

## 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	1490900154	事業の開始年月日	H21年4月1日
		指定年月日	H21年4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樽町 ほほえみ		
所在地	( 〒 222-0001 ) 神奈川県 横浜市 港北区 樽町 4-9-30		
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	9名
		ユニット数	1ユニット
自己評価作成日	H27年11月16日	評価結果 市町村受理日	平成28年3月30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）】

理念にのっとた行動ができるように常に心がけています。
----------------------------

### 【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	横浜市中区山下町23 日土地山下町ビル9階		
訪問調査日	H27年12月15日	評価機関 評価決定日	平成28年3月22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><b>【事業所の概要】</b> この事業所は東急東横線綱島駅からバスで10分、徒歩3分のところに位置し、1階には同一法人が運営するデイサービスが併設されている。近くには昔ながらの在の雰囲気を残す横溝屋敷や大型商業施設「トレッサ横浜」があり、散歩や買い物に恵まれた環境にある。管理者は平成23年に併設の通所介護事業所に配属になり、今年9月通所介護管理者からグループホームの管理者となった。</p> <p><b>【理念の実践への取り組み】</b> 事業所理念に「ここは樽町家」を掲げ、すべての人が笑顔で楽しく過ごせる家となるよう、利用者一人ひとりに合わせた支援に取り組んでいる。現在、利用者8名すべて女性であり、和気あいあいと家庭にいるようにのんびり過ごしている。職員は黒子に徹し、朝夕の申し送り、些細なことでも気づいたことを報告し合い、全員で共有するようにしている。</p> <p><b>【家庭的な食事の提供】</b> 食事は法人の栄養士が作った献立を基にし、職員と利用者で食材の買い物に行き、職員が調理をし、利用者は野菜の皮むき、配膳、下膳、食器洗いを手伝っている。利用者の希望でメニューを変更したり、月1回職員が献立を考え得意な郷土料理を作るなどして、家庭的な味と温かい団欒の場の提供に努めている。時折ベランダでバーベキューを楽しむこともある。</p> <p><b>【地域との連携】</b> 町内会長の住まいが事業所の近くということもあり、近隣の方に避難訓練への参加を呼びかけてくれ、4名の参加を得るなど協力関係が築けている。また事業所でも近くの樽町中学校の職場体験の生徒を毎年受け入れるほか、「ニチイ祭り」に地域の住民を招き、気軽に相談できる「介護相談」を行うなどして交流を図っている。管理者は着任して日は浅いが、ますます地域との連携強化を目指し活動していく所存である。</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樽町
ユニット名	ほほえみ

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、安心して暮らしている。 (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	玄関前に掲示し、全スタッフで共有する。	「ここは樽町家…すべての人が笑顔で楽しく過ごせる家」を理念に掲げ、朝夕の申し送りや会議で確認している。職員は一人ひとりに合わせた対応を心がけ、困難ケースの場合、理念に近づける支援を提供するにはどうしたらよいかを話し合っている。	
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	ここ直近ではそうとも言えない	町内会に加入している。樽町中学校の生徒2名が職場体験で来訪し利用者と交流している。毎週傾聴ボランティアが来訪するほか、紙芝居やハーモニカ演奏を楽しむ機会もある。ニチイ祭りには近隣住民を招待し、併せて気軽に相談できる介護相談会を設けている。	
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	事業所で行うイベント時に、認知症のケアの紹介をおこなっている。		
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1回、家族、民生委員、ケアプラザ職員、利用者様に参加していただき開催している。	2か月に1度、町内会長、民生委員、利用者、家族、地域包括支援センター職員が参加して開催している。活動や運営状況の報告の後、意見交換をしている。避難訓練時に夜間対策をしっかり行って欲しいとの要望があり、全員を外に連れ出すのに必要な人数などを話し合った。	
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取り組んでいる	港北区役所の高齢支援課や生活保護課に1ヶ月に1回ほど顔を出し情報を提供している。	月1回程度、管理者自ら高齢者支援課や生活保護課に出向き、担当者に事業所の実情を伝えている。区からは空き情報の問い合わせなどがある。港北区と都築区合同のグループホーム連絡協議会に出席している。	

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	研修を行い全スタッフで共有している。必要時には家族に説明し承諾を受ける。現在は該当なし。	年間計画に基づき、毎年研修を行っている。職員は日々の声掛けにも互いに注意をしあい、スピーチロックをせずに、どう伝えたら良いかを話し合っている。玄関と事業所入口は基本的に施錠せず、安全確保のためセンサーマットを敷いている。帰宅願望の方には職員と一緒に散歩している。	
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のないよう注意を払い、防止に努めている	研修で学んだことを、ミーティング時や、実践でスタッフが意見を出し合い防止につとめている。		
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	現在2名の利用者様が後見人制度を活用してるが、全スタッフが詳しい部分までは理解できていない。		
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	最初の契約時に、説明はできると思うが、利用者家族からは、聞きたい事があると、電話がかかってくる。その都度回答させてもらっている。		
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	意見箱を設けている。	運営推進会議や面接の折に家族の意見、要望を聞き取っている。その他に介護プラン作成時にも家族の意向を聞いている。法人による家族の満足度調査も行われていて、家族から「外に出る機会が減っているのでは、増やして欲しい」の要望があった。意見箱も設置している。	

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	月1回の定例会議を行い、スタッフの意見を聞く機会を設けている。	職員は月1回開かれるホーム会議で意見を出し合っている。管理者は朝夕の申し送りなどあらゆる機会に職員の意見や提案を聞き、受け止め反映させている。職員の増員要請の声が出て、併設のデイサービスと職員を交換することで人員を増やすことができた。川崎支店で行われる会議に職員の意見を持っていくこともある。	
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	キャリアアップ制度		
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	PCで研修が行える機会を設けている。その他にも実践研修の機会を設けている。		
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	支店での月1回ホーム長会議		

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	アセスメントを実地し、本人様に不安を与えないよう心がけている。		
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	家族が心配してる事に耳を傾け、少しでも解消できるように心がけている。		
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	その方、家族が今なにを必要としているかを考え対応している。		
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	一緒に家事をおこなったり、お互いから話あえる関係を築いている。		
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	リアルタイムに特変があれば連絡をしている。		

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
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	会話の中でも、本人様からでた人や場所を尊重するよう心がけている。	その人にとっての大事な人や場所は家族から聞きとっている。友人・知人の訪問は、事前に家族の承諾を得た上で居室に通し、茶菓を出して歓待している。お墓参りや温泉に行きたい方は家族が対応している。入居後になじみになった店に散歩がてら買い物に出かけている。	
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	だいたい座る場所はいつも同じではあるが、誰々様と誰々の関係はいいから隣同士に案内するとか、少し関係が上手くいってなさそうであったら、席を少しの期間空けてみるとかの調整ははかっている。		
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	イベントの案内や、本人様の状態を聞いたりしてはしてる。		

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。	今まで生活してきた過程を家族に聞いて、ケアプランに意向をいれている。	アセスメントで聞き出した生活歴を参考に、思いや意向の把握に努めている。共有スペースで他の人がテレビを見ているときなどに、職員と利用者が1対1で話をする機会を作り、希望を聞いている。意向の把握が困難な方には顔色や表情から思いを把握している。	
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	アセスメントで把握するが、生活していく上で後から分かる事もある。		
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	毎日2回の申し送りのなかで、個々についての状態をスタッフ同士で把握している。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	スタッフ、家族、本人（可能なかぎり）から意見を聞き、ケアプランに反映させている。	サービス担当者会議を開き暫定の介護計画を作り、家族や医師の意見を取り入れて計画を作成している。モニタリング・評価を3か月から6か月で行い見直しにつなげている。個人ファイルにアセスメント、介護計画書、モニタリング・評価をまとめているが、家族の希望にそった計画の実施記録が見られなかった。	介護計画の目標とサービス内容を職員全員が認識しながら支援にあたるよう、連動性を持たせた介護記録をつけられることを期待します。
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	個々の記録をつけ、ミーティングなどで話し合い、実践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	少しずつではあるが、地域のケアプラザに出向き、地域で行う行事の情報を利用者様に提供する。興味を示された行事に関してはなるべく参加できる様に働きかけてます。		
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	スタッフと買い物に出かけたり、移動販売にきていただいたり、訪問美容院やボランティアさんに来ていただいています。		
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	H27年9月に往診医が閉鎖してしまい、新しい機関をご案内させていただきました。	9月から新しい協力医と契約を結び全員が月2回の往診を受けている。入居前からのかかりつけ医を利用する方は家族が対応している。もう1か所の協力医の受診には職員が付き添っている。訪問歯科が月2回、訪問看護師が週1回訪問するほか24時間オンコール体制も整っている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	週1回の医療連携できてくださる、訪問看護師の方に、少しの変化でも伝える様にしており、本人様、家族様が安心して生活できるように努めています。		
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。	カンファレンスなどに呼ばれて場合は出向き、いままでの生活状況を細かく説明させていただいています。		

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
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		法人統一の指針があり、入居前に説明をしている。法人の川崎支店としても、医療と家族と十分な連携を取りながら、できるだけケアをするという方針を打ち出しており、今後は看取りに取り組む予定である。過去に1名看取りをした例がある。今後研修に取り組む予定である。	事業所としての方針も打ち出されたことから、訪問看護師を招き体験談を聞くなど、看取りに関する計画的な研修を早急に実施することを期待します。
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			
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回の消防訓練を行い、地域の方々にも参加していただいています。	併設のデイサービスと合同で年2回避難訓練を実施している。今年度は6月に夜間想定の実地訓練を行った。町内会長が近隣住民に避難訓練への参加を呼びかけてくれ、4名の参加を得た。備蓄は法人から送られてきているが、備品が整備されていない。	簡易トイレやカセットコンロなどの備品を整備するとともに、水、食料など3日分のストックを確保し、チェックリストで確認されることが望まれます。

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	利用者様を尊重し、行動、声の掛け方に気を付けています。	職員は利用者を人生の先輩として敬い、敬語で接し馴れ馴れしい呼びかけはしない、排泄で失敗しても誇りを傷つけないよう優しい声掛けをするなどを徹底している。個人記録の書類は鍵のかかるキャビネットで管理している。	
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	スタッフのほうから、声掛け方法に気を配り、自己で選択できるように心がけています。		
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	なかなか希望にこたえられてないと思います。		
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	必要時は家族にも相談し用意していただく場合もあります。		
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	一緒に行っています。	法人の栄養士が作る献立表を基に、利用者と一緒に食材の買い物に出かけ、職員が調理している。利用者は野菜の皮むきや食器洗いなどを手伝っている。誕生日はお寿司を取り寄せたり、毎月1回職員が作る郷土料理を楽しんだり、ベランダでバーベキューを行うこともある。	

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
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	摂取量を毎回記録し、状態を把握するように努めています。		
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3食後におこなっています。		
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	残存機能をなるべく活かしてもらってます。	排泄チェック表に記録してパターンを把握し、声掛けや誘導をしている。時間帯や素振りから声掛けすることもある。トイレでの排泄を自立への第一歩とし、筋力アップを図りつかまり立ちでトイレに行くなどに取り組んでいる。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	医療連携の看護師にも相談して、予防に努めています。		
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	2日おきくらいに入浴していただいています。	週2-3回、午前の入浴を基本としているが、午後入浴や夏場には回数を増やすなど、利用者の希望に対応している。入浴を好まない方が多いので、声掛けの仕方を変えるなど工夫している。しょうぶ湯やゆず湯で季節を楽しんでいる。浴室、脱衣所ともヒートショック対策をしている。	

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	声掛けをさせていただき、休んでいただいています。		
47		○服薬支援 一人ひとり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	ミーティング時に共有する機会を設けてます。		
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	役割をもてる方にはもっていただいています。（挨拶、料理、洗濯など）		
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	買い物などにでかけられるようにしています。遠出は現在なかなかできません。	週3回ほど、散歩を兼ね車いすの方も一緒にスーパーマーケットへ食材の買い物に出かけている。帰りに寄り道をしたり、移動販売のパン屋で、買い物を楽しんだりしている。天気の良い日はベランダで外気浴をすることもある。	家族から外出の機会を増やして欲しいという声が出ていることから、利用者の希望に沿った外出レクリエーションを企画し、実施することを期待します。
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お小遣いを当社で管理しています。使いたい時はそこから出しています。		

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
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	用事があるときは、電話にてで話されます。		
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	しています。季節で飾りの工夫など。	広いリビングには明るい陽射しが差し込み、季節のクリスマスの飾りやお花が飾られている。テーブルやソファがゆったり配置され、利用者はそれぞれの場所で寛いでいる。加湿器で湿度を一定に保ち感染症予防をしている。リビングの掃除を手伝う方もいる。	
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	共有スペースや居室。気づいたら声掛けをさせていただいています。		
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	部屋には住み慣れた私物をもってきていただいています。	居室にはエアコン、カーテン、照明器具、クローゼットが備えられ、利用者は自宅で使い慣れたタンスやベッド、衣装ケース、テレビを持ち込み、簡素だが居心地の良い部屋になっている。以前転倒された方の部屋には離床センサーを置いている。	
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	しています。分かりやすい目印。手すり等		

# 目 標 達 成 計 画

事業所名 ニキイケアセンター 樽町

作成日 平成28年3月29日(火)

## 【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	家族の希望に合った計画の実施記録がない。	本人だけでなく、家族の意向も入ったケアプラン作成をし、サービスに反映する。	細めに家族と連絡をとり、家族の意向を把握し記録をとる。	3ヶ月
2	35	災害対策時の備え	備蓄品が整備される日分はスタッフできている。	支店、本社に申請	3ヶ月
3	6 7	身体拘束をしないケア  虐待の防止の徹底	スタッフの質を上げ知識を入れて虐待のしないケアの実施を行う。	研修等でスタッフの質を上げる。	1ヶ月
4					
5					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。