

平成 27 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	<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
		エント数	2 エント
自己評価作成日	平成27年9月16日	評価結果 市町村受理日	平成28年2月9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、行事や食事を工夫し日常に楽しさが出るように努めています。 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。 その際に、スタッフは脇役であるように気をつけ入居者様が主役でいられるように徹します。</p> <p>入居者様をホーム内だけで完結する支援を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、一人一人の可能性がこれからも続くように努めています。</p>

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	公益法人かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区山下町23番地 日土地山下町ビル9階		
訪問調査日	平成27年9月16日	評価機関 評価決定日	平成28年1月20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横浜線の淵野辺駅からバスで15分、徒歩3分程の閑静な住宅地にある。鉄骨造り2階建て、バリアフリーでエレベーターがある。小規模多機能型居宅介護事業所を併設し防災訓練やニチイ祭りなどを合同で行っている。また、事業所と同一オーナーの保育園に隣接しており、園庭開放時などに交流している。</p> <p>【理念の実践】 入院で歩行困難になった利用者を根気強く見守り、手引き歩行ができるまでに回復するなど、理念の「あきらめない、決め付けない」を実践している。また、家族や医師、職員などと繰り返し話し合い、2名の看取りを実践している。</p> <p>【1日3食を大切にされた食事】 利用者が楽しみにしている食事は「1日に3回しかない」という考えのもと、流しそうめんなどの行事食、鰻などの出前、横須賀のカレーなどのご当地グルメの企画実施、季節の野菜を多く摂るなど、献立委員会が中心になり利用者が食事で笑顔になれるよう努めている。できたてを提供することを大切にされたサービスを行っている。</p> <p>【就業環境と職員の取り組み】 職員研修や常勤への登用制度など、意欲向上につなげる法人の仕組みがあり、近年の職員離職率は低く、利用者との関係が保たれているように見受けられた。職員は、委員会活動などの役割を担い、様々な企画を提案して利用者と一緒に楽しんでいる。</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
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大野台
ユニット名	1階 やまぶき

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	「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。	「あきらめない、決め付けない」という理念を掲げている。理念は、管理日誌に添付して共有し、日々のケアの場面で実践につなげられるよう努めている。	
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。	大野台第一自治会に加入し、夏祭りや初詣などの催しに参加したり保育園の園庭開放に参加し交流している。10月開催予定の事業所主催の祭りの広告を2500世帯に回覧し参加を呼び掛けている。少林寺拳法、三味線などのボランティアが来訪している。	
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	自治会と協力し地域の方向けに見学会を実施。 当社の展開しているサービスの種類も活かし施設見学以外にも福祉用具・食卓宅配・オムツの見学会を行なう。		
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、家族代表、自治会長、地域包括支援センターの職員、薬剤師などが参加している。年6回奇数月の第3火曜日に開催し事業所の活動報告などがされている。参加者の意見を活かし、薬剤師による勉強会が行われた。	

5	4	<p>○市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>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。又、GH連絡会での行政の参加での連携を行う。</p>	<p>市の高齢福祉課が窓口になっている。地域包括支援センターの職員とは、運営推進会議を通して協力関係を築いている。相模原市認知症高齢者グループホーム連絡会に参加し、会員及び行政職員と情報交換をしている。</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
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。	身体拘束廃止委員会を設けている。9月に内部研修を行い、職員に理解を促している。ユニットの入口はドアチャイムが設置されている。玄関は、夜間を除き開錠している。外出の予定が無い時でも希望があれば職員がなるべく同行するようにしている。	
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	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。	利用者の様子は、来訪時に家族などに伝え、その際に意見や要望も聞いている。年1回法人がアンケートを実施しており「献立を知りたい」などの意見を把握し家族に伝えている。入院された利用者の「事業所に早く戻りたい」との要望に、病院と連携し早めに受け入れた事例がある。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	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。その中で、職員の意見や提案の場を設け反映させている。	管理者は、個人面談やユニット会議、各委員会などで、職員の意見を聞いている。職員の意見を反映し、薬の管理の仕方や備品購入などを行っている。	
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	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	○J Tによりトレーニングを実施している。 段階的にスタッフのレベルアップに添った運営参加・ケアが出来るようスキルアップの場を提供している。 又、施設外の研修案内を回覧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	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。 又、管理者は市内のGH連絡会へ参加し意見交換・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
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	ご入居者様の不安、その時々 に耳を傾けながら、信頼関係を築けるよう努めている。 ご家族にも協力をしていただき情報を集めケアに生かしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	お客様と同様にご家族様の相談事やご要望や不安を引き出すよう努めている。		
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	御本人、御家族の要望をじっくり聞き、何が必要か一緒に考え他のサービス利用も含めた対応に努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	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	御家族来訪時には、普段の様子を伝え、情報のを共有し共に本人を支えていく関係を築いている。		

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	御家族や以前からのお知り合いの方の来訪を歓迎し、お客様と楽しいひとときを過ごせるように努めている。 又、遠方の方の電話を取り次ぎ手紙等なども渡すようにしている。	アセスメントや家族の協力を得て、利用者のこれまでの関係の把握に努めている。友人が利用者を訪ねて来た際の接待や国際電話の取次ぎなどで馴染みの関係が途切れないよう支援している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	お客様同士の関係を見守り喧嘩時は職員が仲裁に入り孤立しまわれがちの方には声掛け等してサポートしている。		
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	要望があれば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
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。	日々のコミュニケーションの中で希望、思いや意向を把握するよう努力している。スタッフ間で話し合い一人一人の把握に努めている。	アセスメントや家族の話などから利用者の意向を把握している。「習字が好き」など、把握した意向を職員が共有している。把握が困難な利用者は、日ごろ捉えている利用者の全体像をもとに、快・不快の表情や態度を見逃さず介護記録に残し、カンファレンスなどでも検討している。	
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	センター方式を活用し、家族にも協力していただき面会時に色々話す事で新しい情報を得るよう努めている。		
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	一人一人の生活記録（介護記録）し全職員が把握出来るようにしている。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	サービス担当者会議を定期的に行い実施し、又、普段からスタッフ間で情報交流し本人がより良く暮らす為のアイデアや意見を出し介護計画に反映している。	本人や家族から「自分らしく楽しく生活したい」などの要望を聞き取り介護計画を策定している。介護計画の見直しは6～12ヶ月に1度、生活記録などを基に行っている。3ヶ月に1度モニタリングしている。変化が見られた際は、医師などの関係者とも話し合い介護計画を見直している。	
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	一人一人その日にあった事を細やかに記録を残し、職員が確認できるようにし計画の見直し時には意見を出し反映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
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	自治会への参加や、地域の夏祭りへの参加したり、非日常も楽しめるよう支援している。		
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	今年の6月より新しいかかりつけ医療機関となり、関係を築くように努めている。	整形外科など、以前からのかかりつけ医への受診は家族が対応し「受診健康管理記録」で情報を共有している。利用者全員が事業所の協力医を受診している。看護師や歯科医が週1回来訪し支援している。	
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	協力医療機関の看護師との提携により、週一回の訪問看護サービスや適宜、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24時間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関係性作りにも努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
33	12	○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	重度化した場合御家族の意見を尊重し主治医と相談し、支援方法を共有しチームをとして支援する。	本人や家族の意向を踏まえ、医師、職員が連携しターミナルケアが行われた。開所時より2名の実績がある。入居時に本人や家族の意向を確認し、事業所の方針を「重度化した場合における対応に係る指針」で説明している。		
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	応急救護や心肺蘇生に必要な知識と技術を学んだ。 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が、定期的な訓練は行っていない為、今後の課題である。			
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。	4月に予定していた消防署立会訓練は、先方の都合で中止となった。「災害時対応マニュアル」に基づき、職員が役割分担して7月に夜間想定自主訓練を実施している。非常災害時の備蓄としてライトや電池、3日分の水や非常食などを準備している。	地域の防災訓練に事業所として参加したり、災害時に事業所が近隣住民の一時受入れを実施する方針であることを周知し、事業所主催の防災訓練に地域の方の参加を呼び掛けるなど、地域との協力体制を築くことが望まれます。	

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
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	お客様を人生の先輩とし、尊敬の心を持つように心がけて対応しています。プライバシーに配慮した言葉かけを実施している。	職員は丁寧な声かけを実施している。トイレについては、カーテンやドアを閉めるなどに注意し、プライドを傷つけないよう対応している。6月にプライバシー保護と個人情報の研修を実施している。体操や行事以外は、号令をかけることはせず、利用者の自由を尊重している。	
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	本人の要望を聞き取るように努め、自己決定できるように働きかけている。		
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	一人一人それぞれのペースを大切にして1日を過ごして頂くように支援をしている。		
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	同じような服装とならないように注意し、自己にて衣類の選択が出来るよう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
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量は個別に合った盛り付けをしてとり過ぎないように工夫をしている。水分は食後に甘くしたゼリーを出して確保出来るよう工夫する。		
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。		
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、必要に応じて声掛けや誘導を行い失禁を減らすよう支援行う。	利用者の様子や時間を目安に排泄パターンを把握し、前誘導している。リハビリパンツを使用している方が多く、トイレ誘導することで排泄の自立を促している。腹圧をかけて促し、徐々に排泄できるようになった改善事例がある。	
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	食事のメニューには野菜を多く取り入れるように工夫して一人一人の排便の様子に気を配っている。		
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	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。	概ね週2～3回、できるだけ時間を決めず入浴している。入浴を好まない利用者には、声かけを工夫しながら促すなどの支援している。1対1になれる入浴時の話しかけを大切に、入浴を楽しめるようにしている。朝8時30分から入浴する方もいる。清拭、足浴などの対応をしている。	

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	内服薬は服薬の忘れ・誤薬が無いように日付・名前や色分けし服薬時は声だし確認で間違いが無いように注意している。 又、薬剤師より勉強会の機会を作って貰い薬の勉強も行う。		
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	家事などに協力して頂くことや、以前行っていた趣味を生かした活動に声掛けを行い楽しんで頂くようにしている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	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。	利用者の希望により、ベランダでの外気浴、車いすの方も近隣の生協や薬局での買物、近隣の公園への散歩に出かけている。また、季節の花見などの外出もしている。「年間行事開催予定表」を作成し、地域の盆踊りや初詣に出かけている。	
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	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る。 季節の飾り、壁紙作りをしている。	バリアフリーで車椅子対応のトイレ・洗面台がある。浴室と隣接したトイレや男性用の小便器がある。居間から眺められる庭先に利用者や職員が季節感を採り入れ小菊の花や野菜が植えられていた。居間には床暖房、空気清浄機や加湿器を設置し利用者が居心地よく過ごせるようにしている。	
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が、将棋や歌、テレビを見る等の思い思い過ごせるように支援している。		
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	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。	備え付けのクローゼットがあり、事業所の備品は、エアコン、照明器具、カーテンがある。居室の様子はそれぞれに違っており、テレビや人形、一面鏡、家族の写真、椅子などが持ち込まれ、利用者が居心地よく過ごせるようにしている。窓が開けられ換気の配慮がされていた。	

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 なでしこ

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	「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	自治会と協力し地域の方向けに見学会を実施。 当社の展開しているサービスの種類も活かし施設見学以外にも福祉用具・食卓宅配・オムツの見学会を行なう。		
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	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。 又、市内のGH連絡会へ行政の参加がりそこで関係性の構築を行う。		

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。 ニュース等の事例をスタッフ間で共有し理解を深めている。		
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。 その中で、職員の意見や提案の場を設け反映させている。		
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	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	○J Tによりトレーニングを実施している。 段階的にスタッフのレベルアップに添った運営参加・ケアが出来るようスキルアップの場を提供している。 又、施設外の研修案内を回覧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	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。 又、管理者は市内のGH連絡会へ参加し意見交換・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
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	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、少しでも不安に寄り添え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。 又、ADLに合わせ「出来ること」を御自身でやっていただくよう支援を行なっている。		
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	○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	一人一人との時間を大切に、そこから昔話や馴染みの事を聞き関係性が続くように努めている。		
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	個人を理解するように努め共通の話題や趣味をとおして関係性の構築に努めている。		
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	要望があれば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
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。	今までの生活歴をヒントに今後どのように暮らしてきたいのかと言う意向を日々のコミュニケーションの中から確認する努力をしている。その中で、お客様一人一人が主役の日を設定し職歴や趣向を手がかりに新たらしく具体的なニーズの掘り起こしを行なっている。		
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	これまでの暮らしを把握する手法としてセンター方式を活用し、長年馴染んだ習慣や好み得意な事や苦手な事をご本人は勿論、家族にも協力してもらい確認・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	ご本人の分かる事・分からない事、その具体的に項目分けを行い把握するようにしている。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	サービス担当者会議を定期的を実施し気になる課題や原因を考え具体的な方法を話し合い介護計画書を作成している。参加出来ない御家族や関係者も多いので来訪時に意向などを確認している。		
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	「チェックするだけの記録」にならない為に、ケアの実践事項を毎日記録を行なっている。 休みの職員も居る為連絡ノートを別に作り情報を共有している。 又ケアカンファを行い共有・反映をしている。		

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。 又、施設周辺への散歩を日課にすることにより近隣住民と挨拶や会話を通して顔馴染みになる。		
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、6月より医療機関の変更となり適切な対応ができる良好な関係性を築くように努めている。		
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、週一回の訪問看護サービスや適宜、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24時間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。		
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。 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。		
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。		

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	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。		
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。 又、散歩や入浴中等のリラックスしている一対一の時間に聴くよう心掛けている。		
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	その時々で、どのように過ごしたいか尋ね自己決定を促しながらお客様への個別ケアを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。 又、衣類の選択が出来る方は選択の機会を大事にし選んできていただいている。		
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。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事・水分量の確認や記録勿論の事、食事の様子も観察を行い、いつもと違うと確認や必要に応じて各医療機関への連携を行い早い対応が取れるよう心がけている。		
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。		
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行う。		
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や医療機関との連携を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。		

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、居室で休む一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・副作用等は薬剤師との確認を行い、薬の変更の際は症状の変化に注意し確認に努めている。 又、薬剤師による勉強会の実施を行っている。		
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。		
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る。 季節の飾り、壁紙作りをしている。		
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が、将棋や歌、テレビを見る等の思い思い過ごせるように支援している。		
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	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。 又、家族からの贈り物や写真等を居室の見やすい所へ飾っている。		
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	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。		



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 28年 2月5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	13	地域の防災訓練に事業所として参加したり、災害時に事業所が近隣住民の一時受け入れを実施する方針である事を周知し事業所主催の防災訓練に地域の方の参加を呼びかけるなど、地域との協力体制を築く事が望まれます。	地域へ根ざしその一部として協力関係を構築し、災害時はもとより、訓練時より連携を図る。	運営推進会議を通して、自治体との連携深める中で、双方が訓練を行なえる関係性を作る。 又、次年度より自治体でも消防団の発足を予定しており、発足後は動向を確認し、より地域内での連携を深める。	1年
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。