

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	1495400127	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)ニチイ学館		
事業所名	ニチイケアセンター稲田堤		
所在地	(〒214-0004)		
	神奈川県川崎市多摩区菅馬場2-10-10		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	18 名
		ユニット数	2 ユニット
自己評価作成日	H26年 9月 6日	評価結果 市町村受理日	平成26年12月26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>利用者様一人一人の自立支援の為、「出来る事」を常に模索し少しでも日常生活に関わりを持って頂ける様、職員全員が努力をしている。</p> <p>グループホームに入居された方々が地域の方々と一緒に暮らしていける環境を提供出来るよう、取り組んでいる。</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8階		
訪問調査日	平成26年9月18日	評価機関 評価決定日	平成26年11月13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>【事業所の概要】 この事業所は、JR南武線稲田堤駅より徒歩10分の、道路を挟んで小学校の校庭の前に立地している。周囲は閑静な住宅地である。建物は鉄骨造り2階建てで、玄関前には車椅子用のスロープが設けられ、2階へはエレベーターで移動できる安全な構造である。屋内はきれいに掃除され清潔である。</p> <p>【理念を実践に活かす】 「利用者一人ひとりの自立支援を考えます」を事業所の理念とし、職員に周知されている。笑顔での声かけが自立支援の第一歩と位置付けて実践している。さらに「挑戦し、失敗したら改善してまた挑戦！」を副題に掲げて、職員の不断の努力を促している。利用者も、職員の笑顔や声かけに応じて穏やかに過ごしている。</p> <p>【職員の啓発活動】 理念の実現のために、職員全員が毎月「ケアの目標」を設定し、事務所に掲示している。達成されると新たに目標を設定して掲示する。掲示により他の職員の達成状況も把握でき、職員間で良い刺激になっている。また、リスクマネジメントとして、職員の事故・危険予知能力の向上を図る狙いで、職員全員に毎月1件以上のヒヤリハット・シートを提出してもらっている。提出されたシートは回覧している。本当に事故につながりそうな事例については、日誌に記載して回覧し、会議でも取り上げて、全員に周知徹底を図っている。</p> <p>【医療連携体制と重度化対応】 医療連携体制加算の適用を受け、協力医の内科往診は月2回あり、歯科は毎週希望者が受診している。訪問看護師は毎週来て健康管理をしており、利用者の心身に変化があった時や緊急時には24時間対応が可能で、利用者も家族も安心できる体制である。重度化した場合の対応については、入居時に本人・家族に「重度化対応指針」に基づき説明し、同意を得ている。看取りについては医師の判断に基づき、医療関係者と家族の協力により対応していく方針である。</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
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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	23 ~ 35	9 ~ 13
IV 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
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	ニチイケアセンター稲田堤
ユニット名	ぬくもり (1F)

V 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
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	理念が少しずつ浸透してきている。	管理者が唱える「笑顔、声かけ、一人ひとりの自立支援」を事業所の理念とし、玄関、事務所、台所に掲げて周知している。新人にはOJTで指導しており、職員には浸透し、実践につながっている。	
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	散歩や買い物のほか、運営推進会議を通じて自治会の行事に参加するなど、地域との連携が少しずつではあるが出来てきている。	菅町会に加入し、地区防災訓練や運動会の見学に利用者も参加している。毎月保育園児が来訪し遊戯を披露してくれる。地域の傾聴、カラオケのボランティアが定期的に来て利用者と交流している。	
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	ホームのイベント等を通して活かそうと鋭意努力中である。		
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	報告や話し合いはしており、出された意見やアドバイスを運営に生かしている。	2か月毎に定期的開催している。地域包括支援センター職員、民生委員、家族2組が参加している。事業所の活動報告の他に避難訓練等で意見交換をしている。	町内会の役員に参加を促し、町内地域情報を得る機会を確保し、地域密着型サービスへの地域の理解と支援を得る貴重な機会とすることを期待します。
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	市町村担当者の方にはご案内はしているものの、運営推進会議には参加されていないので議事録を送付させて頂き、活動の報告をしている。	運営推進会議の議事録は区の高齢支援係担当者の意向でFAXにて送付している。多摩区・麻生区事業所連絡会に参加できていないが、今後は極力参加する予定である。	

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
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	ホーム内の委員会を中心に定期的な研修を通じて、正しく理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	マニュアルに基づき年間1回、会議で勉強会を実施して、職員に周知している。職員が利用者の会話を遮ることのないように注意している。玄関は日中開放している。ユニット入口は職員が手薄の時は、安全上施錠することがある。	
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	ホーム内委員会が中心となり研修を通じ、虐待に繋がりうるケースの検討を行ない、実際に虐待がおきないように注意を払っている。		
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	ホーム内研修で取り扱ってはいるが、成年後見制度を利用されている方がおらず、ピンときていないのが現状である。		
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	契約時に管理者が契約書と重要事項説明書を読み合わせをし、必要に応じて細かい説明をさせていただいている。		
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	家族会を3～6ヶ月の間隔で実施しているほか、毎年、会社全体で顧客満足度調査のアンケートを実施している。	家族会の年2回実施が定着し、5家族前後が参加している。運営推進会議や来訪時にも意見・要望を聞いている。職員名を知りたいとの希望があり、ユニフォームに姓を入れ、玄関に顔写真を掲示した。	

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
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	定期的にスタッフ面談を実施し、意見や提案を出しやすい環境作りに努めている。	毎月のユニット会議やホーム会議、管理者との個人面談および日常業務中に意見や提案を聞いている。散歩の回数を増やす、エアコンのない階段室の温度調節、フロアの死角の解消などの提案は、できるものから実施している。	
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	スタッフに課題を提示し、課題をクリアしたスタッフは社内のキャリアアップ制度に反映させるなどしている。 毎月職員が個々に目標を定め、向上心を持ち業務に努めるよう努力している。		
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	研修の受講を勧め、社外研修の情報提供もしているほか、社内の研修でもスキルアップに繋がるような機会を設けている。		
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	管理者は事業所連絡会に参加し、ネットワーク作りを行なっている。		

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
II 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	入居後は不安な面も多いと思われるので、こまめな声掛けを実施するほか、特に入居後1ヶ月間は記録の充実を図り、スタッフ間の情報共有に努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービス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	特に、入居当初はこまめな報告などを通して、安心して頂けるように心掛けている。		
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	ご本人やご家族が何を求められ、何が必要なかを多角的かつ客観的に観察し、より良いサービスや情報提供に心掛けている。		
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	気付きや声掛けにより、職員と入居者のよりよい関係作りに努めている。		
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	ご家族が貴重な存在であることを理解し、ご家族しか出来ないケアを実際に出来るような環境作りに努めている。		

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
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	ご友人の来訪など、なじみの関係が途絶えないような環境整備、支援を心掛けている。	高齢化からか最近では友人の来訪が少なくなった。街の美容院へ家族と行く方がいる。電話の取次ぎや年賀状のやり取りの支援をしている。墓参りや通院は家族にお願いしている。	
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	利用者の相性を把握し、関係性の構築に努めている。また、一人がお好きな方も声掛けや訪室を通して孤独を感じることはないように努力している。		
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	ご家族には退居後も支援が可能なことをお伝えし、フォローできる体制を整えている。		

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
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					
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。	ご本人に声掛けし、またはご家族から情報提供をして頂いてケアに活かしている。	日頃の生活の中で希望や意向を聞き出すようにしている。分かりにくい時は家族に聞いている。把握が困難な場合は表情や手ぶり、仕草から本人本位に判断して支援している。	
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	モニタリングシートを作成しており、必要に応じてご家族やご本人から情報を得て、加筆修正を加え、これまでの暮らしの把握に努めている		
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	日々のケアから一人一人を観察し、記録を重ね、会議で情報共有し、現状の把握に努めている。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご家族（ご本人）への聞き取りやスタッフ、ケアマネ（管理者）との会議を通し、集められた情報を集約し、より良い介護計画の作成を目指している。	毎月のケアカンファレンスは、出席者全員でモニタリングし、医師、看護師、家族の意見を反映して介護計画を作成している。介護計画は3～6か月（変化時はその都度）で見直し、介護計画書は介護記録の表紙に挟み、職員は計画を確認しながら記録している。	
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	特に目立った出来事は個人記録の特記事項に記入することになっており、それを集約し、会議で話し合い、介護計画やケアの見直しに役立てている。		

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	訴えの多い方はもちろん、訴えの少ない方のニーズも出来る限り把握するように努め、柔軟なサービス提供をできるよう、ご本人、ご家族にもご協力をして頂き、スタッフ、管理者で一丸となるようにしている。		
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	実際に運営推進会議を通じて、民生委員の方に情報提供していただき、地域のイベント（初詣や救命救急講習、花火大会、防災訓練）に参加をしている。		
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	かかりつけ医と事業所は以前に比べ、良好な関係になっており、適切な医療が受けられている。また、そのように支援している。	全員が協力医の内科往診を月2回受けている。歯科往診は週1回希望者が受けている。訪問看護師も毎週来ている。その他の科目は家族対応で受診し、医療情報を受診記録に残して、職員間で共有している。	
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	訪問看護師の定期的な訪問時には毎回、受診記録に情報を記入しており、変化や異変が書面でわかるようにしている。また、適宜訪問看護師からもアドバイスしていただけるような関係が出来ている。		
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。	入院時にはすぐに情報提供出来るような介護サマリーを作成、定期的に更新するようにしている。		

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
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	入居時から、終末期の説明は行なっているほか、必要に応じて、往診医も交えて、今後の方針等も話し合っている。 ホーム会議にて職員の研修を実施。	重度化の対応については指針を入居時に本人、家族に説明し同意を得ている。今春初めて看取りを行った。外部研修に職員が参加し、ホーム会議にて他の職員に周知している。家族会でも外部研修資料で説明した。	
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	職員の大半は自治会主催や消防署の救命救急講習に参加をし、市民救命士になっており、AEDの使い方や応急処置の流れを把握している。会議でも救急搬送の振り返り等を実施している。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年に2回、消防訓練を実施し、民生委員の方々にも御参加頂いている。また地域の防災訓練にも参加している。	避難訓練は年2回、うち1回は消防署の立ち合いの下、夜間想定で実施している。地域の民生委員4名が参加している。非常用食料・水を3日分と懐中電灯、防空座布団などの備品を備蓄している。	

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
IV 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	定期的に研修を実施するほか、会議時にも適切なケアや声掛けについて考える機会を設けており、一人一人の尊厳に配慮したケアを意識している。	新入職員には言葉使いや接遇の研修を実施している。利用者には希望により下の名前で呼ぶこともある。毎年個人情報チェックテストを行っている。個人情報を含む書類は鍵のかかる事務所に保管している。	
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	自己決定が出来るような努力（服の選択やレクの選択など）を行なっている。		
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	一人一人のペースを大切にケアはなるべく心掛けてはいる。		
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	身だしなみには目が行くがなかなかおしゃれまでには到達できていないのが現状である。		
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	可能な限り、米とぎや、野菜刻み、盛り付け、味付けなど職員と一緒に出来るようにしている。時々作った食事やお弁当の日など、利用者様と同席して一緒に食事をする事もある。	配食業者の食材を職員が調理しているが、2階は昼食メニューを自由に考え、食材を買い出しに行っている。利用者は野菜洗い、盛り付け、下膳、テーブル拭きを手伝っている。職員は食べながら食事介助をしている。	

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	その方に必要な食事量や水分量を摂取できるように工夫し、また摂取を促している。また、往診時にそのデータを報告し、ドクターの指示を仰いでいる。		
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	食後の口腔ケアを実施し、拒否のある方はうがいなどで代用したり、時間をあけて対応したりしている。		
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	便意、尿意がなくなってきた方が増えている為、排泄パターンを活かしたトイレ誘導に心がけ、陰部の保清につとめている。	排泄チェック表でパターンを把握してトイレ誘導し、トイレでの排泄の支援をしている。夜間は起きてくる方は見守り支援し、他の方は睡眠を優先し、朝にパット交換している。	
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	水分摂取や繊維質の食物の提供、散歩や廊下歩行、階段昇降後にトイレに誘導するなどの工夫をしている。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴時間帯が午前固定されていたが、午後も入れるようにし、自立の方は夜間も入れるような臨機応変な対応を心掛けている。	入浴は通常は3日に1回で、週に2回入っている。入浴を好まない方には職員を代えたり、時間をずらして午後再度、声かけして入ってもらっている。季節のゆず湯やしょうぶ湯、また入浴剤などを楽しんでもらっている。	

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	眠れないときは夜勤者がリビングで一緒に過ごしてお茶を飲んだり、空腹の訴えのある方には夜食を提供するなどして、不安感の解消に心掛けている。		
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	薬ファイルに情報はあがるが、往診担当者以外の理解度は低いものと思われる。会議時に定期的に研修をしている。		
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	習字花壇の水やり、読書、かるた、カラオケ、折紙など、ご本人の興味に応じたレクを用意し、対応している。		
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	可能な限り、屋外に出れるような支援をしているが拒否があったり、筋力低下や症状のため、危険を伴う場合もある為、事故のないように気を付けている	職員が利用者別散歩チェック表で頻度を記録して取り組んでいる。日常は周辺1周やコンビニへ車イスの方も一緒に出かけている。季節の外出は11月に遠足を予定している。	
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	個人個人での管理が難しい方が多い為、職員が支払いや管理をしている。		

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
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご友人やご家族と電話が出来るような体制は整っている。		
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	共用の空間は不快なものがないように常に清潔と安全に配慮している。また、カレンダーやホワイトボードを活用し、季節感もののレクや花を生けるなどして季節感を出している。	リビングは採光が良く明るい。温・湿度は職員がチェックし適切に管理している。壁面には保育園児の作品や利用者の書道、行事の写真を貼ってある。散歩途中で摘んだ花や栗で季節を感じている。	
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	リビングではゆったりとしたスペースの中、キッチンやテレビの側にも席を設け、スタッフと話せたり、一人で過ごしたりとご自分でも調整でき、一人一人の心地よい居場所作りを目指している。		
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	入居以前に愛用していたものを居室空間に持ち込めるよう、入居時にご家族やご本人にご案内をしている。	居室にはベッド、テレビ、テーブル、衣類タンスなど使い慣れた家具類を配置している。ベッド周りには家族の写真やぬいぐるみなどを置き、気の休まる場所となっている。	
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	ご本人のお力を活かし、また衰えさせる事のないようなサービス提供と環境整備に努めている。		

事業所名	ニチイケアセンター稲田堤
ユニット名	2F やすらぎ

V 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="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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、安心して暮らしている。 (参考項目：28)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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
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	事業所理念を職員で共有し実践につながる様取り組んでいる。		
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	日中の散歩時に近隣の方への挨拶や、近隣の店へ買い物など実施している。 近隣の保育園との交流。 町内会の防災訓練への参加。		
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	年に1回会社で推奨されているイベントがあり、民生委員にご協力を頂き取り組む。 地域のボランティア養成への協力など。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に一度の運営推進会議にて報告やアドバイスを頂き、活かせるよう取り組んでいる。		
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	日程上の都合で運営推進会議には参加して頂けてないが、会議の議事録は後日区役所へ届けている。		

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
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	身体拘束に当たる事例などを会議や普段の業務中職員に指導している。 玄関の鍵も安全確保の目的以外は解錠している。		
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	虐待に当たる事例などを会議や普段の業務中職員に指導している。		
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	詳しく学ぶ機会が設けられていない。		
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	契約の際に説明をし、疑問点がないかどうか確認を行なっている。		
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	「顧客満足度アンケート」での御家族のご意見を真摯に受け止め、反映させるよう取り組んでいる。また家族会で意見を求め反映出来る様取り組んでいる。		

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
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	個別面談、会議、普段の業務中に聞く機会を設けている。		
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	各職員に毎月目標を定めてもらい実施、月末に自己評価をしている。 時給者へのキャリアアップ制度や月給者雇用を実施しているが、元々の賃金の低さに不満の声も上がっている。		
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	会社内で研修を実施するよう定められており、ホームでは会議の際に実施するよう取り組んでいるが、外部研修への参加費などが支給されない為、外部研修の機会は乏しい。		
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	向上心のある職員は、業務外で興味のある研修などに参加している。		

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
II 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	入居前のアセスメントでご本人やご家族に話しを伺い、関係作りに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービス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	見学に来られた際や入居前に現段階での内容をご家族にお聞きし関係作りに努めている。		
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	ご本人、ご家族にお話しを伺い適切な対応が出来る様努めている。		
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	同じ屋根の下で生活をするという観点を持ちご本人を尊重できるような支援を行なえるよう取り組んでいる		
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	定期的にご家族が来訪して一緒に過ごして頂く機会を整える為に家族会の開催やイベントをお知らせしている。		

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
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	ご家族との関わりは支援出来るが、場所に関しては難しい。		
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、職員と利用者様との関係、それぞれを考えながら取り組んでいる。		
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	体調不良等で退去された利用者様の経過をお尋ねしたり、ご家族からご報告を頂いたりする事もある。		

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
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					
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。	毎月のケアカンファレンスを中心に職員で話し合っている。またこれまでのご本人の生活が直接お聞き出来ない場合はご家族に相談したり、ADLの低下による場合は本人本位に検討している。		
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	職員の能力により、差があるが個人ファイルの記録やご本人から直接口頭やご家族よりお話を伺ったりして把握出来る様に取り組んでいる。		
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	各職員が介護記録や申し送りで現状の把握に努めている。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月1回はユニットでケアカンファレンスを実施しそれぞれの意見を反映、ご家族が来訪された際に相談させて頂く事もある。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護記録や申し送りで情報を共有し、気付いた点は会議を中心に改善している。		

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	毎月のケアカンファレンスで必要事項については話し合い、変更箇所があればその都度検討している。		
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	地域のボランティアの協力を依頼している。 運営推進会議などで情報を頂き地域に参加出来るよう取り組んでいる。		
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	入居の際にご家族にそれぞれの長所、短所を説明し今後のかかりつけ医に関して相談をしている。		
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	月2回の往診で主治医に相談したり、週1回の訪問看護にて相談をしている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、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。	そうした場合に備える為の関係作りは難しいが入院後に病院サイドとの連絡やお見舞いの際に状況を伺う程度は行なっている。		

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	○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	ご本人の意思確認は困難だが、ご家族の意向に沿えるよう、医師と相談している。 また、職員のスキルアップの為、外部の研修に参加している。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	日頃より対応に関して教育をしているが実践した事のない職員もいる為、全員が対応出来る努力が必要。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回の避難訓練を実施している。民生委員の方々にも参加を依頼し、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
IV 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	対応をしている、またそのような対応が出来る様、指導をしている。		
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	日常生活の中の範囲で可能な限り対応している。		
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か、希望にそって支援している	支援出来る様努めているが、業務の都合で出来ない場合もある。		
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	洋服を選んだり、化粧をしたり出来る範囲で支援している。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	実施出来る様努めている。		

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
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	努めている。水分摂取が難しい利用者様に対しては寒天を作って提供するなど、工夫をしている。		
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	毎食後歯磨きの声掛けをしている。ADL状況により、スポンジ棒を使用するなどしている。		
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	排泄チェック表をつけ一人一人のトイレ間隔を把握出来る様努力している。		
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	乳製品や食物繊維が取れるよう工夫をしたり日常の家事や散歩などで運動を促している。また、そのような支援で改善が難しい場合は医師に相談している。		
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	出来るだけ希望にそえるよう努力している。		

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	支援している。		
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	服薬表を薬ファイルに掲示し閲覧しやすい状況に配慮、処方変更の際は申し送りを実施している。		
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	それぞれの好みに合わせる事が出来る様努力している。		
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	努めている。ご家族には協力して頂けるが、地域の方々の協力を得て出掛ける事は物理的に困難。		
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	日常の金銭管理は難しいが買い物の際の支払などは出来る様取り組んでいる。		

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
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	年賀状に何か一筆そえて頂いたり、時々一言書いて頂いたお手紙を毎月の御家族への手紙に添えたりしている。		
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	共存スペースや居室などの温度管理を行い、リビングに季節の花を飾るなどの工夫をしている。		
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	利用者様は共存スペースであるリビングや個室にてご自由に過ごして頂けるよう声掛けをしている。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居の際などにご本人の使い慣れたものや家具をそのまま継続して使って頂けるよう説明をし、実際お持ちになっている。		
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	毎月のユニット会議にて利用者様それぞれのその時点での能力を引き出せるよう話し合い出来るだけ自立した生活が送れるよう取り組んでいる。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 ニチイケアセンター稲田堤

作成日 26年 12月 8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	9	ホーム内の介護度が高くなってきている。	職員全員が利用者様それぞれのADLに合わせた支援を考えられるようになる。	日頃の業務、会議で個別ケアに関する考え方を指導していく。	1年
2	6	一年を通して様々な行事を行なったが、毎回数名のご家族のみの参加となってしまう。	ご家族を含め、ホームの雰囲気を作っていく。	継続して企画の立案、行事のお知らせをしていく。	1年
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。