

## 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	1493800138	事業の開始年月日	平成21年10月1日
		指定年月日	平成21年10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 横浜南山田		
所在地	(〒224-0026) 横浜市都筑区南山田町3969		
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25年7月22日	評価結果 市町村受理日	平成26年11月27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）】

<p>地域密着サービスを元に、風通しの良い環境づくりをしています。地域住民だけではなく、近隣施設の連絡会や勉強会になるべく参加し、横の繋がりを強化するようにしています。</p> <p>職場内環境に関しては縦の繋がりに加えて、横の繋がりを重視し、職員が管理者に対して意見や相談等がしやすいような関係を築き、必要に応じて、管理者から、支店の上司に協力を要請し、事業所単体ではなく、上層部との連携も強化しながら、全員で働きやすい環境を作る取り組みをしています。</p> <p>ご利用者様に関しては、スタッフ主導ではなく、ご利用者様本位での生活を送っていただける事を念頭に置き、日々の関わりを持っています。</p>
---

### 【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	横浜市中区本町2-10 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成25年8月23日	評価機関 評価決定日	平成25年10月18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）】

<p><b>【事業所の概要】</b> この事業所は、横浜市営地下鉄グリーンライン東山田駅から徒歩5分と駅から比較的近く、平坦な道のりである。幹線道路から一本裏に入った場所にあり、周囲には民家や中小事業所が点在している静かな環境である。</p> <p><b>【職員同士の連携体制と家族との信頼関係】</b> 昨年に新しく就任した管理者は、現場経験も長くユニットリーダーを務めていたため利用者や家族にとっては親近感がある。ベテランのケアマネジャーや職員、同法人の他のグループホーム管理者、地域の民生委員など多くの関係者が新しい管理者を支えている。管理者は、都筑区、港北区内のケアプラザに挨拶に行くなど地域や関係機関等との連携を強化するための取り組みに力を入れている。</p> <p>職員間、利用者家族との関係はよく、日頃から家族会などの出席も多い。時には厳しい意見や要望もあるが信頼関係があればこそだからと、職員は真摯に受け止めている。毎月ケアマネジャーが、家族に送付する利用者個別の近況報告書やA3版の月間行事予定表は、離れて暮らす家族にもホーム内での利用者の暮らしがよくなり安心して好評である。</p> <p><b>【職員全員で取り組む介護計画作成体制】</b> ユニット毎のカンファレンスでは、毎月数人の利用者の介護計画書を検討するが、カンファレンス数日前に、全職員に事業所独自で考案した書式を配り、個々の利用者についての気づきや、前回挙げた目標に対する達成状況、課題などを「カンファレンスの宿題」として、提出してもらう形式をとっている。職員全員がそれぞれの利用者ごとの介護計画を意識した支援ができるよう、あえて個別担当制にはしていない。医師等の助言も参考にし、カンファレンスで意見交換して作成された原案を家族に説明し、意見や要望を家族に、直筆で書き入れてもらっている。必要に応じ修正して介護計画書を完成させ、その利用者に合った支援を、職員全員が取り組めるような体制が整っている。</p>
---

### 【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 横浜南山田
ユニット名	きらめき

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、その時々々の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	毎日の朝礼時にニチイ学館の社是の唱和を行っています。	事業所独自の理念は作成していない。法人の社是と経営理念を職員共通の理念とし、事務所に掲示している。職員は毎日、朝礼で唱和している。	
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、町内会に参加し、地域との交流に努めています。町内会の文化部の方に毎年、夏の盆踊りのイベントに関して協力を依頼し、地域の婦人会の方や町内会の方に協力して頂きます。	南山田町内会に加入し地域の行事などは回覧で情報を得ている。事業所主催の「ニチイ祭り」では毎年町内会の婦人会が盆踊りで参加したり、近隣住民も来訪したりして利用者と交流している。ハーモニカや大正琴などのボランティアが参加している。	小学校や幼稚園児など異世代との交流は、利用者にとって楽しみの1つになると思います。福祉体験授業の受け入れや運動会の見学など、積極的な働きかけを期待します。
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	毎年、町内会を通じ、地域との交流を深めています。		
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	関係機関各位様との折り合いがつかず、滞りがちなので、定期開催に勤めます。	運営推進会議は昨年11月に開催したが、まだ定期的な開催には至っていない。前回の議事録では、町内会長・民生委員3名・東山田地域包括支援センター職員・オーナーなど計11名が参加した。民生委員からは夜間想定避難訓練の提案があり行政担当者からもアドバイスもらった。	昨年度に引き続き、運営推進会議の定期開催に向けての取り組みを期待します。
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取り組んでいる	地域ケアプラザ、市役所、グループホーム連絡会等、各関係機関と協力を心がけています。	管理者は同法人の他のグループホーム管理者に協力してもらい、港北区・都筑区のケアプラザに挨拶回りをし、協力関係を築けるよう努めている。区の担当者から依頼があり認知症フォーラムで講演をした。市のグループホーム連絡会に加入し、10月に交換研修に参加する予定である。今年は、8事業所合同の花見に利用者と一緒に参加した。	

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
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	身体拘束に関するマニュアルを用意し、職員に周知しています。拘束は行っておりません。	玄関は日中、施錠していない。ユニット入口は利用者の安全上、家族の了解を得て施錠している。外部研修に参加して職員に周知しているほか、ホーム会議の時に、その時々に合わせて議題を企画し研修している。直近では「アサーション」「自己分析」「対人関係について」などを行った。	
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	当社のマニュアルを用いて職員への指導を行い、虐待防止に務めています。		
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	管理者、ケアマネジャーは、成年後見人制度の必要がありそうなご家族様へのご案内のため勉強しています。現場スタッフは直接契約などに関わらないため、学ぶ機会がない。		
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	契約書の取り交わしの際に時間をかけて説明、対応を行なっています。		
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	毎月、近況報告書を送布しています。面会来訪時、家族会等でご家族の方から意見をいただいております。	家族会は平均して年4回位、行事に併せて開催し、約10名が参加している。家族からの意見は日頃から来訪時や電話でも聞いている。家族から「スタッフの名前が分からない」との意見があり、法人全体の取り組みとして、ユニフォームを名前入りに移行中である。	

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	日々の業務や、毎月の会議等で、現場からの意見を取り入れ、必要に応じ、支店の上司と連携を取り、現場職員の意見を反映する取り組みを行っております。毎月支店にて管理者会議を行っています。	管理者をはじめ職員同士、お互いに気軽に意見を言い合える関係ができています。ケアの方向性について意見の相違や利用者への関わり方についてなど、毎月のホーム会議やカンファレンスで職員の意見や提案を聞き運営に反映させている。	
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	キャリアアップ制度で職員を評価し給与の引き上げの取り組みをしています。  毎月の会議時に環境改善に向けた取り組みを支店とも連携して対応しています。		
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	入社時研修、適宜社内研修を行なっています。社外研修は、案内は職員に告知し希望があれば対応しています。		
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	横浜市グループホーム連絡会に入会し、各種講習会に参加しております。		

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
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	家族見学时、アセスメント時に、不安や要望を聞き、入居時に職員が状況を把握出来るように情報共有を行なっています。		
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	家族見学时、アセスメント時に、不安や要望を聞き、入居時に職員が状況を把握出来るように情報共有を行なっています。ご家族様とは適宜連絡し、情報提供を行なっています。		
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	見学时、アセスメント時に、不安や要望を聞き、入居時に職員が状況を把握出来るように情報共有を行なっています。		
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	ご本人のペースにあわせて無理強いせず以前の生活に近い環境を用意し、信頼関係の構築を優先しています。		
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	ケアプラン更新時、面会時等にご本人やご家族の要望や希望を伺い、近況報告時に、情報提供を行なっています。		

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
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	ご家族や、本人からの謝絶の希望がある場合を除き、面会の制限はなく、外出、外泊なども自由に行なっていただいています。	利用者の友人や昔の教え子の訪問があった際には、居室などでゆっくりしてもらうなど面会時間以外でも対応している。馴染みの理美容院には家族が同行している。電話の取り次ぎをしたり、年賀状の代筆をして一緒に投函するなど、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	ご利用者お一人お一人の性格や好みを介護者が把握し、適宜、間に入りながら、ご利用者同士の関係づくりをしています。		
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	必要に応じて相談、情報提供を行い、適宜対応しています。		

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
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。	毎月開催のユニット会議にて、希望、意向の把握に努めています。新聞を希望されていた方は新聞を定期購読しています。	利用者の思いや暮らし方の要望はアセスメントや家族の情報を基にして日頃の会話の中からも聞き出している。意向の把握が困難な方は、表情の変化や仕草をよく観察して読み取るようにしている。	
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	ご家族からの情報や、センター方式を用いて、経過の把握に努めています。		
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	毎月開催のユニット会議にて、現有能力の把握に努めています。		
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	毎月開催のユニット会議にて、情報収集を行い、ケアプランを作成しています。	介護計画は家族や医師の意見を参考にして、短期では3か月、更新時などに見直しをする。全職員が関わられるよう、あえて個別担当制にはしていない。毎月のカンファレンスでは、事前に全職員に、前回挙げた目標に対する達成状況、課題などを「カンファレンスの宿題」として、提出してもらい、介護計画を検討している。	
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	介護記録、連絡ノート等を用いて、日々の情報共有に努めて、介護計画の見直しに役立てています。		



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
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	状況に合わせた対応が出来る用意があります。		
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	居場所、役割を考え、楽しく生活が出来るように支援しています。		
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し、納得が得られたか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	月2回の提携医の往診、毎週の訪問看護、提携医への通院等適宜対応しております。	現在は利用者全員が協力医の往診を受けている。入居前からの専門医へ通院する場合は家族が付き添い、受診結果などの医療情報を共有している。職員は協力医の往診時に合わせて法人共通の書式を使い、利用者の健康状態で気付いたことや疑問などを記録し、医師から指示をもらっている。	
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	密に報告、連絡、相談しています。		
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。	最低でも週1度は面会に行き、情報収集、情報共有に努めています。		

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
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>社内規定で見取りに関する規定が無いため、常時の様子観察、適宜、医師や家族と話し合いをしております。ご退去や転居の必要がある場合にも早期に説明し、受け入れ先を探しています。</p>	<p>入居時には重度化した場合についての対応を説明しているが、その時々状況に合わせて、家族や本人、医師と相談しながら対応していく方針である。</p>	<p>まずは重度化した場合や終末期の対応について、職員をはじめ、関係者と方針の共有を話し合い事業所としての書式を整備することが望まれます。</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>救命救急のマニュアルの用意が有り、勉強会などで対応できるように用意をしています。</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>訓練が遅滞しがちなので、町内の消防団、消防署の方と連携し、適宜訓練を開催していきます。地域住民の方にも協力を要請します。</p>	<p>今年度は7月に設備点検の時に消防署立ち会いで、通報、消火器の使い方を学んだ。1週間分の食料、飲料水と防災用品の備蓄がある。今月から法人共通で「防災セット管理台帳」を整備し、在庫管理をしている。</p>	<p>今後も消防署と相談して避難訓練を定期的実施することを期待します。特に夜間を想定した訓練を取り入れて、職員の災害時に対する意識向上を図ることが望まれます。また地域消防団や近隣住民にも再度協力をお願いし、災害時に対する体制を整えることを期待します。</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	お客様の尊厳と自立を守り、プライバシーに配慮した声かけが行えるように、適宜対応しています。	個人情報に関する書類は事務室の鍵付き書庫に保管している。接遇研修は入社時に法人支店で行っているが、職員同士、気付いたことはその都度話しあっている。夜間、部屋の鍵をかけたい利用者には、安全面に配慮しながら本人の意向を尊重している。	
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	ご利用者様本位の生活を営めるよう適宜努力しています。		
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、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	ご利用者様本位の生活を営めるよう適宜努力しています		
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	定期的な訪問美容をはじめ、その人らしい身だしなみができるよう取り組んでいます。お化粧がお好きな方はメイクをされています。		
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	毎日、食事の準備や、お片づけがお好きな方に、無理のない範囲でお手伝いをさせていただいております。	現在、食事介助の必要な利用者はいない。献立付きの食材配達業者を利用して、職員が調理している。訪問時、利用者の食事のペースは、様々だったが職員は急がせることなく見守りをしながら対応していた。誕生会は入居者の好みに合わせて出前や外食を楽しんでいる。	

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	栄養バランスは、食材業者の管理栄養士が計算しています。水分促しを適宜行い、飲水量の集計を行い、それぞれの状態を把握しています。		
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	毎食後に口腔ケアの誘導や、自力で行えない方の介助を行っています。2週に1度、訪問歯科医による往診があります。		
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	それぞれの方の排泄リズムに合わせた時間での定時の誘導、排泄介助の取り組みを行っております。自立されている方の羞恥心を考慮しています。	水分・排泄チェックリストで利用者ごとのパターンを把握し、タイミングや素振りを見て声かけ誘導している。夜間は睡眠を重視し、オムツを使用する利用者もいるが、日中はトイレでの自力排泄を支援している。	
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	提携医と連携しながら、日々の排泄リズムを観察し、便秘になりやすい方への働きかけをしています。水分摂取の少ない方への対策として低カロリー・寒天ゼリー促しをしています。		
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	以前は時間を固定していたが、介護者主体の誘導になりがちのため、ご利用者様のタイミングで入れるように、毎日、希望があればいつでも入れるように用意をしています。拒否のある方には、快く入浴できる方法を模索し、入浴していただけるよう努めております。	以前は決まっていた入浴時間を職員の提案で、いつでも入れるようにした。夕方4時頃から入浴する利用者が多い。お湯は一人ずつ替えて、希望に合わせて同性介助をしている。入浴したがる方には、手作りの「湯上りドリンク付き入浴券」を渡して入浴が楽しみになるような工夫をしている。	

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
46		安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々 の状況に応じて、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	日中休みたい方には、適宜休ん でいただいております。就寝時刻 や起床時刻もそれぞれの方にあ わせています。ただし、ほって おくと、寝続けてしまう方には 適宜起床促しをしています。		
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	週2回の往診や、週2回の服薬 指導等で医師や薬剤師の意見 を参考にして、往診時に適した 用途、適量の薬を処方していただ いております。		
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	炊事洗濯等が好きな方にはお 手伝いを、おしゃべりの好きな 方には、スタッフも交えて談笑 を、タバコを吸われる方は医 師の診断、家族や本人の了承 の上、決められた場所で喫煙 しています。		
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	希望に合わせて散歩、買い物 等の外出をしています。ご家 族様と遠出をされる方もいま す。全体外出行事に関して、 早期計画、安全確保の上での 実現に努めております	天気の良い日は車椅子の方も 一緒に職員と散歩や買い物に 出かけている。今年は4月に グループホーム連絡会合同の 花見に参加して、他のグルー プホームの利用者とも交流 する機会となった。	
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	基本は金庫にて保管させてい ただき必要時に買い物にいき ます。手元に財布がないと不 安な方には、ご家族の了承を 得て、金庫とは別に、財布を 用意しております。		

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
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	電話の希望のある方には家族に連絡するお手伝いをしています。手紙を出される方は、文字が書きやすいようにサポートし、目が悪く読めない方には読んで伝えています。		
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	共用スペースを心地よく使用していただけるように努めています。なるべく雑音の無い様に配慮し、余計なものは置かないように心がけています。	リビングは日当たりが良く明るい。壁には行事の写真や利用者の絵や色鉛筆画、お習字などの作品が飾られている。庭の畑でハーブや野菜を育てている。	
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	あらゆる危険に対する配慮を行ったうえ、見守りを行い、バルコニーから庭へお独りで出られたり、リビングのソファでくつろがれたり、居室で休まれる方もいます。		
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	入居時に馴染みの品をもちよっていただき、居心地の良い居室環境づくりを心がけています。	居室にはそれぞれが使い慣れた整理タンスや椅子、テレビなどを置き、家族の写真や自分の作品を飾っている。下肢筋力の維持のために布団を使用している利用者もいる。	
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	バリアフリー構造、滑りにくい手すり、居室やトイレの場所がわかりやすいように扉の種類を変えるなど、安心安全に配慮した作りになっています。		

事業所名	ニチイケアセンター 横浜南山田
ユニット名	ふるさと

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 3, 利用者の1/3くらい 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、安全面で不安な区過ごせている。 (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、その時々々の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	毎日の朝礼時にニチイ学館の社是の唱和を行っています。		
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、町内会に参加し、地域との交流に努めています。町内会の文化部の方に毎年、夏の盆踊りのイベントに関して協力を依頼し、地域の婦人会の方や町内会の方に協力して頂きます。		
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	毎年、町内会を通じ、地域との交流を深めています。		
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	関係機関各位様との折り合いがつかず、滞りがちなので、定期開催に勤めます。		
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取り組んでいる	地域ケアプラザ、市役所、グループホーム連絡会等、各関係機関と協力を心がけています		



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	身体拘束に関するマニュアルを用意し、職員に周知しています。拘束は行っておりません。		
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	当社のマニュアルを用いて職員への指導を行い、虐待防止に努めています。		
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	管理者、ケアマネジャーは、成年後見人制度の必要がありそうなご家族様へのご案内のため勉強しています。現場スタッフは直接契約などに関わらないため、学ぶ機会がない。		
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	契約書の取り交わしの際に時間をかけて説明、対応を行なっています。		
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	毎月、近況報告書を送布しています。面会来訪時、家族会等でご家族の方から意見をいただいております。		

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
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	日々の業務や、毎月の会議等で、現場からの意見を取り入れ、必要に応じ、支店の上司と連携を取り、現場職員の意見を反映する取り組みを行っております。毎月支店にて管理者会議を行っています。		
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	キャリアアップ制度で職員を評価し給与の引き上げの取り組みをしています。  毎月の会議時に環境改善に向けた取り組みを支店とも連携して対応しています。		
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	入社時研修、適宜社内研修を行なっています。社外研修は、案内は職員に告知し希望があれば対応しています。		
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	横浜市グループホーム連絡会に入会し、各種講習会に参加しております。		

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
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	家族見学時、アセスメント時に、不安や要望を聞き、入居時に職員が状況を把握出来るように情報共有を行なっています。		
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	家族見学時、アセスメント時に、不安や要望を聞き、入居時に職員が状況を把握出来るように情報共有を行なっています。ご家族様とは適宜連絡し、情報提供を行なっています。		
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	見学時、アセスメント時に、不安や要望を聞き、入居時に職員が状況を把握出来るように情報共有を行なっています。		
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	ご本人のペースにあわせて無理強いせず以前の生活に近い環境を用意し、信頼関係の構築を優先しています。		
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	ケアプラン更新時、面会時等にご本人やご家族の要望や希望を伺い、近況報告時に、情報提供を行なっています。		

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
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	ご家族や、本人からの謝絶の希望がある場合を除き、面会の制限はなく、外出、外泊なども自由に行なっていただいています。		
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	ご利用者お一人お一人の性格や好みを介護者が把握し、適宜、間に入りながら、ご利用者同士の関係づくりをしています。		
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	必要に応じて相談、情報提供を行い、適宜対応しています。		

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
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。	毎月開催のユニット会議にて、希望、意向の把握に努めています。新聞を希望されていた方は新聞を定期購読しています。		
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	ご家族からの情報や、センター方式を用いて、経過の把握に努めています。		
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	毎月開催のユニット会議にて、現有能力の把握に努めています。		
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	毎月開催のユニット会議にて、情報収集を行い、ケアプランを作成しています。		
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、連絡ノート等を用いて、日々の情報共有に努めて、介護計画の見直しに役立てています。		

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
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	状況に合わせた対応が出来る用意があります。		
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	居場所、役割を考え、楽しく生活ができるように支援しています。		
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	月2回の提携医の往診、毎週の訪問看護、提携医への通院等適宜対応しております。		
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	密に報告、連絡、相談しています。		
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。	最低でも週1度は面会に行き、情報収集、情報共有に努めています。		

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
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>社内規定で見取りに関する規定が無いため、常時の様子観察、適宜、医師や家族と話し合いをしております。ご退去や転居の必要がある場合にも早期に説明し、受け入れ先を探しています。</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>救命救急のマニュアルの用意が有り、勉強会などで対応できるように用意をしています。</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>訓練が遅滞しがちなので、町内の消防団、消防署の方と連携し、適宜訓練を開催していきます。地域住民の方にも協力を要請します。</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	お客様の尊厳と自立を守り、プライバシーに配慮した声かけが行えるように、適宜対応しています。		
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	ご利用者様本位の生活を営めるよう適宜努力しています。		
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	ご利用者様本位の生活を営めるよう適宜努力しています		
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	定期的な訪問美容をはじめ、その人らしい身だしなみが出来るように取り組んでいます。お化粧がお好きな方はメイクをされています。		
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	毎日、食事の準備や、お片づけがお好きな方に、無理のない範囲でお手伝いをさせていただいております。		



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
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	栄養バランスは、食材業者の管理栄養士が計算しています。水分促しを適宜行い、飲水量の集計を行い、それぞれの状態を把握しています。		
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	毎食後に口腔ケアの誘導や、自力で行えない方の介助を行なっています。2週に1度、訪問歯科医による往診があります。		
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	それぞれの方の排泄リズムに合わせた時間での定時の誘導、排泄介助の取り組みを行なっております。自立されている方の羞恥心を考慮しています。		
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	提携医と連携しながら、日々の排泄リズムを観察し、便秘になりやすい方への働きかけをしています。水分摂取の少ない方への対策として低カロリーの寒天ゼリー促しをしています。		
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むように、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	以前は時間を固定していたが、介護者主体の誘導になりがちのため、ご利用者様のタイミングで入れるように、毎日、希望があればいつでも入れるように用意をしています。拒否のある方には、快く入浴できる方法を模索し、入浴していただけるよう努めております。		

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
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	日中休みたい方には、適宜休んでいただいております。就寝時刻や起床時刻もそれぞれの方にあわせています。ただし、ほっておくと、寝続けてしまう方には適宜起床促しをしています。		
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	週2回の往診や、週2回の服薬指導等で医師や薬剤師の意見を参考にして、往診時に適した用途、適量の薬を処方していただいております。		
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	炊事洗濯等が好きな方にはお手伝いを、おしゃべりの好きな方には、スタッフも交えて談笑を、タバコを吸われる方は医師の診断、家族や本人の了承の上、決められた場所で喫煙しています。		
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	希望に合わせて散歩、買い物等の外出をしています。ご家族様と遠出をされる方もいます。全体外出行事に関して、早期計画、安全確保の上での実現に努めております		
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	基本は金庫にて保管させていただき必要時に買い物にいきます。手元に財布がないと不安な方には、ご家族の了承を得て、金庫とは別に、財布を用意しております。		

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
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	電話の希望のある方には家族に連絡するお手伝いをしています。手紙を出される方は、文字が書きやすいようにサポートし、目が悪く読めない方には読んで伝えていきます。		
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	共用スペースを心地よく使用していただけるように努めています。なるべく雑音の無い様に配慮し、余計なものは置かないように心がけています。		
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	あらゆる危険に対する配慮を行ったうえ、見守りを行い、バルコニーから庭へお独りで出られたり、リビングのソファや居室でくつろぐ方もいます。		
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	入居時に馴染みの品をもちよっていただき、居心地の良い居室環境づくりを心がけています。		
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	バリアフリー構造、滑りにくい手すり、居室やトイレの場所がわかりやすいように扉の種類を変えるなど、安全に配慮した作りになっています。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 ニチイケアセンター横浜南山田

作成日 H25年 11月 25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	4	(H25年8月時点) 運営推進会議を定期的に開催することができていないので、早期に改善する。	2ヶ月ごとの適宜開催を行う。	9月18日に開催、次回以降の予定は会議毎に決める事にしました。次回は11月22日に開催。次々回はH26年1月下旬予定。	1ヶ月
2	35	(H25年8月時点) 定期的に防災訓練を行っていないため、早期に改善する。	半年毎に適宜開催する。	11月22日に開催しました。次回予定は訓練毎に決めるようにし、次回H26年3月20日、次々回9月で予定しています。	3ヶ月
3	33	会社として看取りに関する規定が無いので、書式の整備は厳しいですが、拠点・家族・提携医間で連携し、対応します。	重度化した場合、終末期の対応を、早期にムンテラ、会議等で取り決め、対応していく。社内規定が決まったら、そちらの指示に従います。	看取りを希望される方には、容態急変時の対応に関して、ご家族に了承を得て、職員が可能な場合対応、難しい場合は別の施設へのご転居を提案し対応しています。	未定（現場のみの対応に関しては適宜対応中。）
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。