

平成30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31年2月1日	評価結果 市町村受理日	令和1年5月10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家庭的な雰囲気を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ケアに努めています。 H28年12月より医療連携加算を習得し、ご入居者様の健康管理を行っていただいています。

【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 日土地山下ビル9階		
訪問調査日	平成31年2月26日	評価機関 評価決定日	平成31年4月12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）】

【事務所概要】 この事業所は、JR東海道線平塚駅からバスで10分、バス停留所から徒歩で5分ほどの所にある鉄骨造り3階建てである。1階は同法人が運営する小規模多機能型居宅介護事業所で、2、3階が認知症対応型共同生活介護の事業所となっている。事業所の玄関は正面から右わきに回り込んだ所にある。運営推進会議や防災訓練、ニチイ祭りなどの行事は、2事業所合同で開催している。事業所の食堂兼リビングは広くて見通しがよく、見守りしやすい環境となっている。また、窓が南向きで陽光が入り、ベランダが道路に面しているため、災害時には救助しやすい配置となっている。 【利用者がお手伝いしやすい工夫】 利用者にお好みのメニューを聞き、利用者と一緒に買物に行っている。さらに利用者が食器をしまう際に分かりやすいように、「お皿」「お茶碗」など、食器戸棚の置き場所に一つ一つ食器の名前を大きく書いて、利用者が手伝いしやすいように配慮している。さらに、食器棚のガラス戸を閉める時に、手や指を挟まないように、ガラス戸にスペースを置いて少し隙間を設けるなど、利用者がお手伝いしやすいように工夫している。 【地域の子どもたちとの触れ合いを大事にしている】 事業所の納涼祭やニチイ祭りなどのイベントには、地域の子どもたちが多く来訪している。これら子どもたちに、スタッフは笑顔で接しているため、子どもたちはスタッフの名前を覚え、名前で呼んでくれる。子どもたちにとっても親しみをもてる事業所となっている。
--

【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	各フロアに理念を掲示して、スタッフ1人1人が実践に繋げるように意識しながら業務にあたっている。	理念は「わたしたちは、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たい」である。職員が理念に外れた行動をしている時は管理者がその都度指導をしている。	
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	納涼祭やニチイ祭などを行い、地域の人との交流が出来る機会を作っている。	地域のイベントではお神輿の折返し場になっているので、笛や太鼓の演奏を楽しんでいる。納涼祭やニチイ祭りなどの事業所のイベントには地域の子ども達が多く来てくれている。	地域の防災訓練に参加するなど地域とのつながりを図っていくことを期待します。
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	ニチイ祭りなどの時に、認知症講座という形や、普段の施設見学にて地域の人への理解を図る機会を作っている。		
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	実際に、利用者の家族と施設の管理者が会議に参加し、会議で出た意見を他のスタッフと共有し、サービス向上へ繋げている。	小規模多機能型居宅介護事業所と合同で年6回開催している。参加者は地域包括支援センター職員、利用者家族、土地オーナーである。皆が参加できる企画を沢山出してほしいなどの意見がある。	

5	4	<p>○市町村との連携</p> <p>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>介護相談員の方に来て頂き、入居者様に楽しみや不満等を聞いていただき、サービスの改善・向上につなげている。</p>	<p>市の介護保険課に外部評価の結果を持参して連携を密にしている。また市主催の「虐待防止」や「認知症の機能訓練」などの研修に参加している。</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
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	業務ミーティングなどを用いて、スタッフ全員に拘束などの研修を行い、スタッフ1人1人がしないように意識しながら取り組んでいる。 フロアの入り口に関しては、階段による転倒・転落防止のため施錠している	玄関は施錠していないが、階段が近く危険なのでユニットドアは暗証番号で管理している。身体拘束排除委員は各フロアに1名おり、毎月ミーティングを行っている。身体拘束をテーマとした研修は年2回行い、全員で共有している。	
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、職員一人一人が虐待に対する知識や意識を認識し、業務当たっている。また、職員同士で注意し合える環境を作るように取り組んでいる。		
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方いる。		
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、不安な部分がないかを確認し、十分に理解して頂いた上で、納得を図り、契約を行っている。		
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	顧客満足度調査を毎年行い、改善できるように努めている。	家族会はないが、家族の来訪時に、要望を直接聞くことが多い。通常、家族に個別にお便りは出していないが、利用者に変化があった場合には連絡している。	

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	ミーティングなどでスタッフから出た意見は、スタッフ全員で共有して、反映可能なものに関しては実際に反映している	会議は毎月2回行っている。1回は業務改善中心であり、もう1回はケアカンファレンス中心である。職員意見は会議以外でも随時聞いている。職員意見をもとにした業務改善例としては、遅番の勤務時間変更などがあった。	
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、適材適所に配属をしてやりがいを感じてもらおうようにしている。		
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	地域で行う研修などがあつたときに、その研修へ行かせて頂き、1人1人の能力アップに繋げている		
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	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	契約やアセスメントの時点で本人宅へ直接行き、本人の要望や不安などを聞いたうえで、他のスタッフとも共有して、本人との関係作りを行っている。		
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	契約の時点で不安なことや、困っていることを伺い、要望などを伺った上でケアプランを作り、ご家族に説明して安心を図っている。		
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	本人の要望・ご家族の要望を伺った上で、必要な支援を見極め、プランに組み入れ、そのプランに沿ったケアを行っている		
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	スタッフが行っている事で利用者の方にもやって頂いたり、利用者1人1人のペースを崩さないように生活して頂いたり「生活の場」ということを意識しながら業務にあたっている。		
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	自宅での様子と施設での様子をご家族と共有し、この中でスタッフが出来ることをやり、ご家族に出来ることをやって頂くなどして、共に本人を支えていく関係を築いている。		

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
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	昔からの付き合いのある友人などの馴染みの人には、本人が入居してもいつでも面会に来れるような時間や環境を作っている。 又、場所についてはご家族に連れて行って貰うようお願いしたり、近場であれば一緒に行くように努めている。	近所の方が利用者を訪ねてくることもあるが、年々馴染みの人も場所も少なくなっている。来客時は居室やリビングでお茶のもてなしをしている。家族とお墓参りや外食、旅行に行く方がいる。	
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	日中は入居者様のペースで生活が出来るようにしている。 フロアでは、ご本人様の好きな席に座っていただき、他の入居者様との交流が出来るようにしている。		
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	本人の契約が終了しても、ご家族との関係を断ち切らないように、施設の大きな行事などにご家族を招き、本人の様子などの情報交換を行っている。		

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
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。	入居者様の思いを一番に考え、希望に添えるようにしている。ご自身での意思疎通が難しい方は、表情や行動から思いを感じるようにしている。	意思疎通が難しい方は椅子から立ち上がったたり、座り直したり、ソワソワする等のちょっとした動きから意向を把握している。これらの情報は共有化している。	
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	本人が入居される際に、アセスメントの時点で本人のこれまでの生活環境や暮らし方を聞き出し、その内容を他のスタッフと共有し、1人1人が把握出来るようにしている。		
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	普段の生活の中で、利用者の現状を知る為に日々の家事等をして頂くことで、1人1人の現状を把握するように努めている。		
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	普段から、本人の様子について話し、その中で必要な部分をスタッフ間で話し合い、介護計画への反映に努めている。	ケアカンファレンスには全職員が参加している。「日常生活支援シート」に記載されているケアの実態が現行のケアプランとずれていないかなどを確認し、ケアプラン見直しの参考としている。ケアプランの見直しは6か月毎に行っている。	
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	日々の記録や、ミーティングなどで出た内容をスタッフ間で話し合い、本人のプランの見直しに活かしている。		

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
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	そのときの利用者の状況や、ニーズに対してその都度スタッフ間で話し合い、その状況に適した対応を行うように、1人1人が心掛けている。		
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	入居者様の状態にもよりますが、一緒に買物に行き、ご自身で選んでもらうようにしている。		
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定期的な往診医にするかは、ご本人・ご家族に決めていただいている。ご入居後もご本人の状況に合わせていつでも変更が出来るようにしている。	協力医の往診は月に2回、訪問看護は毎週、訪問歯科は希望者のみ月4回である。協力医以外への受診は、家族が対応している。結果は家族から聞き、業務日誌や連絡ノートに記入して情報共有している。	
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1回来られる訪問看護師に、気づいたことや気になることなどの本人の状況を伝え、その上で診て頂き、指示の下、適した対応を行っている。		
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。	利用者の入院時は、入院前の状況を細かく病院側へ伝え、的確な処置をして頂けるよう努めている。又、入院した際は面会の度に本人の様子を伝えて頂けるなどの情報交換を行っている。		

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	重度化、終末期の対応については、ご家族の要望を聞き、本人の状況に合わせて、要望に沿った対応を行っている。	入居時に重度化した場合の「指針」を説明し、同意を得ている。さらに終末期に再度家族の意思を確認している。今年度看取りは無かった。看取りの研修は定期的に行っている。	
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	急変時のマニュアルがあり、ミーティングや研修で確認をしている。		
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	非難訓練や消防訓練などを用いて、災害時の対応方法を身につける機会を作り、その中でスタッフ1人1人が学ぶことが出来ている。	火災訓練、水害対策訓練等、年2回各種の防災訓練を行っている。3月には夜間想定訓練も予定している。災害備蓄も3日分あり、備蓄リストも作成している。台所の棚などを固定している。	地域の消防団と連携するなど、災害時の地域での協力関係構築を期待します。

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	利用者の人格を尊重し、居室への入室や直接介助時の1つ1つの動作などに対して、その都度声掛けを忘れないように心掛けて対応している。	失禁した場合等、プライバシーに配慮して、利用者名が分からないように部屋番号で連絡しているが、朝の申し送りは、特定の利用者の容態の変化など、名前を言わざるを得ない為、事務室で行っている。個人情報を含む資料は鍵のかかる事務室で保管している。	
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	日々の生活の中で、何をするに対しても必ず本人の意思を尊重し、了解を得た上で行動している。 又、本人の思いなどを聞き要望に沿ったケアを行っている		
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か、希望にそって支援している	本人のペースで生活して頂き、したいことなどの希望があれば要望に沿えるようにしている。		
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	本人の希望を伺いつつも、季節感や気温に配慮し、アドバイスする様に気をつけている。 月1回訪問理美容の方に来て頂いている。		

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	利用者の好みにそった、食事が提供できるようにしている。 食事の準備や後片付け等、入居者様の残存能力に合わせて、一緒に行うようにしている。	利用者に好みを聞き、基本的には各ユニットの職員が献立、食材の購入、調理を行っているが、日曜日と月曜日は業者に委託している。利用者には食器拭きなどを手伝ってもらっている。	
----	----	--	---	--	--

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	1人1人の食事・水分の摂取可能量を把握した上で、食事の配膳を行っている。 又、29年の9月より栄養スクリーニングシートで栄養状態の管理をしている。		
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	食後の口腔ケア時に、その都度1人1人を洗面台へ誘導し、口腔ケアを行っている。 自分で出来ない方はスタッフで毎回介助している。 又、去年の9月より口腔ケアに対する目標もプランに取り組んでいる。		
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、トイレ誘導を行いながら失敗が少なくなるようにスタッフ間で話し合い支援を行っている。	トイレは3か所あり男性用もある。浴場に隣接したトイレもあり、失禁した場合でもそのまま浴場で洗ってリビングに戻れる配慮もしている。昼間は排泄パターンを把握して誘導している。夜間は排泄パターンを参考として予定時刻に声かけをするが、利用者の様子を見て熟睡中の場合は、声かけせずそのまま睡眠を優先としている。	
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	排便の有無を毎日確認し、便秘傾向にある方には、水分を促したりしている。それでも出ないときは主治医や訪問看護師に相談して、指示を頂いて対応している。		

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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴日は基本的には決まっているが、ご入居者の意思を確認して行うようにしている。	入浴は原則週2回の午後であるが、入浴を好まない方には原則日以外でも、その気になったら入浴頂いている。重度の利用者は、1階の小規模多機能型居宅介護にある機械浴を利用している。同性介助を希望する利用者には希望に応じている。またゆずの季節にはゆず湯を楽しんでいる。	
----	----	--	---	---	--

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
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	ご入居者様の習慣に合わせて午睡をしてもらったり、就寝時間を変えたりしている。		
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	服薬内容は一箇所にまとめてあり、直ぐに見れるようにしている。又、処方内容が変更になった場合は直ぐに伝えて変更後の状況観察を行っている。		
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	植木の水やりや洗濯物畳み等役割を持っていただき、張りのある生活が送れるようにしている。		
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	希望により一緒に買い物に行ったり、散歩に行かれるようにしている。	天気の良い日には車椅子の人と一緒に、近くの「御殿山公園」に散歩に出掛けている。職員と食材の買い物に行くこともある。外食やお墓参りは家族が対応している。	
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	お小遣いを預らせて頂いて、欲しい物などの希望があれば、なるべく要望に沿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	入居者様に届いた手紙はすぐにお渡しをしている。		
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	フロア内には季節の飾りつけを行い、季節感を出すように心掛けている。	リビングは広く清潔である。年に3回業者によりフローリングをワックスがけしている。床暖房で南向きに窓があり陽光も十分である。季節感を感じられる飾りや行事写真を掲示している。	
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	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	入居に使い慣れた物や馴染みの物をお持ち頂く様に話をしている。	カーテン、エアコン、クローゼット、照明は備付けである。その他のものは私物となっている。居室入口に楕円形の木の板に名前が書かれていて表札のような趣がある。	
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	なるべく自立した生活を送って頂く様に、行き過ぎたケアにならないように心掛けている。		

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、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	各フロアに理念を掲示して、スタッフ1人1人が実践に繋げるように意識しながら業務にあたっている。		
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	日常の買い物に行くときに、近くのスーパーやドラッグストアに利用者と一緒に行き、地域の人との交流を図れる機会を作っている。		
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	ニチイ祭りなどの時に、認知症講座という形や、普段の施設見学にて地域の人への理解を図る機会を作っている。		
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	実際に、利用者の家族と施設の管理者が会議に参加し、会議で出た意見を他のスタッフと共有し、サービス向上へ繋げている。		
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	介護相談員に毎月来て頂いている。		

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
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	業務ミーティングなどを用いて、スタッフ全員に拘束などの研修を行い、スタッフ1人1人がしないように意識しながら取り組んでいる。 フロアの入り口に関しては、階段による転倒・転落防止のため施錠している。		
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のないよう注意を払い、防止に努めている	虐待についても、業務ミーティングで研修という形で学ぶ機会を作っている。 又、スタッフ1人1人が虐待を行わないように意識しながら利用者のケアを行っている。		
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	ミーティングなどで、それらを学ぶ機会を作っている。又、個々で必要性を感じたときは実際に活用し、支援を行っている。		
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	契約時は、不安な部分がないかを確認し、十分に理解して頂いた上で、納得を図り、契約を行っている。		
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	普段から、利用者やご家族の意見を元にケアを行い、1つ1つ利用者のことを考えながら業務にあたっている。		

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	ミーティングなどでスタッフから出た意見は、スタッフ全員で共有して、反映可能なものに関しては実際に反映している。		
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	スタッフ1人1人の勤務可能日や、可能な時間を聞き、なるべく要望に沿ったシフトを元に1人1人に就業して頂いている。		
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	地域で行う研修などがあったときに、その研修へ行かせて頂き、1人1人の能力アップに繋げている。		
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	同業者が集まる研修などに行かせて頂き、個人のスキルアップや情報交換などの出来る機会を得て、その中でサービスの質の向上に繋がる取組みを行わせて頂いている。		

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
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	契約やアセスメントの時点で本人宅へ直接行き、本人の要望や不安などを聞いたうえで、他のスタッフとも共有して、本人との関係作りを行っている。		
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	契約の時点で不安なことや、困っていることを伺い、要望などを伺った上でケアプランを作り、ご家族に説明して安心を図っている。		
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	本人の要望・ご家族の要望を伺った上で、必要な支援を見極め、プランに組み入れ、そのプランに沿ったケアを行っている。		
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	スタッフが行っている事で利用者の方にもやって頂いたり、利用者1人1人のペースを崩さないように生活して頂いたり「生活の場」ということを意識しながら業務にあたっている。		
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	自宅での様子と施設での様子をご家族と共有し、この中でスタッフが出来ることをやり、ご家族に出来ることをやって頂くなどして、共に本人を支えていく関係を築いている。		

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
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	昔からの付き合いのある友人などの馴染みの人には、本人が入居してもいつでも面会に来れるような時間や環境を作っている。 又、場所についてはご家族に連れて行って貰うようお願いしたり、近場であれば一緒に行くように努めている。		
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	普段の生活の中で、利用者同士の関係を把握し、1人1人の得意・不得意を理解して上で、日々の家事を行って頂いたり、食席を考えるなどしている。		
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	本人の契約が終了しても、ご家族との関係を断ち切らないように、施設の大きな行事などにご家族を招き、本人の様子などの情報交換を行っている。		

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
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。	日頃から積極的に会話し関わっていくことで、話し易い雰囲気作りに努めています。ご希望に添えない場合であっても、出来る限り意向に沿えるよう努力しています。		
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	本人が入居される際に、アセスメントの時点で本人のこれまでの生活環境や暮らし方を聞き出し、その内容を他のスタッフと共有し、1人1人が把握出来るようにしている。		
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	普段の生活の中で、利用者の現状を知る為に日々の家事等を行って頂くことで、1人1人の現状を把握するように努めている。		
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	普段から、本人の様子について話し、その中で必要な部分をスタッフ間で話し合い、介護計画への反映に努めている。		
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	日々の記録や、ミーティングなどで出た内容をスタッフ間で話し合い、本人のプランの見直しに活かしている。		

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
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	そのときの利用者の状況や、ニーズに対してその都度スタッフ間で話し合い、その状況に適した対応を行うように、1人1人が心掛けている。		
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	利用者の誕生日に、近くにケーキ屋に食べたいケーキなどを一緒に見に行き買いに行ったりしている。		
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	毎月2回、かかりつけ医による往診があり、本人及びご家族の希望を聞いた上で診察して頂いている。		
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1回来られる訪問看護師に、気づいたことや気になることなどの本人の状況を伝え、その上で診て頂き、指示の元適した対応を行っている。		
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。	利用者の入院時は、入院前の状況を細かく病院側へ伝え、的確な処置をして頂けるよう努めている。又、入院した際は面会の度に本人の様子を伝えて頂けるなどの情報交換を行っている。		

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	重度化、終末期の対応については、ご家族の要望を聞き、本人の状況に合わせて、要望に沿った対応を行っている。		
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	応急手当については、実際に専門の人に来て頂き、スタッフ全員で学ぶ機会を作っている。又、急変や事故発生時の対応マニュアルをフロアに掲示し、1人1人が目を通すように努めている。		
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	非難訓練や消防訓練などを用いて、災害時の対応方法を身につける機会を作り、その中でスタッフ1人1人が学ぶことが出来ている。		

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	利用者の人格を尊重し、居室への入室や直接介助時の1つ1つの動作などに対して、その都度声掛けを忘れないように心掛けて対応している。		
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	日々の生活の中で、何をすることにしても必ず本人の意思を尊重し、了解を得た上で行動している。 又、本人の思いなどを聞き要望に沿ったケアを行っている。		
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か、希望にそって支援している	本人のペースで生活して頂き、したいことなどの希望があれば要望に沿えるようにしている。		
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	本人の希望を伺いつつも、季節感や気温に配慮し、アドバイスする様につけている。 月1回訪問理美容の方に来て頂いている。		
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	利用者との会話の中で、1人1人の好みを伺いながら、メニューに取り入れられる様心掛けている。 下ごしらえや味付け、後片付けなどもスタッフ協力して取り組んで頂いている。		

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
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人1人の食事・水分の摂取可能量を把握した上で、食事の配膳を行っている。 又、29年の9月より栄養スクリーニングシートで栄養状態の管理をしている。		
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	食後の口腔ケア時に、その都度1人1人を洗面台へ誘導し、口腔ケアを行っている。 自分で出来ない方はスタッフで毎回介助している。 又、去年の9月より口腔ケアに対しての目標もプランに取り組んでいる。		
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、トイレ誘導を行いながら失敗が少なくなるようにスタッフ間で話し合い支援を行っている。		
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	排便の有無を毎日確認し、便秘傾向にある方には、水分を促したりしている。それでも出ないときは主治医や訪問看護師に相談して、指示を頂いて対応している。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴日は基本的には決まっているが、ご入居者様の意思を確認して行うようにしている。		

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
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	ご入居者様の習慣に合わせて午睡をしてもらったり、就寝時間を変えたりしている。		
47		○服薬支援 一人ひとりを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、直ぐに見れるようにしている。又、処方内容が変更になった場合は直ぐに伝えて変更後の状況観察を行っている。		
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	ご入居者様の出来ること・出来ないことを把握し、出来ることを積極的にして頂いたりしている。		
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	希望により一緒に買い物に行ったり、散歩に行かれるようにしている。		
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	お小遣いを預らせて頂いて、欲しい物などの希望があれば、なるべく要望に沿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	ご入居者様宛てに来た郵便物は直ぐにお渡ししている。返事を書かれたときにはお預かりして投函している。 又、本人から家族への電話の要望があった場合はなるべく要望に沿えるようにしている。		
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	フロア内には季節の飾りつけを行い、季節感を出すように心掛けている。		
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	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	入居に使い慣れた物や馴染みの物をお持ち頂く様に話をしている。		
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	なるべく自立した生活を送って頂く様に、行き過ぎたケアにならないように心掛けている。		

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 2019年 4月 20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	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もち、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。	2020/3/31
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。