

平成 25 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 | 1492600364 | 事業の開始年月日 | 2011/10/1 | |
| | | 指定年月日 | 2011/10/1 | |
| 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大野台 | | | |
| 所在地 | (〒252-0331) 神奈川県相模原市南区大野台3-15-50 | | | |
| 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 | |
| | 認知症対応型共同生活介護 | 宿泊定員 | 名 | |
| | | 定員計 | 18名 | |
| | | 工外数 | 2工外 | |
| 自己評価作成日 | 平成25年9月11日 | 評価結果 市町村受理日 | 平成26年4月7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>入居者様とスタッフが日頃から楽しんでいられる空間を作れるように、入居者様の意見の反映から食事のメニューの変化や行事の考案を行ない、マンネリの無い日常に注意をしている。 又、一人一人が活躍の場を得意分野でもってもらうよう支援する工夫をし、自信やその人らしさを持ち続けてもらう。</p> <p>入居者様をホーム内だけで支援するのではなく、家族・医療・薬剤師・地域・他サービスと連携を行い、ケアスタッフが「あきらめない。決め付けない」事で一人一人を支援していけるように努めている。</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丁目 - 10番地 横浜大栄ビル8F | | |
| 訪問調査日 | 平成25年9月25日 | 評価機関 評価決定日 | 平成25年11月25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>【事業所概要】 この事業所は、JR横浜線淵野辺駅からバスで約12分の、大野台中央バス停で下車して3分ほどの閑静な住宅地に位置する。建物は、鉄骨造り2階建てで小規模多機能居宅介護型施設を併設している。内部は、玄関をはじめ共有空間が広くゆったりしていてバリアフリー構造である。また、敷地が広く建物前方の庭は植え込みや野菜が植えられており、経験のある利用者のアイデアや計画を取り入れて、食材に季節感を出すような作物を育てている。敷地の隣には保育園があり、相互訪問するなどして交流している。地域には、市立淵野辺公園、JAXA相模原キャンパス、市立博物館や短期大学、福祉専門学校が点在し、市の自然・文教地区である。これらの社会資源を利用して散歩やお花見、森林浴、施設見学などを楽しむことができる。</p> <p>【理念に基づいた支援】 職員は、事業所理念「あきらめない、決め付けない」を念頭に置き、利用者の能力や意向について頭から否定的に決めつけて対応するのではなく、まずは「できることを見つけて」利用者が主役となり、できることをやっていただくように努めている。様々な賞状を用意してやる気を引き出す工夫も見られる。職員も、自分の得意分野や、やりがいを見つけ出し、日頃のサポートに活かしている。管理者は職員と年齢が近いため気軽に話し合える状況にあり、職員の提案や工夫を聞き取っている。近隣施設のプラネタリウム見学、リビングルームの天井を活用した飾り付け、レクリエーションの企画、使用済み介護用品を迅速に処理する方法など、提案や意見を運営やサービスに活かしている。</p> <p>【利用者のいきいきとした生活】 事業所を訪問してまず感じることは、職員と利用者の明るい笑いに満ちた会話が聞かれることである。リビングルームに案内されると皆が穏やかにくつろいだ表情で、テレビを見たり利用者同士で談笑したり、新聞を読んだりしている。職員は互いに連携して見守りや声かけなどしている。訪問時には、利用者の一人が別室にお茶を持ってきて、ほほえみを浮かべながら挨拶してくれた。</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大野台 |
| ユニット名 | 1階 やまぶき |

| 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 |
| 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 | 「あきらめない。決め付けない」という理念は共有は出来ているが、実績はまだまだこれからというのが現状である。 | 社は「誠意・誇り・情熱」を事務室や職員休憩所に掲載して毎日唱和している。管理者は、就任時に事業所理念「あきらめない。決め付けない」を作成し、会議などで職員に話して共有を図り、個々の利用者の可能性を見だし、その能力を引き出すようなケアを実践している。 | |
| 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 | 隣接保育園との交流や自治会主催の地域行事への参加を実施しており、お客様との散歩の際には近隣住民と挨拶を交わすなどの交流も実施している。 | 自治会に加入して、地域行事に参加したり職員がAED講習会を受講するなどしている。隣接する保育園の園庭解放時に出かけたり、施設の行事に子供たちが来たりして楽しい時間を過ごしている。地域の中学校の職業体験の実習生を受け入れている。また、津軽三味線やオカリナの演奏のボランティアが来訪し利用者を楽しませている。 | |
| 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 | 夏祭りを地域住民向けに実践し、福祉用具体験コーナーや介護相談コーナーなどを設けた。 | | |
| 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 | 運営推進会議において参加された御家族・自治会・地域包括の方々より挙げられた要望を、適宜サービス提供に活かすよう実践している。又他サービス事業所の参加もしてもらっている。 | 運営推進会議は隔月で開催している。構成メンバーは利用者家族、地域包括支援センター職員、自治会長、地域の介護タクシー事業所などである。会議では状況報告を行い、出席者との意見交換で地域の祭りや催し物、研修および介護タクシーの利用について情報をもらい、利用者のレクリエーション活動や職員研修に役立てている。 | |
| 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 | 運営推進会議に地域包括支援センターの方に出席いただき、連携をとるよう取り組んでいる。 | 相模原市高齢福祉課とは設立時に行き来があり、運営推進会議に出席を要請している。地域包括支援センターが実施する相模原市高齢者福祉施設協議会による「新任者研修」のメンタルケア研修などに職員が参加している。 | 地域包括支援センターとの連携は行われていますが、今後は行政が主催する介護や福祉関係の事業にも積極的に参加・協力することを期待します。 |

| 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 | 内部研修において身体拘束について取り上げ、身体拘束に関する正しい知識を理解できている。 | 運営規定をはじめ契約書などに、緊急もしくははやむを得ない場合を除き、利用者の身体拘束及びその他の行動制限を行わないことを明記している。契約時には利用者や家族に説明して同意を得るとともに、職員には研修などを通じて徹底している。玄関やユニット入口は、夜間を除き施錠していない。 | |
| 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 | 内部研修において高齢者虐待について取り上げ、高齢者虐待防止法に関する正しい知識を理解できている。 | | |
| 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 | 人権の尊重に関する事業や制度として会社のマニュアルに記載されており、それに基づく内部研修を実施している。 | | |
| 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 | 契約時には必ず重要事項説明書とサービス契約書の読み合わせや、都度の質疑応答を行い十分な説明を行っている。また、解約時も同様である。 | | |
| 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 | お客様やご家族様からのご意見やご要望は随時受け付けており、その内容によってホーム会議・ユニット会議・各種委員会会議などで検討して全スタッフで情報共有を行っている。 | 来訪した家族や運営推進会議に出席した家族とは、できるだけ言葉を交わして意見や意向を聞き取っている。また、家族から電話があれば相手の希望を聞いている。家族や利用者の要望で実施した事例に、トイレにマナーについての注意書きを貼ること、文字を見やすくした居室の表示、朝食にパンを選べることなどがある。 | |

| 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 | スタッフからの意見はホーム会議・ユニット会議・各種委員会会議・申し送りなどで随時受け付けており、必要に応じて個別面談も実施している。 | 管理者は、会議や日々の業務の際に職員の意見や要望を聞き取っている。また、職員は「報・連・相ノート」に自由に意見や提案を書き込んで共有している。職員の提案によって、ペットボトルをピンにしたテーブルボーリング大会、リビングの飾り付けの工夫や日本地図を活用した各地の名産料理の紹介などを実施している。 | |
| 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 | 各スタッフに委員会活動などの役割を担ってもらうことで“みんなでホームを作る”という意識を持ち、また常勤への登用制度等による目標達成や意欲向上の取り組みを行っている。 | | |
| 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 | OJTによりトレーニングを実施している。また、ホーム会議等でも基本毎月、研修内容の希望を募りそのテーマにあった内容で実施している。 | | |
| 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 | 市内の系列拠点はもちろん、同業他社との交流を図るための連絡会や現任研修会などに参加している。また、系列拠点の行事へスタッフ参加し交流を図っている。 | | |

| 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 | お客様からのご相談やご要望に対して、誠意を以て“傾聴・受容・共感”を行い、少しでも不安を取り除けるよう取り組んでいる。 | | |
| 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 | お客様と同様にご家族様の相談事やご要望に関しても、誠意を以て“傾聴・受容・共感”を行い、少しでも不安が取り除けるよう取り組んでいる。 | | |
| 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 | ご意見やご要望から、お客様の尊厳を守るために“今”必要な支援を判断し、他のサービスの方が適切と判断した場合には速やかに導入への支援を行う。 | | |
| 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 | お客様ということを意識しながらも共に生活する者同志家族のような関係を築いている。 | | |
| 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 | 御家族と情報を支援・共有し共に本人を支えて関係を築いている。 | | |

| 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 |
| 20 | 8 | <p>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</p> | <p>ご家族の面会時日頃の様子変化を伝え要望聞いている。面会出来やすい環境作り。</p> | <p>地元の介護タクシーを利用して、利用者の馴染みの場所や店に月1回程度連れて行っている。馴染みの人や友人が来訪した場合は玄関でのあいさつをはじめ、お茶やおやつサービスで対応している。利用者の姉妹からの国際電話を取り次いだり、知人や親戚からの手紙や年賀状の返事を書く支援やポスト投函を代行するなどしている。</p> | |
| 21 | | <p>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</p> | <p>利用者同士が自分らしく生活出来る環境作り。利用者同士が良好な関係を持ち自分らしく生活出来るように支援している。</p> | | |
| 22 | | <p>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</p> | <p>要望があれば必要に応じて可能な限り支援を実施する。</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。 | おひとりおひとりが尊厳を持ち、安心して生活ができるように思いや希望、意向を遠慮なく伝えられる環境作りを行っている。 | 日頃のサポートのときにコミュニケーションを密にして、利用者の希望や意向を聞き取っている。家族の来訪時や電話でも本人並びに家族の希望を聞いている。会話が困難な利用者の場合は、動作や表情により思いを読み取っている。把握した事柄は、どのようなことでも実現が無理と決めつけずに職員間で検討して対応している。 | |
| 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 | 入居前の事前面談ではもちろん、入居後もご本人様やご家族様から今までの生活に関する情報収集を実施している。 | | |
| 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 | ホーム内での状況などについては、スタッフが収集した情報や気づいたことを介護記録に記入し共有を行い把握している。 | | |
| 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 | ご本人様やご家族様はもちろん、主治医の意見を踏まえたカンファレンスにより計画を作成し、また適宜見直しを行っている。 | 介護計画は3または6か月ごと、状態の変化があれば随時見直している。介護計画担当者によるアセスメント、介護計画書、実施記録、モニタリング表などが整備されている。計画の実施状況に基づきモニタリングを実施し、カンファレンスで職員の意見を聞き取って次の介護計画を作成している。必要に応じて医師や看護師のアドバイスを受けている。 | |
| 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 | 日々の様子は記録し、また連絡ノートを活用しスタッフ間で情報共有をしている。 | | |

| 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 | 本人や御家族からの多様なニーズに対応するように努めている。 | | |
| 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 | 消防訓練実施（消防署）ボランティアの受け入れ演奏会などに取り組んでいる。 | | |
| 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 | 協力医療機関による往診はもちろん、インフルエンザの予防接種や専門医へのコンサルティングなどもしていただき、適切な対応ができる良好な関係が築けている。 | 事業所の協力医はフロアごとに隔週、薬剤師も連携して来訪している。同じ協力医の看護師が毎週来訪して健康チェックをしたり医療相談を受けている。以前からのかかりつけ医の受診は家族が対応しているが、事業所が介護タクシーを利用して通院支援を行うことがある。受診情報は聞き取って個々に「受診・健康管理記録」に記録している。歯科医は毎週来訪して口腔機能のチェックなどを行っている。 | |
| 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 | 協力医療機関の看護師との提携により、スタッフが看護師にお客様の健康面や疾患などについて相談できる環境がある。 | | |
| 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。 | 入院時には介護サマリーの作成などにより必要な情報を提供し、入院中は面会などにより情報収集するとともに、ご家族様やMSWと早期退院に向けての話し合いを実施している。 | | |

| 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 |
| 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 | ご本人様との事前聴取を踏まえ、重度化することが想定される状態になった時点で、ご家族様及び主治医と相談して方針及び支援方法を共有しチームとして支援する。 | 医療連携体制加算の要件を満たす「重度化した場合における対応に係る指針」を作成し家族に説明している。本人・家族の希望と、連携医と看護師の24時間オンコールの連絡体制と協力を得てターミナルケアを実施した。状態が変化するたびに家族、医師、事業所が話し合っつきめ細かく介護計画を更新し、同意を得て最期を見取った。その後、職員がフロアミーティングで反省点を話し合った。 | |
| 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 | 応急救護に関する内部研修を実施し、応急救護や心肺蘇生に必要な知識と技術を学んだ。 また、社内マニュアルをスタッフが閲覧しやすい所に綴じ込んでいる。 | | |
| 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 | 年二回の消防訓練を計画しており春（4～5月）に総合防災訓練、秋（10～11月）に自主訓練を計画・実施している。 | 避難訓練は年に2回、春・秋に行っている。実施計画を消防署に提出し指導を受けている。夜間想定訓練も実施しており、夜間に職員が事業所へ到着する時間を想定した訓練も行った。災害備蓄は職員の分を含めて3日以上保留している。災害時に近隣住民の一時的受け入れを実施する方針である。そのために施設の利用に関する書類を玄関に備えている。 | |

| 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 |
| 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 | お客様の尊厳を守り、プライバシーに配慮した言葉かけを実施している。 | 職員は、利用者に対して常に尊敬の念を持って接したり言葉を交わすように心がけている。また、利用者が自分の意思で出来ることをやるように支援している。利用者のプライバシーは、職員間でもみだりに話すことがないように注意している。個人情報に記載された書類は、施錠できるキャビネットで保管している。 | |
| 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 | 何事にもスタッフやご家族様による押しつけではなく、お客様自身が決定できるような働きかけを行っている。 | | |
| 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 | お客様への個別ケアは、それぞれの意向を最大限尊重し対応している。 | | |
| 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 | 最低限の身だしなみは実施している。定期的に依頼している訪問理美容を活用し本人にあった髪型やカラーを実施している。 | | |
| 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・盛り付け・テーブル拭き・配膳・食器拭きなどを適宜お客様とスタッフが一緒に実施している。 | 食事の献立は、献立委員会が利用者の希望を取り入れて作成している。食材は利用者と一緒に買い物に行き、季節のものも取り入れている。職員は利用者と同じものを食べながら目を配り、必要な介助を行っている。利用者の希望により朝はパン食を提供している事例もある。利用者は野菜を刻んだり、お茶つき、食後の後片付など出来ることを手伝っている。誕生日、お祭り、クリスマスなどには、特別食を利用者と職員が共同で作っている。 | |

| 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 | 栄養バランスを考えながら好みの物などを聞き取り入れている。摂取量は日に記録し観察している。 | | |
| 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 | 毎食後の口腔ケアを促している。訪問歯科Dr.とも協力している。 | | |
| 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 | 一人一人の排泄状況を記録しパターンをつかみ失禁を減らすよう支援を行う。 | 個人別の排泄チェック表でタイミングを見計らってトイレ誘導を行っている。失敗した場合は、浴室に直結したトイレを活用してさりげなくかつ効率よく対応している。日中のリハビリパンツ使用から普通の下着に変える支援を行った事例がある。トイレ表示はドアの色や床のマークなどで分かりやすい。 | |
| 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 | 便秘予防のための水分量チェックや体操などの運動個々に合わせ実施するよう取り組んでいる。 | | |
| 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 | 特別に時間を決めず、お客様のタイミングに合わせた声かけにより誘導し入浴支援している。要望があった時は添うようにしている。 | 入浴は週3回としているが、希望により回数を増やしたり入浴時間を変えるなど柔軟に対応している。利用者の心身状況によりシャワー浴や清拭に変えたり、同じ建物にある小規模多機能居宅介護施設の機械浴設備を利用することもある。入浴が好きでない方には声かけを工夫して誘導している。原則として同性介助を行っている。 | |

| 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 |
| 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 | 個々の生活リズムを大事にし、居室で休む際の室温調整に気を配っている。 | | |
| 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 | 薬の効果・副作用等は勉強を行い、服薬は個々に合わせオブラートを使用し服用してもらっている。薬の変更の際は症状の変化に注意し確認に努めている。 | | |
| 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 | 一人ひとりに合った掃除・調理の支援を行っている。出来る事を一緒に考え役割を持って頂く。好きな嗜好品を買いに行く事も支援している。 | | |
| 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 | 外気浴・散歩・買い物などを気候に合わせて実施し、気分転換を図るとともに地域の方との交流も行っている。 | 天候条件が良ければ毎日出かけている。近隣の公園散歩やコンビニエンスストアでの買い物などである。身体状況により車椅子で対応することもある。事業所周辺の散歩では近所の方と挨拶を交わすなどして親睦を図っている。介護タクシーを利用して少し遠方に出かけることもある。 | |
| 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 | 買い物の要望があった際は、本人と一緒に外出し選んでいただきお小遣いで支払うよう支援している。 | | |

| 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 |
| 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 | 御家族から季節の野菜を頂いたときはお礼の手紙を書くよう支援している。 | | |
| 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 | 朝の掃除の時間に掃除機の大きな音を出す他は無意味な音は出さないようにする。空調管理をこまめにしている。季節の飾り、壁紙作りをしている。 | リビングルームは広く明るく床暖房が設置されている。窓が大きくその外にテラスがあり、日光浴や外気浴などを楽しむことができる。壁には行事や外出を楽しんでいる写真や利用者の作品を飾り、家族や利用者の目を楽しませている。天井から下げた飾りつけなどで季節感を出す工夫をしている。共有部分の清掃は職員と利用者が共同で行っている。 | |
| 53 | | 共用空間における一人ひとりの居場所 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 | 一人になれる居場所は確保されていない。テラスに椅子等は置いたらと考えている。また、入居者様同士での将棋やトランプ等で楽しまれている。 | | |
| 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 | 入居前の生活環境を極力変化させないように配慮し、使い慣れた物や馴染の写真等を持ち込んでもらっている。 | 居室は、空調設備、照明器具、収納設備、スライドハンガー、カーテンが常備されている。カーテンは防災のものであれば好みのものに変えることができる。各人が使い慣れた馴染みのものを持ち込んで落ち着いて暮らせるようにしている。室内は明るく、清掃も充分行き届き、表札も文字や掲載方法を工夫して分かりやすい。 | |
| 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 | 通路に物を置かない、トイレに表示し分かりやすくしたり、手すりを使い自立した歩行を支援している。 | | |

| | |
|-------|--------------|
| 事業所名 | ニチイケアセンター大野台 |
| ユニット名 | 2階 などでしこ |

| 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 | 「あきらめない。決め付けない。」という理念は共有は出来ているが、実績はまだまだこれからというのが現状である。 | | |
| 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 | 隣接保育園との交流や自治会主催の地域行事への参加を実施しており、お客様との散歩の際には近隣住民と挨拶を交わすなどの交流も実施している。 | | |
| 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 | 夏祭りを地域住民向けに実践し、福祉用具体験コーナーや介護相談コーナーなどを設けた。 | | |
| 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 | 運営推進会議において参加された御家族・自治会・地域包括の方々より挙げられた要望を、適宜サービス提供に活かすよう実践している。又他サービス事業所の参加もしてもらっている。 | | |
| 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取り組んでいる | 運営推進会議に地域包括支援センターの方へ出席いただき、連携をとるよう取り組んでいる。 | | |

| 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 |
| 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 | 内部研修において身体拘束について取り上げ、身体拘束に関する正しい知識を理解できている。 | | |
| 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 | 内部研修において高齢者虐待について取り上げ、高齢者虐待防止法に関する正しい知識を理解できている。 | | |
| 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 | 人権の尊重に関する事業や制度として会社のマニュアルに記載されており、それに基づく内部研修を実施している。 | | |
| 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 | 契約時には必ず重要事項説明書とサービス契約書の読み合わせや、都度の質疑応答を行い十分な説明を行っている。また、解約時も同様である。 | | |
| 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 | お客様やご家族様からのご意見やご要望は随時受け付けており、その内容によってホーム会議・ユニット会議・各種委員会会議などで検討して全スタッフで情報共有を行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | スタッフからの意見はホーム会議・ユニット会議・各種委員会会議・申し送りなどで随時受け付けており、必要に応じて個別面談も実施している。 | | |
| 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 | 各スタッフに委員会活動などの役割を担ってもらうことで“みんなでホームを作る”という意識を持ち、また常勤への登用制度等による目標達成や意欲向上の取り組みを行っている。 | | |
| 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 | OJTによりトレーニングを実施している。 又、ホーム会議等でも基本毎月、研修内容の希望を募りそのテーマにあった内容で実施している。 | | |
| 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 | 市内の系列拠点はもちろん、同業他社との交流を図るための連絡会や現任研修会などに参加している。 又、系列拠点の行事へスタッフ参加し交流を図っている。 | | |

| 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 | お客様からのご相談やご要望に対して、誠意を以て“傾聴・受容・共感”を行い、少しでも不安を取り除けるよう取り組んでいる。 | | |
| 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 | お客様と同様にご家族様の相談事やご要望に関しても、誠意を以て“傾聴・受容・共感”を行い、少しでも不安が取り除けるよう取り組んでいる。 | | |
| 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 | ご意見やご要望から、お客様の尊厳を守るために“今”必要な支援を判断し、他のサービスの方が適切と判断した場合には速やかに導入への支援を行う。 | | |
| 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 | あくまでも主役はお客様ということ念頭に置き、しかしながら共同生活する家として、喜怒哀楽を共にしていくという姿勢で支援している。 | | |
| 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 | お客様が尊厳を以て生活していくためにはスタッフだけでは成し得ないため、ご家族様との二人三脚で取り組む関係を築いている。 | | |

| 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 |
| 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 | 利用者の話の中で馴染の場所や親しい方との話の際にじっくり話を聞き、耳を傾け伝えたい事はスタッフ間で共有し伝える。 | | |
| 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 | 利用者様同士の関係の中で好き嫌いがでて口論となるような事もあるがスタッフがまめに声掛けをし、必要に応じてフォローをし孤立しないよう配慮する。また、席にも気をつけ最低限内での席次を決めている。 | | |
| 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 | 当事業所におけるサービスが終了しても、必要に応じて可能な限り支援を実施する。 | | |

| 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。 | 本人の希望があれば可能な限りの範囲内ではあるがスタッフ間や必要に応じて家族とも相談し希望に添えるように努力をしている。 | | |
| 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 | 入居前の事前面談ではもちろん、入居後もご本人様やご家族様から今までの生活に関する情報収集を実施している。 | | |
| 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 | ホーム内での状況などについては、スタッフが収集した情報や気づいたことを介護記録に記入し共有を行い把握している。 | | |
| 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 | ご本人様やご家族様はもちろん、主治医の意見を踏まえたカンファレンスにより計画を作成し、また適宜見直しを行っている。 | | |
| 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 | 個人の介護記録だけでは反映が困難なこともあるため、管理日誌やノートも活用して情報共有するとともに介護計画の見直しに活かしている。 | | |

| 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 | お客様やご家族様からの多様なニーズに可能な限り対応できるよう柔軟に取り組んでいる。 | | |
| 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 | 月2回の隣接する保育園の園児との交流、夏の御嶽神社の盆踊りへの参加や、ケアタクシーを利用しての希望のある所への外出を支援し外部とのかかわり等の地域参加をしている。 | | |
| 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 | 協力医療機関による往診はもちろん、インフルエンザの予防接種や専門医へのコンサルティングなどもしていただき、適切な対応ができる良好な関係が築けている。 | | |
| 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 | 利用者の体調、食事量の変化、排泄の状態を日々観察・記録・申し送りしスタッフ間で共有し訪問看護時に伝え、個々の利用者の状況に応じて適切な指示を仰いでいる。又緊急・急変時にも連絡が可能となっている。 | | |
| 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。 | 入院時には介護サマリーの作成などにより必要な情報を提供し、入院中は面会などにより情報収集するとともに、ご家族様やMSWと早期退院に向けての話し合いを実施している。 | | |

| 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 |
| 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>ご本人様との事前聴取を踏まえ、重度化することが想定される状態になった時点で、ご家族様及び主治医と相談して方針及び支援方法を共有しチームとして支援する。</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>応急救護に関する内部研修を実施し、応急救護や心肺蘇生に必要な知識と技術を学んだ。</p> <p>又、社内マニュアルをスタッフが閲覧しやすい所に綴じ込んでいる。</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>年二回の消防訓練を計画しており春（４～５月）に総合防災訓練、秋（１０～１１月）に自主訓練を計画・実施している。</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 | 利用者の名前を呼ぶ時は「さん」と敬意を払い声掛けを行っている。入浴・排泄等・衣服を更衣する際は断りを入れ他者に見られないように配慮をしている。 | | |
| 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 | 声掛けをする際にこちらが決めるのではなく「～が良いですか？」聞くようにし自己決定の場を増やしている。 | | |
| 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、その日をどのように過ごしたか、希望にそって支援している | お客様への個別ケアは、それぞれの意向を最大限尊重し対応している。 | | |
| 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 | 定期的な訪問理美容の利用により、ご本人様やご家族様の希望に添った髪型のカット、カラーリングを行っている。 | | |
| 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 | 献立の希望があれば、メニューに取り入れている。また、お客様の得意なメニューと一緒に作って頂くことも実施している。 | | |

| 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 | 嗜好に合わせた食事形態や水分提供を行い、摂取量なども日々記録して観察している。また、食後に寒天ゼリーの提供を行うことにより水分量が不足しないようにも注意し支援している。 | | |
| 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 | 毎食後、自力での口腔ケアが出来る方には促し、自己にて困難な方には介助を行う。又、訪問歯科診療医・外部の研修の参加も行っている。 | | |
| 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 | 個々のお客様の排泄状況を記録し、そこから読み取れる情報を活かして失禁の軽減に繋げ、おむつの使用数を減らし、自立した排泄ができるよう取り組んでいる。 | | |
| 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 | 便秘予防のための水分量チェックや体操などの運動を実施している。また、寒天ゼリーや野菜ジュースなども使用して便秘予防を支援している。 | | |
| 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ず、個々に応じた入浴の支援をしている | 特別に時間を決めず、お客様のタイミングに合わせた声かけにより誘導し入浴支援している。 | | |

| 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 |
| 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 | 個々のお客様の生活習慣に合わせた支援をしている。また、生活のリズムが崩れない範囲での午睡なども行っている。 | | |
| 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 | お客様が服用されている薬剤の情報はファイルに綴じており、それを確認したうえで支援している。また、特に処方変更後の状態観察は意識して行い、特記事項は記録している。 | | |
| 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 | 特定のお客様に役割が偏らないように配慮しつつ、それぞれが活躍できる役割をもっている。また、散歩や行事などの楽しみごとにも個々のお客様に合わせて行っている。 | | |
| 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 | 外気浴・散歩・買い物などを気候に合わせて実施し、気分転換を図るとともに地域の方との交流も行っている。 | | |
| 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 | お買い物に出かけた際は、お預かりしているお小遣いをお渡ししてご自分で支払いができるように支援している。 | | |

| 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 |
| 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 | お客様からの要望に応じて適宜対応している。 | | |
| 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 | 定期的な清掃はもちろん、季節に応じた装飾により環境整備を適宜実施している。また、食事でする食器等も使い慣れたものを持ち込んでいただいている。 | | |
| 53 | | 共用空間における一人ひとりの居場所 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 | ホーム内には和室があり、天候や希望に応じて玄関前やバルコニーにイス設置して思い思いに過ごしていただける環境整備を提供している。 | | |
| 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 | 入居前の生活環境を極力変化させないように配慮し、居心地良く過ごせるようにしている。 | | |
| 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 | 手すりはもちろん、車いすでも生活できる空間を確保している。 | | |



目標達成計画

事業所名 ニチイケアセンター大野台

作成日 25年 11月13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 | 4 | 地域包括支援センターとの連携は行われていますが、今後は行政が主催する介護や福祉関係の事業にも参加・協力する事に期待します。 | 相模原行政との連携は薄いため、市主催の研修会や意見交換の場等の参加を積極的に行い連携を図る。 | 市からの研修等の発進を常にキャッチし参加の場を積極的に増やす。 | 適宜 |
| 2 | | | | | |
| 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。