

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	1495600163	事業の開始年月日	平成23年2月1日	
		指定年月日	平成23年2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麻生黒川			
所在地	(215-0035) 神奈川県川崎市麻生区黒川27-1			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		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8月15日	評価結果 市町村受理日	平成29年12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)】

平成23年2月に開設された明るい色調のホームです。フロアは明るく、窓からは電車やバス、自転車、人の往来が見渡せます。ご入居者お一人、お一人の意思が尊重され生活に反映するよう、また、其々のペースで暮らしていただけるようご入居者様本位を大切にしながら自立支援を念頭においたケアを目指しております。ホーム前の歩道が広く、駅までが近いなどの立地の良さを活かし、毎日数回の散歩、毎月電車での外出も行なっております。

【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		
訪問調査日	平成29年9月19日	評価機関 評価決定日	平成29年11月10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、小田急多摩線黒川駅から徒歩約5分の鶴川街道の交差点脇に位置する。周囲には、住宅や工場、商店、コンビニエンスストアなどが混在するが、鎮守の森や木立ち、農地などが残り自然豊かな環境である。

【理念の実践と職員のチームケア】

事業所理念は「利用者を中心に自分らしく暮らしていけるよう寄り添って支援する」という趣旨である。職員は連携して利用者の現有能力を引き出し、その人らしく暮らせるように支援している。

毎月のユニット会議は全員参加が原則で、研修やカンファレンスなどを行い、活発に意見を交わしてサービスの質の向上に努めている。参加できなかった職員には後日会議内容を説明し、情報を共有して利用者をサポートしている。職員で構成されるアクティビティ委員会は、タクシーを利用した遠足、運動会やクリスマス会などのイベントや日々のアクティビティを企画・実行し、月例の合同外食などは当日の勤務職員が話し合っ行って行き先や内容を決めている。

【暮らしを楽しむ利用者】

利用者は、それぞれのペースで起床し着替えをしている。日中は、職員の支援を受けながら、カルタとりや切り紙などのレクリエーション、洗濯物たたみ、調理の手伝い、花の水やりなど自分の得意なこと、できることをして過ごしている。

散歩や買い物などを日課としており、訪問時には、利用者は生き生きと楽しそうな表情で参加していた。また数人の方が調理を手伝っており、経験を生かした巧みな包丁さばきや、炒め物作りなどが見られた。利用者同士の関係も良好で、さりげなく襟元の乱れを直してあげたり、車椅子の方の食器を下げたり、ティッシュペーパーの箱を差し伸べたりしている。

【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麻生黒川
ユニット名	1F

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、安心して暮らしている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
		2, 利用者の2/3くらいが
		3, 利用者の1/3くらいが
		4, ほとんどいない

63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と
		2, 家族の2/3くらいと
		3, 家族の1/3くらいと
		4, ほとんどできていない
64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
		2, 数日に1回程度ある
		3, たまに
		4, ほとんどない
65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている
		2, 少しずつ増えている
		3, あまり増えていない
		4, 全くいない
66 職員は、生き活きと働いている。 (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	開設時に職員全体で作った理念を毎日唱和している。カンファレンス時は理念に立ち返り実践するように取り組んでいる。	職員は、事業所の理念と基本方針を毎朝の申し送り時に唱和し共有している。利用者に寄り添い、やりたいことや出来ることをやってもらっている。生きがいを持って地域の中でその人らしい暮らしを営むことができるよう支援している。	
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	町内会に所属し回覧板でホームの行事の案内などおこなっている。地域のお祭りに参加、初詣や獅子舞にきてもらっている。地域のスーパーやコンビニの利用、散歩時に挨拶をしている。	町内会に参加し、地域の神社の秋祭りに参加したり初詣に行っている。地域の方向けに、認知症の相談会を行ったり福祉用具の講習会を行っている。近隣の中学生の体験学習を受け入れている。紙芝居、津軽三味線と民謡、習字、お花など多彩な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	地域に向けて認知症の相談会などをおこなっている。地域の中学生の体験学習の受け入れをしている。		
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ヶ月毎に活動状況を報告をし、地域の情報を頂いたり、アドバイスも頂いている。事故報告などもおこない、意見を頂いている。自己評価についても報告、会議内容は職員全員で共有している。	運営推進会議は、2か月に1回開催している。町内会長、民生委員、地域包括支援センター職員、家族代表などが参加している。事業所の現況や事故などの報告の他に、ヒアリングの事例や中学生の体験学習の内容、ケアの実施状況などについて質疑応答を行っている。	
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	保険制度などで分からない点、事故報告等について電話で教えていただいている。認定調査時、日頃の実情を共有している。	川崎市高齢者支援課、事業指導係には、外部評価結果の報告をして意見交換なども行っている。川崎市から、随時メールニュースで講習会や研修会の案内などの情報が伝達されるので、可能な限り出席している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	玄関の施錠はせず、職員が常に行動制限を意識している。言葉による行動制限がないように問題提起し、研修等で拘束に対する理解を深めている。	全職員が年に2回、高齢者・障害者虐待防止の研修を受けている。玄関とユニット入り口の施錠はしていない。窓の施錠について家族会に諮り、安全確認のうえ利用者本位に対応している。車椅子使用の方は、できるだけ椅子に移乗してもらっている。ベッドからの転落防止のため、家族の理解を得て一時的にベッドの柵を使用した事例がある。	
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	全職員が年に2回、高齢者、障害者虐待の研修を受けている。管理者は介護施設の職員として虐待を発見した場合の対応を職員に徹底している。		
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	入居者に後見人がついたことがなく、職員が身近にとらえることができないが、全職員が権利擁護の研修を受けている。		
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	契約には十分な時間をとり説明をおこなっている。解約においてはご家族の相談に乗り今後のことも共に考えられるようにしている。		
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	外部評価、お客様満足度調査でのアンケート、家族会での意見交換等でのご意見を吸い上げている。	家族会は年2回開催し、介護保険の改正点や法人のお客様満足度アンケートの結果などを報告している。アンケート結果の内容を職員が話し合って可能なことは実行している。家族からの、レクリエーションで使うカルタの種類を増やして欲しいとの要望を実現した。家族には、毎月「お便り」を送り、イベントの情報などを知らせている。	「お便り」に、利用者ごとの心身状況や医療に関する情報、日々の暮らしの様子を記載して、家族に情報を提供し、意見や要望の把握に役立てることを期待します。

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
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	毎月各ユニットでのミーティングにて意見交換をおこない、改善に努めている。管理者は年に2回の職員面談時に意見や提案を聞いている。	職員は、ユニット会議や申し送り時には活発に意見を述べている。3か月ごとに行うモニタリングでは、モニタリング用紙に職員全員が意見を書き込み、情報の共有を図っている。職員の意見で、ヨーグルトにプルーンを加えたところ、便秘が改善された例がある。	
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	管理者は個人面談を年2回実施し職員の話を聞き、いつでも相談しやすい心がけている。職員一人一人が目標をもって働いている。		
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	入職時研修、キャリアアップ制度などの研修制度がある。研修の年間計画をたて、毎月研修を行ないスキルアップに努めている。		
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	現状、相互訪問等の機会はなく、今後交流が行なえるように努めていく。		
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	サービス開始前にはアセスメントを確認しご本人のニーズのあぶり出しをしている。24時間シートを活用しご本人の様子を観察して、笑顔をやさず安心していただけるよう支援している。		

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
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	ご家族の来訪時には笑顔で挨拶し、話しやすい環境作りを心がけている。ご家族からゆっくり話を聞く時間を作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	アセスメントを元に、ご本人やご家族が必要としている支援を導き出し、場合によっては、訪問マッサージなども取り入れている。		
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	家事全般を職員と協力し関わって頂き、得意なことはお知恵をお借りしている。		
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	ご家族の来訪時には日頃の様子をお話し、ご家族からも情報を頂いたり、可能な限りご家族の協力をお願いして共に支援をしている。		
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	個別ケアにて、ご本人の馴染みの場所へ出かけている。いつでも来訪していただけるようにアットホームな雰囲気作りを心がけている。	個別ケアで、利用者の馴染みの場所や行きたいところに出かけている。昔の職場である遊園地に同行したことがある。馴染みの親戚や知人が訪問した際は、リビングや居室に通し、湯茶でもてなしている。年賀状を出す方に対し、ポスト投函の支援をしている。	

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
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	気の合う方など座席の工夫をしたり、散歩やアクティビティの組み合わせを考えて支援している。お互いに出来る事を支えあっておられます。		
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	退去後もいつでも連絡が出来るよう支援している。		
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。	日々の会話を通して思いを伺い、表情や行動に気をつけ、時にはお部屋でお話を伺うなど、1対1でのお話をし思いや意向を尊重している。モニタリングを活用している。	職員は、日頃から利用者寄り添って思いや意向を聞き取っている。把握した内容は管理日誌や介護記録、申し送りノートなどに記録している。意思の疎通が困難な場合は、夜間のリラックスした時間などに1対1で思いを聞いている。意向や思いは、カンファレンスで話し合いサービスや介護計画に反映させている。	
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	アセスメントをしっかり読みご本人やご家族からのお話や普段の会話からもこれまでの暮らしを把握するように努めている。		
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	入居時は24時間シート、その後は介護記録、連絡ノート、申し送り等で情報の共有をし把握するようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	モニタリングを3ヶ月に1回行ない、カンファレンスにて職員が意見を出し合い、ご家族の意見も反映し介護計画を作成している。医師や訪問看護師、訪問マッサージ師の意見も反映させている。	介護計画は、利用者ごとに本人・家族の希望や医師・看護師の意見を基にして、支援の目標と具体的なサービス内容を設定している。職員は計画の実施状況を記録している。3か月ごとのモニタリングでは、居室担当職員がシートにデータを書き込んで、検討の材料としている。計画の見直しは、原則として6か月または1年、変化があれば随時行っている。	
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	介護記録に計画書や日常支援シートをファイリングし計画書に沿った支援をしている。職員は業務に入る前に介護記録や連絡ノート、業務管理日誌、申し送りで情報の共有をしている。		
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	其々の入居者、ご家族の状況に応じ、個別支援や個別での外出等をおこなっている。		
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	毎日近くのスーパーやコンビニを利用し買い物したり、ご近所の方にDVDをお借りするなど馴染みの関係となっている。神社のお祭りや初詣に行っている。		

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
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	ご本人、ご家族の希望によりかかりつけ医を決めている。協力医療機関以外のかかりつけ医にも情報の提供をし、適切な医療を受けられるように支援している。	協力医の往診は月2回である。訪問看護師は毎週来訪し健康チェックなどを行い、24時間連絡可能である。歯科医は、個別契約で週1回来訪している。以前からの主治医の診療を受けている方は、家族が対応している。診療情報は、聞き取って「支援経過記録」などに記録している。個人ファイルの最初に「救急隊への情報提供書」「薬手帖」「緊急連絡先一覧」が挿入してあり、緊急時には迅速な対応が出来る。	
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、訪問看護St.より看護師が訪問し、日々の状況や変化を報告、入居者が適切な受診を受けられるよう支援し24時間体制で相談できるような体制をとっている。		
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。	緊急入院時に速やかに対応できるように、薬の内容やかかりつけ医、健康状態等の書類の整備をしている。入退院時にサマリーで情報の交換をしている。		
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	家族会にて、訪問看護師によるターミナル研修をおこなっている。入居時に終末期のありかたについてご家族に説明している。	医療連携体制加算を算定しており、契約時に「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。今年9月に職員向けの「ターミナルについて」の研修を行ったほか、家族会で訪問看護師によるターミナル研修を行った。昨年度、本人・家族の希望により、医師、事業所の三者で話し合い合意を得て看取りを実施した。	

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
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	職員は毎年、緊急時の対応の研修を受けている。		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	年2回防災訓練を実施、日中、夜間時の避難誘導訓練もおこなっている。	災害対策訓練は、年2回消防署に届け出て、総合訓練と夜間想定訓練を実施している。通報装置の設置会社から参加した社員2名が機器のチェックと解除法について説明を行った。避難訓練の報告、反省点を記録している。災害備蓄は3日分を備え、備蓄リストをもとに回転備蓄を行っている。	火災訓練は行っているのですが、今後は地震に備えて、冷蔵庫、テレビ機器の転倒防止や食器棚のガラスにフィルムを貼るなどの対策、訓練が望まれます。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	個々の人格を尊重し指示語が無いよう徹底している。整容、入浴、排泄ではプライバシーに注意し支援している。尊敬の気持ちを忘れずに支援している。	接遇・プライバシー保護などの職員研修を実施し、礼節の研修では、馴れ合いによる言葉遣いの乱れなどを職員同士で話し合っている。脱衣場は仕切りカーテンを備え、入浴時のプライバシーに配慮している。個人情報を含む記録書類などは、通常は事務所内に施錠し保管している。フロアではキッチンの棚に置かれている。	
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	傾聴に努め表情や態度を見逃さないようにしている。本人の意思が尊重され、自己決定しやすい環境作りに努めている。		
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、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	職員のペースではなく、ご本人の意思を尊重しご本人のペースで過ごしていただいている。お部屋でお一人で過ごされたり、個々に自由に過ごされている。		
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	入浴、更衣の際ご本人と話しをして服を決めている。外出時はおしゃれを楽しめるようお手伝いしている。		
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	入居者其々の力に応じ、調理や買い物を職員と共に行っている。職員も共に食事をし、会話を交えて楽しく食事ができている。	昼食は、職員が献立を考え、利用者と一緒に食材を買いに行っている。利用者は、野菜切り、炒め物や配膳、下膳、片づけなどを手伝っている。行事食は、利用者の希望に沿ったものを提供している。外食は毎月行っている。訪問時、職員は、利用者の見守りや介助をしながら持参のお昼を食べていた。朝夕の献立と食材は、専門業者に依頼している。	

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	1日1500カロリーを基本とし、個々の体調に応じ献立や量の工夫をしている。 水分表を利用し、1日1500CCの摂取ができるように色々な種類の水分を提供している。		
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	起床時、毎食後に声かけ、口腔ケアをおこなっている。届かない部分など、職員が仕上げ磨きのお手伝いをしている。		
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	記録にて排泄パターンを把握し、声かけ、トイレ誘導を行っている。	トイレは、清掃が行き届き、マーク表示などで分かりやすい。男性用便器も備えている。排泄介助は、トイレでの排泄を基本とし、排泄チェック表を参考にその人の様子や表情を見てさりげなく誘導している。失敗時は、浴室に隣接したトイレに誘導し、他の人に気づかれないように対処している。	
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	毎日散歩や体操を欠かさずに支援している。毎朝、ヨーグルト、プルーン、ヤクルト等の提供、野菜ジュースも取り入れ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	ご本人の入りたいときに入浴していただいている。入浴時は職員とゆっくりとお話をしてリラックスしていただいている。	入浴は原則として週2回で時間や回数は希望に合わせている。体調などによりシャワー浴や清拭に変えることもある。脱衣室に空調設備を設置し、ヒートショック対策をしている。浴槽の湯は一人ひとり交換している。浴槽、排水溝などは定期的に消毒している。菖蒲湯や柚子湯で季節感を楽しめるようにしている。	

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
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	就寝、起床、消灯時間は特に決めておらず其々のペースで休んでいただいている。日中お昼寝をされている方もおられます。		
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	服薬確認表を使用し、誤薬の無いよう複数でのチェックをしている。ファイルに薬の説明書をセットし、副作用や効能など把握できるようにしている。		
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	其々の生活歴や得意なことを理解し、それを活かした役割や活動を支援している。歌、お花、お習字、トランプ、パズル等々、それぞれ楽しんでおられます		
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	散歩や買い物には毎日にかけておられます。毎月電車や徒歩にて外食にもかけています。個別にて希望の場所への外出も行なっています。	ホームの周りの歩道は広く車の通りも少ない。天候が許す限り日課として散歩をしている。個別外出として、利用者に行き先の希望を聞き、少人数で出かけている。車椅子の方も含め、電車や徒歩で月1回外食に出かけている。介護計画に散歩を組み込み、機能訓練として外出支援をしている事例もある。	
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	買い物のときにはレジにて支払いをしてもらっている。ご自分で小銭を持っておられる方もいらっしゃいます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	事務所にいつでも電話ができるようにしています お手紙は職員がポストまで一緒に行きお手伝いしている。		
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	フロアには季節感の飾り、皆さんの作品や行事の写真なども飾っている。 冷暖房はその都度訴えに答え調節している。	広いリビングは採光が良く明るく、清掃が行き届きいている。床暖房が設置されている。一角に対面式キッチンがあり利用者を見守りながら作業ができる。隣接した和室は、会議や談話、宿泊など多目的に利用されている。利用者が活けた花が居室や廊下に置かれ、行事の写真や季節の切り絵などが壁に飾られている。	
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	気の合う方と話しがしやすいように座る場所を移動したり、和室も使用している。		
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	使い慣れた家具をご自宅からお持ちいただいている。仏壇やテレビなどがある方もおられ、居室にて居心地良く暮らせている。	居室には、防炎カーテン、空調設備、照明器具、収納設備、スライド式ハンガーが備えられている。利用者は馴染みの家具、仏壇、テレビ、家族の写真、塗り絵などを持ち込み、住み心地よくしつらえている。入口脇には、表札代わりに、それぞれの誕生日に送られた個性豊かな色紙などが飾られている。清掃は、職員と利用者が共同で行っている。	
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	建物内はバリアフリーで手すりもついています。トイレや居室もわかりやすいよう工夫しています。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 ニチイケアセンター麻生区黒川

作成日 平成29年11月21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	10	お便りに、利用者ごとの心身状況や医療に関する情報をしていない	ご家族様が入居者様の施設での生活のみならず、個々の状態を把握できるようにする	それぞれの入居者担当スタッフがご家族様へ近況をお手紙にて報告していく	2ヶ月
2	35	災害時対策訓練が火災のみの訓練となっており、地震の訓練を行っていない	多様な災害に備えた訓練を行ない、災害時に円滑に避難ができる様にする	地震に備え、冷蔵庫やテレビの転倒防止や、食器棚のガラスのフィルム貼り、又、地震災害に対する避難訓練を実施していく	4ヶ月
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。