

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	1492000201	事業の開始年月日	平成25年8月1日
		指定年月日	平成25年8月1日
法人名	ニチイ学館		
事業所名	ニチイケアセンターごてん		
所在地	(〒 254-0061 ) 神奈川県平塚市御殿2-19-9		
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28年3月9日	評価結果 市町村受理日	平成28年6月7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）】

笑顔の花咲くマイホームを目指しやさしさあふれる家庭的な雰囲気大切にしながら認知症の方の暮らしをサポートしています。 笑顔が絶えない暮らしを提供していかれるように日々奮闘中です。
---

### 【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28年3月25日	評価機関 評価決定日	平成28年5月31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、JR東海道線の平塚駅からバスで10分、バス停より徒歩5分程のところ立地している。近隣には小学校や交番、消防団分駐所がある。建物は、3階建てバリアフリー構造で車いす対応のトイレやエレベーターがあり、1階に同一法人の小規模多機能型居宅介護事業所を併設している。併設の事業所と合同で、運営推進会議やニチイ祭りなどを開催し、利用者や家族、地域の方々と交流している。リビングから居室に続く廊下は幅広で、車いすでの往来も不自由がない造りになっている。家族が面会に来る頻度が高く、家族の協力を得て、利用者は外食などに出かけている。市の介護相談員が毎月来訪している。

#### 【プライバシーの確保に努めた日々のサービス】

利用者の人格を尊重しながら日々のケアにあたることを職員間で共有し、職員は自己点検シートを活用して、自身が言葉による暴力を行っていないかなどを確認している。居室や脱衣所、車椅子対応のトイレに、のれんやカーテンを掛けて、中が直接見えないように工夫している。排泄は、パターンを把握し、タイミングにあった声掛けをして、失敗を減らし、トイレで排泄できるよう支援している。入浴は、同性介助などの希望に沿い、心地よく入浴できるようにしている。

#### 【馴染みの人や場との関係継続の支援】

アセスメントや家族からの情報を得て、利用者のこれまでの暮らしを把握して、馴染みの人や場所との関係継続に努めている。利用者は、家族と一緒に帰宅したり、旅行や墓参り、外食などに出かけている。また、新聞の購読、電話や手紙の交信、幼なじみの友人や牧師の来訪などを支援して、生活習慣や馴染みの人との関係が維持できるようにしている。

### 【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ごてん
ユニット名	歩

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	利用者と職員と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	フロアに掲示してある	「私たちは、その人の思いを受け止め温かい心で寄り添ったケアを行います。そして、ご家族と地域のつながりを大切にし、みんなに愛されるホームにしていきます」という理念を掲げている。理念は、居間などに掲示して、ミーティングやカンファレンスで共有し、実践につながるよう努めている。	
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	夏祭りやニチイ祭りなどを行い地域の方を積極的にお呼びし利用者様と地域の方が交流出来る機会を作っている。天気の良い日は利用者様と一緒に近隣のスーパーに買い物に行っている。	利用者と近隣のスーパーマーケットへ出かけ、店員や近所の方と挨拶を交わしている。併設の小規模多機能型居宅介護事業所と合同で開催しているニチイ祭りには、地域の方を招待し、40名程の参加者を得ている。ギターやキーボードの演奏、踊りなどのボランティアが来訪している。	町内会の加入にむけた働きかけを継続し、事業所と地域のつながりが、より一層深まることを期待します。
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	ニチイ祭りの一環で認知症ケアについてのミニ講座を行っている。また、毎月第四金曜日にホーム見学会を開いている。		
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	二ヶ月に一度開催している。	運営推進会議は、家族代表、オーナー、地域包括支援センターの職員が参加している。奇数月に併設の小規模多機能型居宅介護事業所と合同で開催し、事業所の活動報告や外部評価の結果報告などを行っている。	

5	4	<p>○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</p>	<p>介護相談員の方に毎月来て頂き、利用者様にホームで生活してる上での楽しみや不満などを傾聴していただき、サービスの改善、向上に繋げている。</p>	<p>市の介護保険課の担当者から集団指導講習会の情報を得るなどして連携している。グループホーム連絡会に参加し、行政からの情報を得たり、研修に参加している。月に1度、市の介護相談員が来訪し、ボランティアの受け入れを増やすよう提言を受け今後活かす意向である。</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	各フロア外がすぐに階段の為、転落防止の意味で施錠をしているが、玄関の鍵は開けてある。定期的に身体拘束に対する研修を行い知識を深めている。	3月に身体拘束についての内部研修を行い、職員に理解を促している。居室は内側から施錠できる。玄関は、夜間を除き開錠している。ユニットの出入り口は、暗証番号を入力して開閉しており、契約時に家族に説明し理解を得ている。利用者が外出したような様子の時は、雑談したり、用事を頼むなどして、利用者が気分転換できる方法で対応をしている。	ユニット出入り口の施錠については、安全を確保しつつ、解除に向けての検討をされることを期待します。
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のないよう注意を払い、防止に努めている	定期的に研修を行い、職員1人1人、虐待に対する知識や意識を確認し、業務にあたっている。また、職員同士で注意し合える環境作りにも積極的に取り組んでいる。		
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	後見人制度を利用されているご利用者様がいます。		
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	契約時に不安や疑問などが無いかを確認しながら説明を行っている。入居後であっても不明な点や、不安な事があれば、いつでも聞いていただける体制を取っている。		

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	一年に一度顧客満足度調査を実施し、ご指摘に対して改善に努めています。	利用者の様子は、家族が来訪した際などに伝えている。年1回、法人が行う家族満足度調査などで家族の意見を聞いている。「献立を紹介してほしい」との家族の意見があり、現在、その手段を検討している。	
----	---	---	------------------------------------	--	--

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	月に2回の実施しているミーティングなどを用いて意見や提案をし、業務に反映している。	管理者は、月2回のミーティングなどで、職員の意見を聞いている。「重度化した利用者の入浴介助の際は、対応する職員を増やしたい」との意見があり、職員の体制を臨機応変にするなどの改善をしている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	個々のスキルを把握し適材適所に配属し、やりがいを感じて貰えるように配慮している。また職員のキャリアアップ制度があり、社内試験を受け合格すると時給が上がる制度をもうけている。資格手当も有ります。		
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	内部研修は定期的実施しており、外部研修にも積極的に参加出来るように、開催日時情報を公開している。		
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	平塚市のグループホーム連絡会に参加している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	アセスメント時にこれまでの生活を伺い、ご本人様の希望に沿うように努めている。 アセスメント時以外でも、日常生活内での会話などにて馴染みの関係を作るように努めている		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	相談時よりご家族の話聞き、ご家族のご要望を取り入れたプランを作成するように心がけている。ご来訪時や近況報告の電話時にもご要望を話しやすい雰囲気になるように努めている。		
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	入居の段階でこれまでの生活や性格などを伺い、職員間で共有しながらその方にあったケアを行っている。また入居までに時間がかかってしまう場合は他サービスのご紹介をしサポートしている。		
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	普段のケアを行う中で不便に感じている事などを聞いたり、読み取った事をご本人の過ごしやすい環境に改善する取り組みを行い、より良いケアを提供出来る様に努めている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族様との関係性を常に良好に保てる様、ご利用者様の健康状態と近況報告を適宜をみて行い、ご家族の不安を少しでも取り除ける様に努めている。またイベントの参加を呼びかけている。		

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
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご利用者様のご友人等の面会に制限はしておらず、いつでも来ていただける体制を取っており、歓迎し、馴染みの関係が途切れないようにしている。また来訪しやすい温かみある雰囲気作りを心掛けている。	アセスメントや家族からの情報で、利用者のこれまでの馴染みの人や場所との関係の把握に努めている。利用者は、家族と一緒に帰宅したり、旅行や墓参り、外食などに出かけている。また、新聞購読の継続や電話や手紙の交信、幼なじみの友人や牧師の来訪などを支援して、生活習慣や馴染みの人との関係が維持できるようにしている。	
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	1人での時間も持って頂きながら、他の方とも関われるように配慮している。ご利用者同士の関係を把握し、食席などの位置を考慮している。		
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	退去後も困り事など、いつでも相談して頂ける様にご説明している。 施設外にてお会いした時には、挨拶やお話を伺う等をしている。 実際にご退去されたご家族からのご相談を受けたり、施設を訪ねて来てくださるご家族もいる。		

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
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	ご本人の意思を最優先に考えケアを行う様に努めている。言葉不明瞭により意思の伝達が困難である場合は、身振りや行動から思いを読み取れるように努めている。また、職員の思い込みのケアにならぬように職員同士でも話し合いながらケアを行っている。	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。得られた情報は、ミーティングなどで共有し、職員側の思い込みになっていないか話し合っている。意向の把握が困難な利用者は、日頃捉えている利用者の全体像を踏まえて、表情を見て判断したり、選択肢を用意し指さしなどで選んでいただく配慮をしている。	
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	入居前のアセスメントにて把握する様に努め、入居後もお話を聞きながらご利用者様の情報を共有、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	ご利用者様1人1人の出来ることと、出来ない事を把握するために日々の生活リハビリなどを行っている。また、変化に合わせて対応している。		
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	概ね六ヶ月ごとにモニタリングを行い、ケアカンファレンスでの意見交換を行い、計画書の作成をしている。	居室担当者が「日常生活支援ノート」に支援内容を記し、毎月のカンファレンスで計画内容を共有している。本人や家族から希望を聞き取り、医療情報を参考にして管理者、計画作成担当者、居室担当者が出席するサービス担当者会議で話し合い介護計画を策定している。通常は6ヶ月に毎に見直し、体調に変化があった際は、随時見直している。	

27		<p>○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</p>	<p>介護記録・申し送りノートを活用し、ケアカンファレンスやミーティング等で情報の共有を行ったり、意見交換を行っている。</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
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	ご入居者様やご家族に合わせて検討し、支援を行っている。		
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	ご入居者様の状況にもよるが、欲しいものがある時など、一緒に買い物に行き、ご自分で選んでもらうように支援している。		
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、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	入居時に今までのかかりつけ医にするか、提携往診医にするかは、ご家族に決めて頂いている。	入居前からのかかりつけ医への受診は4名で、通院は家族が対応している。眼科などの専門医へも、家族対応が原則である。受診内容は、家族から聞き取り「申し送りノート」に記入し、職員間で共有している。事業所の協力医は、月に2回、歯科医は毎週来訪している。	
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	医療連携は現時点では行っていないが、今後連携を行う予定。		

32	<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>介護サマリーで情報を送ったり、CWに連絡を取ったりしている。</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
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	ご家族に対して終末期をどう迎えたいかという事は個別に聞くようにしており、ご要望に応えられる様に努めていく。	入居時本人や家族に、看取りを行わない方針を家族に伝えている。その方針を職員も共有している。28年度中に訪問看護の導入を計画しており、体制を整えていく方針である。	
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	急変時のマニュアル（日中）（夜間）があり、ミーティングや研修で確認している。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	避難訓練時、状況設定を変えながら行っている。	避難訓練は、併設の小規模多機能型居宅介護事業所と合同で行っている。今年3月には、避難や通報の自主訓練を予定している。訓練への近隣住民の参加は、まだない。災害備蓄として、3日分の飲料水と食料を保管している。	今後は、地域の方に対して、事業所の避難訓練に参加していただけるよう働きかけ、災害時における地域との連携体制を築いていくことを期待します。また、災害時に必要になると思われる発電機などの備品の準備を期待します。

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	ご利用者の性格を考慮しその方にあつた声かけを心がけている。ご利用者のプライベート空間にお邪魔する際は、必ずノックし、声かけをしてから入る様にしている。	利用者の人格を尊重してケアにあたることを職員間で共有し、3月に研修を実施している。職員は、自己点検シートを活用して、自身が言葉による暴力を行っていないかを確認している。居室の入口にはのれん、脱衣所や車椅子対応のトイレにはカーテンを掛けて直接中が見えないように工夫している。	
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	ご利用者様に伺い、確認している。 希望の表出が難しい方には二択など、選択肢を少なくし指差しやうなずきにてなるべく自己決定出来るように支援している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたか、希望にそって支援している	ご入居者様のペースで過ごせるように努めている。 ご希望や要望がある場合はそれに沿ったものを提供出来る様に努めている。		
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	ご自身で出来る方は見守りの上行っていただき、出来ない場合はご本人様の趣味を踏まえ、好まれる様なものを選択している 月一の理美容を利用している。		

40	15	<p>○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</p>	<p>食べたい物を伺ったり、彩り良く盛り付けたり、季節の食材を取り入れ食欲が沸くメニュー作りを行っている。また、テーブル拭き・お茶入れ・味見・盛り付け、お皿のセレクトなど出来る方には一緒に行っている。</p>	<p>職員は、食事中、見守りや介助、声かけをしている。1名の職員は、検食を兼ねて利用者と一緒に、同じものを食べている。献立は、利用者の要望を聞き職員が作成しているユニットと、一部外部委託しているユニットがある。利用者は、テーブル拭きなどを行っている。行事食の出張にぎり寿司や恵方巻、誕生日のケーキなど、様々な形で食事を楽しめるよう配慮している。</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
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・水分量は毎回記録に残し、摂取量が少ない方には声かけをし促している。摂取量が少ない場合は、好みの物を提供し、促している。		
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	食事前には必ず口腔体操を行い、唾液の分泌を促し食後は見守り・介助のもと口腔ケアの実施をしている。また、全員ではないが訪問歯科を利用し衛生管理をして頂いている。		
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	排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行っている。ご本人様の精神面を考慮し、失敗が少なくなるようにスタッフ間で話し合いながら行っている。	排泄チェック表で排泄パターンを把握し、タイミングに合った声かけをして、リハビリパンツの方も布パンツを使用できるように支援している。安易におむつにしたり、ポータブルトイレを使用せず、トイレでの排泄を促している。夜間帯も昼間と同様にトイレ誘導をしている。	
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	排便の有無は毎日確認しており、自然な排便を促すために適度な運動を心がけている。食事内容を工夫したり、ヨーグルトや乳酸菌飲料の提供をしている。また便秘の方は主治医処方の便秘薬にて排便コントロールを行っている。		

45	17	<p>○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</p>	<p>入浴が楽しい時間だと感じて頂けるような雰囲気を作り、心をかけ、出来る方には入浴の準備を職員と会話をしながら行うようにしている。また入浴を拒む方には無理強いせず、時間をずらしてのお声がけや、対応する職員を変える等の柔軟な対応を心がけご本人様の意思を尊重し行っている。</p>	<p>週に2～3回入浴している。浴槽の湯は、使用後にお湯を流し、消毒をしてから新しい湯を入れている。同性介助などの希望にそっている。入浴を好まない利用者には、対応する職員を変えたり、入浴する時間をずらしたりして入浴を促している。ゆず湯を楽しんだり、脱衣所のエアコンや床暖房を使用してヒートショック対策をして、心地よく入浴できるようにしている。</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
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	ご入居者様の習慣や体調に合わせてお昼寝の時間を設けたり個々に就寝時間を変えている。また、室内の空調管理も行っており、快適な環境作りを行うように心がけている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服薬内容は一箇所にまとめてあり、すぐに観れる様にしている。処方内容が変更した場合は情報の共有を行い、状態観察を行っている。		
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	ご入居者様の好みに合わせて好きな事をして頂いている。得意なことを積極的に行って頂ける様な支援に努めている。		
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	天気が良い日はご利用者様の意思を尋ね、一緒に買い物や散歩に行かれるようにしている。また、ご家族様との外出をされているご入居様もいらっしゃる。	利用者の希望を聞き、食材の買物や近くの公園へ散歩に出かけている。今年度は、特別な外出行事を行っていない。家族の協力を得て、自宅訪問、外食、墓参りなどに出かけている。車椅子の方はベランダで外気浴をしている。	
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	ご入居者様のお小遣いを預らせて頂いており、欲しいものが買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	ご利用者様宛てに届いた郵便物はすぐにお渡ししている。返事を書かれた時には、職員がお預かりしポストに投函している。		
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	フロア内の飾りつけは季節に合わせて随時変えている。エアコン・加湿・除湿・床暖房・開窓を利用し、心地よい空間作りを心がけ、汚れや臭いなどにも配慮している。	居間には、季節の風物詩を切り絵にした作品を飾るなどして季節感を採り入れている。定期的に窓を開け、加湿器などを使用して空調に配慮している。居間や脱衣所には床暖房が設置され、利用者が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	ご利用者様が自由に行き来出来るようにしている。		
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	ご入居様の使い慣れた物や馴染みの物をお持ちいただく様にお話しており、家具の配置などもご希望に沿うように配慮している。	居室にはエアコン、照明器具、クローゼット、カーテンが備え付けられている。利用者は、使い慣れたタンスやベッド、テレビ、ソファなどを持ち込み、好みのぬいぐるみやカレンダーなどを飾り、居心地よく過ごせるようにしている。	

55		<p>○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</p>	<p>ご利用者の残存機能を生かし、自立した生活が送られているように努めている。また、行き過ぎたケアにならない様に配慮している。</p>		
----	--	---	---	--	--

事業所名	ニチイケアセンターごてん
ユニット名	陽

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			
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			
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			
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			
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			

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			
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			
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			
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			
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			

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			
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			
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			
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			
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			

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			
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			
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			
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			
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			

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			
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			
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。			
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			
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			

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			
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			
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			
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			
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、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			

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			
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。			
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			
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			

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			
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			
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			
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			
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			

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			
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			
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			
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			
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			

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			
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			
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			
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			
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			

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			
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			
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			
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			
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			

目 標 達 成 計 画

事業所名 ニチイケアセンターごてん

作成日 H28年 6月 7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	35	災害対策において近隣との関わりが出来ていない。	消防訓練等で近隣とのかかわりを持ち、訓練等を一緒に行っていく。	当施設での訓練の周知や地域の防災訓練に参加をしていく。	2017/3/31
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。