

平成 29 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	1492600208	事業の開始年月日	平成21年10月1日
		指定年月日	平成27年10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上溝		
所在地	(〒252-0243) 神奈川県相模原市中央区上溝1670-1		
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29年9月1日	評価結果 市町村受理日	平成29年11月29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>散歩、外気浴や買い物等で屋外に出る機会を多く設け、運動による筋力維持はもちろん、地域の一員である事を日々感じて頂ける様に支援しています。また地域の方々の事業所の季節行事に招くことで認知症への理解を深めています。</p> <p>職員は、お客様の心に寄り添い、それぞれの気持ちや希望を出来るだけ尊重し、その人らしく「安心して暮らせる家」を目指して日々努めています。</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29年9月20日	評価機関 評価決定日	平成29年11月21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相模線の番田駅から徒歩で10分の住宅地に立地している。近くに由緒ある亀ヶ池八幡宮やスーパーマーケットがあり、散歩や買い物に利用している。建物は2階建て2ユニットで、ウッドデッキ、エレベーターが設置され、リビングは広く、手作り作品が飾られ季節感がある。</p> <p>【利用者主体の支援の実践】 事業所の理念である「安心して暮らせる家」のほか、ユニットごとの理念も作成している。「主役は利用者」を念頭に置き、喜怒哀楽を共にし、家族として生活していくという姿勢で支援している。利用者の意見を取り入れて、初もうで、お花見、クリスマスなどの季節に合わせた行事や誕生日会などを毎月実施している。各種専門委員会を設け職員はきめ細かな支援を実践している。</p> <p>【医療連携体制】 協力医療機関の医師による月2回の往診のほか、皮膚科医、歯科医の往診もある。訪問看護事業所と契約し24時間連絡が取れる体制になっている。訪問薬剤師と個人契約し薬剤の管理をしている。</p> <p>【地域との連携】 夏祭りやどんど焼きなど自治会行事に参加し、事業所の行事には地域の方の参加がある。散歩時や玄関前に設置した椅子を利用し地域の方と交流している。庭の手入れ、歌や演奏などのボランティアが来訪している。</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	ニチイのほほえみ上溝
ユニット名	せせらぎ (1階)

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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者の
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 毎日ある
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまにある
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族と
	<input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと
	<input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ毎日のように
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまに
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 大いに増えている
	<input type="radio"/> 2, 少しずつ増えている
	<input type="radio"/> 3, あまり増えていない
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が
	<input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 職員の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族等が
	<input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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	「安心して暮らせる家」というホームの方針を基に「私たちはこの地で共に生活します」というユニットの理念を共有して実践している。	事業所の理念は開設時に管理者と職員で作成した。ほかにユニットごとの理念も作成している。玄関や各階に掲示し、介護日誌の表紙にも添付して職員がいつでも確認できるようになっている。ホーム会議や引継ぎ時にも確認している。	
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	日々の散歩で地域の方々と会話を楽しんだり、挨拶を交わしている。また、上溝夏祭りや自治会行事など地域行事に参加したり、ホーム行事には近隣の方々を招いている。玄関前にベンチを置き近隣の方が気軽に利用できるようにしている。	丸崎自治会に加入している。散歩と玄関先に設置した椅子を利用して近隣の方と交流を図っている。利用者は上溝夏祭りやどんど焼き、地域のごみ拾い、防災訓練にも参加している。夏祭りでは事業所前に神輿や山車が止まり、お囃子の披露もある。事業所で行うニチイ祭りや花火大会には近隣の方も参加している。歌やハンドベルなどの演奏、フラダンスや囲碁、ハーモニカ、太鼓、庭のお手入れ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	お客様のプライバシーに配慮しながら、行事参加や見学が自由に行える施設。		
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	2ヶ月に1度開催。御家族、包括、民生員、自治会など地域の方々に参加して頂き、ホームの状況やお客様の様子を報告し意見交換をおこなっている。職員は順番に出席し、運営推進会議がどのようなものか理解できるようにしている。又、地域の方々の情報を参考にし、ホームや職員の意識改革、サービスの向上に繋げている。	自治会長、地域包括支援センター職員、民生委員、家族代表、利用者、薬剤師、職員が参加し、2ヶ月ごとに開催している。活動や事故の報告、行事案内のほか情報交換などを行っている。運営推進会議を通じて、事業所前での夏祭り時に地域の方との交流が活発になった。自治会主催の行事に参加した際に、椅子を用意してくれたり、地域と密接な関係になっている。	

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
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	お客様の介護保険更新時の支援を行うとともに、必要に応じて連絡を取り合っている。又、研修、講習等、市の事業に参加できるよう、積極的に取り組んでいる。	相模原市高齢者相談課に日常的な報告や相談をしている。相模原市グループホーム連絡会に年4回参加して他の事業所と情報を共有している。地域包括支援センターとは「認知症カフェ」の開設の検討をしている。	
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	言葉による抑制を含め、ホーム会議等で機会のある都度「具体的な行為」の見直しをおこなっている。玄関は解錠されているがユニットの入口の施錠している。現在状況に応じ解錠を試みている。	身体拘束をしないケアについて重要事項説明書で明確に規定している。マニュアルを基に「高齢者虐待防止」研修を年2回実施している。管理者は「ダメ」という言葉を使わないよう、常に職員の言葉遣いに注意している。玄関は開放しており、ユニットのドアは2階のみ状況に応じて施錠している。	
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	毎年高齢者虐待防止に関する内部研修を実施している。ケアの仕方、禁止される行為の確認など、又、入浴時に身体チェックを行い、日々の生活の中での変化を見過ごさないように努めている。		
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	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社内研修でも学ぶ機会がある。成年後見制度については、職員から「よく分からない。」との意見が出ている為、勉強する機会を多くつくる事が今後の課題である。		
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。		

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
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いる。その内容によっては即日検討し、全スタッフでご意見やご要望に添うようにしている。	毎月利用者の近況を報告する「せせらぎ通信」を送付して、行事の参加案内をしたり、小遣いの管理確認のため、家族に毎月事業所に来てもらって、来訪時に意見や要望を聞いている。運営推進会議でも意見を聞く機会がある。体を動かしてほしいとの要望があり、室内運動会や体操を取り入れた。利用者の声は日常の支援の中で把握している。法人による「顧客満足度調査」を実施し、結果を運営改善に取り入れている。	
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	職員からの意見はホーム会議・ユニット会議・各種委員会会議・申し送り等で随時受け付けており、必要に応じては個別面談も実施している。	毎朝の引継ぎ時や毎月のホーム会議で職員の意見や要望を聞く機会がある。職員が主体的に行動する各種委員会を利用して意見や要望を聞いている。職員からは利用者の便秘や不眠など日常の支援についての意見が多く、管理者はその都度助言している。	
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	各スタッフに委員会活動等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、またキャリアアップ制度や常勤への登用制度等による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	採用時研修・リーダー研修等がある。外部研修は、できるだけ受講できるようにし、受講後他の職員へ報告行い、全職員で共有するよう努めている。		
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	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等に参加している。		

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	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、少しでも不安を取り除け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、誠意を以て対応し、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、他のサービスのほう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	あくまでも主役はお客様ということを念頭に置き、しかしながら共同生活する家として、喜怒哀楽を共にしていくという姿勢で支援している。		
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	お客様が尊厳を以て生活していくためには職員だけでは成し得ないため、ご家族様との二人三脚で取り組む関係を築いている。		
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	今までの生活環境が途切れないようにご家族様はもちろん、友人や知人であってもお会いできるような環境作りを行っている。	近隣の知人の来訪がある。居室に案内し、湯茶でもてなしている。初めて訪れる方に対しては家族に連絡し、了承を得て対応している。手紙のあて名書きや電話の取次ぎなどの支援をしている。家族対応で馴染みの理容室や墓参りに行っている。趣味の編み物を継続している利用者の作品を展示している。	

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
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	喜怒哀楽を共にして共同生活をする者同士の良好な関係が築けるよう支援している。 居室に一人で長い時間いないように声掛けをして、日中は皆様と一緒に出来ることを考え支援する。		
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	当事業所におけるサービスが終了しても、必要に応じて可能な限り支援を実施するよう努めている。		
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。	おひとりおひとりが尊厳を持ち、安心して生活ができるように思いや希望、意向を遠慮なく伝えられる環境作りを行っている。	日常の支援を通して思いや意向の把握に努めている。散歩時や入浴時などに話しやすい雰囲気を作り、把握している。言葉の出にくい利用者は、表情や態度から汲み取るように努めている。家族などから情報を得ている。	
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	入居前の事前面談ではもちろん、入居後もご本人様やご家族様から今までの生活に関する情報収集を実施している。		
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	ホーム内での状況等については、職員が収集した情報や気づいたことを介護記録に記入し把握している。		

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	ご本人様やご家族様はもちろん、主治医の意見を踏まえたカンファレンスにより計画作成し、また適宜見直しを行っている。	管理者とケアマネジャーとでアセスメントを実施している。利用者や家族の希望をもとに医師や看護師、薬剤師の意見も取り入れ、カンファレンスでの話し合いの結果を反映して介護計画書を作成している。原則3か月ごとに見直しているほか、状況に応じてその都度の見直しもしている。個人別に介護計画書、介護記録をファイルし、計画に沿った支援を実施し、記録している。	
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	個人の介護記録だけでは反映が困難なこともあるため、日常生活支援シート等も活用して情報共有するとともに介護計画の見直し等にも活用している。		
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、その時々にも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	お客様やご家族様からの多様なニーズに可能な限り対応できるよう柔軟に取り組んでいる。		
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	自治体のボランティア受け入れ機関として申請している。地域ボランティアの協力を頂き、生活を楽しむ方が増えている。		
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	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等もしていただき適切な対応ができる良好な関係が築けている。	協力医療機関の内科医の往診を月2回受診し、うち1回は利用者全員が受診している。従前のかかりつけ医には家族対応で3名が受診している。皮膚科医の月1回、歯科医の月2回の往診がある。緊急時には職員が対応している。受診内容は受診記録に記入し、職員間で共有している。訪問介護事業所と契約し、毎週1回の訪問と24時間連絡できる体制を作っている。個人契約による訪問薬剤師による薬剤管理も実施している。	

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
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	訪問看護ステーションとの提携により、スタッフが看護師にお客様の健康面や疾患等について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等により必要な情報を提供し、入院中は定期的な面会により情報収集するとともに、ご家族様やMSW等と早期退院に向けての話し合いを実施している。		
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	ご本人様からの予めの聴取を踏まえ、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できるよう努めている。	入所時に「重度化した場合における対応に係る指針」を説明し、同意を得ている。利用者が終末期を迎えた場合には主治医、家族、管理者と話し合い、再確認して終末期の対応をしている。今まで2名が看取りの直前まで対応して、最終的には病院で亡くなられたケースがある。	今後、高齢化、重度化はさらに進みます。家族、職員の不安を軽減させ、適切な終末期の支援ができるように職員の研修に取り組まれ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	必要に応じて普通救命講習を実施し、応急救護や心肺蘇生に必要な知識と技術を学んでいる。お客さまの状況に応じ考えられるリスクを回避できるよう問題点を共有し、発生後のシュミレーションを行っている。		
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	消火器、非常用品の準備、定期的な点検を行っている。又、近隣の上溝分署の署員の方にも参加いただき、防災訓練を行う。運営推進会議等では、地域に協力依頼をしている。	毎年2回防災訓練を実施している。うち1回は消防署員が立ち合っている。夜間を想定した訓練も実施している。地域の防災訓練に利用者が参加している。事業所の防災訓練には地域の方の参加もある。飲料水や非常食などを備蓄している。	水や食料品、日用品は備蓄されていますが、再度内容を確認し、災害時に加熱調理ができる準備など、備えの充実を図る事を期待します。

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	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。	管理者は職員の言葉かけには特に注意し、常に否定するようなことを言わないように努め、じっくり傾聴するように指導している。プライバシー保護や接遇、個人情報保護の研修を毎年実施している。個人情報を含む書類は事務所の鍵のかかるキャビネットに保管している。	
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	何事にも職員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。		
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	お客様への個別ケアは、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	季節の変化や会話の中に日付等を取り入れ、その人らしいおしゃれを楽しんで頂いている。2ヶ月に1度は理容師をお願いしているがご家族と馴染みの美容院に出掛けるお客様もいる。		
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・食器拭き等々を適宜お客様と職員と一緒に実施している。	献立作成、食材購入、調理を職員が行っている。食材購入には近くのスーパーを利用しており、利用者と一緒に買い物に行っている。庭の菜園で育てたトマトを調理し提供している。利用者は簡単な調理のお手伝いや、配膳、片付け、食器拭きなど出来ることをしている。月2回行事食の日を設け、そばを手打ちしたり、クリスマスにはケーキを作っている。正月にはおせち料理を提供している。年1回の遠足の際は外食をしている。体調に応じて刻み食などにも対応している。	

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	嗜好に合わせた食事形態や水分提供を行い、摂取量等も日々記録して観察している。		
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	誤嚥性肺炎予防のためにも毎食後の口腔ケアは実施しており、訪問歯科診療医とも協力して虫歯治療や義歯調整も実施している。		
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	個々のお客様の排泄状況を記録し、そこから読み取れる情報を活かして失禁の軽減に繋げ、おむつの使用数を減らし自立した排泄ができるよう取り組んでいる。	自立している利用者は1名で、ほかはリハビリパンツとパットを使用している。個人記録から排せつパターンを把握して、時間や様子を見ながらさりげなく声かけを実施し、トイレでの自立排泄を支援している。トイレ表示は大きくてわかりやすい。	
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	便秘予防のための水分量チェックや体操等の運動を実施している。また、水分摂取が苦手な方には、お茶ゼリー等寒天を使用して便秘予防を行っている。		
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、お客様の体調や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。	入浴は原則2日に1回だが、利用者の希望に応じてその都度入浴できる。利用者の状況により職員2名での介助や、希望により同性介助もしている。菖蒲湯やゆず湯のほか、希望により入浴剤を使用するなど、入浴を楽しむ工夫をしている。入浴を好まない方はいない。	

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
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	個々のお客様の生活習慣に合わせた支援をしている。また、生活のリズムが崩れない範囲での午睡等も行っている。		
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	お客様が服用されている薬剤の情報は各個人ファイルに綴じており、それを確認し把握した上で支援している。また、特に処方変更後の状態観察は意識して行い、特記事項は記録している。		
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	特定のお客様に役割が偏らないように配慮しつつ、それぞれが活躍できる役割をもっといただいている。また、散歩や行事等の楽しみごととも個々のお客様に合わせて行っている。		
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、買い物等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。	天気の良い日には近くを散歩している。車椅子の方も職員が対応している。おやつを買いに職員と出かける方もいる。ウッドデッキや玄関先のベンチで外気浴を楽しむ方もいる。初もうでや花見、夏祭り、遠足など、できるだけ外出の機会を作っている。	
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	お買い物に出かけた際は、お預かりしているお小遣いをお渡ししてご自分で支払い等ができ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	お客様からの希望があれば必要に応じて支援している。電話はご家族にお願いして連絡を入れてもらう事がある。		
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	トイレ、居室など目印を付けて分かりやすくしている。適宜室温等を調整し過ごしやすい環境を提供している。レクリエーション等でお客様と職員が共同で作成した季節に応じた飾り付けを行っている。	リビングは広く明るい。一角には和室もあり、キッチン是对面式でリビングにいる利用者の様子を見やすい配置になっている。清掃が行き届いており、清潔感がある。利用者と職員と一緒に作成した切り絵や習字作品、日めくりカレンダー、行事の写真などが飾られて季節感を感じられる。ニチイ祭りでは利用者の作品の発表会がある。ボランティアが手入れをした庭には菜園があり、野菜や花が植えられている。トイレは各階に3ヶ所2ヶ所は車いす対応である。	
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	ホーム内には和室や応接セット、玄関前やウッドデッキには椅子やソファを設置して思い思いに過ごしていただける環境整備を行っている。		
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	入居前の生活環境を極力変化させないように配慮し、居心地良く過ごせるようにしている。	居室の照明やエアコン、クローゼット、カーテンは備え付けで、使い慣れたベッドや布団、テレビ、たんすなどのほか、位牌や家族の写真などを持ち込む方もいる。季節の衣類などの入れ替えは家族が対応している。清掃は職員とできる利用者が一緒にしている。ドアには大きく名前が表示されわかりやすくなっている。	
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	手すりはもちろん、車いすでも安心して生活できる空間を確保している。一人ひとりのADLを活かしたお手伝いをして頂いたり、できることは声掛け見守りで支援している。		

事業所名	ニチイのほほえみ上溝
ユニット名	そよかぜ (2階)

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)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者の
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいの
	<input type="checkbox"/>	3, 利用者の1/3くらいの
	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	1, 毎日ある
	<input type="checkbox"/>	2, 数日に1回程度ある
	<input type="checkbox"/>	3, たまにある
	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての家族と
	<input type="checkbox"/>	2, 家族の2/3くらいと
	<input type="checkbox"/>	3, 家族の1/3くらいと
	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ毎日のように
	<input type="checkbox"/>	2, 数日に1回程度ある
	<input type="checkbox"/>	3, たまに
	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	1, 大いに増えている
	<input type="checkbox"/>	2, 少しずつ増えている
	<input type="checkbox"/>	3, あまり増えていない
	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての職員が
	<input type="checkbox"/>	2, 職員の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3, 職員の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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。	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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。	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての家族等が
	<input type="checkbox"/>	2, 家族等の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3, 家族等の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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	「安心して暮らせる家」というホームの方針を基に「皆で笑って過ごせる家にします」というユニットの理念を共有して実践している。		
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	日々の散歩で地域の方々と会話を楽しんだり、挨拶を交わしている。また、上溝夏祭りや自治会行事など地域行事に参加したり、ホーム行事には近隣の方をまねいている。玄関前にベンチを置き近隣の方が気軽に利用できるようにしている。		
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	お客様のプライバシーに配慮しながら、見学が自由にできる施設を目指している。		
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	2ヶ月に1度開催。御家族、包括、民生員、自治会など地域の方々に参加して頂き、ホームの状況やお客様の様子を報告し意見交換をおこなっている。職員は順番に出席し、運営推進会議がどのようなものか理解できるようにしている。又、地域の方々の情報を参考にし、ホームや職員の意識改革に繋げている。		
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り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	お客様の介護保険更新時の支援を行うとともに、必要に応じて連絡を取り合っている。又、研修、講習等市の事業に参加できるよう、積極的に取り組んでいる。		

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	言葉による抑制を含め、ホーム会議等で機会のある都度「具体的な行為」の見直しをおこなっている。玄関及びユニットの入口は解錠されている。		
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	毎年高齢者虐待防止に関する内部研修を実施している。ケアの仕方、禁止される行為の確認など、又、入浴時に身体チェックを行い、日々の生活の中での変化を見過ごさないように努めている。		
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	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社内研修でも学ぶ機会がある。成年後見制度については、職員から「よくわからない。」との意見が出ている為、勉強する機会を多くつくる事が、今後の課題である。		
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いる。、その内容によっては即日検討し、全職員でご意見やご要望に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
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	職員からの意見はホーム会議・ユニット会議・各種委員会会議・申し送り等で随時受け付けており、必要に応じては個別面談も実施している。		
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	全職員に委員会活動等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		○職員を育てる取り組み 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、毎月課題を決め職員全員を対象に研修を行っている。外部研修は、できるだけ受講できるようにし、受講後他の職員へ報告行い、全職員で共有するよう努めている。		
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り組みをしている	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等に参加している。		
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	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、少しでも不安を取り除けるよう取り組んでいる。		

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
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	あくまでも主役はお客様ということを念頭に置き、しかしながら共同生活する家として、喜怒哀楽を共にしていくという姿勢で支援している。		
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	お客様が尊厳を以て生活していくためには職員だけでは成し得ないため、ご家族様との二人三脚で取り組む関係を築いている。		
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	今までの生活環境が途切れないようにご家族様はもちろん、友人や知人であってもお会いできるような環境作りを行っている。		

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
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	喜怒哀楽を共にして共同生活をする者同士の良好な関係が築け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	当事業所におけるサービスが終了しても、必要に応じて可能な限り支援を実施する。		
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。	おひとりおひとりが尊厳を持ち、安心して生活ができるように思いや希望、意向を遠慮なく伝えられる環境作りを行っている。		
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	入居前の事前面談ではもちろん、入居後もご本人様やご家族様から今までの生活に関する情報収集を実施している。		
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	ホーム内での状況等については、職員が収集した情報や気づいたことを介護記録に記入し把握している。		

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	ご本人様やご家族様はもちろん、主治医の意見を踏まえたカンファレンスにより計画作成し、また適宜見直しを行っている。		
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	個人の介護記録だけでは反映が困難なこともあるため、日常生活支援シート等も活用して情報共有するとともに介護計画の見直し等にも活用している。		
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	お客様やご家族様からの多様なニーズに可能な限り対応できるよう柔軟に取り組んでいる。		
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	自治体のボランティア受け入れ機関として申請している。地域ボランティアの協力を頂き、生活を楽しむ方が増えている。		
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	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等もしていただき適切な対応ができる良好な関係が築けている。		

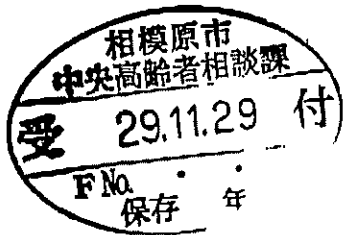
自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	訪問看護ステーションとの提携により、スタッフが看護師にお客様の健康面や疾患等について相談できる環境がある。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備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等により必要な情報を提供し、入院中は定期的な面会により情報収集するとともに、ご家族様やMSW等と早期退院に向けての話し合いを実施している。		
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	ご本人様からの予めの聴取を踏まえ、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	必要に応じて普通救命講習を実施し、応急救護や心肺蘇生に必要な知識と技術を学んでいる。お客様の状況に応じ考えられるリスクを回避できるよう問題点を共有し、発生後のシュミレーションを行っている。		
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	消火器、非常用品の準備、定期的な点検を行っている。又、防火実務研修に職員が参加し具体的な訓練を行い、全職員にフィードバックしている。運営推進会議等で地域の協力依頼をしている。		

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
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。		
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	お客様への個別ケアは、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ができる様支援している。2ヶ月に1度は理容師をお願いしているがご家族と馴染みの美容院に出掛けるお客様もいる。		
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・食器拭き等々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	嗜好に合わせた食事形態や水分提供を行い、摂取量等も日々記録して観察している。		
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	誤嚥性肺炎予防のためにも毎食後の口腔ケアは実施しており、訪問歯科診療医とも協力して虫歯治療や義歯調整も実施している。		
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	個々のお客様の排泄状況を記録し、そこから読み取れる情報を活かして失禁の軽減に繋げ、おむつの使用数を減らし自立した排泄ができるよう取り組んでいる。		
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	便秘予防のための水分量チェックや体操等の運動を実施している。また、水分摂取が苦手な方にはお茶ゼリー等寒天を使用して便秘予防を行っている。		
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。		

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	個々のお客様の生活習慣に合わせた支援をしている。また、生活のリズムが崩れない範囲での午睡等も行っている。		
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	お客様が服用されている薬剤の情報は各個人ファイルに綴じており、それを確認し把握した上で支援している。また、特に処方変更後の状態観察は意識して行い、特記事項は記録している。		
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	特定のお客様に役割が偏らないように配慮しつつ、それぞれが活躍できる役割をもっている。また、散歩や行事等の楽しみごとにも個々のお客様に合わせて行っている。		
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、散歩等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	お買い物に出かけた際は、お預かりしているお小遣いをお渡ししてご自分で支払い等ができ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	お客様からの希望があれば必要に応じて支援している。電話はご家族にお願いして連絡を入れてもらう事がある。		
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	適宜室温等を調整し過ごしやすい環境を提供している。レクリエーション等でお客様とスタッフの共同で作成した季節に応じた飾り付けを行っている。		
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	ホーム内には和室や応接セット、玄関前やウッドデッキには椅子やソファを設置して思い思いに過ごしていただける環境整備を行っている。		
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ずに配慮し、居心地良く過ごせるようにしている。		
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	手すりはもちろん、車いすでも生活できる空間を確保している。一人ひとりのADLを活かしたお手伝いをして頂いたり、できることは声掛けや見守りで支援している。		



目標達成計画

事業所名

二軒ヶ丘アゼ-9-上青

作成日

平成29年11月29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	33	お客様の重度化や終末期に向けた方針と職員研修	ご本人ご家族職員の不安を軽減できる支援方法を決め職員研修を行う	不安のないように注意事項など決める外部研修にも参加し情報を共有適切な支援ができるよう努める	1ヶ月 (年内)
2	35	災害対策 災害時に加熱調理できる準備がない	充実した備えを検討し購入する	職員全員で話し合い備蓄を再度確認し加熱調理に必要な備品を準備する	1ヶ月 (年内)
3					
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。