大いに増えている
		<input type="checkbox"/>	2, 少しずつ増えている
		<input type="checkbox"/>	3. あまり増えていない
		<input type="checkbox"/>	4. 全くいない
66	職員は、生き生きと働いている。 (参考項目：11,12)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての職員が
		<input type="checkbox"/>	2, 職員の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	3. 職員の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	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。	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
		<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	3. 利用者の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	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。	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての家族等が
		<input type="checkbox"/>	2, 家族等の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	3. 家族等の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	4. ほとんどいない

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
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	玄関口や各ユニットに基本理念をおき、理念をもとに働き、ケアを行えるよう取り組んでいる。	開設時より、法人の理念を掲げている。玄関や各ユニットの入り口に掲示し、業務日誌の表紙にも貼付している。新人研修時に職員に周知させている。常に利用者を主体として意向に沿うことを心がけている。	
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	近所の商店街へ買物に行き、声をかけてもらっている。近隣の行事（ログハウス）等、お誘いを受けている。	現在は町内会に加入していないが、参加を検討している。徒歩10分位の場所にある近隣の商店街に利用者と一緒に行き、顔なじみになっている。中学の職場体験や高校の福祉科の実習を受け入れたり、管理者が高校でグループホームの社会的役割について講演をしたり、ボランティアを受け入れたりして地域との関係を深めている。	
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	近隣高校より依頼があり、グループホームの社会的役割について生涯学習講座の講義を引き受けた。生徒さん・一般の方に認知症について理解いただけた。		
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ヶ月に一度開催し、意見や要望を聞き、反映できるように努めている。	会議は2ヶ月に1回開催している。家族、地域包括支援センター職員が参加している。地域の方の参加は少ない。議題は、ボランティア活動や介護相談員の受け入れ、行事、地域交流などである。会議とは別に、地域の「学校と福祉施設の連絡会」に参加して情報交換している。	運営推進会議は定期的開催されていますので、引き続き地域の方の参加を呼びかけて、貴重な意見を事業所の運営に活用できるように取り組む事を期待します。
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	市町村担当者との関わる機会がないが、講習会等には参加している。	金沢区には運営推進会議の報告書を届けに行っているが、日常的な連携には至っていない。	市や区の職員への働きかけを継続し、協力体制を築いていく取り組みを期待します。

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	事務所内に紙面を掲示したり、どのような行為が身体拘束になるか研修を行い指導している。	「身体拘束0をめざして」の標語を事務所に掲示し、職員に対して研修を行っている。車椅子から落ちそうになってしまう利用者に対しても、拘束はせず、足元にクッションを置くなどして対応している。玄関は防犯のため夜間は施錠しているが、日中は開放している。「行方不明マニュアル」を作成し、注意が必要な利用者には「迷い人の検索願いファイル」を作っている。	
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	事務所内に虐待防止の書面を掲示し、日々注意を払っている。		
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	成年後見制度を利用されている方がいらっしゃる。また、必要に応じて制度を活用できるよう説明を行うようにしている。		
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	契約時に丁寧に説明を行い、不安や疑問点が解消できるよう努めている。		
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	御家族には気軽に相談していただけるよう気を配っている。ご意見箱の設置もある。意見や、苦情については個別に対応を行ったり、家族会を出していただき反映できるよう努めている。	意見箱への投稿はほとんどないが、面会時などに家族から意見を聞いている。家族の来訪は多く、毎日事業所を訪問して食事介助などの手伝いをしている方もいる。家族会を3ヶ月に1回開催しており、3分の2ほどの参加を得ている。議題は行事や町内会参加、避難訓練などである。家族会の提案で、家族からハンドベルを利用者に教えてもらい、発表した事例がある。	

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	ミーティングや申し送り時、連絡ノートを通して、様々な意見を交換している。	毎月のミーティングや申し送りで意見交換をしている。また、連絡ノートに職員が気づいたことを書き込み、意見を吸い上げている。	
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	スキルアップのための制度を設けている。定期的に個人面談を行い、各自が目標を持ち働けるように努めている。		
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	社内研修への参加や、外部研修の案内を掲示している。希望者にはシフトを調整し参加出来るよう対応している。		
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	グループホーム連絡会に加入して、研修会やブロック会等に参加することにより同業者との意見交換や交流の機会をつくっている。		

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
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	見学時や申込み時にご本人にもいらしてもらい、話を聞くようにしている。		
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	家族には不安・要望等はいつでも相談にのる旨を伝え、以降も都度聞くようにしている。		
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	センター方式のアセスメントを活用し、個々のニーズを見極めながら情報提供するようにしている。		
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	一緒に行ったり、聞いたりしながら、共に過ごす時間を大切にしている。		
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	面会時など、話を聞きながら家族の意見・要望を取り入れた計画作成を心がけている。		

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
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	気軽にいつでも面会にいらしていただけるような雰囲気をつくっている。ほぼ毎日面会にいらっしゃるご家族もいる。	水泳教室に通っていた時の友人など、友人・知人が訪ねて来ることがあり、快く受け入れている。趣味である絵を描いたり、正月に花を活けるなど、昔からの趣味や習慣を継続できるように支援している。	
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	重度化となり、お互いに関わりを持つことが困難となっている。職員が間に入り関われるよう努めている。		
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	退去後でも相談やアドバイスができることを説明している。退去後に近況報告をしていただける家族もいる。		

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
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。	利用者志向の理念のもとに、コミュニケーションを多くとり、本人の希望や意向が把握できるよう努めている。	センター方式のアセスメントシートを利用している。利用者の意向は、生活の中でのつぶやきや声かけした時の反応などから読み取るようにしている。特に、散歩や入浴時などリラックスしている機会を逃さないようにしている。	
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	センター方式を活用しながら情報収集をし、今までの生活が維持できるよう努めている。		
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	24時間の生活リズム表を用いて把握するようにしている。		
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	現状や、本人・家族の希望を取り入れながら計画作成を行っている。	居室担当の職員がモニタリングし、サービス担当者会議は月に1回開催している。計画の見直しは3ヶ月に1回で、また、6ヶ月に1回は大きな変更をしている。その際に家族から意向を聞いている。医療機関からも、往診時等に意見を聞いている。	
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	個別記録や24時間生活リズム表を使いながら、情報の共有を行い個々に対応できるケアをしている。		

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
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	自社の持つ多機能性を活かしたトータルケアが可能のため、本人や家族に迅速な対応ができるよう連携を取りながら行っている。		
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	近隣の歌サークルの方々や、折紙ボランティアの方に来所いただいている。「学校と福祉施設の連絡会」に参加し、地域資源の情報共有を行い、保育園や高校との交流を行っている。		
30	11	かかりつけ医の受診診断 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	主治医は本人・家族の希望で決めてもらっている。往診医以外の主治医には受診時に必要な場合は書面にて状況を報告している。	事業所の協力医以外の医療機関（泌尿器科、脳神経科）を利用している方がおり、受診には家族が対応している。その際は、バイタルチェック等必要な情報を家族に渡し、診察結果は家族から得て情報共有している。往診医は隔週、看護師と訪問歯科医は毎週の訪問がある。	
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	医療連携体制加算による週1回の訪問看護師来所時に、日々の様子や疑問点を相談してアドバイスを受けている。		
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。	病院への訪問や情報提供を行い、医師や相談員と情報共有ができるよう努めている。		

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
33	12	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>主治医、訪問看護師等とご家族との話し合いの場を設け、個々の対応について検討している。</p>	<p>「重度化した場合における対応に係る指針」があり、「医療処置が必要の無い場合」という条件で看取りを受け入れている。家族には入居時に指針について説明し、「ケアプラン」作成時にも話しあっている。看護師とは24時間連携体制がある。1月に105歳の方を看取った。</p>	
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>リスクマネジメントのミーティングを行い、急変等の対処についてはマニュアルを作成し、すぐ閲覧できるようにしている。通報時のマニュアルは壁に掲示している。</p>		
35	13	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>避難訓練を行い、各自の役割分担にて日々、意識を持って災害に備えている。消防職員の協力のもと、避難訓練を行っている。災害時のマニュアルを作成している。</p>	<p>避難訓練は年に1回行っている。また、11月に行われた地域の避難訓練の煙体験に、利用者1人を含め3名が参加した。火災報知機は、車で2分の消防署に直通している。昨年は地域の方が一人訓練に参加したが、今年はない。備蓄は、水、ごはん、味噌汁、ティッシュ、紙皿、マスクなどを3日分備えている。今後、紙おむつや電池なども準備する意向である。</p>	<p>地域の方の参加を引き続き働きかけ、地域との協力体制を築いていくことを期待します。</p>

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
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	人生の先輩であることを認識し、常に人格を尊重した態度で接するよう心掛け、または指導している。	集団生活の時間とは別に、プライベートな時間も確保できるように配慮している。トイレ誘導時には大きな声を出さず、失敗した時にも騒がず、まわりに気づかれないよう対処するようにしている。	
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	生活の中で、自己決定を大切にし、普段から個々に合わせた言葉で問いかけや説明をしている。		
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	個々のペースで生活できるよう行動を把握し、それに合った支援を心がけている。		
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	現在訪問理美容店を2店舗、2～3ヶ月に1度利用している。理容に際しては、髪の長さ等、本人の希望を重視している。		
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	調理に関しては消極的なので声かけをして一緒にいき、メニューはそれぞれの希望を取り入れるように作成している。	食材は毎日商店街へ買い物に行き、献立は一週間交代でスタッフが考え、手作りしている。刺身やてんぷらなど好みのものを加え、なるべく旬の食材を利用するようにしている。利用者は、ジャガイモの皮むきやカレーを混ぜるなどの調理や下膳をしている。食事介助のため職員は交替で食事をとっているが、基本的には職員も利用者と一緒に食事をする事になっている。正月のおせちや、寿司の出前等、食事を楽しむ支援をしている。	

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
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	個別記録を用い、一日の摂取量を把握し、水分を摂取しない方には無理じいにならない程度に促がしている。		
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	週1回訪問歯科の受診に加え、毎食後歯科衛生士からのアドバイスをもとに口腔ケアを行っている。		
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	24時間生活リズム表をもとに排泄リズムを把握し、個々にあったトイレ誘導を行い、自信につながるよう支援している。	自立の方は1人で、ほとんどの方が介助を必要としているが、「生活リズム確認表」から排泄リズムを把握し、パット替えやトイレ誘導を行って自立を支援している。	
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	水分補給はもとより、生活リズム表により排泄のチェックをし、健康管理に努めている。		
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	入浴は午後に行っているが、状況に合わせて調整している。入浴するかしないかは本人の希望を聞いている。足のむくみなどの症状には毎日の足浴で対応している。	原則として3日に1回、午後に入浴している。それ以外でも、失禁時等には随時対応している。浴室の窓から外の景色を眺めることができる。入りたがらない方には浴室まで遠回りをして、気分を変えるなどの工夫をしている。季節のゆず湯や菖蒲湯など入浴を楽しむための取り組みもしている。	

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
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	体調や希望に合わせて休めるようにしている。		
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	個々が服用している処方薬の一覧をファイルし、ユニットに常設している。誤薬がないよう毎時、2名のスタッフで服薬時確認をしている。		
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	得意なこと、やりたいことができるようにし、張りのある生活が送れるようにしている。		
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	ご本人の体調を考慮しつつ、買物や散歩などに行ってもらっている。ご家族と一緒に外出される方もいらっしゃる。	週に3回程度、買い物や散歩に出かけている。原則として職員が1対1で対応し、余裕があるときには複数で出かけている。暖かい日にはベランダで日光浴をしたりして、外気に触れる機会を作っている。	現在も外出の機会がありますが、利用者の重度化に伴い難しくなっています。限られた人員体制ではありますが、その中で外出の機会を確保する取り組みを期待します。
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	お金は原則として預らせてもらっている。本人が買物したいときには自由につかえるようにしている。		

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
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	電話や手紙は制限なく、自由にできるようにになっている。		
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	季節の物や（ひな人形・五月人形など）花を飾り、季節感を出している。	居間は窓が大きく明るい。ソファもゆったりしてくつろぎやすい。季節感を感じられるように、ひな人形や五月人形など季節のものを飾り、壁飾りも変えている。居間や廊下には「入居者みなさまの笑顔」の写真やイベントの写真、利用者の描かれた絵、川柳、カレンダー、折り紙の作品などを掲示している。	
53		共用空間における一人ひとりの居場 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	居室は完全個室であるため、一人になりたい時には自由になれるよう、行動の制限をすることなく過して頂いている。談話室のベンチも利用されている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	少しでも多く、馴染みのものに囲まれ過ごせるよう、居室にはご本人が使用していたものをそのまま持ってきて頂いたり、必要に応じて持ってきて頂けるよう依頼したりしている。	居室は広く、清潔な洗面所と大きなクローゼット、カーペット、エアコン、カーテンが設置されている。利用者の慣れ親しんだ家具、ぬいぐるみ、写真や色紙などが置かれ、ご自宅にいるような安らぎの空間になるように配慮している。	
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」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	廊下は広くとってあり、リビング周り、トイレ、浴室等、最低限必要な箇所には手すりが設置されている。個々の能力に合わせ、それぞれを利用している。		

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	1470801182	事業の開始年月日	平成18年1月11日
		指定年月日	平成18年1月1日
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富岡東		
所在地	(〒236-0051) 神奈川県横浜市金沢区富岡東4-2-1		
サービス種別 定員等	小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
		通い定員	名
		宿泊定員	名
	✓ 認知症対応型共同生活介護	定員計	18名
		工外数	2工外
自己評価作成日	平成24年2月7日	評価結果 市町村受理日	

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	
----------	--

【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）】

建物周辺に公園が多く、四季折々に変化を感じながら日々の買物や散歩に出かけ気分転換を図っていただいている。
職員と一緒に調理ができるアイランドキッチンを設置し、家庭的な雰囲気の中で季節感を楽しめる献立を作成している。
医療連携体制加算を取得し、訪問看護師と連携し健康管理を行っている。
体調を確認しながら毎日体操を行い、体力維持を図っている。
月一回の折紙ボランティアや、集団レク（合唱、フラダンス、ことわざ遊びなど）を行っている。近隣の保育園との交流、中学校・高校の実習受け入れなども行っている。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名			
所在地			
訪問調査日		評価機関 評価決定日	

【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）】

--	--	--	--

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	ニチイケアセンター富岡東
ユニット名	潮さい

アウトカム項目			
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
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
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
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
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
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
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

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
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：9,10,19)	○	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
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
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
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
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

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
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	玄関口や各ユニットに基本理念を置き、理念をもとに働き、実現に向けて取り組んでいる。		
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	「地域社会との融合」を基本理念の中に掲げている。近隣の商店街に買物に行き、挨拶をしたり声をかけてもらっている。保育園の運動会などにも見学に行っている。		
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	近隣高校より依頼があり、グループホームの社会的役割について生涯学習講座の講義を引き受けた。生徒さん・一般の方に認知症について理解いただけた。		
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ヶ月に一度開催し、意見や要望を聞き、サービスに反映できるように努めている。包括センター職員の参加はあるが、町内会からの参加がなく課題となっている。		
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に取り組んでいる	市町村担当者との関わる機会がないが、講習会等には参加している。		

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
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	マニュアルを閲覧可能な場所に置き、掲示物を貼り出したり研修も行っている。玄関口は防犯上の理由で夜間帯のみ施錠している。		
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 overs されることのないよう注意を払い、防止に努めている	マニュアルや掲示物を置き、ミーティングで研修を行っている。日々疑問に思うことは職員間で話し合いをしている。		
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	成年後見制度を利用されている方がいらっしゃる。また、必要に応じて制度を活用できるように説明を行うようにしている。		
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	契約時に丁寧に説明を行い、不安や疑問点が解消できるよう努めている。		
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	契約時に苦情対応を説明し、重要事項説明書にも当社以外の窓口を記載している。意見や苦情については個別に対応を行ったり、家族会を出していただき反映できるよう努めている。		

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	ミーティングや申し送り時などに意見を聞いたり、個別に面談を行ったりしている。		
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	スキルアップのための制度を設けている。定期的に個人面談を行い、各自が目標を持ち働けるように努めている。		
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	社内研修への参加や、外部研修の案内を掲示している。希望者にはシフトを調整し参加出来るよう対応している。		
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	グループホーム連絡会に加入して、研修会やブロック会等に参加することにより同業者との意見交換や交流の機会をつくっている。		

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
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	見学時や申込み時にご本人にもいらしてもらい、話を聞くようにしている。		
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	些細なことでも相談を受けられるように、電話での相談を受け付けている。		
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	インフォーマルを含めたサービスを提案できるように努めている。		
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	一緒に行ったり、得意なことを職員が教わったりしながら共に過ごす時間を大切にしている。		
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	面会時などの来所された際に話を聞き、家族の意見・要望を取り入れた計画作成を心がけている。来所が困難な家族には電話で話しを聴いている。		

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
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	馴染みの方、習い事のお友達などに訪問してもらい、これまでの関係が途切れることがないよう努めている。		
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	それぞれの関係を把握し、職員が間に入りトラブルが起こらないよう心がけている。入居者同士の交流に消極的な方には職員が声かけしている。		
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	退去後でも相談やアドバイスができることを説明している。退去後に近況報告をしていただける家族もいる。他施設にてご逝去され当施設にいた頃の写真を使用したいとの報告もあった。		

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
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。	利用者志向の理念のもとに、コミュニケーションを多くとり、本人の希望や意向が把握できるよう努めている。		
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	センター方式を活用しながら情報収集をし、今までの生活が維持できるよう努めている。		
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	介護記録により24時間の生活リズムを知り、把握するようにしている。		
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	定期的なモニタリングとケースカンファレンスを行い、意見を聴き介護計画を作成している。		
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	気づきや工夫についてはその場で話し合いを行い、情報を共有し見直しを行うようにしている。		

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
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	法人の多機能性を活かしたトータルケアの対応が可能のため、本人や家族の要望に迅速な対応ができるよう連携を取りながら行っている。		
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	近隣の歌サークルの方々や、折紙ボランティアの方に来所いただいている。「学校と福祉施設の連絡会」に参加し、地域資源の情報共有を行い、保育園や高校との交流を行っている。		
30	11	かかりつけ医の受診診断 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	本人や家族に主治医を決めてもらっている。往診医以外の主治医には受診時に本人の状況を書面にて報告している。		
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	医療連携体制加算による週1回の訪問看護師来所時に、日々の様子や疑問点を相談してアドバイスを受けている。		
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。	病院へ訪問、または電話にて情報交換を行っている。		

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
33	12	<p>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</p>	<p>主治医、訪問看護師等とご家族との話し合いの場を設け、個々の対応について検討している。</p>		
34		<p>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</p>	<p>入職時やミーティング等で研修を行ったり、マニュアルをいつでも閲覧できるようにしている。</p>		
35	13	<p>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</p>	<p>災害事故マニュアルを作り、いつでも閲覧できるようになっている。消防職員の協力のもと、避難訓練を行い、地域の防災訓練にも顔を出している。</p>		

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
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	プライバシーに配慮しながら、声かけや見守りをしている。		
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	本人の思いをゆとりを持って聴き、自己決定を重要視しながら支援を行っている。		
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	入浴時間や食事時間など、入居者のペースを大切にし、職員側の都合が優先されないように支援している。		
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	女性の希望者にはお化粧品をいただいたり、2~3ヶ月に一度は美容師にカットしてもらっている。		
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	お一人おひとりの得意分野を活かしながら、食事の準備や後片付けを職員と一緒にやっている。		

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	食事量、水分量を日々把握している。体調が悪い場合は消化のよいものに変えるなど臨機応変に対応している。		
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	日々の口腔ケアの他に、訪問歯科による口腔ケアを週1回行い口腔内の清潔保持に努めている。		
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	排泄パターンの把握に努め、適宜トイレ誘導を行い支援を行っている。		
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	水分量や食事量のチェックや、毎朝の体操、便秘時のマッサージなどを行って便秘にならないように心がけている。主治医に相談し薬を処方してもらうこともある。		
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	入浴は午後に行っているが、状況に合わせて午前に行くなど時間を変更している。		

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
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	本人の希望に添い、休息時間は自由にとっただいている。		
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	個々が服用している処方薬の一覧をファイルし、いつでも確認ができるようにしている。誤薬を防ぐため服薬時には職員2名で確認している。		
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	これまでの趣味を行っていただいたり、レクリエーションや外出等で気晴らしができ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。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	散歩がお好きな方が多いので、体調や天候など考慮しながらできるだけ希望に添えるよう外出支援をしている。		
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	お金は原則として預かせてもらっている。近隣のバザーなどに出かけ本人が買物したい時には自由に使えるようにしている。		

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
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	電話をかけたり手紙を書くことは自由に行えるようにしている。書いた手紙をご本人と一緒にポストに入れるまでの支援を行っている。		
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	温度計をリビングに置き、室温が快適になるよう温度調整し配慮している。また居室も定期的に換気を行っている。季節感のある装飾を行っている。		
53		共用空間における一人ひとりの居場 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	リビングのソファや談話室のベンチで談笑できるスペースをとって、入居者様同士で話しをされている。お互いの居室を行き来される入居者様もいらっしゃる。		
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	使い慣れた馴染みの家具を持ち込んでいただき、小物や家族との写真などを飾り、居心地よく過ごせるよう工夫している。		
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」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	廊下を広くとり、手すりを設置している。自立支援を前提にわかりやすい表示をするなど、混乱を防ぐような環境作りを行っている。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 ニチイケアセンター富岡東

作成日 24年 5月 9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組み内容	目標達成に要する期間
1	3	運営推進会議において、地域の方の参加を呼びかけているが実現できていない。	地域の方の参加が実現し、地域の情報を共有・連携できるようにする。	昨年末に町内会長との間で町内会入会の話が前進しているので、引き続きお願いをしていく。	1年間
2	13	避難訓練等において、近隣・地域の方の参加をお願いしているが協力が得られていない。	災害時における地域住民との協力体制の確立を図ることができる。	避難訓練においては地元消防団とのつながりが出来始めているので、近隣の方にも参加をお願いしていく。	1年間
3	18	入居者様の重度化に伴い、外食などの全員揃っての外出支援が困難になっている。	散歩・買物・イベント以外の外出支援を計画し、地域との交流を図る。	遠方への外出支援は困難なため、小グループで近隣商店街への外食を計画する。	1年間
4	4	市町村職員と関わる機会が少なく、日常的な連携体制が取れていない。	市町村職員との関わりを多く持ち、密に連絡を取り、協力体制が築いていけるようになる。	講習会、GH連絡会、役所来訪などの機会を多く持ち、つながりが出来るようにしていく。	1年間
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。