自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

▲ 事未所似女 (事未所 癿 八) 】					
事業所番号	1491900062	事業の開始年月日		H21年10月1日	
事 未 別 笛 ち	1491900002	指定年月日	1	H27	年9月
法 人 名	(株) ニチイ学館				
事 業 所 名	ニチイケアセンター衣笠				
所 在 地	(238-0032) 神奈川県横須賀市平作5-10-7				
				经最定員	名
サービス種別	□ 小規模多機能型居宅介護 通い定員				名
				育泊定員	名
定員等	■ 認知症対応型共同生活介護		定	至員 計	18 名
	■ 認知症对応望共	四生伯汀 穫		ユニット数	2 ユニット
自己評価作成日	自己評価作成日 評価 結果 市町村受理日			平成28年	₹12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)】

1F GH・共用型通所介護 2F GHのみのサービスを提供しています。 1Fでは通いの方3名 GHで生活している方9名 計12名の方々が日中 家庭的な雰囲気の中 機能訓練・趣味・嗜好に合わせ毎日仲良く過ごしています。

2FはGHのみにてゆったりと過ごし時折1Fに降り通ってくる方々と交流の場を設けています。年に2回後家族と一緒に過ごすクリスマス会・ニチイ祭り等 ボランテイアさんや地域の方と過ごす時間を設けています。

【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番地 日土地山下町ビル9階		
訪問] 調 査	目	平成28年10月17日	評価機関評価決定日	平成28年12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)】

【事業所の概要】

この事業所は、JR横須賀線衣笠駅からバスで5分ほどの場所に位置し、近くには 市営団地やしょうぶ園がある。法人は全国規模で施設などを展開している。この事 業所は別法人から運営を引き継いだが、開設からは12年を経ている。

【法人のバックアップ体制の下での事業所間の連携】

法人の職場支援として、職員体制のサポートを行っている。顧客アンケートの実施、防災備品の確保なども法人からのバックアップがある。今年度は利用者と共に横須賀市内にある同法人のグループホームに出向き、一緒に夏祭りを楽しんだ。

【高齢者の尊厳を重視した支援】

理念にあるように「高齢者の尊厳」を重視した支援を行っている。管理者と職員はレクリエーションや行事に力を入れている。タクシーを利用して近郊の行事へ参加をし、多くの人と接する機会を設けるなど、常に「利用者がいかに楽しい生活を送れるか」を考え、実行に移している。1階で行われている共用型の通所介護サービスの利用者との交流も良い刺激となっている。利用者の多くは職員の手伝いなどをし、互いにいたわり合いながら元気に過ごしている。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

100次国语工》 2000次国语工作 100次国		
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	$15 \sim 22$	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	$23 \sim 35$	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	$36 \sim 55$	$14 \sim 20$
V アウトカム項目	56 ∼ 68	

* 7	マムしより毎日		
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・		1, ほぼ全ての利用者の
	を掴んでいる。	0	2, 利用者の2/3くらいの
	(参考項目: 23, 24, 25)		3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
57	イルロ せき 間 ロ アー・ケー・エート トローファ	0	1, 毎日ある
	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。		2,数日に1回程度ある
	(参考項目: 18, 38)		3. たまにある
			4. ほとんどない
58	CHITTHE AND A COMPANY OF THE COMPANY		1, ほぼ全ての利用者が
	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。		2, 利用者の2/3くらいが
	(参考項目:38)		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
		0	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			1, ほぼ全ての利用者が
	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。		2, 利用者の2/3くらいが
	(参考項目: 49)	0	3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
61		0	1, ほぼ全ての利用者が
	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。		2, 利用者の2/3くらいが
	(参考項目:30,31)		3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
62			1, ほぼ全ての利用者が
	利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。	0	2, 利用者の2/3くらいが
	(参考項目:28)		3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

事業所名	(株) ニチイ学館	ニチイケアセンター衣笠
ユニット名	ラン・カトレア	

63	職員は、家族が困っていること、不安なこ		1, ほぼ全ての家族と
	極貝は、豕族が困つていること、小女なこ と、求めていることをよく聴いており、信頼	0	2, 家族の2/3くらいと
	関係ができている。		3. 家族の1/3くらいと
	(参考項目:9,10,19)		4. ほとんどできていない
64			1, ほぼ毎日のように
	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。		2,数日に1回程度ある
	(参考項目:9,10,19)	0	3. たまに
			4. ほとんどない
65			1, 大いに増えている
	于不//10/4/// 1// 1// 1// 0 · 0 · 0 · 0 · 0 · 0 · 0 · 0 · 0 · 0		2, 少しずつ増えている
		0	3. あまり増えていない
	(参考項目:4)		4. 全くいない
66			1, ほぼ全ての職員が
	職員は、活き活きと働けている。 (参考項目:11,12)	0	2, 職員の2/3くらいが
	() 7 KH . 11, 12)		3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
67			1, ほぼ全ての利用者が
	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。	0	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			1, ほぼ全ての家族等が
	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおわる場合していると思う		2, 家族等の2/3くらいが
I	おおむね満足していると思う。		
		\circ	3. 家族等の1/3くらいが

自	外		自己評価	外部評価	
己評価	部評価	項目	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		○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		社是は入社式やミーティングの折に唱和している。事業所の理念は、管理者の就任時に、思いを「高齢者の尊厳の保持」との言葉にした。その後、「一人一人の生き方を大切にして、その幸せを求めていく」という文言を加え、より具体的になものとした。事務所に掲示している。	く職員に周知するためにも、 理念について話し合う場を持 たれることを期待します。
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		町内会に加入し、地域の盆踊りや予防教室、菖蒲園祭りなどに利用者と共に参加している。今年度「ニチイ祭り」は音楽祭と銘打ち地域にも呼びかけボランティアの楽器演奏を行ったが、地域の方の参加はなかった。毎月ヨガや歌のボランティアが来訪している。散歩等で地域の方と挨拶を交わしている。	
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	介護相談・見学会等、常に開催している		
4		○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回行い事業所の運営 状況や活動内容を報告し地域 の方に助言等もらいサービス 向上に活かしている	年6回、利用者家族、民生委員、町内会長、横 須賀市の職員などの参加を得て行われている。 6月は消防署の指導の下、民生委員も参加して 避難訓練を行った。事業や行事に関する質問が 多く、運営に関する意見をもらうまでには至っ ていない。4月に市の職員から小学校の福祉に 対する取り組みの話を聞けた。	
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	本年度は第1回目に行政の方が 2名参加、意見交換した	年に1回、運営推進会議に出席がある。管理者 は事業運営上、困った時や迷った時には市の指 導監査課に直接尋ねるようにしている。共用型 デイサービスを開始する際にも、十分な話し合 いを行った。横須賀市グループホーム協議会に は参加をしていない。	

自	外		自己評価	外部評価	
己評価	部評価	項目	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		○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		法人のマニュアルを使い管理者が講師となり、 毎年研修を行っている。研修に参加した職員は 「受講シート」を提出している。玄関やユニッ トの鍵は日中開錠しており、利用者は好きな時 に出入りできる。職員は利用者の動きを確認 し、出かけたい素振りの利用者に声掛けをして 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	TC (s/m) LE U C V V S		
10		○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		法人で毎年行う「顧客満足度調査」や「外部評価アンケート」の結果を参考に改善に努めている。また来所の際や家族交流会で話を直接聞く機会がある。昨年の法人調査の結果で清掃に関する指摘があり、職員は1日2回の清掃を念を入れて行っている。	

自	外		自己評価	外部評価	
己評価	部評価	項目	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		○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	見交換する。それ以外でも勤務中に意見を聞いたり等している	毎月2時間の会議の時間を設け、ミーティングやカンファレンス、研修などを行っている。ほとんどの職員の参加があり、業務で出席できない職員には後日議事録や資料を見てもらっている。申し送り時に直接意見を言う職員もいる。レクリエーションや居室変更の提案があり運営に反映させている。	
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	益率達成にて年2回の賞与にて 還元・全社員に年1回の処遇改 善として一時金支給		
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	職員不足により外部研修には 参加させていないが内部研修 を行い、各自資格取得の為の 研修には勤務表を考慮してい 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	職員不足により本年度は参加 できていない		
П	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	入居相談時にご家族や本人等 の言葉に耳を傾けている 入居後も随時行っている		

自	外		自己評価	外部評価	
己評価	部評価	項目	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	来訪時等にて相談等を受けている		
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			
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	自宅にいた時に近いよう共有 部分を多くとり、出来ない部 分等のフォローをしながら関 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	電話や来訪・お手紙等にて関係が途切れないようしている	知人の来所時には居室でお茶を出し、歓談してもらう。クリスマスや敬老の日など年に数回「家族会」を開催し、その際は家族と楽しめる懇親会を行っている。毎年タクシーを利用し、地元の「しょうぶ祭り」に行っている。ボランティアと懐かしい歌を唄ったり、昔の曲のDVDを観たりしている。	

自	外		自己評価	外部評価	
己評価	部評価	項目	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			
Ш	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。		入所前に家族に「アセスメントシート」への記入をお願いし、生活歴を把握している。入所後は散歩や入浴などの1対1になった時に思いや意向を聞くことが多い。思いを表出しにくい利用者には、問いかけをして表情を見て意向を汲み取るように努めている。定期的にアセスメントを行い、情報を共有している。	
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	個々の生活状態や体調等を記録し常に把握している		

自	外		自己評価	外部評価	
己評価	部評価	項目	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		○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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している		月に1回のミーティングでカンファレンスを行い情報の収集に努めている。変化のある時は随時、通常は6か月ごとにモニタリングシートを使い評価を行っている。家族の意見や医師の情報をもとに計画を見直している。職員は利用者の介護計画書のコピーを見て、介護記録に実施事項を記入している。	
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	年度は見直し作成はしていない		
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	その時々の状況にて柔軟な支 援している		
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	ボランテイアさんの協力等を 得て安心・安全な毎日が送れ るようしている		
30		○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	月2回の往診、主治医と連携を とり時には主治医とご家族と の仲介に入ったり等している	ほとんどの利用者が入所後に2つの提携医から担当医を選択している。家族対応で従前のかかりつけ医にも通っている利用者もいる。受診時の情報は、毎月の便りで利用者家族に報告している。	

自	外		自己評価	外部評価	
己評価	部評価	項目	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		○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	族や御本人の意向を考慮し自然な形で取り組んでいる	入所時に「重度化した場合における対応の指針」に沿って説明、同意をもらっている。医療契約時に医師と同意書を取り交わす場合もある。終末期には家族と医師を交えて十分話し合いを持ち、方針を共有しながら事業所としてできる支援を行っている。過去に2例のターミナルケアを行った。	
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	ホーム内研修にて戸惑いがな いように身につけている		
35		○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	運営推進会議の中で地域の方 を交えて2回訓練している	6月の運営推進会議で昼間を想定し、民生委員の参加と消防署の協力を得て火災の避難訓練を行った。昨年12月には地震を想定し避難訓練を行っている。夜間想定訓練や避難計画の作成などは行っていない。防災備蓄は法人からの支給があり、3日分の食料やカセットコンロなど必要な品をリスト化して管理している。	においても夜間想定訓練は欠かせません。地震や火災など、災害の種類ごとの避難計画を立てられることを期待し

自外如			自己評価	外部評価				
己評価	部評価	項目	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	V 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	個々の人格を尊重し、声がけ に心がけている	理念にもあるように、利用者の尊厳を重視し、 声掛けに配慮している。毎年法人のコンプライ アンス試験を職員全員が受けている。トイレか ら浴室に通じる廊下は、カーテンを引いて人目 を避ける工夫をしている。廊下突き当りのカー テンを引くことで入浴中と分かる工夫をしてい る。個人情報の入った書類は事務室のカギのか かる書庫で保管している。				
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	毎日の会話の中で御本人の希望や要望を聞き取り、自己決定できる声がけを心がけている					
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	お茶の時間等、会話の中で聞き取りその方のその日の気分 に合わせている					
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	自己決定ができるような声がけをし髪カットも2ヶ月に1回ペースにて行っている					
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、利用者と職員が一緒に準備や 食事、片付けをしている	その日の好みを聞きできること共有している	各ユニットごとに職員がメニューを決め、調理を行う。食材は近くのスーパーで購入するほか宅配も利用している。利用者は食事の下ごしらえや調理を手伝う。食前には、口腔体操を行う。職員はそれぞれのテーブルにつき、持参のお弁当を共に食べながら、食事の介助を行っている。外食に出る機会が少ないが、行事の際に好みの出前を取っている。				

自	外		自己評価	外部評価	
己評価	部評価	項目	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、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		○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	個々の排泄パターンを把握し 声がけ・誘導している ゆっくり排泄できるようにし ている	各フロア3か所トイレがある。そのうちひとつは車いすでもゆったりと使用できる広さで、両サイドにドアがあり浴室に近いため、失敗した時でも、そのまま浴室に誘導しシャワーを使える。日中はトイレでの排泄を支援しており、定時誘導し、極力失敗をなくしている。職員は声掛けにも配慮している。	
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			
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	夜間希望はお断りしているが 出来るだけ希望に沿うよう努力している	浴室には多くの手すりがあり、足腰が弱っても 浴槽に入れる工夫をしている。ゆっくりと入浴 するため、職員体制が手厚い午後に入ることが 多い。重度の利用者は2人介助を行っている。 週に2回の入浴機会を確保しているが、入浴を 好まない方が複数名おり、職員は声掛けに苦労 している。毎年、季節にはゆず湯やしょうぶ湯 を行っている。	

自	外		自己評価	外部評価	
己評価	部評価	項目	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の状況に応じて、 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	個々の状況に応じて明るさや 室内の空調の配慮している		
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	収めるようしている		
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	その方の趣味や特技が活かせるような環境作りを心がけている		
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	行い、地域の行事等にはなる べく参加できるように計画を 立てている	天気の良い日は車いすの利用者も散歩に出かけている。近隣の中学校の演奏会やしょうぶ祭り、市内にある同法人のグループホームの夏祭りなどへはタクシーを利用して多くの利用者が参加している。近くの町内会館の予防体操教室にも参加している。外出を好まない利用者はベランダでの日光浴を行っている。	
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	毎日のお買い物の中で支払いの支援している、個々の嗜好品にはおこづかいにて支払いの支援している		

自			自己評価	外部評価	
己評価	部評価	項目	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	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	も配慮している	リビングの中央に畳の部屋があり、日常は洗濯物をたたむ際に、レクリエーションの時には舞台として使用している。玄関やユニット入口は常に開放されており、自由な雰囲気が漂う。掃除には力を入れており、よく磨かれた廊下は年月を感じさせない。調査当日は各ユニットごとに、行事写真と共に季節を感じさせるハロウィンの飾りが施されていた。	
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	С БСЛССТВ	家族と相談し持ち込みの品を決めている。テレビやタンス、椅子、ぬいぐるみ、自作の絵、仏壇、カレンダーなど思い思いの品を飾り、安全に配慮しそれぞれに居心地の良い空間を作っている。おおむねシンプルな部屋になっている。	
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	4Sを心がけ事故がないよう安全な毎日を過ごせるようにしている		

目標達成計画

事業所名

(株) ニチイ学館 ニチ

イケアセンター衣笠

作成日

28年12月23日

【目標達成計画】

<u> </u>							
優先順位	项目番号	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	夜間想定訓練	を勤者が戸惑いのないよう日ごろの訓練にて事故のないよう 安心・安全な非難がスムーズにできる	夜間 大地震発生 非 難 勧 告 で る 応援職員・近隣住民 の協力のもと避難場 所までの誘導	12/21実施		
2	35	災害の種類ごとの非 難計画	年計画書の作成	計画通りに必ず実施	8ヶ月以内		
3	35	他の事業所との樹の 繋がりがとぼしい	近隣の老人施設との 繋がり お互い災害時(困っ た時等)助け合う 行き・来ができる関 係作り	オーナー様(会社は 違うがお互いオーナー様が一緒)に間に 入って頂ききっかけ を作って頂き情報共有する			
4	**	事業所 理念作成時 の思いを職員に改め て周知する場を設け る	事業所 理念を作った時の気持ちを伝え常に職員が共有し生かしていく	ミーテイング時に再 度 説明	6ヶ月以内		
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。