

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	1493400194	事業の開始年月日	平成21年10月1日
		指定年月日	平成21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横浜瀬谷		
所在地	(〒246-0015) 神奈川県横浜市瀬谷区本郷3-36-5		
18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30年10月10日	評価結果 市町村受理日	平成31年2月12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.aspx?JGN0=ST1493400194&SVCD=320&THN0=14100
----------	---

【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>入居者、ご家族、職員が地域との関わりをもちながら、それぞれ心地良く過ごせる空間を目指しています。 敷地内に畑があり、ボランティアさんの協力により入居者様と一緒に四季の野菜の成長、収穫、味を楽しむことができます。 また、毎週月曜日はボランティアによるアロマ体操、第2、第4火曜日にはハーモニカ演奏をおこなっています。 季節の行事をおこなっており、近隣の小学校より生徒さんが遊びに来てくれます。</p>
--

【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30年10月19日	評価機関 評価決定日	平成31年1月21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>【事業所の概要】 この事業所は、相鉄線瀬谷駅から徒歩で12分ほどの住宅街に位置している。すぐ横を境川が流れ、周囲は閑静な住宅地で畑も点在した自然豊かな環境のなかにある。事業所はゆったりとした敷地に2階建てで、周辺には建物もないため日当たりが良く、広い前庭の菜園では、ボランティアが季節の野菜を栽培して、利用者に四季折々の楽しさを提供している。</p> <p>【運営推進会議の活用】 2か月ごとに開催している運営推進会議には、自治会長を始め、地域のボランティア代表、民生委員2名、地域の小学校の副校長、オーナー、地域包括支援センター職員、利用者家族など多彩なメンバーが参加している。参加者から地域の情報提供や事業所の運営に活発な意見や提案が出ている。今年度も、小学校の生徒が節分や七夕祭りの行事に訪れ、歌やゲームで利用者と交流している。事業所が浸水区域内に位置していることから、消防署の仲介で増水時の緊急避難場所として、近隣の特養と10月に災害時の相互協力の協定を締結することになった。参加家族からは、運営推進会議の参加メンバーを固定化しないで多数の家族が参加しやすいように土日の開催も考慮してほしいと意見が出て、次回の家族会で検討することになっている。</p> <p>【ボランティアの協力による生活の彩】 瀬谷区のボランティアグループから多彩な顔ぶれのボランティアの協力がある。前庭の広い菜園では、開所以来からのボランティアが四季折々の野菜を栽培しており、利用者は職員とともに草取りや収穫の手伝いを楽しみにしている。その他にも、ハーモニカの演奏やアロマ体操、読み聞かせや歌唱指導などほぼ1週間を通して様々なボランティアが来訪して利用者を楽しみを提供し、生活に彩を添えている。</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	

事業所名	ニチイケアセンター横浜瀬谷
ユニット名	あじさい

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、生き活きと働けている。 (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	事業所の理念また企業としての社是、経営理念を事務所に掲示し共有している。朝礼にて周知し実践している。	毎日の朝礼で法人の社是を唱和して業務についている。勤務歴の長い職員が多く、事業所の理念は職員に浸透している。事業所のケアの目標をユニットごとに毎月立て、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	事業所は自治会に加入している。自治会の清掃、子供会の廃品回収への協力、近隣の小学校の生徒さん達がホームでの行事に参加して下さり、交流している。	利用者は、老人会に入り、敬老会への招待を受けたり、記念品が届いている。職員は地域の夏祭りの手伝いや、地域清掃、古紙回収などに協力している。近隣の小学生やボランティアとの交流が生活の彩になっている。	
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	運営推進会議やニチイ祭り、家族会などで認知症のケア勉強会を行った。		
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	2ヶ月に1度開催している。GHの状況や今後の運営について報告させていただき、ご意見を伺いご協力頂いている。	運営推進会議には、オーナー、自治会長、民生委員2名、ボランティアグループの代表、地域の小学校の副校長、地域包括支援センター職員、家族など多彩なメンバーが参加している。参加者から水害指定区域に指定を受けている地域の問題点や、家族の参加メンバーについての意見や提案など活発な会議になっている。	

5	4	<p>○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</p>	<p>運営推進会議にご参加頂けるよう、お声を掛けさせて頂いているが、予定が合わず取り組めていない。瀬谷区GH連絡協議会に参加しており、区役所の方と交流しております。</p>	<p>瀬谷区のグループホーム連絡会に参加をした際に顔を合わせ、話をする機会を持っている。要介護認定の申請代行に出向いた際や、法改正時などに相談をすることもある。</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	身体拘束廃止委員会を設け、都度カンファレンスにて身体拘束にあたらぬかチェックを行っている。一年に一度身体拘束対策研修を行うようにしている。しかし、玄関は1日中解錠しているが1階2階ユニット入り口は現在施錠している。外に出たい要望があればいつでも外に出られるように支援している。	毎月ユニットごとに、身体拘束チェックシートで確認をして職員会議で報告をしている。利用者の安全確保のために、家族の要望でユニットは施錠し、玄関を開錠している。今年度、転落の危険のある利用者にベッドの2点柵を数日使用することを委員会で検討し、症状が回復した後に柵の使用をやめた事例がある。	
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	認知症ケアに関する勉強会を開き、その声掛けや態度が知らずに虐待になっていないか学んでいる。チェックリストを使いスタッフに周知している。		
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	資格等取得にむけて職員が個々で学んでいる。運営推進会議委員に行政書士が参加しており、成年後見制度について学べる環境にある。		
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、解約、改定の際には契約書、重要事項説明書に基づいて対面にて説明させていただき、御不安や疑問の残らないよう対応させていただいている。		

10	6	<p>○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</p>	<p>運営推進会議、家族会にて御意見、御要望を伺っている。またご面会や電話でお話させていただき、御要望や御意見を頂いている。苦情窓口を設けており、契約時に説明している。</p>	<p>家族会は法改正や料金改定などに合わせて、年2回程度行っている。法人の家族アンケートも年1回、全家族に向け実施し、意見や改善策は家族に開示されている。運営推進会議の家族参加者を固定でなく全家族対象にしてはどうかとの意見が出て、家族会で検討することになっている。利用者の毎月の様子を行事の写真を添え、「状況報告書」で家族に報告している。</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
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	申し送り、全体会議、ユニット会議にて職員の意見や提案を聞き取り反映している。また、職員希望者にはいつでも管理者と個人面談できる機会を設けてあることを伝えている。	毎月全体会議とケアカンファレンスを兼ねたユニット会議を行っている。職員から利用者の安全確保やケアの軽減のための福祉用具導入の提案や、記録用紙の整備などの意見が出て、実現している。管理者は年2回の個人面談の他、機会をとらえて話をすることの必要性を感じ、少しの時間でも話をしている。	
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	個人面談やキャリアアップ、外部研修等の紹介を行い、自己啓発や資格取得講座の紹介、やりがいをもち勤務できるよう努めている。		
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	外部研修の情報提供や社内研修の参加を促している。全体会議にて認知症ケア研修を行い、認知症についての見識を深めている。		
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	瀬谷区地域密着型サービス事業所連絡会に所属しており、交流する機会をつくっている。また、区が主催する医療連携などの勉強会に参加しサービスの向上に努めている。		

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
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	アセスメントを基に生活暦を把握し担当スタッフが主になり関係づくりに努めている。		
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	入居前にアセスメントを行う際に、ご家族から困っていること、不安なことがあるか話を伺い、出来る限り対応でき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	アセスメントにてご本人、ご家族の話を傾聴し、医療、スタッフ、福祉用具と連携していき必要な支援を見極めていく。		
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	生活の場である事を踏まえ、それぞれの生活暦、価値観に応じスタッフが入居者同士の関係を築ける様支援している。		
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	ご家族の生活の中で無理なく協力頂ける範囲を見極め、共に本人を支えて頂ける様、関係を築いていっている。		

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。	ご家族・ご友人が来訪された際はお茶をお出しし、居心地の良い雰囲気を作るように努めています。	入居時の本人、家族からの聞き取りの他、利用者の持参した写真から馴染みの人や、場所などが分かることもある。友人や知人から来た手紙や贈り物に、礼状や返事を出す支援をしている。長くいる方にとっては、ボランティアの方々や訪問医療の医師、看護師が馴染みになっている。	
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	レクリエーションを通し、お客様同士の会話の掛け橋になることでお客様それぞれが居心地よく過ごせるように支援しています。		
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・家族サービス利用（契約）が終了の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービス終了後も御家族が来訪し馴染みの入居者様と歓談頂ける関係継続に努めています。		

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
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。	ご本人の要望を確認し、日頃したいことが出来るように支援しています。意思の疎通が難しい方は表情、仕草などから判断しており、無理強いをしないようにしております。	利用者の外出希望や、食べたいものなどの要望にはできる限り応えている。夕方になると帰宅を望む方や、「お金を払っていないので食事ができない」と言う見当識障害のある方には、家族や職員などのかかわりや、過去の背景を汲み取るように努めている。利用者のADLの低下により、今までできたことも決して無理強いしないケアを心掛けている。	
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	ご本人の希望、ご家族から趣味、嗜好を確認し、また、馴染みの物を使用して頂くようにし、できるかぎり家で生活していた時と変わらないようにホームで生活できるように努めています。		
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	ご本人に必要な能力を見極め、能力に合わせた生活を送れるようにレクリエーションをいくつかご用意して様子を見ています。		
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	ご本人、ご家族の意見を必ず確認し、モニタリングしている。その上で職員、提携医、マッサージ師とも相談を行い、介護計画を作成している。	居室担当が毎月家族に状況報告書で利用者の様子を伝えている。利用者の変化に応じて家族の意見や医療情報などを反映してケアカンファレンスで話し合い、計画作成している。日常生活支援ノートにケ	

				アプランの目標を記載し、内容に沿った支援をしている。	
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	お客様別に担当者を設け毎月状況報告書を作成閲覧し、各スタッフがお客様に目が向くようにしており、状況報告書からスタッフ間で意思統一し、介護計画作成に役立っている。		

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	お客様の好物など買い置きしておき、本人が食べたい時に提供できるようにしている。外に出たい時など散歩の支援を行なえるようにしている。		
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	施設内にある大きな畑を入居者と共に数名の地元ボランティアさんが管理して下さっている。又運営推進会議には、自治会の方にも数名参加して頂いており、自治会の催し物の案内を受けている。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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	本人及び家族等の意向を大切に、必要時には担当医が御家族にインフォームドコンセントを実施している。例えば薬による治療を望まない方には代替となる民間療法を提携医と相談しながら行っている。	全員がかかりつけ医(総合往診クリニック)の月2回の往診を受けている。往診時にX線などの検査も可能になっている。外科などの専門科受診は家族が付き添い、受診記録は業務管理日誌に記載して共有している。	
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	訪問された際は必ずお客様の現在の状態を伝え、お変わりある方を重点的に診て頂いている。受診時以外にも電話による指示、体調不良時の訪問診断等密接な支援がされている。		
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。	提携医の協力を得、サマリーや日々のバイタル情報などを提供している。又入退院時の医療機関とのカンファレンスも御家族を交え必要時開催している。		

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
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	ターミナルケアの経験はないが、必要に応じ「重度化した場合における対応に係る指針」に沿い、ご家族、医療機関と話し合いを行っていく予定です。	入居時に「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に説明している。今まで看取りの実例はないが、今後は家族の協力を得て、提携医療機関、職員が連携して看取りを行う必要性を感じている。	職員の不安や負担感を軽減するためにも、利用者の重度化に伴い、急変や終末期対応の研修実施を期待します。かかりつけ医や訪問看護師などによる研修や、看取り経験のある職員を講師とした勉強会などが望まれます。
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	本社のマニュアルに沿い緊急時や利用者の急変時に対応出来るよう定期的に手順の確認を全体会議時に職員に行なっている。		
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	年2回の避難訓練その内1回は夜間を想定した訓練を行っている。備蓄も蓄えており、緊急時は町内会の協力を得られるように話を通している。	事業所が浸水想定区域内に位置するため、今年度消防署から緊急時の避難場所の確保と避難経路の対策をするようにと指導があった。それを受け、近くの特養と防災協定を10月に締結することが決まっている。年2回の避難訓練のうち1回は水害を想定した訓練をしている。備蓄は3日分を備えている。	災害対策として、夜間帯に市からくる増水のお知らせのFAXなどの周知方法や、緊急避難時の職員の集散方法、要する時間の把握、近隣の協力体制構築などが今後の課題として検討が望まれます。職員会議や運営推進会議で話し合いを重ねるほか、避難場所の特養と定期的な顔合わせを行うなどの取り組みを期待します。

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	職員は声掛けを行う際に穏やかな口調になるように抑揚にも気を配っている。排泄介助を行う際はご本人が不快にならないように配慮するようにしている。	職員は、利用者1人ひとりの性格を考慮して対応することを常に心がけている。特に排泄介助時の声掛けは、周囲に気づかれないような配慮をしている。パソコンのパスワードの定期的な更新や、緊急時の持ち出し用のファイル作成など、個人記録の保護に努めている。	
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	誕生日など行事の時は何を召し上がりたいかお客様に選んで頂いている。発語の難しい方は選択式にして思いを引き出しやすいようにしている。		
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か、希望にそって支援している	ご本人が望まないことは無理強いしないようにしています。ただ、レクリエーション、入浴など参加されるように声掛けを様々な工夫しています。		
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回美容師が訪問し、カット、カラー、お顔そりを行っている。また、ご本人の嗜好に合わせた服装を心がけている。		

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>食事前に嚥下体操を行い、唾液を促進し、より美味しく感じられるようにしている。出来る方にはテーブル拭きや下膳、洗い物も行って頂いている。</p>	<p>利用者の重度化などで遠出の外出や外食が困難になっているため、食事は利用者の一番の楽しみになっている。誕生日会には利用者の好みの寿司の出前や、デコレーションケーキを用意して皆で祝っている。</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
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	チェック表を有効に使い食べる量や水分量を把握し、不足分は、一人ひとりの状態や嗜好に応じた飲食を支援している。たんぱく質の足りない方には朝・夕に卵を付けるようにしています。		
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	毎食後の口腔ケアの他に、月4回の訪問歯科での口腔状態のチェックを行っている。		
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	お客様の排泄パターンを職員は把握し、時間帯に合わせてトイレへ誘導している。また、表情や仕草から気持ちを読み取り、トイレへ誘導するようにしている。	排泄チェック表を用いて利用者の排泄パターンを把握し、できる限りトイレ誘導している。自立でトイレに行く方が各階2名ずついる。重度化に伴い全介助のオムツの方も増えている。	
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	便秘気味の方には牛乳など乳製品を提供し、散歩に沢山出掛けしている。それでも排便の無い方には提携医、訪問看護師の指示を受け服薬支援を行っている。		
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	ご本人の希望があれば毎日入れるように支援しています。入浴の拒否がある方も時間帯を変えて声掛けすることで入浴されることもあります。また、菖蒲湯やゆず湯など季節に合わせた入浴も楽しんで頂いております。	入浴は週2回を基本としている。湯は一人ひとり交換して清潔の保持に努めている。現在入浴を拒む方はいないが、同性介助を希望する利用者には希望に沿うようにしている。利用者は職員と1対1の会話や、好みのシャンプーや石鹸などを持ち込み、入浴を楽しんでいる。	

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	お部屋でいつでも休むことができるようにドアは開放しており、寝具も整えてあります。身体状況に合わせて昼寝の時間も用意しております。		
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	服薬情報表を作り、いつでもスタッフが確認できるようにしている。服薬支援を行う際は必ず職員2人でチェックを行いミスを防ぐように努めている。		
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	洗濯物たたみなどの日常生活上の家事を行って頂いている。身体状況によりできない方には、貼り絵などの展示品作りを職員と一緒にしている。他に体操、歌唱に力を入れております。		
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	天気の良い日は散歩に行けるように支援を行っております。地域のボランティアに協力して頂き、畑の種まきや収穫を手伝って頂いております。草取りなど職員と協力して行なう事もあります。	気候が良く天気の日には、近くの公園に10分程度散歩に出かけることもある。事業所前庭の畑や庭で外気浴を兼ね、草取りや収穫を楽しむこともある。毎月の職員会議時には1階、2階の利用者が訪問し合い、合同のレクを楽しんでいる。	
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	お小遣いは事務所で預かっておりますが、今後は一人ひとりの希望や力に応じて工夫して参りたいと思います。		

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	ご家族が来訪された際にお渡しできるようにお手紙を書くことの支援を行っています。希望されるお客様には電話で会話をできるように支援しております。		
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、廊下にお客様が作成した季節の展示品を飾っている。トイレにはわかりやすいように表示している。適正な室温を保つ為に職員で管理をおこなっている。	職員が常に利用者の体調に配慮し、温度や湿度を調節している。採光の良い食堂兼リビングの和室やソファで利用者は思い思いの時間を過ごしている。訪問日もソファで歌を口ずさんでいる方がいた。共有空間は、職員が常に清潔の保持に努め、居心地よく過ごせる配慮をしている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	普段はお客様が好きなところで過ごせるように支援しております。テレビを観たいお客様は近くまで誘導し、昼寝をしたいお客様は居室まで誘導しております。		
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	写真や思い出の品など居室にはできるだけ馴染みの物を配置して頂いています。他に足りないものや欲しいものはご家族と相談し、取り入れるようにしております。	ベッド、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た居室に、利用者は自宅から使い慣れた家具やテレビ、仏壇や趣味の小物などを持ち込んでいる。家族と相談して家具の配置を決めているが、入居後に利用者の導線に合わせて移動させることもある。利用者は居室で好きな野球の雑誌や新聞を購読したり、抹茶を立てる方もいる。	

55		<p>○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</p>	<p>転倒の無いように居室内の環境整備に努めています。しかしそれは行動を制限するのではなく支援できるように工夫しています。</p>		
----	--	---	---	--	--

事業所名	ニチイケアセンター横浜瀬谷
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)	<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)	<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、生き活きと働いている。 (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	事業所の理念また企業としての社是、経営理念を事務所に掲示し共有している。朝礼にて周知し実践している。		
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	事業所は自治会に加入している。自治会の清掃、子供会の廃品回収への協力、近隣の小学校の生徒さん達がホームでの行事に参加して下さり、交流している。		
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	運営推進会議やニチイ祭り、家族会などで認知症のケア勉強会を行った。		
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	2ヶ月に1度開催している。GHの状況や今後の運営について報告させていただき、ご意見を伺いご協力頂いている。		
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取り組んでいる	運営推進会議にご参加頂けるよう、お声を掛けさせて頂いているが、予定が合わず取り組めていない。瀬谷区GH連絡協議会に参加しており、区役所の方と交流しております。		

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
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	身体拘束廃止委員会を設け、都度カンファレンスにて身体拘束にあたらぬかチェックを行っている。一年に一度身体拘束対策研修を行うようにしている。しかし、玄関は1日中解錠しているが1階2階ユニット入り口は現在施錠している。外に出たい要望があればいつでも外に出られるように支援している。		
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 overs されることのないよう注意を払い、防止に努めている	認知症ケアに関する勉強会を開き、その声掛けや態度が知らずに虐待になっていないか学んでいる。チェックリストを使いスタッフに周知している。		
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	資格等取得にむけて職員が個々で学んでいる。 運営推進会議委員に行政書士が参加しており、成年後見制度について学べる環境にある。		
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、解約、改定の際には契約書、重要事項説明書に基づいて対面にて説明させていただき、御不安や疑問の残らないよう対応させていただいている。		
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	運営推進会議、家族会にて御意見、御要望を伺っている。またご面会や電話でお話させていただき、御要望や御意見を頂いている。苦情窓口を設けており、契約時に説明している。		

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	申し送り、全体会議、ユニット会議にて職員の意見や提案を聞き取り反映している。また、職員希望者にはいつでも管理者と個人面談できる機会を設けてあることを伝えている。		
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	個人面談やキャリアアップ、外部研修等の紹介を行い、自己啓発や資格取得講座の紹介、やりがいをもち勤務できるよう努めている。		
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	外部研修の情報提供や社内研修の参加を促している。全体会議にて認知症ケア研修を行い、認知症についての見識を深めている。		
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	瀬谷区地域密着型サービス事業所連絡会に所属しており、交流する機会をつくっている。平成28年度は役員をおこなっている。また、区が開催する医療連携などの勉強会に参加しサービスの向上に努めている。		

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
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	アセスメントを基に生活暦を把握し担当スタッフが主になり関係づくりに努めている。		
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	入居前にアセスメントを行う際に、ご家族から困っていること、不安なことがあるか話を伺い、出来る限り対応でき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	アセスメントにてご本人、ご家族の話を傾聴し、医療、スタッフ、福祉用具と連携していき必要な支援を見極めていく。		
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	生活の場である事を踏まえ、それぞれの生活暦、価値観に応じスタッフが入居者同士の関係を築ける様支援している。		
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	ご家族の生活の中で無理なく協力頂ける範囲を見極め、共に本人を支えて頂ける様、関係を築いていっている。		

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。	ご家族・ご友人が来訪された際にはお茶をお出しし、家に遊びに来たように居心地の良い雰囲気を作るように努めています。		
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	レクリエーションを通し、お客様同士の会話の掛け橋になることでお客様それぞれが居心地よく過ごせるように支援しています。		
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・家族サービス利用（契約）が終了の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービス終了後も御家族が来訪し馴染みの入居者様と歓談頂ける関係継続に努めています。		

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
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。	帰宅願望のあるお客様や不安のある方はこちらから傾聴を行い、意向を聴きだすようにしている。困難な場合は出来るだけ意向に沿えるようにしています。		
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	ご本人の希望、ご家族から趣味、嗜好を確認し、また、馴染みの物を使用して頂くようにし、できるかぎり家で生活していた時と変わらないようにホームで生活できるように努めています。		
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	ご本人に必要な能力を見極め、それに合わせたレクリエーションを優先して行っております。歌唱レクが苦手な方には塗り絵や脳トレーニングなどを行ってま		
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	ご本人、ご家族の意見を必ず確認し、モニタリングしている。その上で提携医、マッサージ師とも相談を行い、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	お客様別に担当者を設け毎月状況報告書を作成閲覧し、各スタッフがお客様に目が向くようにしており、状況報告書からスタッフ間で意思統一し、介護計画作成に役立てている。		

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	お客様が不安な気持ちになられた時は、散歩に出掛けたり、喫茶店まで職員と一緒にコーヒーを楽しむなどして支援しております。		
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	施設内にある大きな畑を入居者と共に数名の地元ボランティアさんが管理して下さっている。又運営推進会議には、自治会の方にも数名参加して頂いており、自治会の催し物の案内を受けている。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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	本人及び家族等の意向を大切にし、必要時には担当医が御家族にインフォームドコンセントを実施している。例えば薬による治療を望まない方には代替となる民間療法を提携医と相談しながら行っている。		
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	訪問された際は必ずお客様の現在の状態を伝え、お変わりある方を重点的に診て頂いている。受診時以外にも電話による指示、体調不良時の訪問診断等密接な支援がされている。		
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。	提携医の協力を得、サマリーや日々のバイタル情報などを提供している、又入退院時の医療機関とのカンファレンスも御家族を交え必要時開催している。		

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
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	ターミナルケアの経験はないが、必要に応じ「重度化した場合における対応に係る指針」に沿い、ご家族医療機関と話し合いを行っていく予定です。		
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	本社のマニュアルに沿い緊急時や利用者の急変時に対応出来るよう定期的に手順の確認を全体会議時に職員に行なっている。		
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	年2回の避難訓練その内1回は夜間を想定した訓練を行っている。備蓄も蓄えており、緊急時は町内会の協力を得られるように話を通している。		

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
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	職員は丁寧な言葉かけを心がけています。否定はせずにできるだけ思いに沿えるような言葉かけを行えるようにしております。排泄介助を行う際はご本人が不快にならないように配慮するようにしている。		
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	欲しい食べ物や品物がないか聴き取りをおこない、ご家族に相談し購入の支援をしています。買い置きを行い、いつでも食べられるようにしております。		
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	ご本人が望まないことは無理強いしないようにしています。ただ、レクリエーション、入浴など参加されるように声掛けを様々な工夫しています。		
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回美容師が訪問し、カット、カラー、お顔そりを行っている。また、ご本人の嗜好に合わせた服装を心がけている。		
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	食事前に嚥下体操を行い、唾液を促進しより美味しく感じられるようにしている。出来る方にはテーブル拭きや下膳、洗い物も行って頂いている。		

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
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日の水分量をこまめに確認し、不足気味の際は以前の習慣で飲んでいたノンアルコールビールやゼリーなど提供しています。		
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	毎食後の口腔ケアの他に、月4回の訪問歯科での口腔状態のチェックを行っている。		
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	お客様の排泄間隔のデータを取り、データに合わせてトイレへ通うように言葉かけをすることで排泄の失敗を減らすようにしております。		
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	便秘気味の方には牛乳など乳製品を提供し、散歩に沢山出抱けている。それでも排便の無い方には提携医、訪問看護師の指示を受け服薬支援を行っている。		
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	ご本人の希望があれば毎日入れるように支援しています。入浴の拒否がある方も時間帯を変えて声掛けすることで入浴されることもあります。また、菖蒲湯やゆず湯など季節に合わせた入浴も楽しんで頂いております。		

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
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	お部屋でいつでも休むことができるようにドアは開放しており、寝具も整えてあります。身体状況に合わせて昼寝の時間も用意しております。		
47		○服薬支援 一人ひとり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	服薬情報表を作り、いつでもスタッフが確認できるようにしている。服薬支援を行う際は必ず職員2人でチェックを行いミスを防ぐように努めている。		
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	ほうき掛けなどの掃除を手伝って頂いている。身体状況によりできない方には、貼り絵などの展示品作りを職員と一緒にやっている。他に体操、工作に力を入れております。		
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	天気の良い日は散歩に行けるように支援を行っております。帰宅願望のあるかたには瀬谷駅の喫茶店まで職員と外出し、気分転換しております。		
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	お小遣いは事務所で預かっておりますが、今後は一人ひとりの希望や力に応じて工夫して参りたいと思います。		

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	電話の取次ぎや電話を掛けたいとの希望があれば職員が支援を行っております。手紙のやり取りの支援も行っております。		
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、廊下にお客様が作成した季節の展示品を飾っています。リビングは暖色を使うように工夫しており、暖かい雰囲気を作り出すようにしております。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	食事の時などお客様の相性を考慮して席の配置を決めておりますが、普段は自由に思い思いのところで過ごせるように支援しております。		
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	写真や思い出の品など居室にはできるだけ馴染みの物を配置して頂いています。他に足りないものや欲しいものはご家族と相談し、取り入れるようにしております。		
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	転倒の無いように居室内の環境整備に努めています。しかしそれは行動を制限するのではなく支援できるように工夫しています。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 ニチイケアセンター横浜瀬谷

作成日 2019年 2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	6	運営推進会議の家族参加者を固定ではなく全家族対象にしてはどうかとの意見が出て家族会で検討することになっている。	家族参加者を固定ではなく全家族対象に変更する。	運営推進会議の日程を平日だけではなく土日祝日にも予定してご家族の参加しやすい日程に調整し、家族会に提起する。	1年
2	33	提携医療機関やご家族と連携して看取りを行えるような知識と経験が不足している。	看取りについて、職員の知識と経験を高める。	看取り対応の事前打ち合わせや研修を開催する。	1年
3	35	緊急避難時の職員の集散方法、要する時間の把握、近隣の協力体制構築などが課題として検討する必要がある。	万一の事態に備えて、事業所としての準備態勢のみならず近隣との協力体制を構築する。	職員のみならず運営推進会議等の機会を使って関係者とも検討を重ねる。	1年
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。