

令和元年度

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 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	令和1年9月9日	評価結果 市町村受理日	令和1年11月25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 <http://www.rakuraku.or.jp/kaigo/w10/wpJDetails.as>

【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)】

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、利用者にも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。

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招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招き楽しんでいただいている。

2017年11月より認知症カフェを2ヶ月に1度開催している(奇数月の第3日曜日)。近隣住民(子供達も)や他事業所の入居者さんやスタッフさんが参加して下さっている。

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

【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	令和1年9月25日	評価機関 評価決定日	令和1年10月25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)】

【事業所概要】
この事業所は、JR相模線の上溝駅から徒歩15分ほどの住宅地に立地している。玄関先には目印になる隣家の桜の木がそびえ立ち、フェンスに「高齢者相談つなぎの家」と「子供110番の家」の協力事業所である掲示をしている。掲示物の傍に認知症カフェ開催の看板とチラシを置いて地域に呼び掛けている。

【高齢者支援センターとの連携】
運営推進会議の提案で、2017年の11月から隔月に「認知症カフェ」を開いている。上溝高齢者支援センターや近隣で「認知症カフェ」を実践しているグループホームの協力を得て開催に至っている。当初は1名の参加であったが、高齢者支援センターの広報誌で紹介してもらったり、認知症カフェに合わせて利用者の家族が来訪したり、地域の子どもが参加する事もあり、参加者が増えている。運営推進会議に参加している高齢者支援センターから独居の認知症高齢者の相談を受け、認知症カフェへの参加をきっかけに交流が始まり、草取りのボランティア活動、共用型デイサービス利用の過程を経て、当事業所への入居に至ったケースがある。

【看取りの支援】
今迄に看取りの経験は無かったが、2018年12月、2019年5月と9月、この一年間に3件の看取りを経験している。管理者が、外部研修に参加した後、内部研修を行い職員に周知取り組んでいる。看取りの方針を医師、訪問看護師、家族などと共有し、連携して最期を看取っている。

【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相模原
ユニット名	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)	○	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、活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

事業所名	ニチイケアセンター相模原
ユニット名	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、活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	<ul style="list-style-type: none"> ホーム会議にて共有 フロアのホワイトボードへの掲示 	事業所内に「一緒に働き、一緒に笑う。」という理念を掲示し共有している。理念は、入職時の説明やホーム会議で周知し、食器洗い、洗濯物を干すなどを通して、理念を実践している。	
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	<ul style="list-style-type: none"> 久保自治会への加入 「高齢者相談つなぎの家」への協力 「子供110番の家」への協力 認知症カフェの開催 	久保自治会に加入し総会に参加している。近隣の保育園児と親が事業所を訪れたり、保育園の夕涼みの会に利用者が参加して園児と交流している。カラオケ、オカリナ、歌と楽器演奏のボランティアが訪れ利用者と交流している。	地域の防災訓練など参加できていない自治会の行事に参加し、事業所と地域との繋がりが強くなることを期待します。
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	<ul style="list-style-type: none"> 認知症カフェの開催 運営推進会議など近隣との交流の機会に「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ことがある 		
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	平成30年に近隣の独居の高齢者が認知症になった際、上溝高齢者支援センターより相談を受け協力をした。認知症カフェへの参加から始まり共用型デイサービスの利用を経て現在入居されている。	運営推進会議は2ヵ月に1度開催している。参加者は、利用者、家族、上溝高齢者支援センター職員、自治会長、民生委員、老人会(久保千歳会)長、事業所職員である。参加者から認知症カフェの見学に誘われた事がきっかけで自事業所のカフェ開催につながった。	
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。	相模原市中央区介護保険課や上溝高齢者支援センターに運営推進会議の議事録を持参したり、相模原市高齢者福祉施設協議会主催の研修に参加して関係づくりに努めている。相模原市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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・リスクマネジメント委員会の設置 ・身体拘束や虐待に関する研修を毎年1～2回開催 ・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ることが多いので、やむを得ず施錠する日が多い 	「高齢者虐待防止マニュアル」があり身体拘束や虐待に関する研修を年2回開催している。リスクマネジメント委員会で、身体拘束や虐待防止について話し合っている。帰宅願望のある利用者が外出を希望した時は、職員と一緒に外に出ている。カラオケのボランティアが来る日以外は、安全を優先してユニットの扉は施錠している。施錠については契約時に家族に説明している。	
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	「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	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・社内のウェブ研修も利用。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・改定時は都度書類の取り交わしをしている。 		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> 顧客満足度調査の実施 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。 	毎月「ほほえみ通信」を発行して事業所の様子を家族に伝えている。家族の来訪時や年2回の家族会、法人が毎年実施する顧客満足度調査などで家族の意見を聞いている。家族の希望で利用者が携帯電話を所持している。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ケアカンファレンスの開催 ホーム会議の開催（いずれも月1回） その他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。 	毎月ユニット合同で「ホーム会議」を開催し、法人の連絡事項の伝達や研修などを行っている。欠席者には個別の説明や議事録確認を促し共有している。毎月ユニットごとのカンファレンスを実施している。不明瞭になっていた掃除場所を当番制にするなど、管理者は職員の意見をサービスに反映させている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	<ul style="list-style-type: none"> 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。 研修案内を回覧し希望者は申込ができる。 		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 管理者は相模原市グループホーム連絡会などの集会に参加し、交流を図っている。 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。 		
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や不安なこと、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や不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	<ul style="list-style-type: none"> 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努めている。 他事業所からの紹介の場合は当該事業所が持っている情報を共有することもある。 		

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
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	1人でできなくなったこともあるが、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	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・帰宅願望の強い入居者様に対して面会の回数を増やしてもらったり、電話で話をしていたりしている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・お盆休みや正月に自宅に帰り宿泊される入居者様もいる。 ・ご本人の希望で自宅に電話をかけ、お話をされることもある。 	家族の話などから利用者のこれまでの馴染みの関係を把握している。利用開始より髪染めに長年通っている近隣の美容院とは馴染みの関係になっている。家族と自宅で過ごしたり、墓参りに出かけたりしている。ノンアルコールビールで飲酒を楽しんだり、毎日新聞を読むなど嗜好や生活習慣の継続を支援している。	

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・気の合う入居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。 ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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たが、年齢的な理由で2019年に終了。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	日々の声かけなど、個別の対応の中で利用者の思いや変化に気づけるようにしている。名前を呼ぶと反応が見られる利用者には、その呼びかけの反応を見ながら検討し支援している。コンビニエンスストアで買い物をしたい、好きな草刈りをしたい等の希望を把握し支援している。	

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・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、家庭菜園で野菜の収穫をしたい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	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	アセスメントを行い入居時に暫定的な介護計画を作成している。翌月に見直して介護計画を作成し、家族などに確認している。必要時又は3ヶ月毎にモニタリングをして介護計画を見直している。その際は医師などの意見を反映して作成し介護ベッドの利用などの個別対応をしている。介護計画を介護記録の綴りに貼付して記録時に計画を確認できるようにしている。	

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
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。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能 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	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と談笑したりしている。		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・内科の往診（月2回） ・皮膚科の往診（月1回） ・歯科の往診（月4回） ・訪問看護（月4回） 	利用者は、協力医療機関の内科、歯科、皮膚科の往診を受けている。訪問看護師は毎週来所している。以前通院していた眼科などの受診は家族が同行し、受診結果を職員が家族から聞き取り「受診・健康管理記録」に記載して情報を共有している。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護（月4回） 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。		

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
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。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支 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。 ・ご家族の希望があれば可能な限り看取りを行っている。	入所時に「重度化した場合における対応に係る指針」を家族に説明し同意を得ている。昨年から今年にかけて、3名の利用者の看取り介護を行っている。医師の指示のもと、家族、管理者などと話し合い、看護師の協力も得てチームで支援に取り組んでいる。	
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	・職員研修やマニュアルで緊急時の対応を学んでいる。 ・「救急連絡シート」も入居時に個別に作成している。		
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	・防災訓練（年2回。うち1回は消防署指導の下消火訓練と避難訓練を行う） ・消防機器点検時に火災通報専用電話機の取り扱い方の説明も受けている。 ・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。	5月と9月に防災訓練を実施している。9月は夜間を想定し行っている。地域からの参加者はまだいない。非常用の備蓄は法人が作成した「非常食管理台帳(食品) (備品)」で消費期限等を含め管理をしている。水、おかゆ、さんまの缶詰、卓上コンロとガスボンベ、予備の布団などを準備している。現在未補充の品は、法人の支店に申請中である。	

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
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 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	声掛けについては職員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、利用者と信頼関係を築き声掛けをしている。職員は居室に利用者がある時は扉をノックし、不在の時は事前に了解を得て入室し、プライバシーに配慮した対応をしている。管理日誌の記録は、個人名を伏せて部屋番号を記載している。	
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。「家庭菜園に行きたい」という希望に対して毎日午前中に行くように支援している。		
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。		

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
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。	献立委員が作成した献立を基に冷凍品を専門業者に発注し湯煎して提供している。利用者の嚥下状態に合わせてトロミ食などを提供している。利用者は食器洗いや下膳などを行っている。敬老会では利用者がそば打ちをして楽しんだり、誕生日は、利用者の希望の寿司やカツカレーの出前等を取っている。あじさい見学の際は、外食をしている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・歯科より口腔ケアに関する技術的助言・指導を受けている（月1回） 		

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
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。	安易におむつを使用せず「排泄チェック表」で利用者の排泄リズムを理解して、トイレでの排泄を促している。独居でリハビリパンツを使用していた利用者の排泄リズムを把握して、布パンツへと改善している。夜間は、安眠のためパットを2枚にしたり、頻繁に交換するなどして、個々に応じた支援をしている。	
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。	利用者は、概ね週3回入浴している。浴室・脱衣室は、空調設備により換気をし、温度を管理している。現在同性介助の希望はない。入居間もない利用者の「夜に入浴したい」という要望に応え19時頃に支援している。湯船につかっている利用者の表情から、入浴を楽しんでいるかの判断をしている。	
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。		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> 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。 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ただいている。		
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	<ul style="list-style-type: none"> 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、紫陽花見学などを実施し支援している。 	日課として午前と午後に散歩をしている。「年間行事開催予定表」を作成し、年2回の遠足は、清流の里や相模川ふれあい科学館に出かけ、ファミリーレストランで外食をしている。車酔いなどで車に乗れない利用者は、別に機会を設けている。家族と自宅訪問に出かけたり、お正月やお盆に外泊する利用者がある。	
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	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、大きな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。	リビングは広くゆったりとしており、調査当日、利用者は歌を唄ったり、風船パレーを行うなど楽しそうに過ごしていた。また、採光が良く、カーテンで光を調整して刺激が無いようにしている。空調機や床暖房の設備で環境を整えている。玄関先などにケイトウ、日々草の花を植えて季節を感じられるようにしている。壁に行事の写真を飾り見当識の対策としても活用している。	
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。	事業所の備品は、照明・空調設備・クローゼット・カーテン・スライド式ハンガー掛けである。利用者は、椅子・ベッド・机・テレビ・ぬいぐるみ・写真・カレンダーなど、好みの物を持ち込み個性のある居室になっている。必要時に介護用ベッドやスライディングボードを事業所が用意している。	

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
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入出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 2019年11月7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	2	地域の防災訓練など自治会の行事に参加できていない。	防災訓練などの自治会の行事に参加する。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 隔月で開催されている「ふれあいサロン久保」に入居者様と一緒に参加する。 ・ 次回開催の地域の防災訓練に参加する 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1ヶ月 ・ 約1年
2					
3					
4					

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。