

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	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
		通い定員	名
		宿泊定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	定員計	18名
		ユニット数	2ユニット
自己評価作成日	令和元年11月5日	評価結果 市町村受理日	令和2年2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	http://www.rakuraku.or.jp/kaigo/w10/wpJDetail.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）】

入居者、ご家族、地域、スタッフがそれぞれ心地よく過せる空間を目指しています。生存するのでなく生活する場所を目指しています。 敷地内に畑があり、ボランティアさんの協力により入居様と一緒に四季の野菜の成長、収穫を楽しむことができます。 また、畑を管理してくれるボランティアさん達による、畑の収穫物をみながら思い出話ができるような機会も提供しています。

【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	神奈川県横浜市中区山下町23番地日土地山下ビル9階		
訪問調査日	令和元年11月12日	評価機関 評価決定日	令和元年12月13日

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点（評価機関記入）】

【事業所の概要】 この事業所は相鉄線の瀬谷駅から徒歩13分、大和駅から17分程の境川に沿った交通量の少ない閑静な住宅地に立地している。近隣には交流している小学校がある。軽量鉄骨造り、2階建てでバリアフリーの屋内は、車椅子を利用していても快適に過ごしてもらえるような洗面台やトイレ、エレベーターなどの設備を備えている。また、介護ベッドは、利用者の状態に応じて事業所が貸与している。訪問時には、カーテン越しに陽が差し込むリビングの椅子で本や新聞を読むなど、利用者が思い思いに過ごしていた。 【職員の連携や地域資源を活用した理念の実践】 『お客様一人一人の尊厳や人格を尊重し、心をこめて生活を支援させていただきます。このホームがお客様にとっての「家」だと感じて頂けるよう、いつまでも住んで居たくなるホーム作りをさせていただきます。』という理念を掲げ職員間で共有している。介護経験豊富な職員も多く、麻痺があり体の自由が利かない利用者が褥瘡などにならないよう協力し支援している。個別支援学級の小学生たちと交流を図り、長期にわたり畑の管理をしてくれるボランティアを活用している。畑で栽培される花や野菜の成長をめでて回想法につなげたり、収穫して季節感を味わっている。利用者が心地よく生活できるサービスを目指し、職員は理念にある「心を込めて」や「利用者の尊厳」を念頭に置き、利用者にそった支援に努めている。 【医療連携】 月1回、利用者全員が協力医療機関の内科、皮膚科、精神科医の往診を受けているほか、個別の往診を月1回受けている。複数の専門医から往診を受けていることで情報共有がしやすく通院の負担軽減や緊急時の対応で、家族や職員の安心感につながっている。歯科医と訪問看護師も週1回来訪している。医師や看護師、家族などと連携して本年2月に看取りを経験している。
--

【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る。 (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	事業所の理念は玄関に掲示し公表している。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。朝礼や全体会議で周知し、実践している。	社是を毎朝唱和している。事業所独自の理念は、リビングや和室などに掲示し共有している。理念にある「一人一人の尊厳」「心を込めて」を念頭に置き、職員はサービスの実践に繋げている。	
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	事業所は自治会に加入している。自治会の会議や清掃、子供会の廃品回収への協力、小学校と交流をしている。	第五地区自治会に加入し、川の清掃や子供会の廃品回収などに協力している。読み聞かせや畑の管理をしてくれるボランティアが訪れ、利用者と交流している。小学校の個別支援学級の子供たちが訪れ、歌などを披露している。	
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	ボランティアの方々とご入居者が、直接、触れ合う機会を設定しているが、認知症や認知症ケアについてお話しさせていただく機会は作れていない。		
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	ご家族と地域代表の方々との日程調整が上手くいかず開催が難しい状況であり、日程や構成メンバーを改めて検討中	運営推進会議は、7月に開催し自治会長、民生委員2名、地域包括支援センターの職員、事業所の職員が参加している。近隣の特別養護老人ホームが第1避難場所であることの確認や地域が防災にどう取り組んでいるかなどの情報を得て、浸水時の避難について話し合っている。	運営推進会議は、外部の人も参加する中で、利用者や家族が意見や要望などを表出できる機会でもあります。家族が会議に参加できるように日程調整を行い、開催することを期待します。

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	講習会や研修などでお話できる機会には運営状況などお話をさせていただいている。	瀬谷区の高齢支援課へは、要介護認定の申請代行で出かけている。瀬谷区グループホーム連絡会に参加し、情報交換をしている。水害の対応策として「境川に設置されているライブカメラの情報を随時確認し避難対策をとるように」との話をいただいた。	
---	---	--	--	--	--

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	6月に全職員を対象に研修を行い、各職員に意識付けをした。ケア実践の際には研修したことを再度振り返り日々取り組むよう指導している。	身体拘束廃止委員会を設置し報告書を法人に提出している。「身体拘束のない介護」の研修を6月に行っている。玄関は施錠していないが、ユニットの扉は、外からは開けられ、内側からは施錠している。出たいそぶりが見られた時は、話をしながら場面を変えている。	人員にゆとりがある時間帯は、ユニットの扉を開錠する時間を設けるなど、利用者の閉塞感を無くすための工夫がなされることを期待します。
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	上記同様に研修を行い、各職員への意識付けを行った。ケア実践の際には研修したことを再度振り返り日々取り組むよう指導している。		
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	情報はあるが、学ぶ機会があまりない。		
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	ご家族様が来訪されたりお電話をいただいた際にお話させていただき、御要望や御意見を頂いている。	4月に家族会を開催し、運営推進会議への参加要請や瀬谷消防署予防課からの浸水に関する指示内容を報告し、家族からも意見を聞いている。法人主催の顧客満足度調査で「写真を貼ってほしい」などの要望を把握しサービスに反映させている。	

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	朝礼や申し送り、全体会議などで職員が全員発言できるようにしている。また毎日の業務の中でも管理者に声を掛けやすい雰囲気努めている。	管理者は、毎月の全体会議やユニットミーティング、日常の会話などから職員の意見を聞いている。「食材配送サービスは果物がないので別購入し、デザートとして献立に加えたい」などの意見を運営に反映させている。	
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	個人面談やキャリアアップ、個々の目標設定等で自己啓発や資格取得、やりがいを持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。毎日の業務の中でも介護技術の指導を実施している。		
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	外部研修参加や地域交流などでの活動の情報を頂いている。		

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	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	ご家族様が来訪されたりお電話をいただいた際にお話させていただき、御要望や御意見を頂いている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	アセスメントを基にホーム長、ユニットリーダー、スタッフ、ケアマネ、訪問医、看護師、歯科医等関係者からの情報収集を行っている。		
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	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	アルバムや日記、家族の話から過去の思い出に折に触れている。 またいつ誰が来所されても気分よく過ごしていただけるような雰囲気醸成するよう努めている。	アセスメントや家族の話から利用者のこれまでの馴染みの関係を把握している。会社の同僚など、友人や知人が来訪している。来訪時は居室でお茶のもてなしをしている。新聞や野球雑誌の定期購読、乳酸飲料やコーヒーを嗜むなど、これまでの生活の継続をしている。家族の協力でお外食や墓参に出かけている。	
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	スタッフが心配りを心がけ生活全般に於いて入居者同士の関係を築ける様支援している。		
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所し馴染みの入居者様と歓談頂ける関係継続に努めている。		

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
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。	ADLの低下や認知症の進行により、なかなかご本人の意向を掴みにくい事もあるが、体操、合唱を開催しつつも、ご本人の意思を確認し無理強いはしておりません。	アセスメントや家族との会話の中から利用者の意向の把握に努めている。複数の選択肢の中から選んでもらったり、話を繰り返し聞いて判断している。管理者は「把握が困難な時も、勝手な思い込みで決めつけず利用者本位になるように」と職員に伝えている。	
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	入所前の生活をご家族の協力も頂いて子供の頃から入所直前まで出来るだけ鮮明に描きだしています。		
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	家事の手伝いなども単なる手伝いではなく生活暦を鑑みて主婦や主夫になって頂ける様に支援しております。		
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	ホーム長、ユニットリーダー、スタッフ、訪問医、看護師、歯科医、マッサージ師からの情報を収集しながら作成している。	アセスメントやモニタリングを基に介護計画を作成している。引継ぎノートを活用し月1回のユニットミーティングでモニタリングをしている。医師などの意見や本人、家族からの要望を把握し、長期は1年、短期は6ヶ月ごとに介護計画を見直している。変化があれば随時見直している。	
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割り振るとともに、毎月ユニットミーティングでカンファレンスをしたり、申し送り事項をノートに記入して共有している。		

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	ご来所時だけでなく電話等でも、ご家族からの相談事を積極的に受けている。		
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	隣接した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。		
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、必要時には総合病院で検査を受けたり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。	月1回、利用者全員が協力医療機関（内科、皮膚科、精神科）医の往診を受けているほか、個別の往診を月1回受けている。総合病院の検査などは家族が対応し、外部受診の結果は「業務管理日誌」に記入し情報を共有している。歯科医と看護師が週1回来訪している。	
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	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。	かかりつけ医の協力を得、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	同意を頂いている「重度化した場合の対応指針」に基づき、かかりつけ医、訪問看護師を交え本人・家族等と話し合いを行います。	入所時に「重度化した場合における対応に係る指針」で家族などに説明し同意を得ている。指針に「医師が医学的に回復の見込みがないと判断し、本人や家族などが事業所での生活を希望した場合、できる限りの対応を検討する」記載があり、家族などの希望で、2月に看取りを行った。	
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様定期的訓練を全体会議時に行なっている。		
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	行政の指導のもと年2回避難訓練をしている。	3月は火災消火避難訓練、8月は境川の氾濫を想定した避難訓練を実施し、立ち合った消防署長や区の担当職員から講評を得ている。日用品の他、水、米、缶詰などは3日分を準備し、食品は「非常食管理台帳」で消費期限の確認をしている。	台所の食器棚などに、転倒防止対策が必要と思われます。再確認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
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	トイレや入浴はなるべく同姓介護対応をしている。又個人名が記載されている書類のコピーは名前にスクランブルをかけている。	「プライバシーに配慮した介助を学ぶ」をテーマに排泄介助のポイント等を学んでいる。個人名を暗号化して記録し、個人情報の記載がある書類は施錠できる戸棚で保管している。管理者は「リビングで家族の経済状況を話さない」等、利用者が不快を感じていないか見極め対応している。	
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	会話が苦手な方には幾つかの選択肢の中から選んで頂ける様なお声掛けをしている。		
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	おおまかなスケジュールの中、体操、レクリエーション、畑仕事、カラオケ等を行っていますが参加せずお部屋で過される方もいます。		
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	生活暦を鑑みて会話の中からその人らしい身だしなみやおしゃれを探しだし、日々、又理美容の折に援助している。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	ADLの低下や認知症の進行等で難しくはなっているが、おしぼり作りや食器拭き等できることを模索しながらお願いしている。	専門業者の献立と食材を使用し、職員が調理して食事を提供している。肉の好きな方には、魚の献立をレトルトハンバーグに変更するなどして個別の嗜好に反映している。利用者は、下膳を行っている。誕生日などの行事では、ケーキや出前、仕出し弁当を提供	

				し、食事を楽しめるようにしている。	
--	--	--	--	-------------------	--

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。		
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。		
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	一人ひとりの排泄のパターンを記録を有効に使い把握しトイレ誘導の回数、時間を工夫し自立に向けた支援を行っている。	利用者の排泄パターンを把握し、トイレで排泄ができるよう支援している。退院後の支援により、おむつから布パンツに戻った例がある。夜間は、睡眠を優先して大き目のパッドを使用するなど、個々に合わせた対応をしている。	
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	水分や繊維質摂取の他、慢性的便秘にはかかりつけ医、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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	利用者の希望を尊重し曜日や時間を一人ひとりの習慣に応じた支援をしている。	お湯は毎回入れ替えている。概ね週に2回、午前中の中の入浴が基本であるが、状況により午後にも対応している。現在入浴拒否をする方はいない。男性が3名いるユニットは、入浴日を男女別に行っている。長湯やタオルを肩にかけて心待ちにしている利用者の様子から、入浴を楽しんでいる事がうかがえる。浴室や脱衣所のヒートショック対策をしている。	

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
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	レクに参加せずお部屋で過ごされる方も多いですが妨げる様な事は無く、夜間の室内灯も個々の習慣に応じ工夫した明るさにしている。		
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	服薬の支援はスタッフ同士確認しあいかかりつけ医、訪問看護師の指示を受け服薬支援を行っている。		
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	体操、レクリエーション、畑仕事、カラオケ等を行っています。本人の意思を確認し無理強いはしておりません。家事の手伝いなども単なる手伝いではなく生活暦を鑑みて楽しんで頂ける様に支援しております。		
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	散歩や畑仕事での外出が主体です。又ご家族との外食機会も多いです。	日常的には車椅子利用の方も含め、庭先の畑や玄関先で外気浴をしている。桜の咲く時期や天気の良い日には、希望者が散歩に出かけている。家族と外食や外泊、墓参に出かけている。	
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	電話や手紙のやり取りは日常的に支援をしています。			
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	玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等は分かり易く表示し、テレビも好きな席で見れる様にしている。	リビングに空気清浄機を置き温湿度を保っている。日当たりの良いリビングや廊下の清掃は行き届き、日差しをカーテンで調節し、利用者が快適に過ごせるようにしている。トイレ表示は、大きな文字で分かりやすくしている。クリスマスや正月の飾りつけ、畑での野菜の収穫などで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 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	スタッフが気配りを心がけ生活全般に於いて入居者同士の相性などを考慮した支援をしている。			
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	我が家で使い慣れた家具や飾り物、仏壇など、本人や家族と相談しながら、心地よく過ごせる様支援をしている。	事業所の備品はカーテン、クローゼット、照明器具、エアコンである。介護ベッドは、事業所が貸与している。名札が掛った居室内は様々で、写真、机、椅子、テレビ、ぬいぐるみ、キャビネットなどの利用者の好みの物が持ち込まれている。訪問時には窓が少し開けられ心地よい換気がなされていた。		

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	我が家での生活暦を鑑みその人らしい力（得意な事）を生かして頂ける環境作りを支援しております。		
----	--	---	--	--	--

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)	○	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	事業所の理念は玄関に掲示し公表している。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。朝礼や全体会議で周知し、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。自治会の会議や清掃、子供会の廃品回収への協力、小学校と交流をしている。		
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	自治会の会合や運営推進会議の際にGHの状況や認知症についてお話させていただいている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	ご意見を伺い、GHの状況や今後の運営について報告させていただき、地域に根ざした運営が出来るよう努めている。		
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	講習会や研修などでお話できる機会には運営状況などお話させていただいている。		

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
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	6月に全職員を対象に研修を行い、各職員に意識付けをした。ケア実践の際には研修したとを再度振り返り日々取り組むよう指導している。		
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	上記同様に研修を行い、各職員への意識付けを行った。ケア実践の際には研修したことを再度振り返り日々取り組むよう指導している。		
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	情報はあがるが、学ぶ機会があまりない。		
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	ご面会の際にお話させていただき、御要望や御意見を頂いている。		

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
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	朝礼や申し送り、全体会議などで職員が全員発言できるようにしている。また毎日の業務の中でも管理者に声を掛けやすい雰囲気努めている。		
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、個々の目標設定等で自己啓発や資格取得、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。毎日の業務の中でも介護技術の指導を実施している。		
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	外部研修参加や地域交流などでの活動の情報を頂いている。		

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	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	ご家族が来訪されたりした機会に、ご希望等をホーム長が伺っている。		
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	アセスメントを基にホーム長、スタッフ、訪問医、看護師、歯科医から情報を収集している。		
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	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	アルバムや日記、家族の話から過去の思い出に折に触れている。		
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	スタッフが気配りを心がけ生活全般に於いて入居者同士の関係を築ける様支援している。		
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苑し馴染みの入居者様と歓談頂ける関係継続に努めている。		

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
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。	認知症が進行して、ご本人の意思を確認し無理強いはしておりません。		
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	入所前の生活をご家族の協力も頂いて子供の頃から入所直前まで出来るだけ鮮明に描きだしています。		
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	家事の手伝いなども単なる手伝いでは無く生活暦を鑑みて主婦、や主夫になって頂ける様に支援しております。		
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	ホーム長、ユニットリーダー、スタッフ、ケアマネ、訪問医、看護師、歯科医、マッサージ師からも情報収集を行っている。		
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	月に1回、ユニットミーティングを行い、各スタッフの意思統一、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	ご家族が来訪された際、ホームに対するご希望等を伺っている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	隣接した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。		
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。		
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	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。	かかりつけ医の協力を得、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	同意を頂いている「重度化した場合の対応指針」に基づき、かかりつけ医、訪問看護師を交え本人・家族等と話し合いを行います。		
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様定期的訓練を全体会議時に行なっている。		
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	行政の指導のもと、年2回避難訓練をしている。		

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
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	トイレや入浴はなるべく同姓介護対応をしている。又個人名が記載されている書類のコピーは名前にスクランブルをかけている。		
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	会話が苦手な方には幾つかの選択肢の中から選んで頂ける様なお声掛けをしている。		
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	意思表示が難しくなった方が増えてきてはいるが、極力、ご本人の表情等を読み取りながら生活を支援している。		
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	生活暦を鑑みて会話の中からその人らしい身だしなみやおしゃれを探しだし、日々、又理美容の折に援助している。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	残存機能と社会性の維持のためにも、おしぼり作りや茶碗拭き等をお願いしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	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。		
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。		
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	一人ひとりの排泄のパターンをチェック表を有効に使い把握しトイレ誘導の回数、時間を工夫し自立に向けた支援を行っている。		
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	水分や繊維質摂取の他、慢性的便秘にはかかりつけ医、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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	利用者の希望を尊重し曜日や時間を一人ひとりの習慣に応じた支援をしている。		

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
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	レクに参加せずお部屋で過ごされる方も多いですが妨げる様な事は無く、夜間の室内灯も個々の習慣に応じ工夫した明るさにしている。		
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	服薬の支援はスタッフ同士確認しあいかかりつけ医、訪問看護師の指示を受け服薬支援を行っている。		
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	なるべく穏やかに過ごせるよう、気のあった方同士の座席を工夫したり、読み聞かせのボランティアが来所されるときは案内している。		
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	ご家族との外食機会も多いです。		
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。		

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	電話や手紙のやり取りは機会があれば支援をしています。		
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	玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等は分かり易く表示し、テレビも好きな席で見れる様にしている。		
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	スタッフが気配りを心がけ生活全般に於いて入居者同士の相性などを考慮した支援をしている。		
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	我が家で使い慣れた家具や飾り物、仏壇など、本人や家族と相談しながら、心地よく過ごせる様支援をしている。		
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	我が家での生活暦を鑑みその人らしい力（得意な事）を生かして頂ける環境作りを支援しております。		

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 2020年 1月 23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	3	運営推進会議の日程調整がつかず開催が難しい状況である。	極力、各分野の方々から情報収集ができる。	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	5	玄関は施錠していないが、ユニットの扉が外からは開けられるが、内部からは常時施錠されている。	ユニットの扉を解錠する時間を設けるなど、利用者の閉塞感を無くす。	人員にゆとりがある時間は、ユニットの扉を開錠する時間を設ける。	1年
3	13	火災や浸水被害に迅速で安全な対応が行えるよう行政の指導のもと非難訓練を行っている。	避難訓練等ソフト面のみならずハード面でも見直して万全の対策ができている。	台所の食器棚の天板などに物をおいたりしない。 また、転倒防止対策を施す。	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。