

26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	1495600163	事業の開始年月日	平成23年2月1日
		指定年月日	平成23年2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麻生黒川		
所在地	(215-0035) 神奈川県川崎市麻生区黒川 27-1		
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 checked="" 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	平成26年9月11日	評価結果 市町村受理日	平成27年1月8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)】

平成23年2月に開設された明るい色調のホームです。フロアは明るく、窓からは電車やバス、自動車、人の往来が見渡せます。
ご入居者お一人おひとりの意志が生活に反映するよう、また其々のペースで暮らしていただけるようご入居者様本位を基本中の基本としています。
電車を利用しての夕食、個別外出など外出支援を幅広く行なっています。

【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		
訪問調査日	平成26年9月25日	評価機関 評価決定日	平成26年11月21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)】

【事業所の概要】
この事業所は、小田急多摩線黒川駅から徒歩5分で、交差点の信号前の、分かりやすい場所に立地している。周囲には小規模な企業やコンビニエンスストアなども散在するが、まだ農地や未利用地がありのどかな自然の残る環境である。

【利用者本位の個別支援の実践】
理念や基本方針に謳っているように「自分らしく暮らしていただく」「現有能力を引き出し役割をもって暮らす」を実現するように、寄り添う介護を実践している。利用者毎に個別支援計画を作成し、目標を設定して支援し、3か月毎に職員全員でモニタリングをし、介護計画に反映している。自分の趣味はもちろんのこと、食事づくりや清掃などの家事にも積極的にに関わり生活を実感できるような支援を実践している。
介護計画の目標が日常生活支援シートに記載されて介護記録ノートの表紙にファイルされており、職員は目標を確認しながら介護記録を記入できる工夫がある。

【積極的な外出支援】
天気がよければ、車イスの方も含めてほとんどの方がほぼ毎日、午前と午後の2回散歩や買い物に出ている。駅に近い利点を生かして、利用者全員が毎月1回電車に乗り新百合ヶ丘駅近辺で、ランチを楽しんでいる。花見などは少人数に分けてタクシーで出かける。個別ケアでは、馴染みのよみうりランドや趣味の手芸店、カメラ店などで、なつかしい物を買って楽しんでる。

【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
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麻生黒川
ユニット名	1 F

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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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)	<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、安心して暮らせている。 (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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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、活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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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	<ul style="list-style-type: none"> ・開設時職員全体で作った理念を毎朝唱和している ・カンファレンス時は理念に立ち返り実践するよう取り組んでいる 	「利用者が自分らしく暮らせるよう寄り添っていく」という理念と基本方針を、毎朝の申し送り時に唱和している。新入職員には入職時に説明している。管理者は職員に、迷いが生じた時には理念に立ち返って、実践に活かすように伝えている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・町内会に所属し回覧板でホームの行事の案内などおこなっている ・地域のお祭りに参加、初詣や獅子舞に来てもらったりもしている 	町内会に加入し、地域の神社の秋祭りを見物している。正月は初詣に行き、獅子舞が寄ってくれる。生け花や習字のボランティアが毎月来訪している。近隣の人々向けの認知症講座を回覧板で告知して開催し、地域での理解を広めている段階である。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・地域に向けて認知症の相談会などおこなっている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・2ヶ月毎に活動状況を報告している ・事故報告なども行い、意見をいただいたりしている ・自己評価についても報告をおこなっている ・会議内容は職員全員で共有している 	運営推進会議は2か月毎に年6回開催している。町内会長、民生委員、地域包括支援センター職員、家族代表が参加している。討議内容は活動・事故報告の他に委員から地域情報を得て、また行事予定や防災訓練について意見交換を行っている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・保険制度などで分からない点事故報告等について電話で教えて頂いている 	麻生区や川崎市の担当者には照会事項や書類記載要領等について問い合わせをしている。行政の情報は「メールニュースかわさき」から入手している。多摩区・麻生区合同グループホーム連絡会に参加し、情報交換や会の運営の討議をした。	

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	<ul style="list-style-type: none"> ・玄関の施錠は行っていない ・職員が常に行動制限を意識して拘束の無いケアに取り組んでいる ・言葉による行動制限がないよう取り組んでいる 	マニュアルに基づき年1回は拘束・虐待に関する研修を実施している。職員には言葉による拘束や過度な行動制限をしないよう徹底している。玄関・ユニット入口は日中は施錠していない。帰宅を望む方には、職員と一緒に散歩に行っている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・全職員が年に1度高齢者虐待防止の研修を受けている ・管理者は介護施設の職員として虐待を発見した場合の対応、会社としての姿勢を職員に徹底している ・マニュアルがいつでも見れるようになっている 		
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	<p>入居者に成年後見人がつく場合もあるが、開設以来そのケースが無く職員は学ぶ機会を得ていない</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管理者は学んでいる 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・契約には十分な時間をとり説明を行っている ・解約においてはご家族の相談に乗り今後のことも共に考えるようにしている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・過去に介護相談員を受け入れ、お話を聞いてもらえる機会を設けていた ・外部評価、お客様満足度調査でのアンケート、家族会での意見交換等でのご意見を吸い上げている 	法人の毎年の家族アンケートの結果を、家族会に報告し運営の参考にしている。年2回の家族会、運営推進会議、面会時の機会に家族の意見・要望を聞いている。	

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月の各ユニットでのミーティング、必要時の1・2F合同ミーティングで意見交換、提案などを行い改善に向けている ・管理者は年に2回の面談の際にも意見や提案を聞いている 	毎月のユニット会議、日々の申し送り時、アクティビティ委員会等で意見・提案を聞いている。休憩時間が取りにくいとの意見があり、業務を見直し改善した。個別ケアについて、職員から「大変だが、続けていきたい」との意見があり、継続していく意向である。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者は個人面談を年に2回実施し職員の話の聞いている いつでも相談しやすいよう心がけている ・各人が目標を持って働いている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・社内的には入職時の研修、キャリアアップ制度などスキル向上のため研修制度がある ・社外的にはGH協会の研修などに仕事の一環として参加してもらっている ・研修の年間計画を決め、毎月OJTを実施、スキルの向上に努めている ・お勧めの外部研修があった場合にはパンフレットを掲示し参加を促している 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・過去には他のGHとの交流があったが、最近は行なわれておらず、今後相互訪問等おこなっていききたい 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス開始前にアセスメントを確認しご本人のニーズを確認している ・笑顔の挨拶から始め、個別にもお話を伺うようにし、安心していただけるよう努めている ・コミュニケーションが取れるような散歩の機会などを作り関係づくりに努めている ・24時間シートを活用しご本人の様子を観察し安心の確保に努めている 		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・個々のご家族の思いを受け止められるようゆっくりお話を聞く時間を作るよう心がけている ・心をこめた挨拶や話しやすい環境を作り、不安をなくしていただけるよう努めている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・アセスメントや面談の中でご本人とご家族が必要としている支援内容を確認している ・医療連携のほか、ケースによって訪問マッサージ等も取り入れている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・其々の能力に応じ職員と共に家事全般に関わっていただいている ・料理やアクティビティなどご入居者の知恵をお借りするなど暮らしを共に支えあうことができるよう努めている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・ご家族の来訪時には日頃の生活について話し、意見を伺うなどしている ・可能な限りご家族の協力をお願いし共に支援をしている ・ご本人との時間をとっていただけるようお勧めしている ・ホームに来やすい環境作りを心がけている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・個別ケアによりご本人の馴染みの場所に出かけたりしている ・馴染みの方が訪ねやすいようアットホームな雰囲気作りを心掛けている ・手紙を出して頂いたりそのお手伝いをおこなっている ・昔の話などして時々思い出せるよう支援している 	友人や昔の同僚が訪ねて来る時には、アットホームな雰囲気を作り歓迎している。個別ケアでの外出を支援し、馴染みの美容室や、洋裁をしていた方は手芸店へ、写真の好きな方はカメラ店へなど、それぞれの希望に応じて出かけている。電話の取次ぎや手紙のやり取りの支援もしている。	

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・ご入居者様同士でやっつけたりされたりお互いを思いやっている ・仲の良い方達でおしゃべりしやすいよう席の工夫をしている ・ゲームや散歩などで関わりが持てるよう配慮している ・協調できない方もいらっしゃるが全員でのアクティビティを行ない孤立しないよう努めている 		
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	移転先での心配事などの相談に乗るなど支援に努めている		
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・日々の会話の中から思いを汲み取るよう努めている ・言葉に表れない思いも表情や行動から把握するよう努めている ・どんな時も本人本位を基本に置くようにしている ・時にはお部屋でお話を伺っている ・モニタリングを活用し思いの把握に努めている 	3か月に1回、介護計画の目標に対するモニタリングの際に本人の希望を聞き取っている。日頃は日々の生活の中で話す機会を大事にし、意向を把握している。把握が難しい方は表情や状況からくみ取って判断している。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・アセスメントをしっかり読み込むようにしている ・ご本人やご家族との会話の中からこれまでの暮らしを把握するよう努めている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・入居時は24時間シート、その後は日常支援シートを活用して現状を把握するよう努めている ・介護記録・申し送り等で心身状態の変化についての情報を共有している ・活動チェック表を使用し活動にムラがないか、ご入居者様によって偏りがいいかを日々チェックしている 		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・モニタリングは3ヶ月ごとに全職員で行いご本人の話を必ず伺うようにしている ・カンファレンスでは全職員が意見を出し合いご家族の意見も反映し現状に即した介護計画となるようにしている ・医師・訪問看護ステーション、訪問マッサージの職員に意見を聞いたりして介護計画に反映させている 	モニタリングで利用者の話を聞き、カンファレンスでは全職員が意見を出し合い、家族、医師、看護師等の意見を反映させ介護計画を作成している。計画は6か月毎、状況に応じその都度見直している。計画が転記された日常支援シートを介護記録の表に綴り、職員は記録時に確認している。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・介護記録を書く際に各ご入居者様の目標を再確認できるように支援シートをファイリングし、介護計画に沿った記録を書くよう心掛け、介護計画の見直しに活かしている ・大事なことは記録だけでなく口頭でも申し送るようにしている ・各ユニット間の情報は夜勤者が朝に申し送りを行い伝えている ・職員は業務開始前に介護記録、業務日誌、申し送りノートを読んでから業務に入るようにし、日々の状況を把握している 		
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、その時々にも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	其々の入居者、家族の状況に対応し、個別、もしくは希望者を募っての外出支援をおこなっている		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日のように地域のスーパーやコンビニに買物に行きお店の方と挨拶をし顔なじみになっている ・散歩中に近所の方と気軽に挨拶をおこなっている ・近所の神社のお祭りに参加、初詣にも行っている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・ご本人及びご家族の希望によりかかりつけ医を決めていただいている ・協力医院以外のかかりつけ医にも必要な情報伝達を行い適切な医療を受けられるよう支援している 	利用者の半数がこれまでのかかりつけ医を継続受診し、家族が通院支援している。受診情報は受診健康管理簿に記入し職員間で共有している。それ以外の方は協力医の月2回往診があり、歯科は毎週来訪し希望者が受診している。訪問看護師は毎週来訪し24時間連絡可能である。	

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・毎週訪問看護ステーションより看護師が訪問 1週間で気づいた点などを報告 入居者が適切な受診を受けられるよう支援している ・24時間体制で相談できる体制が出来ている 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急入院時に対応できるよう健康状態、かかりつけ医、薬の内容などがすぐにわかるよう書類を整備している ・適切なサマリーを提供できるよう努めている ・入院時は面会に行き病院関係者から現状を聞くなどおこなっている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・入居の段階で終末期に向けた方針の説明を行っている ・訪問看護ステーションやかかりつけ医、包括支援センターや近隣事業所とも連携し必要な支援が出来るよう取り組んでいる 	入居時に重度化や終末期の対応について説明し、重度化対応指針に同意を受けている。状況の変化に応じて、医師、看護師と家族が参加して話し合いを重ねる。ターミナルケア直前に急死した事例があったが、まだ看取りの経験はない。職員研修は未済である。	重度化や終末期に向けて、職員の意識や心構えの向上を図るため、職員研修を実施することが望まれます。
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	<ul style="list-style-type: none"> ・職員は急変時の対応についてのOJTを毎年受けている ・管理者は面談などで急変時どのような対応をするか個別に指導を行っている ・マニュアルも整備されている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・年に2回防災訓練を実施。その際にはご近所の方、町内会長、民生委員にも参加していただいている ・日中・夜間の両方を想定しての避難方法を職員が身につけている 	避難訓練は年2回夜間想定で実施している。うち1回は消防署が立ち会っている。訓練には町内会長、民生委員および近隣の方々も参加している。非常用品は水・食糧3日分と簡易トイレ他備品類を備蓄し、チェックリストをもとに年1回更新している。	

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	<ul style="list-style-type: none"> ・個々の人格を尊重すると共に指示語を使用しないよう徹底している ・整容、入浴、排泄ではプライバシーに十分な注意を払っている ・尊敬の気持ちを忘れず、馴れ馴れしい言葉遣いにならないよう努めている 	言葉使いや接遇の研修は入職時に法人支店で受けている。年1回は内部研修があり、日頃はOJTで指導を受けている。人生の先輩として敬い自尊心を尊重するよう周知している。個人情報書類は施錠し保管している。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・自己決定していただけるよう指示語は使用しないように徹底している ・傾聴に努めると共に表情態度を見逃さないよう努めている ・疑問形で問いかけることにより自己決定しやすい環境になるようしている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・職員の作ったスケジュールにご入居様を合わせてしまうことがない様努めている ・お部屋で一人で過ごされたり数人で居室でお話されたり自由に過ごされている ・意志を尊重し希望に添った生活が出来るよう心がけている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴、更衣の際ご本人と話をし服を決めていただいている ・外出の際などはおしゃれが楽しめるようお手伝いしている ・毎朝下着の交換をしていただくなどして身だしなみ整えていただいている ・訪問美容を利用し定期的に髪の毛のスタイルも整えている利用者が多い 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・買い物、調理は其々のご入居様の力に応じ職員と共にこなしている ・職員が共に食事し会話を交え楽しい時間となっている ・後片付けはご入居者が中心となって行われている 	食材は朝夕は業者の宅配を利用しているが、昼食は利用者と一緒にお買い物している。利用者も野菜切り、揚げ物、配下膳などを手伝っている。職員は弁当を持参し食事介助しながら一緒に食べている。毎月、電車で外出に出かけている。	

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・1日1,500Kcalの献立を基本としている ・1日の水分量が1,800cc以上確保できるよう時間に捉われず活動の後は色々な種類の飲み物を提供しチェック表で管理している ・体重の増加には低カロリー食品での対応をおこなっている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・起床時と毎食後に声かけして口腔ケアを行なっている ・ご本人だけでは難しい歯間や奥歯などは職員がお手伝いしている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・排泄のパターンがわかるよう記録をつけている ・記録をつけ、時間などで誘導するケースもある ・失敗にはさりげなくお手伝いしている ・短時間の誘導で逆に失禁が増えないよう注意している 	排泄の記録をつけパターンを把握している。自立の方が多いため、声かけが過剰にならないように配慮している。3時間以上行っていない方には耳打ちしてトイレ誘導している。夜間は、5名は時間で誘導しているが、ほかの方は見守りで対応している。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日散歩、体操を欠かすことのないよう支援している ・毎朝ヨーグルトを提供、ヤクルト等の予防になる飲料も併せて提供している 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・ご本人から希望があるときはその都度入浴していただいている ・入浴時は職員とゆっくり話をしながらリラックスしていただいている 	入浴は通常週2回としているが、希望があればいつでも入れる。湯は1人ずつ張り替えている。入浴をしたがらない方には声かけのやりとりを工夫して誘い、入ってもらっている。季節の菖蒲湯、ゆず湯を楽しんでいる。	

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・就寝、起床、消灯時間はホームとして決めておらず、それぞれの方のその時々状況で休んでいただいている ・就寝前に職員と話すことで安心していただくケースもある ・夜間は職員がいることをお伝えして安心して眠れるよう支援している 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・服薬管理表を使用し、複数での確認で誤薬の発生を防いでいる ・管理表に薬の説明書をセットし、効能、副作用を把握するようにし、症状の変化の際には医療連携先に相談するなどしている ・セット時薬の錠数を数え、袋に記入し複数で確認し、分包で起きうる間違いを防いでいる 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・職歴や趣味を知り、それを生かした役割や活動をしていただけるよう支援している ・運動、歌、折り紙など皆で楽しんでいる ・活動表を利用し、活動や役割への支援が来ているかのチェックをおこなっている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・散歩、買い物は希望に添ってほぼ毎日行われている ・殆どの方が毎日複数回外出をおこなっている ・毎月、電車に乗っての外出を行なっている ・時々、希望を募っての外出支援もおこなっている 	近所の散歩や食料品の買い物には、車イスの人も一緒に出かけている。殆どの方が毎日、午前と午後の2回は散歩に出ている。毎月1回電車に乗りランチを楽しんでいる。お花見などは少人数に分けてタクシーで行く。個別ケアで馴染みの場所や手芸店、カメラ店に買い物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	<ul style="list-style-type: none"> ・買物の際には商品を選ぶところから支払いまで出来る方にはやっけていただいている ・小銭を持っている方もいらっしゃる ・近くのコンビニでお菓子など買う方もいらっしゃる 		

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	<ul style="list-style-type: none"> ・事務所の電話でご家族に電話されたりしている ・手紙のやり取りではご本人がポストに入れるまで支援している 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・フロアには季節の花を飾り、壁には行事の写真や、塗り絵、俳句などの作品を飾っている ・温度・湿度はご入居者の感想を聞きこまめに調整を行なっている 	リビングは採光が良く明るい。換気や温湿度は利用者の様子を見て職員が調節している。清掃が行き届き清潔である。季節の花や行事の写真、書道やぬり絵の作品を飾って温かい雰囲気を出している。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・テーブル席の他に和室が用意されている ・テーブル席は気の合う方と話がしやすいよう配慮されているが、食事時間以外は自由に行き来されている ・気候の良い時期は玄関先に椅子を並べおしゃべりを楽しんだりされている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・居室の家具は使い慣れたものをお持ちいただき、仏壇やパソコンなども置かれている ・写真など飾られ居心地の良いお部屋になっている 	居室にはエアコン、クローゼット、照明器具が備え付けられている。馴染みのベッド、たんす、テレビ、仏壇、椅子、パソコンなどを持ち込み観葉植物を飾っている方もいる。周りに家族写真やぬいぐるみを置き、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	<ul style="list-style-type: none"> ・建物内部はバリアフリーで手すりも全面に設置されている ・キッチンが高齢者が作業しやすい設備となっている ・トイレや居室が分かりやすいよう工夫している 		

事業所名	ニチイケアセンター麻生黒川
ユニット名	2 F

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、活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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・開設時職員全体で理念を作った理念を毎朝唱和している ・カンファレンス時は理念に立ち返り実践するよう取り組んでいる 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・町内会に所属し回覧板でホームの行事の案内などおこなっている ・地域のお祭りに参加、初詣や獅子舞に来てもらったりもしている 		
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	地域に向けての認知症の相談会などおこなっている		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・2ヶ月毎に活動状況を報告している ・事故報告などもおこなっている ・自己評価についても報告をおこなっている ・会議内容は職員全員で共有している 		
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	保険制度などで分からない点事故報告等について電話で教えて頂いている		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・玄関の施錠は行っていない ・言葉による行動制限がないよう取り組んでいる 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・年に1度全職員を対象に高齢者虐待防止の研修を実施している ・介護施設の職員として虐待を発見した場合の対応、会社としての姿勢を職員に徹底している 		
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	入居者に成年後見人がつく場合もあり、制度についても学んでいる		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・契約には十分な時間をとり説明を行っている ・解約においてはご家族の相談に乗り今後のことも共に考えるようにしている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・過去に介護相談員を受け入れ、お話を聞いてもらえる機会を設けていた ・外部表評価、お客様満足度調査でのアンケート、家族会での意見交換でのご意見を吸い上げている 		

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	・毎月の各ユニットでのミーティング、必要時の1・2F合同ミーティングで意見交換を行っている		
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	・管理者やユニットリーダーは各職員のおかれている状況を把握し相談に乗れるよう心がけている		
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	・社内的には入職時の研修、キャリアアップ制度などスキル向上のため研修制度がある ・社外的にはGH協会の研修などを案内し仕事の一環として参加してもらっている ・研修の年間計画を決毎月OJTを実施、スキルの向上に努めている		
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	過去には他のGHとの交流があったが、最近はおこなわれていない 今後は再開していきたい		
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	・アセスメントやカンファレンスを通して希望等を把握しつつ、生活状況等を観察する24時間シートを活用して、こまめに笑顔で声かけし職員との距離を縮め、安心感を持ってもらえるよう努めている		

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
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	・明るい挨拶、はっきりとした受け答えをし、職員に対して話しやすい雰囲気作りを心がけている そして希望が持て、安心していただけるようお話し、接している		
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	・アセスメントをもとに職員間でカンファレンスを行い、ケアの方針と内容を理解し、実践に移している ・また往診医、訪問歯科、訪問マッサージ、訪問理美容等のサービスも取り入れている		
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	・入居者それぞれの力を活かして普通の暮らしができるようにしている ・例えば料理、洗濯、掃除、片づけ、草花の手入れ等、入居者と一緒に生活活動している		
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	・ご家族と過ごす機会を持てるようおすすめしている ・来所の際には日常の様子をお話したり、ご意見や要望等もお聞きしている また写真を添えた近況便りをお送りしたりしている		
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	・お友達、ご親戚の訪問はむろん、電話等での連絡も積極的に支援している ・またご自宅や食堂、美容院等、馴染みの所への外出もご家族と相談しながらすすめている		

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
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	・気の合う方々が接しやすいようにフロア席を工夫したり、アクティビティをはじめ食事の後片づけや洗濯物の片づけ等、互いに関わり、協力し合えるような機会を多く作るようにしている		
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	相談・支援に努めている		
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
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。	・日々の動向、会話、表情等からご本人の希望や意向を受け止めるようにしている フロアでの和気合々とした会話やモニタリング等で一人ひとりとの会話等を通して引き出すようにしている		
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	・アセスメントやご家族からの情報、そしてご本人のお話等から引き出すようにしている		
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	・入居当初は24時間シートを活用し、その後は日常の支援記録を活用しながら職員間で情報を共有して、状況を把握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
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	・モニタリングは必ずご本人からお話を伺い、それをもとにカンファレンスを行い、職員全体でケアプランを考えていくようにしている ・また家族、医療関係等からの情報もケアプランに役立てている		
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	介護記録で入居者の動向や変化等を細かくチェックしており、さらに職員間の連絡ノートを活用し、業務連絡のみならず個々の意見やアイデア等を自由に記入してケアプランの見直しにも役立てている		
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	其々の入居者、家族の状況に対応できるよう個別に外出支援などをおこなっている		
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	・近所での買い物はほぼ毎日行われている ・近くの神社のお祭りに参加、初詣も行っている ・毎週地域の方達と一緒に公園の体操に参加している		
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し、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	個別のかかりつけ医に日頃の状況などを報告し、提携医と同様に支援を行っている		

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
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	毎週訪問看護ステーションより看護師が訪問 1 週間で気づいた点などを報告 入居者が適切な受診を受けられるよう支援している ・入院時は面会に行き病院関係者から現状を聞くなどおこなっている		
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。	・緊急入院時に対応できるよう健康状態、かかりつけ医、薬の内容などがわかるよう書類を整備している ・適切なサマリーを提供できるよう努めている		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	・入居の段階で終末期に向けた方針の説明を行なっている ・訪問看護ステーションやかかりつけ医、包括支援センターや近隣事業所とも連携し必要な支援が出来るよう取り組んでいる		
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	・急変時の対応について研修を行なっている ・面談などで急変時どのような対応をするか個人別に指導を行なっている		
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回防災訓練を実施。その際にはご近所の方、町内会長、民生委員にも参加していただいている ・日中、夜間の両方を想定しての避難方法を職員が身につけている		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・常に敬いの気持ちを持って指示言葉にならないよう気をつけている ・親しみと馴れとの違いを常にわきまえるようにしている ・トイレはTPOを考えて声かけしている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・職員サイドで決めつけず、ご本人の意向をたずねて活動等している ・表現できず、伝えられない方には日常の行動等から汲み取るようにしている 		
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いか、希望にそって支援している	<ul style="list-style-type: none"> ・それぞれの暮らしのペースを考慮した上でスケジュールをたて、活動に移している ・また外出や行事等の予定は予め伝えて了解を得るようにしており、状況によっては個別ケアで応じている 		
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	各職員が個々の居室管理を担当し、常日頃から衣類等の状況を把握して、身だしなみのお手伝いをしている また、例えば朝の整容時には鏡の前でブラシや化粧水等をつけていただいたりしている		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・曜日ごとの担当を決め、それぞれの力を使って料理を作っている ・皆さんで盛り付け、配膳、食器洗い等している ・また食材の買物にも一緒に出かけている 		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・介護記録や送り等により状態を確認し、個々の食事内容を調整したり工夫している ・また水分が少ない方には好みのものをこまめに提供するなど水分摂取が苦にならないようにしている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・毎食後、口腔ケアを行っており、ご自分でうまく磨けない方には職員が仕上げ磨きするようにしている ・また夜間時には必ず義歯を外していただき、定期的に洗浄剤を使って清潔にしている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・その方の介護記録を常にチェックし、タイミングをはかりトイレでの排泄がスムーズにできるようにしている ・失禁など失敗の場合にはさり気なく対処し、心に傷が残らないように心がけている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・水分、牛乳、乳酸飲料等の他、根菜類を多く献立に入れる等の工夫をしている ・そして散歩や体操など身体を動かすようにしている ・排便状況は介護記録で常にチェックして便秘予防に努めている 		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	<ul style="list-style-type: none"> ・希望に応じた日にちや時間に入浴できるようにしている ・お風呂ではその方に合わせて歌を唄ったり、お話をしたり、入浴を楽しんでもらうよう心がけている 		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・それぞれのペースで生活できるよう起床、消灯時間は設けていない ・日中も自由にお休みいただけるようにしている ・夜間も安心して就寝できる雰囲気づくりをしている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・薬の説明書を服薬管理表にセットして常に目を通すようにし薬の内容等を把握するようにしている ・また訪問看護師、往診医に薬の内容や症状の変化を相談し、健康支援につなげている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・経歴や趣味等を知り、家事仕事、草花の手入れ、大工仕事等様々に楽しめるよう支援している ・また晩酌も自由に楽しんでいただいている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・散歩や近隣の買物は希望によりほぼ毎日行っている ・毎月1回は電車等での外出、外食を楽しんでもらっており、希望により買物等の個別外出支援もしている ・またご家族と相談しながら外出外泊等も支援している 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・お買物の際にはレジでご本人に支払いしてもらっている ・またご自身でお金を所持している方もおり、自由に使ってもら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	<ul style="list-style-type: none"> ・自由に電話を使えるようにしており、ご家族や友人への連絡をおすすめしている ・携帯電話を所有している方もおり、自由に使用していただいている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・明るく清潔を心がけ、職員と入居者が一緒に清掃したり、季節の花、日常のスナップ写真やご自慢の作品を貼ったりして、心地良い空間づくりをすすめている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・フロア席は食事時以外は自由に席を移ったり、くつろげるようにしている ・廊下に椅子等をセットして、くつろげるコーナーにしている ・和室も自由に使えるようにしている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・家具や装飾等も馴染みの物、好みの物等を設置していただくようご家族に おすすめしている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・バリアフリー設計で安全な生活動線になっている ・キッチンが低く作られており、ガステーブル等高齢者が使いやすい仕様になっている ・トイレも用途や場所を考え、大小3カ所設けてある 		

目 標 達 成 計 画

事業所名 ニチイケアセンター麻生黒川

作成日 2014年12月26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 3	重度化や終末期に向 けての職員研修が未 実施である	重度化や終末期に向 けて職員の意識や心 構えの向上を図るた め職員研修を実施す る	職員で研修してもら いたい内容を確認の うえ、訪問看護ステ ーションの協力の下 実施する	6ヶ月
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。