

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 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		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27年11月2日	評価結果 市町村受理日	平成28年2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)】

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、おひとりの意思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本位を大切にしております。
ホームの前の歩道が広い、駅までが近いなどの立地の良さを活かし、毎日数回の散歩、毎月電車での外出も行なっております。

【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11月16日	評価機関 評価決定日	平成28年2月16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約5分の利便のよい場所にある。周辺は、住宅地に商店やカレーショップ、コンビニエンスストアなどが散在し、散歩や買い物、外食などにも気楽に出かけられる環境である。

【理念の実践と利用者本位の支援】

職員は、「入居者様を中心に、ひとつ屋根の下で自分らしく暮らしていただけるように寄り添っていきます。」という理念を認識し、サービスの基本方針に沿って利用者の持てる力を引き出し、役割を持って自分らしく地域の一員として暮らしていけるようにサポートしている。職員は常に笑顔と思いやりの気持ちで利用者に接し、連携してケアを実施している。利用者の持てる力を引き出すために、アクティビティーを積極的に行っている。職員がリードしてカラオケで歌ったり、フラワーアレンジメントや習字のボランティアが来訪して支援している。馴れた手さばきで野菜を刻んでいる方もいた。身体能力の維持のために散歩にも力を入れている。散歩は日課として実行し、日に2回出かける方もいる。駅に近い利点を生かして、車椅子の方も一緒に電車に乗って毎月のように出かけ、外食を楽しんでいる。外に出る機会が多いことで、利用者は身なりを整え背筋を伸ばしてきびきびした立ち居振る舞いをしているのが見て取れた。訪問時には、利用者が玄関先に並べた日光浴用の椅子を掃除をしていたが職員と見紛うほどであった。

【看取りの実施】

契約時に看取りの方針を説明して同意を得ている。利用者・家族の希望により訪問医・看護師、管理者が家族と話し合い、職員の賛同を得て看取り介護を実施した。実施経過は記録して事業所全体で共有し、今後に備えている。

【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	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、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
		2, 利用者の2/3くらいが
		3, 利用者の1/3くらいが
		4, ほとんどいない
62 利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らさせている。 (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	毎朝理念を唱和し初心に戻り、カンファレンス時は理念を含め実践するよう取り組んでいる。	職員は、事業所の理念や基本方針を身につけて、利用者本位に考えて行動している。利用者の気持ちや思いを察して支援しているが、その人の出来ることはやってもらい、手助けしすぎないように気を配ってケアしている。	
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	町内会に所属し、回覧板で来る催事には入居者が参加できるよう、また、近所のスーパー、コンビニを利用し、お散歩時挨拶やお話をして交流している。	町内会に加入して、地域の神社の秋祭りに職員と利用者が参加している。月1回のお花や習字、紙芝居、クリスマス会の大道芸、正月の獅子舞などのボランティアの来訪がある。毎年開催するニチイ祭りでは、地域の方々に「高齢者と服薬」のテーマで講習会を開催した。	
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	認知症の相談等いつでもお話をお聞きする体制を作っている。また認知症についての講習案内をご近所にお配りしている。		
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	2か月毎に活動状況や事故報告やイベントの報告、ご意見なども頂きサービスの向上に努めている。	運営推進会議は2か月ごとに開催している。メンバーは町内会長、民生委員、地域包括支援センター職員、家族代表などである。事業所の現況や事故報告と意見交換を行っている。参加者から、「現在の高齢者の生活状況はどうか」という質問があり管理者が説明した。	
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	認定調査の時等に日頃の実情をお話し情報を共有している。保険制度などで分からない点は電話で教えて頂いたりしている。	川崎市高齢者支援課、事業指導係とは外部評価結果の報告をしたり運営について相談したりしている。市からは「メールニュース」というかたちであらゆる情報がくるので、研修会などは情報を見て積極的に参加している。	

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
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	玄関の施錠は行っていない。行動制限、言葉による制限を常に意識し、スタッフ全員が拘束に対する理解を深め、ケアに取り組んでいる。	契約書に身体拘束排除の方針を明記して入居時に説明している。年1回職員全員が身体拘束排除や高齢者虐待防止の研修を受けている。玄関、フロアは施錠しないで見守りで対応している。不意の外出への取組みは、マニュアルを整え、付き添っていく体制ができています。	
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	年一回OJTで全職員を対象に高齢者虐待防止の研修を行っている。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が少なく、職員は学ぶ機会が少ない。		
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	契約時は契約書を読み上げ説明を行っている。わからない事に対しては理解をして頂けるまで説明している。解約後でもご家族の相談を受け一緒に考えていく体制を取っている。		
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	外部評価、お客様満足度調査アンケート結果を家族会で報告し意見、要望をお聞きして反映させている。	法人の顧客満足度調査の結果や外部評価アンケートの内容を家族会で公開し、対応などを話し合っている。家族の意見を反映した事例で、薬の変更などは毎月のお知らせと一緒に伝えることとなった。年2回の家族会は、運動会、クリスマス会に合わせて実施している。	

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
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	毎月カンファレンス後ミーティングを行い意見交換、提案などをして改善に努めている。	管理者は職員が意見や提案を言いやすいように気を配り、職員は、ユニット会議や申し送りなどで活発に発言している。年2回の職員面談でも意向を聞いている。職員の提案で利用者の散歩などの時間確保のため、早番の勤務時間を夏期と冬期で変更した。	
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	年に二回管理者面談を行い就業等相談出来る環境、話しやすい雰囲気である。		
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	毎月カンファレンス前にOJTでの研修や川崎市の研修に参加してスキルアップを進めている。		
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	近隣のグループホーム連絡会に加入して、情報交換はおこなっているが相互訪問には至っていない		
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	利用前にアセスメント内容を確認してカンファレンスを行っている。24時間シートを活用してご本人の行動や発言、思いを把握し安心して生活をして頂ける様支援している。		

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
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	ご家族が来訪された時は必ず笑顔で挨拶し最近の様子をお伝えすると共にご家族がお話ししやすい環境、雰囲気作りを心がけご家族が気軽に困っている事、思いをお聞きしている。		
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	アセスメントを元に本人やご家族の意向をお聞きしカンファレンスで話し合いケア方針を決めている。 また支援の一環として、訪問マッサージによるリハビリ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	調理、洗濯等の生活活動に無理なく力を発揮できるような支援を心がけており、入居者と職員が互いに支え合う関係作りをすすめている。		
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	ご家族が来訪時は会話をもつようにしている。 日頃の状況をお話し、ご家族からも要望等をお聞きしたり、コミュニケーションをはかっている。		
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	いつでも気軽に来て頂ける暖かなホーム作りやお手紙等の交流されている。	以前から利用している美容室に行く方への支援や、近隣のスーパーマーケットなどへの買い物を支援しているうちに店員と顔馴染みになり言葉を交わしている方もいる。知人などの電話や手紙・年賀状のやり取りを支援している。友人の訪問ではお茶を出しもてなし、居室で過ごしてもらっている。携帯電話を使用している方もいる。	

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	性格、相性等を考えて、座席の工夫をしたり、アクティビティでの組合せ等を考慮しながら、共同生活がスムーズにできるよう支援している。		
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	退去後でも相談支援に努めている。 街でお会いした時などに挨拶し、お話をする機会もあった。		
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。	日々会話をする事で思いを伺っている、困難な時は日頃の表情や行動に気をつけて様子を見て本人の意思を尊重している	散歩や入浴など本人がリラックスしたときに思いや意向をさりげなく聞き取っている。意思の疎通が困難な場合は、日常の表情や行と動を観察して把握し、把握した思いを管理日誌、介護記録、申送りノートに記録して情報の共有を図り、職員間で話し合っサービスに反映している。	
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	アセスメントの情報の他、ご本人、ご家族から都度々お話を聞きながら情報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	入居当初は24時間シートを活用し、以降は介護記録、連絡ノート等でスタッフ同士で情報を共有、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	全職員でモニタリングを行い、カンファレンスで職員が意見を出し合い、介護計画作りをしている。また家族や医療関係者とも連携し、より良い介護計画作成に努めている。	介護計画は、医師、看護師、本人、家族などの意見を聞いて個別のニーズや課題を目標に設定している。職員は計画を確認して実施記録をつけている。居室担当者が重点的に情報を収集しモニタリングに役立っている。見直しは、入居時は1か月、通常は6か月または1年、状況変化時には随時実施している。	介護記録の様式は整っていますが、記録の仕方を工夫して目標やサービス内容の実施が一目で確認できるようにすることを望みます。
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護記録を書く際に介護計画に沿った記録を書き計画の見直しに活かしている。 職員は出勤時、管理日誌、介護記録、申し送りノートに目を通し、情報の共有を図っている。		
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	それぞれ入居者、家族の状況に対応し、個別の外出支援を行うよう努めている。		
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	日常的に近所のスーパーやコンビニで買物をしている。散歩時は近隣住民に挨拶をしている。近くの神社やでの初詣やお寺にお参りなども行っている。		
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	入居者、家族の希望によりかかりつけ医を決めている。協力医療機関以外のかかりつけ医にも日頃の状況などを報告し支援を行っている。	これまでのかかりつけ医は半数ほどの方が利用し、受診は家族対応である。協力医の往診は月2回で、歯科医は週1回来訪して、口腔ケアなどを行っている。看護師は毎週来訪し健康管理などを行い、24時間連絡可能である。医療情報は健康管理記録につけて共有している。	

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
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	毎週の訪問看護の際は、入居者の日々の状況を看護師に報告したり、相談したりして健康管理に役立つよう支援している。また、負傷時や急変時に電話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。	日頃から体調の変化を記録に残し、適切なサマリーを提供できるようにしている。 退院時には病院からの情報を受けカンファレンスを開き、帰所後の支援に役立っている。		
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	入居時に終末期のあり方について家族に説明している。また、看護師によるターミナル研修を実施している。 10月にホームでの看取を行った。	医療連携体制をとり、「重度化した場合における対応に係る指針」を契約時に説明して同意を得ている。昨年度掲げた「目標達成計画」に沿って、看取りにおける職員の意識や心構えの研修を行っている。家族・本人、医師、事業所の合意と、職員の賛同を得て看取り介護を実施した。	
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	毎年、急変時対応の研修を行っている。ロールプレイなどを実施して実践力を向上させている。		
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2回、消防署立会いのもとで防災訓練を実施している。 日中、夜間時の避難誘導訓練も行っている。	避難訓練は年2回行い、夜間想定訓練も実施している。町内会長をはじめ近隣の方の協力あり、利用者を見守ってくれた。災害備蓄は飲料水、アルファ化米、缶詰を約3日分保有し、トイレトーパー、簡易トイレなどの備品もある。	

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
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	ひとりひとりの個性、人格を尊重するとともに、指示的な言葉遣いにならないよう気をつけて対応している。 入浴、排泄、整容ではプライバシーに十分な注意を払っている。	毎年、接遇やプライバシーの尊重の研修を実施している。職員は、人前であからさまに介護や誘導の声かけをしないように気を遣っている。個人情報のある書類は、フロアでは伏せて置いたり、使用しないときは戸棚に入れている。通常は事務所で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	本人の意思が尊重されて生活できるよう支援している。疑問形でお聞きして、本人が自己決定しやすい環境になるようにしている。		
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	GHのスケジュールに合わせてしまわないよう努めている。居室で過ごす時間やリビングでお話する時間など、自分のペースで、自由に過ごせるようにしている。		
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	更衣、入浴の際には、希望を聞いて服を選んでいただいている。外出時など、おしゃれが楽しめるように支援している。		
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	好きな食物を伺ってメニューを考え、買物、調理、片付けなど個々の力に応じて、職員と一緒に作業している。食事中は、職員も一緒に食事をし、話をしながら楽しい時間になるよう努めている。	朝夕の献立と食材は、専門業者に依頼している。昼食は、利用者と一緒に献立を考え買い物に行っている。キャベツや人参をきざんだりインゲンの筋取りをするなど、できる人は手伝っていた。食事を自分で取りに行き、行けない方の分も持ってきていた。おせち料理などの行事食の提供や外食も行っている。	

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	食事は一日1500Kcal程度を基本に、好みや体調に応じて献立や量を調整して、おいしく食べられるよう工夫している。水分摂取は1500cc以上になるよう、チェック表を活用している。		
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	起床時と毎食後に声かけし、自分で口腔ケアをしていただくようにし、必要な方には、介助や仕上げを行っている。訪問歯科を受診されている方もいる。		
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	一人ひとりの排泄のパターンを把握し、声かけ、誘導を行っている。パッドや紙パンツの使用が少なくなるようケアしている。	職員は排泄パターンを頭に入れて、タイミングや時間を見てさりげなく声かけや誘導をしている。失敗したときなどは、浴室のそばのトイレに誘導して手早く処理している。夜間は時間を見て利用者のところに行くが、様子を見てトイレに誘導したり睡眠優先にしたりしている。トイレ表示は大きな文字で分かりやすい。	
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	毎朝、ヨーグルトとプルーンを提供し、便通の助けとしている。また、体操や散歩など身体を動かすよう支援して便秘の予防をしている。下剤でコントロールされている方もいる。		
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	希望を伺い入りたい時間に入浴できるように支援している。スタッフとゆっくり話をしながら入浴していただきリラックスできるようにしている。	入浴は原則として週2回であるが、希望により時間や回数を変えている。入浴を好まない人には声かけを工夫したり時間をずらして誘っている。ゆず湯、入浴剤の使用などで楽しみながら入浴してもらっている。一人ひとり湯を交換して清潔を保っている。温度管理も万全である。	

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
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	起床、就寝、消灯時間などは決めておらず、その方のペースで休んでいただいている。日中、自分のタイミングで昼寝をされる方や、夜間、スタッフとお話される方もいる。		
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	服薬確認表を使用し、二重チェックで誤薬防止を図っている。各利用者の薬の説明書を同ファイルに収め、効能や副作用が把握できるようにしている。		
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	張り合いのある日々を過ごしていただけるよう、歌、お花、お習字など多様な活動ができるよう支援している。家事作業も各々得意なことをしていただいている。		
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	日常の散歩や買物は各入居者の希望にそってほぼ毎日行っている。またご家族との外出を支援する他、職員と一緒に公共交通機関を利用して買物や食事に行くことも行っている。	天候が許す限り散歩が日課になっており、1日2回行く方もいる。月1回、車椅子の方も一緒に電車に乗りランチに出かけている。職員が行き先を聞いて、少人数で出けることもある。正月には自宅に帰り、家族団らんを楽しむ方もいる。	
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	個人の買物の際はお預かりしているお小遣いで、ご本人に支払いしていただいている。日常の買物でも支払いやお釣りの受け取りなどをしていただいている。		

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
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	ご本人の希望により、自由に電話をかけられるよう支援している。ご自分の携帯電話を持たれている利用者もいる。手紙やハガキのやりとりができる方へは声かけし、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	共用の空間に行事などの写真を貼ったり、季節の飾りつけをして生活感のある暮らしの工夫をしている。室温、湿度は利用者の感想を聞いてこまめに調節している。	リビングは南向きで窓が大きく採光が良く明るい。リビングのテーブルは縦一列に並んだ配置で、職員の目が届きやすい。清掃は職員が行うが手伝う方もいる。行事の写真や習字、塗り絵、手作りの紅葉などが壁に飾っており、ぬくもりや季節感が感じられる。	
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	テーブル席は気の合う方とお話ができるように配慮している。窓辺の席を用意し、自由に使っていただいている。和室から外を眺めている方もいる。		
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	家具等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を置かれている方もいる。思い出の物や家族の写真なども飾られ居心地の良いお部屋になるよう心がけている。	居室には、空調設備、照明器具、収納設備、スライド式ハンガーなどが常備されている。防炎カーテンやベッド、馴染みの家具、職員が送った誕生日カードなどを飾って、その人らしい部屋となっている。部屋の表示は、ユニットにより色違いのボンボンや写真、折り紙などで作った花を飾るなどの工夫があった。	
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	バリアフリーで手すりやエレベーターの設置の他、キッチンも高齢者が使い易いように工夫されている。トイレのドアは居室と別色を使いわかりやすくなるようにしている。		

事業所名	ニチイケアセンター麻生黒川
ユニット名	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)	○	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、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"> ・理念と基本方針は毎朝唱和している ・「入居様が自分らしく暮らす」という理念を常に意識している ・ミーティングやカンファレンスで理念の確認をしている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日の散歩や買い物での挨拶で地域の方たちとの交流を行なっている ・近所のお祭りや初詣などに行っている ・回覧板でホームの行事を案内している 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・回覧板やポスティングで認知症講座や見学会の案内を行なっている（数人の参加） 		
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	2ヶ月ごとに開催し、その間の活動状況、事故や職員の異動、研修内容など報告し、其々に意見をいただいている。外部評価の状況も報告をおこなっている。会議の内容は職員に周知している		
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	分からないことなどがあった場合、区役所や本庁の担当者に教えてもらっている		

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
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	毎年全員対象に研修を実施している 拘束の種類、万が一拘束が必要となった時の手続きなども周知している 玄関の施錠はおこなっていない		
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	介護職員には虐待を発見した場合通報義務があること、それによって不利益はこうむらないことなども研修で知らせている		
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	制度の利用が必要なケースが無い 管理者、職員が其々学んでいる		
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	契約には必要な時間を費やし、入居後の不安が無いようにじっくりお話も伺っている 解約・改定時にも十分な説明を行い、理解・納得をいただいている		
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	外部評価や顧客満足度調査のアンケートでご家族の率直な意見をいただいている それについて家族会で話し合っており意見が反映されるようにしている ミーティング時に職員の意見も聞いている		

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"> ・毎月のミーティングで意見を出し合っている ・意見や提案がしやすい環境である ・半年毎の管理者との面談でも意見を言える 		
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"> ・キャリアアップ制度により昇給の機会が公平である ・過労働にならないようシステムでチェックしている ・職場環境、条件については管理者が面談で相談に乗り働きやすい環境を目指している 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月のOJTの実施 ・外部研修、内部研修に意欲的に参加できるよう案内、指示をおこなっている 		
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	地域のグループホーム協会に加入しているが相互訪問などには至っていない		
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"> ・全員がアセスメント等でそれまでの生活状況を把握している。入居してからは24Hシートを活用 ・笑顔で密なコミュニケーションを図り良い関係作りを心がけている 		

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
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"> ・個々の家族の不安、要望など忌憚無く話せる雰囲気作りに努めている ・積極的に家族の話聞くように努めている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・アセスメントや面談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 ・訪問マッサージ等を含めた対応を行なっている 		
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"> ・職員と共に家事全般に関わっていただいている ・散歩やアクティビティを共に楽しんでいる ・料理に関してはご入居者に教えていただくこともある 		
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"> ・ご家族来訪時日頃の生活について話し意見を伺っている ・ご家族にはいつでも来ていただけるような環境作りをしている ・外食などにご一緒して頂くこともある 		
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"> ・馴染みの方が来訪されている ・お手紙のやり取りを支援している ・個別ケアで馴染みの場所に行ったりもする 		

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
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"> ・全員仲良くとはいかないが職員が間に入り全員で楽しめるよう支援している ・家事などは一人ではなく何人かでおしゃべりしながらされる 	<ul style="list-style-type: none"> ・席を工夫したり、ゲームや散歩で孤立しないよう支援に努めている ・世話好きな方もおられ入居者同士お互いに配慮もされている 	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・退去された後も相談に乗れることをお伝えしている 		
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"> ・会話の出来る方ならば会話の中から、そうでない方は表情などから汲み取りご本人本位に考え検討している ・本人本位を念頭に置き把握するよう努めている ・常に様子を確認している 		
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把握しご本人やご家族から積極的に話をお聞きし、これからの暮らしに活かしている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・入居時は24Hシート、その後は日常支援シートを活用しどの部分に支援が必要か把握できるよう努めている ・常に心身状態や色々な変化など記録に残しスタッフ間で 	<ul style="list-style-type: none"> 小さなことまで情報を共有するよう努めている 	

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
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	モニタリングは約3ヵ月毎に全職員で行いその際にはご本人の話を伺うようにしている ・カンファレンスではご家族の考えや現状を考慮しながら職員同士意見を出し合い介護計画に反映させている		
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	・日常支援シートを活用し介護計画に沿った記録をおこない見直しにも活用している ・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っている	・記録だけでなく申し送りノートの活用や口頭での申し送りなどにより細かい情報を共有し実践に活かしている	
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	ご入居者だけでなくご家族の状況も把握し個別の外出支援などもおこなっている		
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	・散歩などにより近所の方と顔なじみとなり挨拶を交わしたり最近ではスーパー、コンビニの店員とも顔なじみとなりご入居者との会話も生まれている	・近所の神社のお祭りなどにも参加している	
30	11	○かかりつけ医の受診支援 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	・ご本人、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 ・協力病院以外のかかりつけ医にも必要な情報を提供し適切な医療を受けられるよう支援している		

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
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	週に1度の訪問看護の際、1週間の様子や変化などを知らせ相談したり、必要な場合は受診の判断もしてもらっている。365日24H体制で医療連携している		
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。	・適切なサマリーを提供 ・入院中はお見舞いに行き、退院に向けての病院関係者との連絡を蜜に持っている		
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	・入居時に終末期も含め、医療連携についてご家族に説明、同意をいただいている ・ターミナル研修を全職員が受け終末期ケアに臨める体制を作っている		
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	・急変時の対応について全職員は研修を受けている ・OJTではロールプレイを実施し実践でのシュミレーションをおこなっている ・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	・防災訓練は年に2回実施しており、その際には地域の方の参加もお願いしている ・避難誘導訓練は日中と夜間を想定し其々に対応した訓練を行なっている		

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
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"> ・馴れ馴れしい言葉使い、指示語にならないよう職員同士注意しあい気をつけている ・其々の方を尊重し、デリケートな事柄は小声、又は居室で話すなどの対応をしている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・指示語は使用しないよう徹底し、傾聴に努め真意を受け止め安心していただくよう努め自己決定を促している ・常に意思を尊重するよう努めている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・真意を捉え、かなえられるよう努めている ・本人の希望や自己決定を言葉だけでなく表情や態度からも読み取るよう努めている 	
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"> ・ご入居者第一ということ職員で統一している ・一人ひとりのペースをとっても大切にしている ・ご入居者のペースや意思に合わせ臨機応変に対応している 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴時などにご本人の衣類の希望を聞いている ・特に外出時はおしゃれが出来るよう支援している ・衣類の汚れ、着方に不備が無い確認をしている 		
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"> ・一緒に食材を買いに行き、調理から片づけまで各々の待てる力を活かしてもらっている ・食事の時は話しかけ楽しい雰囲気になるよう心がけている 		

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
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	1日1500kcalを基本としている。その方によって食事の量を変えたり塩分調整を行ったりしている 水分チェック表を使用、各種の飲料を用意、必要な水分量が摂れるよう支援している		
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	起床時と毎食後に口腔ケアの声掛けを行なっている ご本人で不十分な点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	・排泄のパターンや心身の状況を考慮し失敗が減るよう支援している ・失敗の場合はさりげなく支援をおこない不安にならないように接している		
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	・職員は便秘のため不快感を持ったり落ち着かなくなったりすることを理解している ・毎朝プルーンヨーグルト、そのほかにヤクルトなどを提供し薬だけに頼らず予防に取り組んでいる	・毎日ラジオ体操、散歩などの運動を働きかけている	
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	・午前中や就寝前、週に何回でも希望やタイミングに沿って入浴できるように支援している ・くつろいで入浴できるよう十分な時間配分をしている ・入浴時は職員とゆっくり話しリラックスしていただいている		

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
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"> ・就寝時間、消灯時間などはホームで決めていない ・テレビを観ながらゆっくり眠られる方もいる ・日中ベッドで休まれる方もいる 	<ul style="list-style-type: none"> ・夜になると不穏になる方には職員がゆっくりお話を伺いフロアには必ず夜勤者がいることなどお伝えし安心して寝ていただけ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	服薬管理表を用い、複数での確認で誤薬を防いでいる 薬の説明書をセットし効能、副作用が把握できるようにしている 症状の変化は常に確認するよう努めている		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・生活歴、趣味を知り、それを活かした役割や活動をしていただいている ・各々が得意なもので力を発揮できるよう支援している ・活動表を活用しチェックできるようにしている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・散歩、買い物は希望に沿ってほぼ毎日行なわれている ・電車に乗っての外出も行なっている ・ご本人の希望で個別に外出することもある 		
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	コンビニエンスストアなどに個人の買い物に出かけた際にはお財布をお渡しし出来る範囲でご自分で支払いいただいている		

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
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	ご家族やご友人との電話を事務所の電話を使ってでおこなっていただいている 葉書や手紙のやり取りをされている方もいらっしゃる支援している		
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	・フロア、廊下などに季節感のある飾りつけをおこなっている ・テーブルやカウンターに季節の花を飾っている ・空調はご入居者の声を常に反映させている		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	・気の合ったご入居者同士が近くの席になるよう席の配置を工夫している ・各所に椅子を配置し好きなところに座って独りになることもできるようになっている		
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	・馴染みの物等ご本人、ご家族にお任せして置いていただいている ・誕生日の写真や飾りなどがありご本人が居心地よく過ごせるよう工夫している		
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	建物内部は全面的にバリアフリーになっておりエレベーターも設置している 居室、トイレ、浴室の場所を分かりやすいよう工夫し、できるだけ自立して過ごしていただいている		

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 2016年2月19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	26	記録に於いて、介護計画に添った支援の内容が一目瞭然に分かるような工夫が必要	目標や支援内容の実施が一目で確認できるような介護記録の実施	目標を番号で標記し、支援内容の記録の際目標番号を付記する	2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。