

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	1492600216	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相模原		
所在地	(〒252-0243 ) 神奈川県相模原市中央区上溝4-4-5		
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	
----------	--

### 【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21日	評価機関 評価決定日	平成29年12月5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> ニチイケアセンター相模原は、JR相模線の上溝駅から徒歩15分ほどの住宅地や農地などが混在する地域に位置している。表通りから少し奥まったところに広々とした玄関があり、目の前には農地が広がり、桜の大木がそびえたっている。春の桜や季節の野菜などで季節感を感じられる環境にある。</p> <p><b>【理念に沿った日々の暮らし】</b> 事業所独自の理念「一緒に働き、一緒に笑う」をケアプランにも取り入れ、管理者と職員は、利用者ができる範囲で家事を手伝いながら笑顔で毎日が過ごせるように寄り添い、利用者本位の支援に努めている。高齢化に伴い重度化も進んでいるが、家族の手助けを受けながら、春、秋の遠足や遠出の外出などできるだけ全員参加で行っている。職員の提案で始めた全員参加のレクリエーションの風船パレーは、車いすの方も加わって利用者同士が互いに助け合いながら楽しんでいる。全員が参加することで利用者間の連帯意識が強まっている。</p> <p><b>【地域に根差した活動と交流】</b> 地域の自治会に加入し、利用者は地域の一員としての生活をしている。早朝の散歩の際には、ラジオ体操のグループの輪に入ったり、毎月、老人会の方とカラオケを楽しんでいる。今年度から念願であった保育園との交流が始まり、相互の訪問やニチイ祭りに招待をしている。 運営推進会議での提案で、今年度11月から事業所で隔月に「認知症カフェ」を開くことになっている。上溝高齢者支援センターや近隣ですでに実践しているグループホームの協力を得て、地域ケアの担い手として、地域の認知症の方や家族の受け皿になる活動を始めている。</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>① 毎日の散歩・・・筋力低下防止の為、可能な限り午前と午後に散歩をしている。散歩コースは基本的に2種類（長いコースと短いコース）を用意していて、利用者に無理のないコースを選択出来るようになっている。利用者の希望により普段と違うコースを歩く事もある。散歩中近所の方々と会話をしたり、庭の花を観察したり、時にはラジオ体操や棒体操に参加したりして心身のリフレッシュも図っている。</p> <p>② 地域との交流・・・地域の老人会（久保千歳会）と年2回カラオケ交流会を開催している。それとは別に月1回ひばりの会主催のカラオケをホーム内で行い近所の方も引き利用者と一緒に楽しんでいる。またホームの夏祭りや敬老会、運動会などの行事にも近所の方を巻き込んでいただいている。</p> <p>③ 行事の充実・・・月に一度は何かしらの行事を計画している。大掛かりなものでは春と秋の遠足や夏のニチイ祭り、それ以外のものでは初詣や紫陽花見学など、なるべく季節を肌で感じられるような催しを行っている</p>
---

事業所名	ニチイケアセンター相模原
ユニット名	1Fひばり

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 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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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	・社是（理念）は壁に貼り、ホーム会議や 入社時に唱和し、浸透している。	事業所の理念「一緒に働き、一緒に に笑う」は、3年前に管理者が職員 の賛同を得て作成した。利用者も できることを手伝いながら共に働 き、笑顔で毎日が過ごせるように 理念の実践に努めている。	
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	久保自治会に加入している。又、地域清掃 や子供会の廃品回収に協力し、回覧板は利 用者様が回している。散歩時には挨拶や会 話などの交流があり、利用者様の名前を近 所の方が覚えていて下さる。ホームの行事 にも近所の方を招き（大家さんも声掛けを して下さる）共に楽しんでいる。	利用者は、老人会のカラオケの参 加や早朝の散歩時にラジオ体操の 輪に加わり、地域の方と交流して いる。毎年夏祭りとして行うニチ イ祭りは、地域の行事として定着 している。今年の春から近隣の保 育園と相互訪問が始まり、園児た ちと交流して利用者も喜んでい 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	夏に行われるニチイ祭りで、参加されたご 家族や地域の方に「認知症の基本知識とニ チイの認知症ケア」という冊子を配った。 ボランティアの方に介護の資格取得につ いての相談を受け、講座を紹介し、資格取得 につなげたこともある。		
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	会議は2ヶ月に1回開催。上溝高齢者支援 センター職員、自治会長、民生委員、老人 会長、大家さん、ご家族等を招き、ホーム の活動状況を報告したり、意見交換を行っ たりしている。H29年度は認知症カフェの 開催について意見を頂いたりした。	運営推進会議では、外部評価の結 果報告のほか、地域の情報や運営 に関しての提案などを参加者と意 見交換している。運営推進会議で 提案のあった「認知症カフェ」を 今年度11月から開催する予定があ る。	「認知症カフェ」が地域に 周知され、地域に根差した 継続的な活動になることを 期待します。

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	運営推進会議の議事録を届けホームの現状を伝えたり、介護保険法上の疑問点などあった場合質問をしたりしている。	相模原市中央高齢相談課や上溝高齢者支援センターには、運営推進会議の議事録を持参して顔の見える関係づくりをしている。管理者が相模原市グループホーム連絡会の役員をして、地域のグループホームと情報交換や連携をしている。職員は相模原市主催の研修などに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	リスクマネジメント委員会を設けている。身体拘束や虐待に関する研修を毎年1～2回開催している。 玄関の施錠に関しては、徘徊の恐れのある利用者様がいること、一人で食事作りをしながら利用者様を見守っている時もあるので、やむを得ず施錠する日が多い。	身体拘束の禁止や虐待防止については、運営規定や重要事項説明書にも謳ってある。リスクマネジメント委員会を設置して身体拘束や虐待防止について学んでいる。接遇研修では、声掛けの仕方によっては利用者が気分を害したり、行動制限につながることを伝えている。		
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	「高齢者虐待防止マニュアル」を全員に配布し周知徹底をしている。利用者様に異変があればすぐに職員同士やユニットリーダーに報告・連絡・相談をするようにしている。			
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	相模原市高齢者福祉施設協議会の主催する外部研修制度を利用し、学ぶようにしている。成年後見制度については昨年度相模原市グループホーム連絡会主催の研修で管理者が学んでいる。			
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	契約時は契約書と重要事項説明書の読み合わせをし、金額等の説明も行っている。解約は原則1ヶ月前にとお願いしている			

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	顧客満足度調査を実施しご家族の要望などを吸い上げている。「爪切り、耳垢掃除などはしっかりやっていただきたい」などの意見も聞いている。またご家族が来所された際にコミュニケーションをとっている。	法人が毎年行う顧客満足度調査で出た意見や要望は、必ず事業所にフィードバックされ、迅速に対応している。職員は、家族会や面会時に家族と話をする機会を設け、個別の要望や意見を吸い上げている。	
----	---	---	---	--	--

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	毎月開催されているケアカンファレンスやホーム会議で職員は意見を述べており、それを運営に反映させている。また日々の業務の中で意見があれば、ユニットリーダーが中心となり、職員同士で話し合っている（随時）。その場合管理者は事前・事後に報告を受け、運営に反映させるよう務めている。	ユニットごとに行うケアカンファレンスや、合同のホーム会議で職員は意見や提案を出し合い、運営に反映させている。日々の疑問点や要望などは、ユニットリーダーから管理者に報告をして業務の見直しなどにつなげている。職員間でシフトの調整の要望や意見が言いやすい環境にある。	
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	非常勤職員にはキャリアアップ制度が用意されており、試験を受け合格すると時給が上がるシステムになっている。6月より従業員の福利厚生が見直され、勤続年数に応じた給料の上乗せや資格手当の増設、有給休暇の半休取得などが行われるようになった。また子供手当の支給も始まった。		
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	内部研修について。採用時研修、フォローアップ研修、ユニットリーダー研修などがある。 外部研修について。相模原市高齢者福祉施設協議会の主催する研修に管理者を始めスタッフが交代で参加し、その結果をホーム会議で発表している。		
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	相模原市グループホーム連絡会や上溝地区社会福祉協議会主催の集会に参加し、交流を図っている。但し、業務時間外であるため基本的に管理者のみ出席している。 職員は外部研修に参加した際に同業者との交流を図っている。		

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
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	本人の不安を取り除くために、利用者様の生活歴を把握してアセスメントを行い、その人らしい生活ができるよう、職員間で情報の共有を行う。 受容・共感、傾聴を実施し、信頼関係が築けるよう努めている。		
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	自宅を訪問しアセスメントを行い、ご家族の困りごとや要望を伺い、一緒に共有するよう務めている。居宅介護支援事業所からの紹介の場合は事業所にてご家族、居宅介護支援事業所のケアマネージャー、ホームの計画作成担当者などで情報を共有することもある。		
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	アセスメントをした内容を元にカンファレンスを開き、ご家族の要望や意向が反映されるようケアプランを作成している。また必要に応じ医療やボランティア等につなげるようにしている。		
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	利用者様は掃除、洗濯、調理など以前のようにはできなくなっているが、職員と共に食事の盛り付けや後片付け、洗濯物をたたむなど出来る範囲で家事等を行っている。		
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	ホームの行事にご家族が参加出来るように年に数回計画し、交流できるよう配慮している。お盆や正月、彼岸に墓参り帰省などをする方もいる。また昔からのかかりつけ医の受診はご家族にお願いしている。その際家族で外食をされる方もいる。		



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
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	ご家族ご友人等が、気軽に面会に来てもらえるよう務めているが、ご友人を語り詐欺をはたらこうとする人間がいるので、念のためご家族に確認を取るまで面会を許可しない場合もある。それ以外は自由に居室やフロアで談笑していただいている。年末年始やお盆休みに自宅に帰り、宿泊される利用者様もいる。	友人や知人の来訪には、防犯上家族の許可を得ている。家族と墓参りなどに出かけ、馴染みの和菓子屋で菓子を購入する方もいる。自宅にいた時の習慣で新聞を読んだり、好きな歌番組を新聞でチェックして自室で楽しむ方もいる。	
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	気の合う利用者様同士が楽しめるように座席を配置していて、時にはお互いの居室で談笑される事もある。また散歩やレクリエーションを通してお互いにコミュニケーションが取れるように務めている。一人の時間を楽しみたいときには居室で過ごしている。		
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	人数は少ないが、サービスが終了してもご家族がボランティアでニチイ祭りの際に浴衣の着付けをしに来て下さったりしている。		

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
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。	入浴やレクリエーション、散歩などの時にコミュニケーションを図り、本人の希望を聞いたりすることもある。またご家族に話を伺う事もある。日常の利用者様同士の会話からヒントを得る事もある。	耳が遠くなり、意思の疎通がとりにくくなったり、自分から話をしなくなっている方には、小さな表情の変化などから思いや意向をくみ取ることもある。ケアプランの作成時には、必ず家族に利用者の現況を細かく伝え、意見を聞いている。	
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	アセスメントで聞き取った情報を元に、必要時または3ヶ月毎のモニタリングでサービスの見直しを行っている。散歩に出てリフレッシュを図りたい方、入浴は1番風呂と決めている方などなるべく希望に添えるよう務めている。		
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	アセスメントを行い、カンファレンスをして、一人一人の身体状況に合わせ、散歩の距離を調整したり、家事の手伝いを分担したりしている。日ごとに変化する状況は介護記録に記録し、職員同士で情報共有している。		
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	毎月定期的にモニタリング、カンファレンスを開催し、必要時にはご家族様が同席する事もある。医師、看護師、薬剤師、マッサージ師などから意見を聞き、ご家族からは来訪時お話しを伺い、介護計画に反映させ、通常3ヶ月に1回見直しを行っている。また必要に応じ随時見直しを行っている。	入居時に暫定のケアプランを作成してモニタリングを重ね、おおよそ1か月後に本プランを作成している。職員は常にプランを確認してケアに当たり、日々のケアの内容や利用者の小さな変化なども介護記録に記載して、職員間で共有している。ケアカンファレンスでは職員が意見を出し合い、計画に反映させている。	

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>毎日のケアで変化や問題が生じた時には、介護記録に記載し、その都度報告・連絡をしたり日々の申し送りで伝えたりしている。ケアプランはいつでも職員が見られるようになっている。</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	近くの理容室が2カ月に1回ホームに来てくれているが、利用者様の中には白髪を染めたいと言う方がいらっしゃるの、そのような場合は個別に対応し、別の日に理容室へお連れしたりしている。		
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	自治会の回覧板を利用者様が回したり、毎月地域のカラオケボランティアの来訪を受けたりしている。朝の散歩時には近所の方々がやっているラジオ体操や棒体操に飛び入り参加させていただくこともある。ご家族自らがボランティアとして参加されることもある（フラダンスやよさこい等）。		
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	内科・皮膚科・歯科の協力医が定期的に往診に訪れている。今まで掛かっていた病院を希望される場合は、ご家族様に対応をお願いしているが、医療情報をご家族とも共有できるように務めている。時には職員が同行する事もある。	内科は月2回、皮膚科は月1回、協力医が往診に訪れている。訪問歯科は週1回希望者の治療に訪れている。訪問看護は週1回来訪し、利用者の健康チェックや職員からの相談に応じている。家族対応で3名の方が従前のかかりつけ医を受診している。医療情報は家族から聞き、共有している。	
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	毎週金曜日、訪問看護ステーションの訪問を受けている。1週間のうちに気になったことなどをその場で相談している。また24時間連絡をとれるため、利用者様の状態に異変があった場合には直ぐに連絡し、指示を仰ぐ事が出来る。		

32	<p>○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。</p>	<p>入院時にはサマリーで情報を提供し、退院時には今後について、ソーシャルワーカーや担当看護師・医師と相談し、情報提供をしていただいている。入院中も時々訪問して関係作りを行っている。</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	
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「重度化した場合における対応に係わる指針」を取り交わしている。必要に応じ関係機関と話し合いながら対応している。現状看取りをする前の段階で入院になり、その後療養型の施設へ移動となるケースのほうが多い。	現在まで看取りに移行した事例はないが、住み慣れたホームで終末期までを過ごしたいという利用者や家族の希望があり、ぎりぎりまでホームで対応し入院に至った事例がある。看取りの研修は、外部研修への参加やホーム会議などで毎年行っている。		
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	高齢者福祉施設等救急講習会に職員が参加し「予防救急」について学んだ。またその内容をホーム会議にて発表し、情報共有をしている。いざというときに救急隊員に渡す「救急連絡シート」も作成した。			
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回の防災訓練を行い、うち1回は消防署指導の下、消火訓練と避難訓練を行う。消防機器点検時に取り扱い方の説明も受けている。また緊急連絡網を整備し、その訓練も行っている。非常食や水も備蓄を行い、災害に備えている。	年2回防災訓練を行っている。うち1回は消防署が立ち会い、夜間を想定して避難経路の確認や、消火器の使い方などの指導を受けている。備蓄は職員分を含め3日分用意している。備品も熱源のカセットコンロなどを備えている。	今年度の避難訓練の際の消防署からの指導で、避難経路が変更になっています。職員のみでは対応が難しいため、消防団や地域との協力体制の構築が望まれます。またさがみはら防災マイスター制度の活用などが望まれます。備品も簡易トイレや保温シートなどの整備が求められます。	

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	声掛けについては研修などで注意すべき点を学び実践を心掛けている。プライバシーを損ねないよう一人ひとりに合わせた声掛けをするよう気をつけている。	職員は利用者の気持ちに常に寄り添い、利用者の個々の特性に配慮しながらケアに当たっている。介護保険証など個人情報を持ち出しは、貸出記録簿などで管理している。個人記録は施錠管理し、パソコン使用については法人本部でオンライン化され管理している。	
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	利用者様の意見を聴いて、思いや希望に添えるように支援している。例えば「朝は遠いコースに散歩に行きたい」という希望があれば、気温・湿度と相談しながら実現できるよう支援している。		
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いか、希望にそって支援している	入浴時間や散歩（外に出る）など利用者様の意向を聴き、出来る限りその方のペースに合わせるよう務めている。例えば雨で散歩に出られない場合でも、ごみ捨てに行く事で気分転換ができたり、というケースもある。		
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	2ヶ月に1回、理容師がホームに来てくださっている。白髪染めを希望する利用者様がいる場合、それとは別に個別にお連れする。 夏に行われるニチイ祭りでは、浴衣を着て化粧をしておしゃれを楽しんでいただいている。		

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>食事作りでは盛り付け、配膳などをしていただいている。また利用者様の状況により刻み食にしたりしている。後片付けも職員と共同で身体に負担のない範囲で行っている。</p>	<p>食材の調達は外部委託している。利用者の嚥下や体調などに合わせて食形態を変えるなどの配慮をしながら職員が手作りをしている。外食は、春と秋の遠足やあじさい見物で外出する際などに行っている。行事の際には、利用者の好みに合わせた食事を提供している。今年度の敬老会にはそば打ちの実演を利用者と一緒に行った。</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・水分量をチェック表に記入し、個々の咀嚼や嚥下状態を見ながら対応している。お茶だけでは水分摂取が十分に出来ない場合に備え、ゼリー、紅茶等での対応もしている。お茶に関しては暖かい物、冷たい物、どちらも用意されている。		
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	食事の前には口腔体操を行い、誤嚥防止に努めている。食後には個々の力に応じた口腔ケアを行っている。定期的に歯科医の往診を受けたりもしている。		
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	排泄チェック表を活用し、個々の排泄状況を把握した上でのトイレ誘導や声掛けを行っている。排泄の失敗があっても安易にオムツにする事はせず、やむをえない場合に最低限の使用に努めている。極力使用しない方向で支援している。	排泄チェック表で利用者の排泄パターンを把握して、できるだけオムツをしないケアを心掛けている。布のパンツを使用して自立している方が5名ほどいる。夜間もパットなどで工夫してオムツを使用しないケアを実践している。	
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	排泄チェック表でチェックをし、毎日水分補給や乳製品、食物繊維の摂取をして、散歩や体操で適度な運動を心掛けている。必要時は医師に相談し、薬の調整をしている。		
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	入浴は通常1～2日おきで、清潔を保てるよう務めている。入浴拒否がある場合は、時間をずらして再度声掛けをしたり、他の職員が対応したりなど工夫をしている。また季節感を出す為、菖蒲湯や柚子湯にすることもある。	入浴は回数や時間帯もできるだけ利用者の希望に配慮している。職員と1対1で話をしたり、好きな入浴剤を入れるなど利用者が入浴を楽しめる工夫をしている。冬場のヒートショックに備え、脱衣場のエアコンや浴室暖房機を設置している。	

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
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	個室なので、好きな時に自分だけでテレビを観たり、新聞を読んだり出来るよう支援している。昼寝などいつでも出来るように、ベッドは常に使用できるようにしている。布団干しやリネン交換も順番に行っている。		
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	薬情報をいつでも職員が見られるようファイリングしてある。また薬が変更になったときには、管理日誌と申し送りで全職員に周知している。薬に関して疑問や質問があった場合、管理薬剤師に相談できる。		
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	外出・外食が楽しめるよう、遠足や紫陽花見学など季節ごとの行事を計画している。洗濯物を干したり取り込んだり、食事の支度や後片付けなど、出来ることはしている。		
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	毎日午前と午後に散歩を行い、コースもその日の体調や希望に合わせて行っている。 (日中30℃を越えるような真夏日は中止しラジオ体操を建物内で行う) 特別な外出としては初詣や春・秋の遠足、お花見、紫陽花見学などを実施し支援している。	気候が良く天気の良い日には、近隣への散歩が日課になっている。気が進まない利用者には、無理強いしないで階段昇降などを進めることもある。道路から奥まったところにある玄関は農地に面し、桜の大木が目の前にあり、春の桜や天気の良い日には椅子を出し、季節を感じながら外気浴を楽しんでいる。	

50	<p>○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</p>	<p>家族と相談しカンファレンスで話し合い、本人が管理できるようにしている場合もあるが、基本的にはホームで管理し、必要な買い物がある場合に金庫から出して使えるようにしている。</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
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	いつでも自由に連絡が出来るように配慮している。ご家族の希望で携帯電話を所持されている方もいる。手紙はご本人が希望した時に直ぐに出せるようにしている。		
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	リビングには冷暖房や床暖房設備が備えてあり、大きめの窓があるので、日当たりが良い。行事の写真を壁に貼り、いつでも楽しめるようにしてある。また花瓶に花を入れてテーブルや玄関に飾ったりして、季節感を演出している。 清掃もこまめに行い、清潔に保つよう努めている。	事業所内は、職員による日常清掃のほか、年2回専門業者がワックスがけに入るなど清潔の保持に努めている。共有フロアには床暖房が施され、大きな窓からは日差しが入り明るく、居心地の良い空間になっている。壁に飾られた行事の写真や利用者・職員の書いた絵、テーブルに置かれた花々が季節感を演出している。	
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	リビングにはテーブル以外にも、カウンターがあり、いつでも自由に使えるようになっている。また和室も自由に使え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	居室にはテレビやテーブル、椅子、鏡台、仏壇や使い慣れた家具などが持ち込まれている。家族の写真や人形・塗り絵など自作の品が飾られている部屋もある。	居室にはエアコン、クローゼット、照明、防災カーテンが備え付けられ、希望者には、法人から介護用ベッドが無償でレンタルされている。利用者は、自宅から使い慣れた家具や仏壇などを持ち込み、家族の写真やぬいぐるみ、手作りの作品などを飾り、居心地の良い居室となっている。	
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	建物内部はバリアフリーになっていて、キッチンやベランダに自由に出入りできるようになっている。トイレには「トイレ」と書いた張り紙がしてあり廊下や壁など必要な場所には手摺りも設置してある。		

事業所名	ニチイケアセンター相模原
ユニット名	2Fひまわり

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	・社是（理念）は壁に貼り、ホーム会議や入社時に唱和し、浸透している。		
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	久保自治会に加入している。又、地域清掃や子供会の廃品回収に協力し、回覧板は利用者が回している。散歩時には挨拶や会話などの交流があり、利用者様の名前を近所の方が覚えていて下さる。ホームの行事にも近所の方を招き（大家さんも声掛けをして下さる）共に楽しんでいる。		
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	夏に行われるニチイ祭りで、参加されたご家族や地域の方に「認知症の基本知識とニチイの認知症ケア」という冊子を配った。ボランティアの方に介護の資格取得についての相談を受け、講座を紹介し資格取得につなげたこともある。		
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	会議は2ヶ月に1回開催。上溝高齢者支援センター職員、自治会長、民生委員、老人会長、大家さん、ご家族等を招き、ホームの活動状況を報告したり、意見交換を行ったりしている。H29年度は認知症カフェの開催について意見を頂いたりした。		
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	運営推進会議の議事録を届けホームの現状を伝えたり、介護保険法上の疑問点などあった場合質問をしたりしている。		

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	リスクマネジメント委員会を設けている。身体拘束や虐待に関する研修を毎年1～2回開催している。 玄関の施錠に関しては、徘徊の恐れのある利用者様がいること、一人で食事作りをしながら利用者様を見守っている時もあるので、やむを得ず施錠する日が多い		
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	「高齢者虐待防止マニュアル」を全員に配布し周知徹底をしている。利用者様に異変があればすぐに職員同士やユニットリーダーに報告・連絡・相談をするようにしている。		
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	相模原市高齢者福祉施設協議会の主催する外部研修制度を利用し、学ぶようにしている。成年後見制度については昨年度相模原市グループホーム連絡会主催の研修で管理者が学んでいる。		
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	契約時は契約書と重要事項説明書の読み合わせをし金額等の説明も行っている。解約は原則1ヶ月前にお願いしている		
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	顧客満足度調査を実施しご家族の要望などを吸い上げている。「爪切り、耳垢掃除などはしっかりやっていただきたい」などの意見も聞いている。またご家族が来所された際にコミュニケーションをとっている。		

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
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	毎月開催されているケアカンファレンスやホーム会議で、職員は意見を述べておりそれを運営に反映させている。また日々の業務の中で意見があれば、ユニットリーダーが中心となり、職員同士で話し合っている（随時）。その場合管理者は事前・事後に報告を受け運営に反映させるよう務めている。		
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	非常勤職員にはキャリアアップ制度が用意されており、試験を受け合格すると時給が上がるシステムになっている。6月より従業員の福利厚生が見直され、勤続年数に応じた給料の上乗せや資格手当の増設、有給休暇の半休取得などが行われるようになった。また子供手当の支給も始まった。		
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	内部研修について。 採用時研修、フォローアップ研修、ユニットリーダー研修などがある。 外部研修について。 相模原市高齢者福祉施設協議会の主催する研修に管理者を始めスタッフが交代で参加し、その結果をホーム会議で発表している。		
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	相模原市グループホーム連絡会や上溝地区社会福祉協議会主催の集会に参加し、交流を図っている。但し、業務時間外であるため基本的に管理者のみ出席している。 職員は外部研修に参加した際に同業者との交流を図っている。		



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
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	本人の不安を取り除くために、利用者様の生活歴を把握してアセスメントを行い、その人らしい生活ができるよう、職員間で情報の共有を行う。 受容・共感、傾聴を実施し信頼関係が築けるよう努めている。		
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	自宅を訪問しアセスメントを行い、ご家族の困りごとや要望を伺い、一緒に共有するよう務めている。居宅介護支援事業所からの紹介の場合は事業所にてご家族、居宅介護支援事業所のケアマネージャー、ホームの計画作成担当者などで情報を共有することもある。		
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	アセスメントをした内容を元にカンファレンスを開き、ご家族の要望や意向が反映されるようケアプランを作成している。また必要に応じ医療やボランティア等につなげるようにしている。		
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	利用者様は掃除、洗濯、調理など以前のようにはできなくなっているが、職員と共に食事の盛り付けや後片付け、洗濯物をたたむなど出来る範囲で家事等を行っている。		
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	ホームの行事にご家族が参加出来るように、年に数回計画し交流できるよう配慮している。お盆や正月、彼岸に墓参り帰省などをされる方もいる。また昔からのかかりつけ医の受診はご家族にお願いしている。その際家族で外食をされる方もいる。		

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
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	ご家族ご友人等が、気軽に面会に来てもらえるよう務めているが、ご友人を語り詐欺をはたらこうとする人間がいるので、念のためご家族に確認を取るまで面会を許可しない場合もある。それ以外は自由に居室やフロアで談笑していただいている。年末年始やお盆休みに自宅に帰り宿泊される利用者様もいる。		
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	気の合う利用者様同士が楽しめるように座席を配置していて、時にはお互いの居室で談笑される事もある。また散歩やレクリエーションを通してお互いにコミュニケーションが取れるように務めている。一人の時間を楽しみたいときには居室で過ごしている。		
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	人数は少ないが、サービスが終了してもご家族がボランティアでニチイ祭りの際に浴衣の着付けをしに来て下さったりしている。		

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
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。	入浴やレクリエーション、散歩などの時にコミュニケーションを図り本人の希望を聞いたりすることもある。またご家族に話を伺う事もある。日常の利用者様同士の会話からヒントを得る事もある。		
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	アセスメントで聞き取った情報を元に、必要時または3ヶ月毎のモニタリングでサービスの見直しを行っている。散歩に出てリフレッシュを図りたい方、入浴は1番風呂と決めている方などなるべく希望に副えるよう務めている。		
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	アセスメントを行いカンファレンスをして、一人一人の身体状況に合わせ、散歩の距離を調整したり、家事の手伝いを分担したりしている。日ごとに変化する状況は介護記録に記録し、職員同士で情報共有している。		
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	毎月定期的にモニタリング、カンファレンスを開催し必要時にはご家族様が同席する事もある。医師、看護師、薬剤師、マッサージ師などから意見を聞き、ご家族からは来訪時お話しを伺い介護計画に反映させ、通常3ヶ月に1回見直しを行っている。また必要に応じ随時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	毎日のケアで変化や問題が生じた時には、介護記録に記載し、その都度報告・連絡をしたり日々の申し送りで伝えたりしている。ケアプランはいつでも職員が見られるようになっている。		

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
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	近くの理容室が2カ月に1回ホームに来てくれているが、利用者様の中には白髪を染めたいと言う方がいらっしゃるので、そのような場合個別に対応し別の日に理容室へお連れしたりしている。		
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	自治会の回覧板を利用者様が回したり、毎月地域のカラオケボランティアの来訪を受けたりしている。朝の散歩時には近所の方々がやっているラジオ体操や棒体操に飛び入り参加させていただくこともある。ご家族自らがボランティアとして参加されることもある（フラダンスやよさこい等）。		
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	内科・皮膚科・歯科の協力医が定期的に往診に訪れている。今まで掛かっていた病院を希望される場合は、ご家族様に対応をお願いしているが、医療情報をご家族とも共有できるように務めている。時には職員が同行する事もある。		
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	毎週金曜日、訪問看護ステーションの訪問を受けている。1週間のうちに気になったことなどをその場で相談している。また24時間連絡をとれるため、利用者様の状態に異変があった場合には直ぐに連絡し、指示を仰ぐ事が出来る。		
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。	入院時にはサマリーで情報を提供し、退院時には今後について、ソーシャルワーカーや担当看護師・医師と相談し、情報提供をしていただいている。入院中も時々訪問し関係作りを行っている。		

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
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「重度化した場合における対応に係わる指針」を取り交わしている。必要に応じ関係機関と話し合いながら対応している。 現状看取りをする前の段階で入院になり、その後療養型の施設へ移動となるケースのほうが多い。		
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	高齢者福祉施設等救急講習会に職員が参加し「予防救急」について学んだ。またその内容をホーム会議にて発表し情報共有をしている。いざというときに救急隊員に渡す「救急連絡シート」も作成した。		
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回の防災訓練を行い、うち1回は消防署指導の下消火訓練と避難訓練を行う。消防機器点検時に取り扱い方の説明も受けている。また緊急連絡網を整備し、その訓練も行っている。非常食や水も備蓄を行い、災害に備えている。		

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	声掛けについては研修などで注意すべき点を学び実践を心掛けている。プライバシーを損ねないように一人ひとりに合わせた声掛けをするよう気をつけている。		
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	利用者様の意見を聴いて、思いや希望に副えるように支援している。例えば「朝は遠いコースに散歩に行きたい」という希望があれば、気温・湿度と相談しながら実現できるよう支援している。		
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いか、希望にそって支援している	入浴時間や散歩（外に出る）など利用者様の意向を聴き、出来る限りその方のペースに合わせるよう務めている。例えば雨で散歩に出られない場合でも、ごみ捨てに行く事で気分転換ができたり、というケースもある。		
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	2ヶ月に一回理容師がホームに来てくださっている。白髪染めを希望する利用者様がいる場合、それとは別に個別にお連れする。夏に行われるニチイ祭りでは、浴衣を着て化粧をしておしゃれを楽しんでいただいている。		
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	食事作りでは盛り付け、配膳などをしていただいている。また利用者様の状況により刻み食にしたりしている。後片付けも職員と共同で身体に負担のない範囲で行っている。		

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	食事量・水分量をチェック表に記入し、ここの咀嚼や嚥下状態を見ながら対応している。お茶だけでは水分摂取が十分に出来ない場合に備え、ゼリー、紅茶等での対応もしている。お茶に関しては暖かい物、冷たい物、どちらも用意されている。		
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	食事の前には口腔体操を行い、誤嚥防止に努めている。食後には個々の力に応じた口腔ケアを行っている。定期的に歯科医の往診を受けたりもしている。		
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	排泄チェック表を活用し、個々の排泄状況を把握した上でのトイレ誘導や声掛けを行っている。排泄の失敗があっても安易にオムツにする事はせず、やむをえない場合に最低限の使用に務めている。極力使用しない方向で支援している。		
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	排泄チェック表でチェックをし、毎日水分補給や乳製品、食物繊維の摂取をして、散歩や体操で適度な運動を心掛けている。必要時は医師に相談し薬の調整をしている。		
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	入浴は通常1～2日おきで、清潔を保てるよう務めている。入浴拒否がある場合は、時間をずらして再度声掛けをしたり、他の職員が対応したりなど工夫をしている。また季節感を出す為、菖蒲湯や柚子湯にすることもある。		

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
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	個室なので、好きな時に自分だけでテレビを観たり、新聞を読んだり出来るよう支援している。昼寝などいつでも出来るように、ベッドは常に使用できるようにしている。布団干しやリネン交換も順番に行っている。		
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	薬事情報をいつでも職員が見られるようファイリングしてある。また薬が変更になったときには、管理日誌と申し送りでも全職員に周知している。薬に関して疑問や質問があった場合管理薬剤師に相談できる。		
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	外出・外食が楽しめるよう、遠足や紫陽花見学など季節ごとの行事を計画している。洗濯物を干したり取り込んだり、食事の支度や後片付けなど、出来ることはしている。		
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	毎日午前と午後に散歩を行い、コースもその日の体調や希望に合わせて行っている。 (日中30℃を越えるような真夏日は中止しラジオ体操を建物内で行う) 特別な外出としては初詣や春・秋の遠足、お花見、紫陽花見学などを実施し支援している。		
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	家族と相談しカンファレンスで話し合い、本人が管理できるようにしている場合もあるが、基本的にはホームで管理し、必要な買い物がある場合に金庫から出して使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	いつでも自由に連絡が出来るように配慮している。ご家族の希望で携帯電話を所持されている方もいる。手紙はご本人が希望した時に直ぐに出せるようにしている。		
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	リビングには冷暖房や床暖房設備が備えてあり、大き目の窓があるので日当たりがいい。行事の写真を壁に貼り、いつでも楽しめるようにしてある。また花瓶に花を入れてテーブルや玄関に飾ったりして、季節感を演出している。 清掃もこまめに行い、清潔に保つよう務めている。		
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	リビングにはテーブル以外にも、カウンターがありいつでも自由に使えるようになっている。また和室も自由に使え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	居室にはテレビやテーブル、椅子、鏡台、仏壇や使い慣れた家具などが持ち込まれている。家族の写真や人形・塗り絵など自作の品が飾られている部屋もある。		
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	建物内部はバリアフリーになっていて、キッチンやベランダに自由に出入りできるようになっている。トイレには「トイレ」と書いた張り紙がしてあり廊下や壁など必要な場所には手摺も設置してある。		



目標達成計画

事業所名 ニチイケアセンター相模原

作成日 平成29年 12月 25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	4	認知症カフェを11月に開催したが、認知度が低く地域に根ざした活動になっていない。	地域に根ざした継続的な活動にする。	開催日を「2ヶ月に1回第3日曜日」と決め、自治会等の協力も仰ぎ地域に周知していく。	4ヶ月～6ヶ月
2	35	・今年度の避難訓練の際、消防署からの指導で避難経路が変更になったが職員のみでの対応は難しい。	・非常時に速やかに入居者様の避難が完了するような方法を確立する。	・さがみはら防災マスター制度を活用し非常時に職員以外の手を借りられるようにする。	3ヶ月
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。