

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	1495400127	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)ニチイ学館		
事業所名	ニチイケアセンター稲田堤		
所在地	(〒214-0004)		
	神奈川県川崎市多摩区菅馬場2-10-10		
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	令和元年9月14日	評価結果 市町村受理日	令和1年11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)】

入居者様お一人お一人の自立支援のため、「出来る事」を常に模索少しでも日常生活に関わりを持って頂ける様、スタッフ一同努力をしている。

グループホームに入居された方々が地域の方々と一緒に暮らしていける環境を提供出来るよう取り組んでいる。

入居者様、スタッフ全員が仲の良い関係を築く事を目標として取り組んでいる。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区山下町23番地 日土地山下町ビル9階		
訪問調査日	令和1年10月4日	評価機関 評価決定日	令和1年10月31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、JR南武線稲田堤駅・京王相模線京王稲田堤駅より徒歩12分ほどの閑静な住宅地にある。建物は鉄骨造り2階建て2ユニットである。玄関前には、階段と車椅子用のスロープが設置されている。道路を挟んで向かいに小学校がある。事業所は、日中は施錠せず「こども110番」として子どもたちに門戸を開放している。事業所裏には多摩川から流れる用水路があり、上流には逆流防止の水門がある。 【理念の実践と自立支援】 「私達は、利用者様一人ひとりの自立支援を考えます」「挑戦し、失敗したら改善してまた挑戦！」という理念を基に、「これお願いしていいですか」「どうもありがとうございます」という声かけが第一歩で、「普段からの声かけが利用者様との関係を作り、不可能を可能にする」という精神を持って、利用者の自立支援に努めている。摂食が困難な利用者について、見守りや声かけを中心に介助しすぎないケアを行うことによって、自力摂食できるようになった事例や、リビングでは、車椅子から椅子に移乗することにより、座位を保つことでスムーズに食事ができるようになった事例がある。 【職員の運営参加】 職員は、それぞれ献立、レクリエーション、リスクマネジメント、防災、教育・研修、環境美化などの委員会に参加し、企画や実践を担当して、事業所の運営やサービスの向上に努めている。

【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稲田堤
ユニット名	1F ぬくもり

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	理念が広く浸透し、実践できてきている。	「利用者一人ひとりの自立支援」「挑戦し、失敗したら改善してまた挑戦！」という理念は、各ユニットに掲載されている。長く在籍している職員が多く、理念が十分に浸透している。自立支援の面では、見守りや声かけをきめ細かく行い、手助けしすぎないように気遣いながら必要な介助は行い、出来るだけ自力で食事したり、排泄を行えるように支援している。	
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	散歩や買い物のほか、運営推進会議や回覧板などで知らせを見聞きして自治会の行事に参加するなど、地域とのつきあいや関係作りをしているところである。	地区の町会に加入し、運動会や祭りに参加している。祭の際に神輿がホーム前を練り歩き、利用者が見物している。2か月毎に近隣の保育園児と保育士が手作りのカレンダーを持参して来訪し、歌や遊戯を披露している。お返しに利用者から折り紙細工などを渡している。今年度、傾聴ボランティアの実地研修2名と近隣の大学の福祉体験実習生1名を受入れている。	
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	ホームのイベントを通して発信の機会を設け、参加していただけるようにチラシ配りなどでアピールしているが参加いただけていない。		
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	会議ではホーム内の行事や活動の報告や話し合いをしており、出された意見やアドバイスを運営に生かしている。	運営推進会議は、2か月毎に開催している。メンバーは、家族、民生委員（町会職員）、地域包括支援センター職員、管理者等である。議題は、事業所の状況報告、行事の実施や開催予定の報告、家族からの質問、相談事項などとなっている。新規参加の家族から、失禁対策についての質問があり、同席していた家族からの経験談が披露され、質問者が参考にしたという事例がある。	
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	市町村担当者の方は運営推進会議には参加されていない。代わりに地域包括の方に参加をして頂いている。	川崎市青少年健全育成環境推進協議会の「こども110番」協力施設になっている。多摩区社会福祉協議会の傾聴ボランティア養成講座の実地研修を受け入れている。	行政の担当者に運営推進会議の議事録を届ける機会を作り、事業所の現状を伝えるなどして意見交換を行うことを期待します。

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
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	ホーム内に身体拘束廃止のための委員会を設置し、委員を中心にホーム会議時に研修実施して、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	毎月開催するホーム会議において、身体拘束廃止委員会による身体拘束廃止に関する研修を行っている。管理者が講師を務めることもある。日中は、玄関やユニット入り口を施錠していない。車椅子利用者は、リビングではできるだけ椅子に移乗してくつろいでもらっている。不意の外出については、見守りと同行支援で気分転換を行うことで防止に努めている。	
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	ホーム内の身体拘束廃止に関する委員会を中心にホーム会議、虐待防止の研修を行い、虐待に繋がりうるケースの検討を行ない、実際に虐待がおきないように注意を払っている。		
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	ホーム内研修で取り扱っている。入居者様に成年後見制度を利用されている方もいるので理解しやすい。		
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	契約時に管理者が契約書と重要事項説明書を読み合わせをし、必要に応じて細かい説明を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	家族会は1～3ヶ月の間隔でホーム内のイベントにあわせて定期的実施しているほか、毎年、会社全体で顧客満足度調査のアンケートを実施している。	運営推進会議毎に、ほぼ異なる家族2組が参加し、意見や質問をいただいている。家族の希望者に、利用者の身体状況や日々の様子、医療情報などを記した書面を職員が作成して送っている。家族の面会時やイベントへの参加の際に意見を聞いている。法人の満足度調査の中に、家族から職員に伝えた事が共有されていないとの意見があり、聞き取った内容を必ず記録して内部連絡を徹底している。	

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	管理者は定期的にスタッフ面談を実施し、意見や提案を出しやすい環境作りに努めているところである。	毎月のユニット会議やホーム会議で職員が意見や提案を述べている。管理者は、日々のサービスの現場でも、職員の話聴くようにしている。キャリアアップ制度に基づく面談を必要に応じて実施し、法人の行う初任者研修や実務者研修については受講費の割引制度を適用することもある。ユニット会議ではカンファレンスを行いケアについての意見交換を行っている。	
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	管理者は個々に課題を提示し、課題をクリアするなど成長がみられるスタッフには社内のキャリアアップ制度に反映させるなどしている。 毎月職員が各自目標を定め、向上心を持ち業務に努めるよう努力している。		
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	研修の受講を勧め、社外研修の情報提供もしているほか、参加に際してはシフトの調整を行っている。ホーム内研修でもスキルアップに繋がるような話題提供をするように心がけている。		
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	人材不足に伴い管理者がシフトに入っており、事業所連絡会になかなか参加が出来ていない。		
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	入居後は不安な面も多いと思われるので、こまめな声掛けを実施するほか、特に入居後1ヶ月間は特に記録の充実を図り、スタッフ間の情報共有に努めている。		

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
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	入居当初は特にこまめな報告などをさせていただき、安心して頂けるように心掛けている。		
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	ご本人やご家族が何を求められ、何が必要なかを多角的かつ客観的に観察し、より良いサービスや情報提供に心掛けている。		
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	グループホームの特性を生かし、少数の見慣れたスタッフとの密な関係から得られる気付きや会話により、職員と入居者のよりよい関係作りに努めている。		
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	ご家族が貴重な存在であることを理解し、ご家族しか出来ないケア（外出や来訪）を実際に出来るような環境作りに努めている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	親戚やご友人の来訪など、なじみの関係が途切れないような環境整備、支援を心掛けている。	地域に住んでいた利用者が多く、友人の来訪は数日に1度はある。来客は、居室またはリビングに案内して、湯茶でもてなし歓談してもらっている。家族と一緒に墓参りする利用者もいる。遠方にいる家族からの電話を取り次いでいる方は、こちらからもかけることがある。知人や家族へ年賀状を出す場合は、宛名書きや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
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	利用者の相性を把握し、関係性の構築に努めている。また、一人がお好きな方も声掛けや訪室を通して孤独を感じることはないように努力している。		
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	ご家族には退居後も支援が可能なことをお伝えし、フォローできる体制を整えている。		
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。	ご本人に声掛けし、またはご家族から情報提供をして頂いて思いや意向の把握に努めている。	入居時のアセスメントで、利用者の思いや、生活歴を把握している。日頃のケアの中でも、ふとした言葉や仕草から思いや意向を把握することがある。発語が難しい方は、寄り添って声かけをして表情を見たり、筆談を用いたりして、意向や希望をくみ取っている。ひな祭りに食べたいものを聴いたところ、「ケーキ」という回答だったので意向に沿って提供した。	
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	モニタリングシートを作成しており、必要に応じてご家族やご本人から情報を得て、加筆修正を加え、これまでの暮らしの把握に努めている。		
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	日々のケアから一人一人を観察し、介護記録を記入し、会議等で情報共有し、現状の把握に努めている。		

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
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	ご家族（ご本人）への聞き取りやスタッフ、ケアマネ（管理者）との会議を通し、集められた情報を集約し、より良い介護計画の作成を目指している。	介護計画は、アセスメントを基に課題やニーズを抽出し作成している。職員は、個人別の「介護記録」に具体的なサービス内容に沿った実施記録をつけている。毎月のカンファレンスでは、職員が出席して意見を述べ、モニタリングを行って実施状況を評価している。計画の見直しは6か月、状況が急変した場合は随時行っている。	
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	特に目立った出来事は個人記録の特記事項に記入することになっており、それを集約し、会議で話し合い、介護計画やケアの見直しに役立っている。		
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	ちょっとした表情やしぐさから訴えの少ない方のニーズも出来る限り把握するように努め、柔軟なサービス提供をできるように、ご本人、ご家族にもご協力をして頂き、スタッフ、管理者で一丸となるようにしている。		
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	実際に運営推進会議を通じて、民生委員の方に情報提供していただき、地域のイベント（初詣や救命救急講習、花火大会、防災訓練、運動会）に参加をしている。		
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	かかりつけ医と事業所は良好な関係になっており、適切な医療が受けられている。また、そのように支援している。	利用者全員が協力医療機関にて受診している。看護師が週1回来訪し、健康管理などを実施している。看護師とは24時間オンコール体制となっている。訪問歯科は毎週水曜日、希望者の訪問診療を行っている。かかりつけの精神科に隔月で法人の家事代行サービスを利用し通院している利用者がある。受診結果は直接家族に報告されている。	

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
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	訪問看護師の定期的な訪問時には毎回、受診記録に情報を記入しており、変化や異変が書面でわかるようにしている。また、適宜訪問看護師からもアドバイスしていただけるような関係が出来ている。		
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。	入院時にはすぐに情報提供出来るような介護サマリーを作成、定期的に更新するようにしている。		
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	入居時から、終末期の説明は行なっているほか、必要に応じて、往診医も交えて、今後の方針等も話し合っている。ホーム会議にて緊急対応等の職員の研修を実施。	「重度化した場合における対応に係る指針」を契約時に説明している。重度化が進み医師が終末期と判断した場合は、利用者に対する医療が必要な度合いにより、事業所が提供出来るケアを説明している。ホームで最期を迎えたいという希望があれば、家族、医師、看護師、管理者が話し合い、合意を得てケアを行う。数年前に看取りの事例がある。	
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	ホーム会議にて緊急対応等の職員の研修を実施しAEDの使い方や応急処置の流れを把握している。救急搬送の振り返りも実施している。		
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	年に2回、消防訓練を実施している。浸水時を想定しての訓練も行っている。	防災訓練は、原則として年2回、消火訓練と夜間想定訓練、日中消火訓練を実施している。ハザードマップを参考に、洪水を想定した垂直避難訓練を年1回実施している。災害備蓄は、職員の分を含めて約3日分の飲料水、缶詰、おかゆ、ウエットティッシュ等が法人から支給されている。事業所はプロパンガスを使用しているが、専用の設置区画がありボンベが転倒し難い構造である。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 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	定期的に研修を実施するほか、会議時にも適切なケアや声掛けについて考える機会を設けており、一人一人の尊厳に配慮したケアを意識している。	毎年、自己評価チェック表による「個人情報保護に関するテスト」を行い、利用者の尊厳やプライバシーを守ることの重要性を確認している。リビングにある個人記録は個人名をイニシャルで表示し、職員同士で利用者のことを話し合うときは部屋番号で個人を呼称している。リビングの書類は人目に付かない棚に置き、個人記録を含む書類は、事務室内の書棚に施錠して保管している。	
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	自己決定が出来るような努力（服の選択やレクの選択など）を行なっている。		
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、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	その人らしい生活の実現を目指して一人一人のペースを大切にしたいケアをなるべく心掛けてはいる。		
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	身だしなみには目が行くがなかなかおしゃれまでには到達できていないのが現状である。寒がりな方もいらっしゃる為、暖かさ重視となっている。		
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	可能な限り、米とぎや、野菜刻み、盛り付け、味付けなど職員と一緒に出来るようにしている。時々作った食事やお弁当の日など、利用者様と同席して一緒に食事をする事もある。	食材は、原則として専門業者に配達を委託している。おせち料理など季節の献立もある。時には「自由食」の日を設け、献立委員がメニューを決めて食材を購入している。調理は職員がしている。利用者は、盆拭きや食器拭き、下膳などを協力している。レクリエーション委員が個人の希望を聞いて弁当を購入し、利用者と職員が同席して昼食を食べる「お弁当の日」がある。	

自己評価	外部評価	項目	外部評価	
			自己評価	実施状況
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	その方に必要な食事量や水分量を摂取できるように工夫し、また摂取を促している。また、往診時にそのデータを報告し、ドクターの指示を仰いでいる。	
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	食後の口腔ケアを実施し、拒否のある方はうがいなどで代用したり、時間をあけて対応したりしている。 訪問歯科時にケアの方法を教えている。	
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	実際に排泄パターンを把握したことでオムツの使用を減らしたり、安価なものに変えたりして成果を出している。	日中は、排泄チェック表を活用し、声かけや誘導により、できるだけトイレで排泄するよう支援している。夜間は、2時間毎に定期巡回を行い、利用者の状況により声かけ誘導を行ったり、おむつの交換をする場合もある。トイレが隣りの浴室と内部でつながっているので、失敗した利用者が他者の目に触れずにシャワーを利用できる。トイレの表示は職員の手製のイラストを貼っていて、分かりやすい。
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	水分摂取や繊維質の食物の提供、散歩や廊下歩行、階段昇降後にトイレに誘導するなどの工夫をしている。	
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴時間帯が午前固定されていたが、午後も入れるようにし、自立の方は夕方も入れるような臨機応変な対応を心掛けている。	入浴は原則として1人の利用者につき週2〜3回で、希望により時間は柔軟に対応している。1日に3名程度の利用となっている。体調などによりシャワー浴や清拭などに変えることもある。浴室内は、使用後に清掃・消毒・乾燥を行っている。空調設備でヒートショック対策が行われている。脱衣場は、洗濯機の設置場所との間に防災カーテンの仕切りがあり、プライバシーが守られている。同性介助は希望に添って行っている。

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
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	眠れないときは夜勤者がリビングで一緒に過ごしてお茶を飲んで傾聴したり、空腹の訴えのある方には夜食を提供するなどして、不安感の解消に心掛けている。		
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	薬ファイルに情報はあがるが、往診担当者以外の理解度は低いものと思われ、会議時に定期的に研修をしている。		
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	習字、花壇の水やり、読書、かるた、カラオケ、折紙など、ご本人の興味に応じたレクを用意し、対応している。		
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	可能な限り屋外に出られるような支援をしているが、拒否や筋力低下、傷病等により危険を伴う場合もある為、事故のないように気を付けている。夏季、冬季は控え目に行っている。	温暖な気候になれば、事業所の周囲を散歩している。車椅子の利用者にも対応している。時には、少し離れた府中街道辺りまで足をのばすこともある。菅町会の祭り見物は、利用者の楽しみの一つになっている。初詣や年2回の専門業者による施設の清掃日に出かけることが、年間行事となっている。	
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	個人個人での管理が難しい方が多い為、職員が支払いや管理をしている。		

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
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	ご友人やご家族と電話が出来るような体制は整っている。		
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	共用の空間は不快なものがないように常に清潔と安全に配慮している。また、カレンダーやホワイトボードを活用し、季節感もののレクや花を生けるなどして季節感を出している。	共有部分は、全体に広々として清掃が行き届いている。年2回、専門業者が全館の清掃、床のワックスがけなどを行っている。リビングの一角にキッチンがあり、利用者を見守ったり、声をかけたりしやすい。一角に、小上がりの畳部屋があり、利用者の静養や会議など多目的に使用できる。壁には、行事の写真や季節を感じさせる折り紙細工、保育園児が贈った手作りカレンダーなどを掲示している。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングではゆったりとしたスペースの中、キッチンやテレビの側にも席を設け、スタッフと話せたり、一人で過ごしたりとご自分でも調整でき、一人一人の心地よい居場所作りを目指している。		
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	入居以前に愛用していたものを居室空間に持ち込めるよう、入居時にご家族やご本人にご案内をしている。	居室は、空調設備・照明器具・収納設備・防災カーテン、スライド式ハンガーが常備されている。ベッドは原則持ち込みで、介護ベッドは法人の無償貸与制度を利用する方もいる。利用者は、使い慣れた家具や趣味の作品などを飾って居心地よくしつらえている。衣類の整理や部屋の清掃は職員が行い、利用者が手伝うこともある。衣更えは基本的には家族対応である。表札は個別に花のイラストや折り紙を飾り付け、分かりやすい。	
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	ご本人のお力を活かし、また衰えさせる事のないようなサービス提供と環境整備に努めている。		

事業所名	ニチイケアセンター稲田堤
ユニット名	2F やすらぎ

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	理念が広く浸透し、実践できている。		
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	散歩や買い物のほか、運営推進会議や回覧板などで知らせを見聞きして自治会の行事に参加するなど、地域とのつきあいや関係作りをしているところである。		
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	ホームのイベントを通して発信の機会を設け、参加していただけるようにチラシ配りなどでアピールしているが参加いただけていない。		
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	会議ではホーム内の行事や活動の報告や話し合いをしており、出された意見やアドバイスを運営に活かしている。		

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
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	市町村担当者の方は運営推進会議には参加されていない。代わりに地域包括の方に参加をして頂いている。		
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	ホーム内に身体拘束廃止のための委員会を設置し、委員を中心にホーム会議時に研修実施して、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	ホーム内の身体拘束廃止に関する委員会を中心にホーム会議、虐待防止の研修を行い、虐待に繋がりうるケースの検討を行ない、実際に虐待がおきないように注意を払っている。		
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	ホーム内研修で取り扱っている。入居者様に成年後見制度を利用されている方もいるので理解しやすい。		
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	契約時に管理者が契約書と重要事項説明書を読み合わせをし、必要に応じて細かい説明を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
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	家族会は1～3ヶ月の間隔でホーム内のイベントにあわせて定期的実施しているほか、毎年、会社全体で顧客満足度調査のアンケートを実施している。		
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	管理者は定期的にスタッフ面談を実施し、意見や提案を出しやすい環境作りに努めているところである。		
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	管理者は個々に課題を提示し、課題をクリアするなど成長がみられるスタッフには社内のキャリアアップ制度に反映させるなどしている。 毎月職員が各自目標を定め、向上心を持ち業務に努めるよう努力している。		
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	研修の受講を勧め、社外研修の情報提供もしているほか、参加に際してはシフトの調整を行なっている。ホーム内研修でもスキルアップに繋がるような話題提供をするように心がけている。		
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	人材不足に伴い管理者がシフトに入っており、事業所連絡会になかなか参加が出来ていない。		

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
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	入居後は不安な面も多いと思われるので、こまめな声掛けを実施するほか、特に入居後1ヶ月間は特に記録の充実を図り、スタッフ間の情報共有に努めている。		
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	入居当初は特にこまめな報告などをさせていただき、安心して頂けるように心掛けている。		
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	ご本人やご家族が何を求められ、何が必要なのかを多角的かつ客観的に観察し、より良いサービスや情報提供に心掛けている。		
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	グループホームの特性を生かし、少数の見慣れたスタッフとの密な関係から得られる気付きや会話により、職員と入居者のよりよい関係作りに努めている。		
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	ご家族が貴重な存在であることを理解し、ご家族しか出来ないケア（外出や来訪）を実際に出るような環境作りに努めている。		

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
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	親戚やご友人の来訪など、なじみの関係が途絶えないような環境整備、支援を心掛けている。		
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	利用者の相性を把握し、関係性の構築に努めている。また、一人がお好きな方も声掛けや訪室を通して孤独を感じることはないように努力している。		
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	ご家族には退居後も支援が可能なことをお伝えし、フォローできる体制を整えている。		

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。	ご本人に声掛けし、またはご家族から情報提供をして頂いて思いや意向の把握に努めている。		
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	モニタリングシートを作成しており、必要に応じてご家族やご本人から情報を得て、加筆修正を加え、これまでの暮らしの把握に努めている。		
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	日々のケアから一人一人を観察し、介護記録を記入し、会議等で情報共有し、現状の把握に努めている。		
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	ご家族（ご本人）への聞き取りやスタッフ、ケアマネ（管理者）との会議を通し、集められた情報を集約し、より良い介護計画の作成を目指している。		
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	特に目立った出来事は個人記録の特記事項に記入することになっており、それを集約し、会議で話し合い、介護計画やケアの見直しに役立てている。		

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	ちょっとした表情やしぐさから訴えの少ない方のニーズも出来る限り把握するように努め、柔軟なサービス提供をできるよう、ご本人、ご家族にもご協力をして頂き、スタッフ、管理者で一丸となるようにしている。		
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	実際に運営推進会議を通じて、民生委員の方に情報提供していただき、地域のイベント（初詣や救命救急講習、花火大会、防災訓練、運動会）に参加をしている。		
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	かかりつけ医と事業所は良好な関係になっており、適切な医療が受けられている。また、そのように支援している。		
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	訪問看護師の定期的な訪問時には毎回、受診記録に情報を記入しており、変化や異変が書面でわかるようにしている。また、適宜訪問看護師からもアドバイスしていただけるような関係が出来ている。		

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。	入院時にはすぐに情報提供出来るような介護サマリーを作成、定期的に更新するようにしている。		
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	入居時から、終末期の説明は行なっているほか、必要に応じて、往診医も交えて、今後の方針等も話し合っている。ホーム会議にて緊急対応等の職員の研修を実施。		
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	ホーム会議にて緊急対応等の職員の研修を実施しAEDの使い方や応急処置の流れを把握している。救急搬送の振り返りも実施している。		
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	年に2回、消防訓練を実施している。浸水時を想定しての訓練も行っている。		

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
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	定期的に研修を実施するほか、会議時にも適切なケアや声掛けについて考える機会を設けており、一人一人の尊厳に配慮したケアを意識している。		
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	自己決定が出来るような努力（服の選択やレクの選択など）を行なっている。		
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	その人らしい生活の実現を目指して一人一人のペースを大切にしたいケアをなるべく心掛けてはいる。		
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	身だしなみには目が行くがなかなかおしゃれまでには到達できていないのが現状である。寒がりな方もいらっしゃる為、暖かさ重視となっている。		
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	可能な限り、米とぎや、野菜刻み、盛り付け、味付けなど職員と一緒に出来るようにしている。時々作った食事やお弁当の日など、利用者様と同席して一緒に食事をする事もある。		

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
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	その方に必要な食事量や水分量を摂取できるように工夫し、また摂取を促している。また、往診時にそのデータを報告し、ドクターの指示を仰いでいる。		
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	食後の口腔ケアを実施し、拒否のある方はうがいなどで代用したり、時間をあけて対応したりしている。 訪問歯科時にケアの方法を教えて頂いている。		
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	実際に排泄パターンを把握したことでオムツの使用を減らしたり、安価なものに変えたりして成果を出している。		
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	水分摂取や繊維質の食物の提供、散歩や廊下歩行、階段昇降後にトイレに誘導するなどの工夫をしている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しむように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴時間帯が午前固定されていたが、午後も入れるようにし、自立の方は夕方にも入れるような臨機応変な対応を心掛けている。		

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
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	眠れないときは夜勤者がリビングで一緒に過ごしてお茶を飲んで傾聴したり、空腹の訴えのある方には夜食を提供するなどして、不安感の解消に心掛けている。		
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	薬ファイルに情報はあがるが、往診担当者以外の理解度は低いものと思われ、会議時に定期的に研修をしている。		
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	習字、花壇の水やり、読書、かるた、カラオケ、折紙など、ご本人の興味に応じたレクを用意し、対応している。		
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	可能な限り屋外に出られるような支援をしているが、拒否や筋力低下、傷病等により危険を伴う場合もある為、事故のないように気を付けている。夏季、冬季は控え目に行っている。		
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	個人個人での管理が難しい方が多い為、職員が支払いや管理をしている。		
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	ご友人やご家族と電話が出来るような体制は整っている。		

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
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	共用の空間は不快なものがないように常に清潔と安全に配慮している。また、カレンダーやホワイトボードを活用し、季節感もののレクや花を生けるなどして季節感を出している。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングではゆったりとしたスペースの中、キッチンやテレビの側にも席を設け、スタッフと話せたり、一人で過ごしたりとご自分でも調整でき、一人一人の心地よい居場所作りを目指している。		
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	入居以前に愛用していたものを居室空間に持ち込めるよう、入居時にご家族やご本人にご案内をしている。		
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	ご本人のお力を活かし、また衰えさせる事のないようなサービス提供と環境整備に努めている。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 ニチイケアセンター稲田堤

作成日 平成31年11月25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	行政の担当者に運営推進会議の議事録を届ける機会を作り、事業所の現状を伝えるなどして意見交換を行うことを期待します。		川崎市健康福祉局長寿社会部高齢者事業推進課へ確認した所議事録提出の義務はないとの事でしたが、多摩区役所高齢・障害課高齢者支援係へお届けし意見交換を行うように致します。	運営推進会議後 随時
2					
3					
4					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。
 注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。