

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	1495100131	事業の開始年月日	平成18年3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川崎小倉		
所在地	(〒 212-0054 )		
	川崎市幸区小倉5-30-46		
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	平成30年8月30日	評価結果 市町村受理日	平成30年12月27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）】

<p>共同生活の場で、その人らしい生活が出来るよう援助をしながら 安心して生活出来る場所になるようにし 御利用者様お一人お一人にしっかり目を向け寄り添い支援しております。</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26日	評価機関 評価決定日	平成30年11月26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><b>【事業所の概要】</b> この事業所は、JR線川崎駅から末吉橋矢向循環のバスで「ロクゴ前」下車、1分のところにある。幹線道路から近いが裏は鶴見川の土手となり、家庭菜園が広がっている。法人は教育事業を軸に訪問介護や介護施設などを全国展開している。法人名変更等があったため事業開始が平成21年となっているが、このグループホームの運営自体は開業してから15年経過しており、開設当初からの入居者も元気に暮らしている。</p> <p><b>【利用者家族との連携】</b> 3年前までは、職員や管理者の交代が多い事業所であったが、利用者家族の不審感を払拭するため管理者はこの3年間、利用者家族との対話に力を注いできた。年に2回の家族会のほか、行事への招待や、ケアプランへの意見聴取など事あるごとに対話を心掛け、家族の想いが利用者へ届くよう、室内の設えを家族に依頼するなど工夫している。家族と連携して、この3年間に5名の利用者を看取っている。</p> <p><b>【職員への信頼】</b> 管理者は職員が働きやすいよう現場の声を聞くよう努めている。現場での手が足りないとの声を考慮し、シフトの時間を変え9時から10時の時間帯の職員数を手厚くすることで、利用者の個別ケアが充実できるようにした。利用者へのサービスは無論のこと、職員のやりがいに繋がり、職員の離職防止や定年後にも働きたいという職員の申し出につながった。</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川崎小倉
ユニット名	1F ひだまり

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	会社理念・ホーム理念を朝礼時に唱和し実践するようにしている。	法人の社是、経営理念を事務所や玄関に掲示し、毎週の朝礼時に唱和している。「人権の尊重」を大切に、現場で不適切なことがあれば理念に立ち戻るように管理者が伝えるようにしている。職員との話し合いで事業所の目標を作成している。	
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	近隣にある農園の方達・ボランティアを通し、交流を図っている。また地域行事に参加できるようになっている。	町内会に加入し、神社の祭礼や初詣などに行っている。隣接する市民農園の利用者がボランティアとして敷地内の畑の手入れをしてくれている。移動パン屋の来所時に近隣の住民も買いに来るので交流ができています。ニチイ祭りやクリスマス会に地域の方の参加がある。	
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	施設内の菜園スペースをボランティアの方に手入れをいただき、野菜の収穫などの楽しみを得ていただいている。		
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績、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	運営推進会議を2ヶ月に1度開催し運営状況報告をし、運営に対する意見を頂戴し、サービスの向上につながるようにしている。	隔月で老人会代表、オーナー、利用者家族が参加し開催している。年に2回の防災訓練を会議後に行い、地域の方にも参加してもらうことができた。	参加の少ない行政、地域包括支援センターの方や、地域の民生委員にも引き続き招待をし、参加を求めましょう。
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	運営推進会議において、自治体や地域包括支援センター職員も構成員となって頂いており、情報交換、協力体制が構築できている。	要介護認定更新申請時には行政の窓口で管理者がおもむき、話ができる関係を維持している。生活保護受給者のことでケースワーカーにアプローチすることが多い。事業所連絡会に加入し情報交換に努めている。	

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
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	「身体拘束ゼロ」等のマニュアルをユニットに常備して周知している	年に4回研修を行っている。言葉かけは新人研修の際に教えられる。現在寝たきり防止の為に食堂で食事を行う利用者が安全ベルトを使用しているが、毎月会議でベルトを外せないか検討している。玄関の鍵は開錠しているがユニット間は施錠している。外出したがる利用者はいない。	
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ユニットに常備している。常時意識を持つようにしている。		
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	成年後見人制度等、権利擁護に関する勉強会を年間計画に盛り込み、実施する。又、社外の研修情報も閲覧できる環境を作っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	資料をもとに質問には必ず返答する等の取り組みを行っている。契約時は、読み合わせを必ず行い、理解、納得に努めている。		
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	運営推進会議や家族会、顧客満足度調査の結果などを、ホーム会議等に提起して、運営に反映させるよう、意見交換を行っている。	夏祭りと事業報告時に家族会を行っている。法人で行う「顧客満足度調査」の結果などを参考にして改善を図っている。いつ見学に行けばいいかわからないという意見を反映し、定期的に「見学会」を開催することにした結果、見学に来る人が増えた。	

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
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、ホーム会議等に必ず出席し、スタッフの意見提案を聞く機会を持ち、内容を吟味のうえ、適切なものは、運営に反映し、サービスの質の向上を目指している。	月1回の会議には派遣職員も参加している。会議以外でも管理者は職員からの意見を言いやすい雰囲気づくりを行っている。職員と話し合っ、9時から10時までの1時間に職員が揃うよう出勤時間の変更を行い、散歩やアクティビティなどを重点的に行えるようにした。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	管理者は勤務状況を把握し環境整備を心がけている。社内では、キャリアアップ制度があり、給与に反映する等、やりがいのきっかけとなっている。		
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	社内研修受講該当者は、シフト調整にて必ず出席する。社外研修情報は閲覧できるよう整備し、自らスキルアップできる機会への情報提供を行っている。		
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	社外研修や連絡会などで交流ができた方と連絡、情報交換を行っている。有効な情報はホーム会議等を通して、サービスの質の向上につながるよう努めている。		

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	ご家族様だけでなく、ご本人様とも面談を行いご本人様が望む生活が出来るようなケアプランを立て、スタッフ間での情報共有をし関係構築に努めている。		
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	不安や相談を受けた際、納得、理解できるよう細やかな説明を心がけてケアプランに反映している。		
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	センター方式によるアセスメント分析を行い、ご本人様の望みやご家族の希望を反映した支援ができるよう、心がけている。その他の利用できるサービス情報を提供している。		
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	共同生活において、ご自身で出来る事を見極め参加していただきながら関係構築に繋がるようにしている。		
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	月に一度、近況報告としてご家族にお伝えしている。来訪時に頂いた意見を尊重している。		

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
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	ご家族様以外でも、なじみの方やご友人の来訪、面談は歓迎している。合わせてもらいたくない人などの情報は、ご家族より入居時等に事前に確認している	面談時間を限定していないので、仕事帰りの家族の来所もある。友人や知人の来所時は湯茶の持てなしを行っている。外食に行きたいなどの利用者の希望を家族に伝え、ご家族の来所を促している。	
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	リビングでのレクリエーションボランティア行事の際、スタッフが間に入り交流の場になるように努めている。またユニット間の隔たりを無くす為に毎月合同イベントを開催している。		
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	他施設に移られた際、連絡は丁寧に行い、現況も可能な限り伺っている。特別な要件以外では積極的な連絡は行っていない		

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
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	日常の中での発言、ご希望を受け止め、カンファレンス・ユニット会議等でご本人様によりよい生活の実現に向け検討し、プランに反映させている	生活歴などの情報をもとに、日常生活の中で思いや意向を聞き、センター方式のアセスメントシートに記載している。本人ができる事やりたい事をやらせようように働きかけている。食堂を営んでいた利用者には野菜の刻みなどをしてもらいなど、得意なことを継続してやらせている。	
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	センター方式の活用により、入居までの経緯、生活歴、なじみの暮らしをご家族様ばかりでなくご本人様からも伺い、把握に努めている		
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	介護記録、健康チェック、業務日誌を毎日記録し、申し送りなどで全スタッフで共有できるようにしている		
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	プラン確認時の中で、ご家族様記入欄の内容をサービス担当者会議で議題とし、意見交換後、プランに反映させている	職員は介護計画書を確認しケアを行っている。家族の来所に合わせてサービス担当者会議を開催したり、電話で希望を聞くなどしている。毎月の会議でカンファレンスを行い、見直しが必要ないかを確認している。	
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	介護記録にて、介護の状況を個別、時系列記入を行い、申し送り時、スタッフ間で確実に情報共有できる体制にしている		

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
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	ケアプランは必要に応じて随時変更できるものとしており、当事業所においてサービス提供できない支援については、地域包括支援センターを窓口として紹介している。		
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	地域の自治会に事業所として加入しており、地域の祭り等の情報を頂き、可能な限り参加の機会を提供している。		
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	往診提携医により、月2回受診しており、ご本人様の訴え、不安や希望等が伝わるよう、受診記録を活用し、情報共有している。	川崎幸病院と連携しており、必要な科の医師が往診してくれる。歯科は毎週往診があり必要な利用者の治療を行っている。協力医とは24時間いつでも連絡が取れるようになっている。週に1度訪問看護の来訪があり医師と連携している。	
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	訪問看護師により、週1回の健康チェックを受け、管理記録に確認事項を記録し、日頃の対応や往診時の対応の参考としている。		
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。	入院時は提携往診医より紹介状を頂き、病院と情報共有を行っている。日常に関わる情報は必要時情報提供を行う。退院時はサマリーを受領し、介護上の参考としている。		

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	「重度化した場合における対応指針」を契約時身元引受人と締結しており、事前に対応に関する内容を確認している。	入所の際に「重度化した場合における対応指針」で説明し契約に至る。医師がターミナルと判断し、医師、看護師、家族、管理者と話し合いを行う。職員は利用者や家族の希望に沿えるよう病院の協力により研修を行っている。この3年間で5名を看取った。	
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	ホーム会議・ユニット会議などで話し合っている。また地域で開催される応急救護訓練に出席している。		
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	年2回、総合訓練を実施し、避難誘導等の対応がスムーズに行える準備をしている。又、総合訓練実施時に近隣にも参加呼びかけを行うが、参加実績はない。	年2回総合訓練を運営推進会議の後に行い、オーナーや老人会の参加がある。鶴見川沿いにあるので避難マニュアルや避難計画書を作成し、水害などの災害に備えている。近年堤防のかさ上げが行われ少しは安心できるようになったが、万一の場合は水没の可能性があるため、管理者は大雨の際は末吉川のライブカメラで情報を得るようにしている。3日分の備蓄はリスト管理している。	

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	個別相談など受ける場合は、居室で傾聴し、プライバシーを尊重した対応を行う。	個人情報保護については毎年の法人テストに全員合格している。居室に利用者が居なくてもノックをして入るよう指導している。排泄の際はドアだけでなくカーテンを引くようにしている。個人情報を含む書類は事務室の鍵の付いた書庫で保管している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	ご入居者様の思いを表現しやすい雰囲気作りや声かけを行い、ご本人の意にそぐわない状況にならないよう配慮している。		
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	ご本人のペースや体調を考慮し、状況に合わせてのケアを心がけている。		
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	その季節にあった身だしなみができるよう、スタッフは必要にあわせて、適宜支援している。希望により、1ヶ月に一度、訪問美容を受ける機会を設けている。		
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	季節感や栄養バランスを意識して食事提供し、ご入居者様もできる範囲で食事準備、調理、後片付けに関わって頂ける環境作りを心がけている。	毎週月曜は利用者の希望を聞いてメニューを考え買い物に行っている。木曜は毎週お寿司の出前を取ることにしている。それ以外はメニュー付きの食材を業者から購入し、職員がそれぞれ調理している。職員も介助しながら一緒に食べている。外食は個別に行っている。	

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
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	毎日の介護記録や健康チェックを記入し、一人ひとりの状況確認を行い、過不足とならないよう配慮している。必要時、提携往診医に相談し、対応している。		
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、洗面所にて口腔ケアを行って頂き、必要時、スタッフも支援し、清潔の保持に努めている。状況に応じて、提携往診歯科医の受診、治療により、清潔保持の指導を受けている。		
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	介護記録・排泄チェックシートを活用し個々の排泄パターンを把握し、トイレ回数の少ない時や時間にて声かけを行い、可能な限り、自立排泄に向けた支援している。	各ユニット3か所のトイレがあり、2つは車いす対応、うち一つは風呂場に繋がっているので失敗してもそのままシャワーを浴びられる。利用者ごとの排泄記録を見て適切なタイミングで声掛け誘導を行っている。拒否があってもタイミングを見計らってトイレでの排泄を支援している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排便状況を毎日確認し、可能な限り、自力排泄頂けるよう散歩等の運動、水分補給、乳製品摂取を必要時行う。状況により、提携往診医とも連携をとり対応している。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	ご本人の希望で午前中より対応し、順番もご本人の気分により変更する。入浴を好まない方でも、対応スタッフを変更等して、入浴頂けるよう対応している。	原則入浴時間は午前中で週に2回以上は入浴するようにしている。希望があれば毎日でも、何度でも入りたい時に対応している。重度の利用者もシャワー浴や2人介助で浴槽を使用するなど状況に応じて支援している。ゆず湯やしょうぶ湯などの行事湯の際は1日に9人全員が入ることもある。	

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
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	閉じこもりとならないよう注意し、任意にて居室で過ごして頂けるよう配慮している。入床時間は設定していないが、昼夜逆転とならないよう、配慮している。		
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	1包化されたものを指示通り服薬できるよう支援している。服薬シートの確認により、薬の理解を図っている。日々の体調確認で変化時、提携往診医に相談、対応している。		
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	日々の生活の中で、できる事を行って頂き、レクリエーションを含め、活動に参加して頂き、達成感を意識した支援を行うよう心がけている。		
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	天候や時間、体調の許す限り、散歩にお誘いし、外気浴の機会を設けている。ご家族との外出、外泊は制限することなく、注意点をお伝えし、安心して外出できるよう、支援している。	天気の良い日には車いすでも散歩ができるよう9時から10時までの人員を増やし、散歩や外出を行っている。近くの公園にお弁当を持ってお花見に行く事もある。全員で遠出はできないので、職員同伴で近くのショッピングセンターに買い物に行く事もある。	
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	小遣い金は、個別に事業所でお預かりし、ご本人が必要時、スタッフ立会いのもと、使用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
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	契約者、身元引受人の了解のもと、手紙の受け渡し、電話の取次ぎを行っている。		
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	季節感を意識した装飾を入居者とスタッフが共同制作したり、音楽をかけたり、歌を歌うなど、心地よく過ごせるような環境作りを心がけている。	建物は古いですが廊下や床などはピカピカに磨かれている。廊下には行事の写真や利用者の作品が飾られている。調査当日はハロウィンの飾りつけがあった。テレビをつけ音楽が流されているが、食事時は音楽も流さず集中できるようメリハリをつけている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビング横の和室も常に利用可能な状況にしている。必要に応じて食席を変更し思い思いに過ごして頂くようにしている。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居の際、使い慣れたもの、家具、道具を持ち込み頂き、ご本人にとって安心感ある環境作りを、ご家族と連携して行っている。	エアコン、クローゼット、照明器具、カーテン、ベッドは備え付けもあるが希望すれば持ち込める。それぞれの部屋は家族の意向を尊重して設えている。居室にはテレビ、家具、椅子など思い思いの馴染みの物が置かれていた。	
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	スタッフは常にご入居者様の状況を把握し、気配りを持って支援を行う。失敗時もプライドを尊重した配慮を行い、日々の生活を送ることができるよう心がけている。		

事業所名	ニチイケアセンター川崎小倉
ユニット名	2F はるかぜ

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	会社理念・ホーム理念を朝礼時に唱和し実践するようにしている		
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	近隣にある農園の方達・ボランティアを通し、交流を図っている。また地域行事に参加できるようになっている		
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	施設内の菜園スペースをボランティアの方に手入れをさせていただき、野菜の収穫などの楽しみを得ていただいている		
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	運営推進会議を2ヶ月に1度開催し運営状況報告をし、運営に対する意見を頂戴し、サービスの向上につながるようにしている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議において、自治体や地域包括支援センター職員も構成員となって頂いており、情報交換、協力体制が構築できている		

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	「身体拘束ゼロ」等のマニュアルをユニットに常備して周知している		
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ユニットに常備している。常時意識を持つようにしている。		
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	成年後見人制度等、権利擁護に関する勉強会を年間計画に盛り込み、実施する。又、社外の研修情報も閲覧できる環境を作っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	資料をもとに質問には必ず返答する等の取り組みを行っている。契約時は、読み合わせを必ず行い、理解、納得に努めている。		
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	運営推進会議や家族会、顧客満足度調査の結果などを、ホーム会議等に提起して、運営に反映させるよう、意見交換を行っている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、ホーム会議等に必ず出席し、スタッフの意見提案を聞く機会を持ち、内容を吟味のうえ、適切なものは、運営に反映し、サービスの質の向上を目指している		
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	管理者は勤務状況を把握し環境整備を心がけている。社内では、キャリアアップ制度があり、給与に反映する等、やりがいのきっかけと		
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	社内研修受講該当者は、シフト調整にて必ず出席する。社外研修情報は閲覧できるよう整備し、自らスキルアップできる機会への情報提供を行っている。		
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	社外研修や連絡会などで交流ができた方と連絡、情報交換を行っている。有効な情報はホーム会議等を通して、サービスの質の向上につながるよう努めている		

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	ご家族様だけでなく、ご本人様とも面談を行いご本人様が望む生活が出来るようなケアプランを立て、スタッフ間での情報共有をし関係構築に努めている		
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	不安や相談を受けた際、納得、理解できるよう細やかな説明を心がけてケアプランに反映している		
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	センター方式によるアセスメント分析を行い、ご本人様の望みやご家族の希望を反映した支援ができるよう、心がけている。その他の利用できるサービス情報を提供している		
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	共同生活において、ご自身で出来る事を見極め参加していただきながら関係構築に繋がるようにしている		
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	月に一度、近況報告としてご家族にお伝えしている。来訪時に頂いた意見を尊重している		

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
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	ご家族様以外でも、なじみの方やご友人の来訪、面談は歓迎している。面会不適切な方は、ご家族より入居時等に事前に確認している		
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	リビングでのレクリエーションボランティア行事の際スタッフが間に入り交流の場になるように努めているまたユニット間の隔たりを無くす為に毎月合同イベントを開催している。		
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	他施設に移られた際、連絡は丁寧に行い、現況も可能な限り伺っている。特別な要件以外では積極的な連絡は行っていない		

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
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	日常の中での発言、ご希望を受け止め、カンファレンス・ユニット会議等でご本人様のよりよい生活の実現に向け検討し、プランに反映させている		
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	センター方式の活用により、入居までの経緯、生活歴、なじみの暮らしをご家族様ばかりでなくご本人様からも伺い、把握に努めている		
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	介護記録、健康チェック、業務日誌を毎日記録し、申し送りなどで全スタッフで共有できるようにしている		
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	プラン確認時の中で、ご家族様記入欄内容をサービス担当者会議で議題とし、意見交換後、プランに反映させている		
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	介護記録にて、介護の状況を個別、時系列記入行い、申し送り時、スタッフ間で確実に情報共有できる体制にしている		

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
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	ケアプランは必要に応じて随時変更できるものとしており、当事業所においてサービス提供できない支援については、地域包括支援センターを窓口として紹介している		
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	地域の自治会に事業所として加入しており、地域の祭り等の情報を頂き、可能な限り参加の機会を提供している		
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	往診提携医により、月2回受診しており、ご本人様の訴え、不安や希望等が伝わるよう、受診記録を活用し、情報共有している		
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	訪問看護師により、週1回の健康チェックを受け、管理記録に確認事項を記録し、日頃の対応や往診時の対応の参考としている		
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。	入院時は提携往診医より紹介状を頂き、病院と情報共有を行っている。日常に関わる情報は必要時情報提供を行う。退院時はサマリーを受領し、介護上の参考にしている		

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
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	「重度化した場合における対応指針」を契約時身元引受人と締結しており、事前に対応に関する内容を確認している		
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	ホーム会議・ユニット会議などで話し合っている。また地域で開催される応急救護訓練に出席している		
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	年2回、総合訓練を実施し、避難誘導等の対応がスムーズに行える準備をしている。又、総合訓練実施時に近隣にも参加呼びかけを行うが、参加実績はない		

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
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	個別相談など受ける場合は、居室で傾聴し、プライバシーを尊重した対応を行う		
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	ご入居者様の思いが表現しやすい雰囲気作りや声かけを行い、ご本人の意にそぐわない状況にならないよう配慮している。		
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	ご本人のペースや体調を考慮し、状況に合わせてのケアを心がけている		
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	その季節にあった身だしなみができるよう、スタッフは必要にあわせて、適宜支援している。希望により、1ヶ月に一度、訪問美容を受ける機会を設けている		
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	季節感や栄養バランスを意識して食事提供し、ご入居者様もできる範囲で食事準備、調理、後片付けに関わって頂ける環境作りを心がけている		

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	毎日の介護記録や健康チェックを記入し、一人ひとりの状況確認を行い、過不足とならないよう配慮している。必要時、提携往診医に相談し、対応している		
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、洗面所にて口腔ケアを行って頂き、必要時、スタッフも支援し、清潔の保持に努めている。状況に応じて、提携往診歯科医の受診、治療により、清潔保持の指導を受けている		
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	介護記録・排泄チェックシートを活用し個々の排泄パターンを把握し、トイレ回数の少ない時や時間にて声かけを行い、可能な限り、自立排泄に向けた支援している		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排便状況を毎日確認し、可能な限り、自力排泄頂けるよう散歩等の運動、水分補給、乳製品摂取を必要時行う。状況により、提携往診医とも連携をとり対応している		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	ご本人の希望で午前中より対応し、順番もご本人の気分により変更する。入浴を好まれない方でも、対応スタッフ変更等して、入浴頂けるよう対応している		

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	閉じこもりとならないよう注意し、任意にて居室で過ごして頂けるよう配慮している。入床時間は設定していないが、昼夜逆転とならないよう、配慮している		
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	1包化されたものを指示通り服薬できるよう支援している。服薬シートの確認により、薬の理解を図っている。日々の体調確認で変化時、提携往診医に相談、対応している		
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	日々の生活の中で、できる事を行って頂き、レクリエーションを含め、活動に参加して頂き、達成感を意識した支援を行うよう心がけている		
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	天候や時間、体調の許す限り、散歩にお誘いし、外気浴の機会を設けている。ご家族との外出、外泊は制限することなく、注意点をお伝えし、安心して外出できるよう、支援している。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	小遣い金は、個別に事業所でお預かりし、ご本人が必要時、スタッフ立会いのもと、使用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
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	契約者、身元引受人の了解のもと、手紙の受け渡し、電話の取次ぎを行っている		
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	季節感を意識した装飾を入居者とスタッフが共同制作したり、音楽をかけたり、歌を歌うなど、心地よく過ごせるような環境作りを心がけている		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビング横の和室も常に利用可能な状況にしている。必要に応じて食席を変更し思い思いに過ごして頂くようにしている		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居の際、使い慣れたもの、家具、道具を持ち込み頂き、ご本人にとって安心感ある環境作りを、ご家族と連携して行っている		
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	スタッフは常にご入居者様の状況を把握し、気配りを持って支援を行う。失敗時もプライドを尊重した配慮を行い、日々の生活を送ることができるよう心がけている		

# 目 標 達 成 計 画

事業所名 ニテイクアセツク-11) 崎川倉

作成日 平成30年12月6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	4	運営推進会議の取組計画について	民生委員への参加を求める。 参加が可能な行政への連絡を継続して行う。	H30.12の運営推進会議での議題とし、会議開催時間を検討し、参加に促せるよう努める	H31.7月
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。