

令和2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	1493000135	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大和南		
所在地	(〒242-0016) 神奈川県大和市大和南2-8-19		
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
定員計		18名	
		ユニット数	2ユニット
自己評価作成日	令和3年2月2日	評価結果 市町村受理日	令和3年8月3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)】

小田急線・相鉄線の駅から徒歩で10分ほどのところに有り、南向きに面した明るいホームです。向かいには光が丘中学校があり生徒達との交流や元気をもらえるとても良い環境です。
毎日中学校を一周のお散歩をして気分転換と筋力低下を防いだり、毎週の習字や大正琴にて楽しく指先を動かせたりとレクリエーションを行っています。

【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番地 日土地山下町ビル9階		
訪問調査日	令和3年2月9日	評価機関 評価決定日	令和3年4月16日

※新型コロナウイルス感染予防の為、事業所訪問をせずにオンライン調査を行っております。

【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、小田急江ノ島線及び相鉄線本線の大和駅から徒歩10分程の、住宅地に立地している。鉄骨造り2階建ての建物で、トイレは、廊下と脱衣室の双方向から出入りでき、プライバシーに配慮された造りになっている。周辺には公園や商業施設などが点在し、事業所の向かいに広域避難場所となる中学校がある。
【市町村との連携】 市の介護福祉課の職員とは、新型コロナ関連の備品を取りに行ったり、外部評価結果の報告や運営推進会議の議事録を窓口に持参した際などに、事業所の実情を伝えている。今年度は会合を中断しているが、年度途中から管理者がグループホーム連絡会の会長に就任し、会の運営や連絡などを通して、市の担当職員と顔の見える関係を保つよう努めている。
【身体拘束をしないケアの実践】 事務職員が出勤している日は、日中、玄関とユニットの扉を開錠している。事務職員が不在の時は、安全確保のため玄関の扉を施錠している。外出のそぶりが見られる利用者の特徴を把握し、職員が寄り添い傾聴し、時には同行して外に出ている。毎月開催の身体拘束廃止委員会や年4回程実施する研修を通して、虐待や身体拘束をしないケアの確認をしている。

【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大和南
ユニット名	大地

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	利用者と職員と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	高齢者の尊厳と自立に積極的に取り組んでいる。共同生活のなかで否定せず抑制せず医師・家族・職員と3者連携をとり自立にむけた支援をしている。	事業所の理念「高齢者の尊厳と自立を守る」を休憩室と各ユニット内へ掲示し共有している。年度始めに行う職員研修テストで理念を確認している。管理者は、利用者の本意を汲み取る介護を念頭に置き、否定や縛りのない家庭的な環境の中で過ごしてもらうことを目指し、理念の実践につなげている。	
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	今年は参加していない。	例年は、自治会主催の「初詣」や「夏祭り」の行事に参加し利用者が地域の方と交流している。地域包括支援センター主催の「認知症カフェ」に職員が参加して手伝い等を行っている。傾聴、大正琴のボランティアや毎年2校の中学から、職場体験学習で生徒が来訪し、利用者とは交流している。現在は新型コロナ感染防止の為、全て中止している。	
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	今年は外出を控えている。		
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	今年は開催していない。議事録のみ。	運営推進会議は、偶数月に開催している。家族、自治会会長、民生委員、地域包括支援センターの職員、市の職員、事業所の職員がメンバーとなっている。事業所の活動報告などを行い、その内容について話し合っている。今年度は新型コロナ感染防止の為、書面開催になっている。開催前の会議日程連絡時に、運営推進会議のメンバーに意見を募っているが具体的なものはまだない。	

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
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	今年開催していない。議事録のみ。	市の介護福祉課の職員には、新型コロナ関連の備品を取りに行ったり、外部評価結果の報告や運営推進会議の議事録を窓口を持参した際などに、事業所の実情を伝えている。今年度は会合を中断しているが、年度途中から管理者がグループホーム連絡会の会長に就任し、会の運営や連絡などを通して、市の担当職員と顔の見える関係を保つよう努めている。	
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	夜間19時以降から朝6時30分までは安全の為施錠しているがその他の時間帯は時と場合により施錠していない。事務所不在時は施錠。	日中、事務職員が出勤している日は、玄関とユニットの扉を開錠している。事務職員が不在の時は、安全確保のため玄関の扉を施錠している。外出のそぶりが見られる利用者の特徴を把握し、職員が寄り添い傾聴し、時には同行して外に出ている。毎月開催の身体拘束廃止委員会や年4回程実施する研修を通して、虐待や身体拘束をしないケアの確認をしている。	
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	管理者等が職員に対して高齢者虐待防止法についての研修を年に2回行う機会を設けている。身体拘束委員会を設置し毎月のホーム会議にて報告している。		
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	研修の中に、成年後見制度について研修は行う予定です。		

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
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	事業所のサービスについて時間をかけ十分説明し、内容に納得していただいているからの契約を行うようにしている。		
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	会社主体の顧客満足度調査にてご家族が改善して欲しいことが上がってくるので今後の運営に反映させている。	月々の請求書を郵送する際に、行事などで撮影した写真を同封している。利用者それぞれの様子は、主に電話連絡時に伝えている。家族の来訪時の会話や運営推進会議、法人が実施する顧客満足度調査で家族の要望・意見を把握している。家族の事情や利用者の希望があった時は、最大で約15日間、特例で長期外泊が可能で、その支援をしている。	
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	管理者は毎月のフロア会議とホーム会議を実施しており職員の意見をそこで聞く事が出来る。会議の議事録は支店に提出している。	月1回、全員参加のホーム会議やユニットごとのフロア会議を開催して職員の意見や提案を吸い上げている。シフト変更の希望やレク、行事などの各委員会からの意見・提案について対応を検討し家庭菜園の実施などに反映している。定期的な個人面談の機会は設けていないが、必要時には管理者が個別に相談などに応じている。	
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	時給者の方にはキャリアアップ制度を設けており時給向上する事がある。又、労働時間等については適時話し合い検討してその状況に合わせての就業環境で働いてもらっている。		

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
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	毎月のホーム会議での研修や随時社内で開催される身体介護研修には参加できる職員には参加してもらっている。参加出来ない職員には後日説明と資料配布		
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	GH連絡会にて情報交換を行っている。（今年は一度のみ）		
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	入居時や日々のアセスメント、モニタリングやサ担会で本人のニーズを聞き取り読み取りサービスに反映している。落ち着いた環境づくりや趣味等。		
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	見学時や入居時アセスメントから聞き取り、家族と密に連絡をとり要望に沿ったサービスを出来る限り提供している。		
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	介護計画書を作るうえでご家族様からの要望等を踏まえ必要なサービスが提供できるようにし又マッサージ等の自費サービスの提案もしている。		

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
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	出来る事できない事を観察した上で、ご本人様が出来る事は行って頂き、なるべく一緒に行っていくようにしている。		
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	ご家族様との関係が途絶えないように来所・外出は積極的に促している。又ホームの行事にもご家族様をお誘いし参加していただいている。 些細なことでも連絡し情報共有		
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	入居前にお知り合いだった、ご近所の方やお友達だった方と外出したり。ホームでお話をしたり途絶えないように継続して支援しているが今年も行えていない。	友人や知人が来訪し馴染みの人との関係を保っている。家族と墓参りに出かける方や職員と馴染みのレコード店で買物する方がいる。入居前からの生活習慣で、趣味の雑誌の定期購読や習字を継続している方がいる。新型コロナ感染予防のため馴染みの人との面会は、中止している。	
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	利用者同士協力し合い掃除できるよう促したり、レクに参加出来るようお互いを誘い合うよう促し支援している。		
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	退去後の行き先を検討したり助言したりしている。 退去された家族から電話がくることもあり近況を伝えることもある。		

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
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。	ケアプランを作成する時には意向確認がはっきりと出来る方は聞き取りをしている。家族に以前の暮らしを聞き取りして本人の意向を読み取る。	アセスメントや日々の関わりをもつ中で「買物がしたい」、「麻雀がしたい」など、利用者の希望を把握している。意向の把握が困難な場合は、職員が利用者の行動や表情から汲み取ったことを家族に確認し、その情報を職員間で共有している。	
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	入居前には面談を今までの生活歴を家族やCMに細かく聞きホームでの生活に取り入れられるようにしている。		
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	無理強いせず、ご本人様の生活リズムに合わせケアをしていけるようにしている。		
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	職員間でのモニタリング、サ担会にて見直しは行っている。ご家族とは来訪時に相談しプラン送付の際に要望を記入して頂き反映している。	短期目標6ヵ月、長期目標1年の介護計画を作成している。毎月モニタリングを行い、利用者の状況について意見交換して計画作成につなげている。介護計画は通常6ヶ月で見直し、状況に変化があればその都度見直している。家族の意向や医師からの訪問マッサージの推奨などの情報も反映し、介護計画を作成している。	
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	日々の申し送り時に個々の状況把握をしている。変化などの情報を共有する事でケアプラン導入を行ったり日々の状況変化を記録している。		

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	外出支援、外泊も出来るようにしている。食事や病歴、日々の状態に合わせて個別対応で行っている。入浴時間も一人ひとりが今までのスタイルを大切に継続できるようにしている。		
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	地域の方との交流を大事にし、その方が出来る事があれば協力し安心して生活出来るように支援している。		
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	かかりつけ医に継続して通院される方もおりホームの訪問診療医と契約しないことも出来る。適切な医療を受けられるようになっている。	家族が同行し、利用開始以前からのかかりつけ医を受診している方が1名いる。その方以外の利用者は協力医療機関の医師（内科、皮膚科、精神科）の往診を受けている。看護師が週2回訪問し健康管理をしている。歯科医師が月2回、歯科衛生士が月4回訪問して治療や口腔ケアなどを行っている。専門医への受診は、家族が対応する事を基本としている。診察の結果は「支援経過記録」に記載して内容を共有している。	
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	訪問看護師に変化があれば相談し適切な処置となるようにしている。又訪問診療医へも報告し適切な対応となるように努めている。		

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
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。	今年度は面会謝絶が続いているので情報は主に電話にて行う。ムンテラには参加している。		
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	ご家族と医師とホームが密に連携を取り、都度話し合いをして本人に対して最善の対応となるようにしている。看取りも行っている。	利用開始時に「重度化した場合における対応に係る指針」で事業所の方針を家族などに説明し、共有している。重度化した時は、協力医療機関の医師などと連携して、家族などの希望を再確認しながら、利用者の状況に応じた対応をしている。この数年は、病院への入院を希望して退去する方が続き、看取りの実績は無い。	
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	職員全員に任意だが普通救命講習の研修は行わせるようにしている。その後も適時再講習を受ける場を提供している。		
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	火災については避難訓練を計画に則り実施するようにしているが地震、水害時の避難等については方法までは訓練が出来ていない。今後避難訓練に含め計画していきたいと思う。	2020年7月に夜間の火災を想定した自主消防訓練を実施している。今年度2回目の訓練を3月に予定している。災害マップでリスクを把握し火災訓練を主に実施している。食料（水、五目御飯、白がゆ、乾パン、魚の缶詰など）を「非常食管理台帳」を作成し管理している。飲料水などの食品類は、3日分を準備している。食器棚などに転倒防止策を施している。避難先でケアに必要な非常持ち出しの準備をしている。	簡易トイレや暖を取る為の備品について再確認し、食品同様書面で管理するなど、誰もが把握しやすく迅速な対応ができるようにして、災害に備える事を期待します。

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
主に					
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	人生の大先輩との意識を持ち尊厳や、自立心を損ねないような言葉かけを心がけている。	接遇マナーや高齢者虐待防止法についての研修で言葉づかいやスピーチロックなどについて学んでいる。利用者の呼称は「さん付け」を基本としている。トイレは、廊下と脱衣室の双方向から出入りできる、プライバシーに配慮された造りとなっている。トイレ介助などの声かけは、「大きな声で言わない」など、誇りやプライバシーに配慮している。	
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	起床入浴レク等の自己決定を促している。		
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	眠い方には休息して頂き、レクリエーションをするときも強制でなく参加したい方だけに参加していただいている。 自己の意思を尊重している。		
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	介護者が介助しやすい服のみにするのではなくご本人様の好みの服装にし、いつまでも楽しみが途切れないようにしている。		

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
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	もやしのひげ取り、お茶入れ下膳出来る方にはして頂き、食器拭きお盆拭き、テーブル拭きも声かけし促しているなど出来る事は行ってもらうようにしている。	配食業者の献立に従い職員が、調理済みの食品を湯煎したり、調理をして食事を提供している。朝食は希望の多いパンと「超簡単おかず」、昼食・夕食はご飯と「簡単おかず」か「手作りおかず」の2種類の献立から職員が事前に選んで注文し食事を提供している。「なめらか食」など形態を変えた食事も提供している。利用者は、テーブルを拭いてお茶を入れたり、もやしのひげ根取り等の下ごしらえをしたり、下膳、食器拭き等を行っている。利用者の好みを取り入れて、行事や誕生日の際に、寿司や鰻の出前を取ったりケーキを提供する等して、食事を楽しむ機会を作っている。外食する予定を立てていたが新型コロナ感染防止の為中止している。	
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	ホームで提供する食事はメニューが決まっており、その通りにほぼ作ってはいるが個々に合わせた量や形態等往診医と相談しながら決め支援している。		
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	毎食後、声かけし口腔ケアを促している。毎週歯科往診をしてもらい指示があればそのように仕上げ磨きを行っている。		

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
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	排泄のパターン把握までは出来ていないかもしれない。2時間おきに声かけし、トイレ誘導しなるべくトイレでの排泄を促している。	職員は、時間毎の誘導や利用者の様子から推察して声かけを行い、トイレでの排泄を促している。排泄の状況は「バイタルチェック表」に記載後「介護記録」に転記し把握している。夜間は、時間でトイレ誘導する方や、病状や睡眠習慣を把握したうえで、リハビリパンツからおむつの使用に変える方など、一人ひとりの状態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	薬に頼らず繊維質の多い飲み物の提供や野菜嫌いの方のお味噌汁をミキサーにかけ具材ごと摂取してもらったりしている。		
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	介助の方が多い為入浴する日が決まっている。ゆず湯や菖蒲湯等楽しめる工夫は実施している。バブ等の入浴剤も適宜。	利用者は、概ね週2回入浴している。入浴を好まない方には、タイミングを見計らい、声かけをして入浴を促している。現在、同性介助の対応は可能だが希望する方はいない。また、毎日の入浴を希望する方もいない。長湯や鼻歌を唄うなどで入浴を楽しむ方がいる。入浴剤を使用したり柚子湯や菖蒲湯などで季節を楽しみながら、入浴している。	
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	空調等調節し寝苦しくない様にしている。大きな音をさせない様にしている。		

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
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	薬が変更になった際には処方箋を確認し用法等確認している。薬の説明書が個々にファイルされているので確認している。		
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	食器拭きなどではコップ担当や食器担当、お盆担当など個々の能力に合わせてお願いしている。男性も掃除やテーブル拭きと多岐にわたり家事に汗を流してもらっている。		
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	順番に散歩や、要望があれば買い物外出を行っている。本人が望めば家族と相談し連携し出かけられるよう努める。	現在は、マスクをして公園や中学校を一周する散歩を日常的に行っている。歩行が困難な利用者も車椅子などを使用して健脚の方と同様に出かけている。また、化粧品やCD等の買物にも出かけている。外出を好まない方はテラスなどで外気浴をしている。新型コロナ感染防止のため、コロナ禍以前に行われていた、外食や地域行事などへの外出を中止している。新型コロナ禍中であつたが、家族の事情や本人の希望を考慮して、2週間程、外泊した方がいる。	
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	出来るだけ本人が金銭を使用したいと望めば買い物へ同行し支援している。今年には行っていない。		
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	ご家族からの電話は取り次ぎ支援している。手紙を書きやりとりしている方の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
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	あまりスペースが広いほうではなく車椅子の方もおり動線は悪いかも知れない。歩行している方が転倒しないように無機質なリビングにならない様に季節感を取り入れた飾りつけにしている。	日々の清掃の他、専門業者に依頼して年2回、床や窓など室内のハウスクリーニングをして清潔を保っている。冬季は加湿機で湿度を調整している。太陽が低い冬季の午前中は、カーテンで日差しの調節をしている。換気に配慮し窓の開閉を行っている。ピオラなどの鉢植えを玄関先に置いたり、正月には鏡餅を飾ったり、節分には手作りの鬼の面を壁に飾ったりして、季節を感じられるようにしている。	
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	1人がけのソファを設置しており自席ではないところでの会話ができ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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居の際には今まで使用していた家具やベッドを持ち込むようお願いしている。馴染みのものを使用することで安心して過ごしていただけるようにしている。独りで過ごしたいときにはTVも持ち込んでいる。	事業所が備えた空調、照明、カーテン、クローゼット、ピクチャーレールがある。利用者は、ベッド、仏壇、テレビ、時計、カレンダー、家族等の写真、専用ラックに納められた多数のCDなど、思いおもいの物を持ち込んでいる。	
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	トイレは分かるように表示してある。以前お風呂場ものれんがあったが消防的に駄目とのことではずしている。廊下には手すりがあるのでつかまりながら職員の見守りだけで歩行できる。		

事業所名	ニチイケアセンター大和南
ユニット名	太陽

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	高齢者の尊厳と自立に積極的に取り組んでいる。 共同生活のなかで否定せず抑制せず医師・家族・職員と3者連携をとり自立にむけた支援をしている。		
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	今年は参加していない。		
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	今年は外出を控えている。		
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	今年は開催していない。議事録のみ。		

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	今年開催していない。議事録のみ。		
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	夜間19時以降から朝6時30分までは安全の為施錠しているがその他の時間帯は時と場合により施錠していない。事務所不在時は施錠。		
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	管理者等が職員に対して高齢者虐待防止法についての研修を年に2回行う機会を設けている。身体拘束委員会を設置し毎月のホーム会議にて報告している。		
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	研修の中に、成年後見制度について研修は行う予定です。		
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	事業所のサービスについて時間をかけ十分説明し、内容に納得していただいたからの契約を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
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	会社主体の顧客満足度調査にてご家族が改善して欲しいことが上がってくるので今後の運営に反映させている。		
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	管理者は毎月のフロア会議とホーム会議を実施しており職員の意見をそこで聞く事が出来る。会議の議事録は支店に提出している。		
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	時給者の方にはキャリアアップ制度を設けており時給向上する事がある。又、労働時間等については適時話し合い検討してその状況に合わせての就業環境で働いてもらっている。		
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	毎月のホーム会議での研修や随時社内で開催される身体介護研修には参加できる職員には参加してもらっている。参加出来ない職員には後日説明と資料配布		
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	GH連絡会にて情報交換を行っている。（今年は一度のみ）		

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	入居時や日々のアセスメント、モニタリングやサ担会で本人のニーズを聞き取り読み取りサービスに反映している。落ち着いた環境づくりや趣味等。		
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	見学時や入居時アセスメントから聞き取り、家族と密に連絡をとり要望に沿ったサービスを出来る限り提供している。		
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	介護計画書を作るうえでご家族様からの要望等を踏まえ必要なサービスが提供できるようにし又マッサージ等の自費サービスの提案もしている。		
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	出来る事できない事を観察した上で、ご本人様が出来る事は行って頂き、なるべく一緒に行っていくようにしている。		
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	ご家族様との関係が途絶えないように来所・外出は積極的に促している。又ホームの行事にもご家族様をお誘いし参加していただいている。 些細なことでも連絡し情報共有を図っている。		

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
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	入居前にお知り合いだった、ご近所の方やお友達だった方と外出したり。ホームでお話をしたり途絶えないように継続して支援しているが今年には行えていない。		
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	利用者同士協力し合い掃除できるよう促したり、レクに参加出来るようお互いを誘い合うよう促し支援している。		
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	退去後の行き先を検討したり助言したりしている。 退去された家族から電話がかかることがあり近況を伝えることもある。		
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。	ケアプランを作成する時には意向確認がはっきりと出来る方は聞き取りをしている。 家族に以前の暮らしを聞き取ったりして本人の意向を読み取る。		
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	入居前には面談を今までの生活歴を家族やCMに細かく聞きホームでの生活に取り入れられるようにしている。		

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
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	無理強いせず、ご本人様の生活リズムに合わせてケアをしていけるようにしている。		
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	職員間でのモニタリング、サ担会にて見直しは行っている。ご家族とは来訪時に相談しプラン送付の際に要望を記入して頂き反映している。		
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	日々の申し送り時に個々の状況把握をしている。変化などの情報を共有する事でケアプラン導入を行ったり日々の状況変化を記録している。		
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	外出支援、外泊も出来るようにしている。食事や病歴、日々の状態に合わせて個別対応で行っている。入浴時間も一人ひとりが今までのスタイルを大切に継続できるようにしている。		
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	地域の方との交流を大事にし、その方が出来る事があれば協力し安心して生活出来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
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	かかりつけ医に継続して通院される方もおりホームの訪問診療医と契約しないことも出来る。適切な医療を受けられるようになっている。		
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	訪問看護師に変化があれば相談し適切な処置となるようにしている。又訪問診療医へも報告し適切な対応となるように努めている。		
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。	今年は面会謝絶が続いているので情報は主に電話にて行う。ムンテラには参加している。		
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	ご家族と医師とホームが密に連携を取り、都度話し合いをして本人に対して最善の対応となるようにしている。看取りも行っている。		
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	職員全員に任意だが普通救命講習の研修は行わせるようにしている。その後も適時再講習を受けける場を提供している。		

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
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	火災については避難訓練を計画に則り実施するようにしているが地震、水害時の避難等についての方法までは訓練が出来ていない。今後避難訓練に含め計画していきたいと思う。		
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	人生の大先輩との意識を持ち尊厳や、自立心を損ねないような言葉かけを心がけている。		
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	起床入浴レク等の自己決定を促している。		
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	眠い方には休息して頂き、レクリエーションをするときも強制でなく参加したい方だけに参加していただいている。 自己の意思を尊重している。		
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	介護者が介助しやすい服のみにするのではなくご本人様の好みの服装にし、いつまでも楽しみが途切れないようにしている。		

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
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	もやしのひげ取り、お茶入れ下膳出来る方にはして頂き、食器拭きお盆拭き、テーブル拭きも声かけし促しているなど出来る事は行ってもらうようにしている。		
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	ホームで提供する食事はメニューが決まっており、その通りにほぼ作ってはいるが個々に合わせた量や形態等往診医と相談しながら決め支援している。		
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、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	毎食後、声かけし口腔ケアを促している。毎週歯科往診をしてもらい指示があればそのように仕上げ磨きを行っている。		
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	排泄のパターン把握までは出来ていないかもしれない。2時間おきに声かけし、トイレ誘導しなるべくトイレでの排泄を促している。		
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	薬に頼らず繊維質の多い飲み物の提供や野菜嫌いの方のお味噌汁をミキサーにかけ具材ごと摂取してもらったりしている。		

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
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	介助の方が多い為入浴する日が決まっている。ゆず湯や菖蒲湯等楽しめる工夫は実施している。 バブ等の入浴剤も適宜。		
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	空調等調節し寝苦しくない様にしている。大きな音をさせない様にしている。		
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	薬が変更になった際には処方箋を確認し用法等確認している。薬の説明書が個々にファイルされているので確認している。		
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	食器拭きなどではコップ担当や食器担当、お盆担当など個々の能力に合わせてお願いしている。男性も掃除やテーブル拭きと多岐にわたり家事に汗を流してもらっている。		
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	順番に散歩や、要望があれば買い物外出を行っている。本人が望めば家族と相談し連携し出かけられるよう努める。		

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
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	出来るだけ本人が金銭を使用したいと望めば買い物へ同行し支援している。今年には行っていない。		
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	ご家族からの電話は取り次ぎ支援している。手紙を書きやりとりしている方の投函の支援をしている。		
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	あまりスペースが広いほうではなく車椅子の方もおり動線は悪いかも知れない。歩行している方が転倒しないように無機質なリビングにならない様に季節感を取り入れた飾りつけにしている。		
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	1人がけのソファを設置しており自席ではないところでの会話ができ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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居の際には今まで使用していた家具やベッドを持ち込むようお願いしている。馴染みのものを使用することで安心して過ごしていただけるようにしている。独りで過ごしたいときにはTVも持ち込んでいる。		

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
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	トイレは分かるように表示してある。以前お風呂場ものれんがあったが消防的に駄目とのことではずしている。廊下には手すりがあるのでつかまりながら職員の見守りだけで歩行できる。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 ニギハヤセセンター大和南

作成日 2021.8.3

【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	13	<p>避難訓練を定期的に （2ヶ月、2回）実施する 際の簡易トイレの 取り回しの準備も同様 する。</p>	<p>入居者の人数分の 簡易トイレ ・毛布等</p>	<p>支店（会社）と連携し 他拠点ごとのお預り を利用しているか 確認し 購入する</p>	<p>3ヶ月 (2021.9月)</p>
2					
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。