

### 1 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	3090100388		
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和歌山城北 (けやき)		
所在地	和歌山県和歌山市二筋目11番地		
自己評価作成日	平成29年7月19日	評価結果市町村受理日	平成29年10月20日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/30/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;dirvosyoCd=3090100383-00&amp;PrefCd=30&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/30/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;dirvosyoCd=3090100383-00&amp;PrefCd=30&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 市民生活総合サポートセンター		
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	平成29年8月30日		

【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)】

「明るい笑顔はみんなの宝」をホームの理念に掲げ、職員一同で、お客様の笑顔を引き出す為のケアを目指します。家庭的な環境を作る為、利用者様にも調理に入ってもらったり、畑の作物を収穫して味見をして頂いたり、四季折々の季節を感じて、自然と笑顔がこぼれるような取り組みを行います。また近隣の神社や事業所、薬局と定期的に情報交換を行い、秋には、近隣の事業所と合同で小学校への避難訓練やボランティアの方や老人会の方々の来訪など、利用者地域の方との交流の機会を持っており、地域に根ざした事業所となるよう取り組みます。医療面では、医師や薬剤師、訪問看護師と連携し、情報を共有しながら終末期ケアにも取り組みます。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

当該ホームは開所時から掲げている「明るい笑顔はみんなの宝」との理念を大切に利用者の笑顔を引き出せるよう支援に努め、利用者一人ひとりの思いや言葉に耳を傾けその方に合った個別ケアに取り組んでいます。地域とのつながりにおいては、地域の教会との交流を定期的に行い、初詣や日頃の散歩で訪れる神社の神主との交流が深まり運営推進会議に出席を得るなど少しずつ広がっています。毎月のミーティングや勉強会ではなるべく職員全員が意見を出したり学ぶ機会を確保すると共に、職員が意見や提案を出しやすい環境作りにも努め、また委員会活動を通して意見を出し合いながら日々のケアに取り組んでいます。また食事はホームで調理をし、旬の物や庭の畑で収穫した野菜を取り入れたり、時にはバイキング形式にするなど食事が楽しみなものになるよう工夫しています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	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
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	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:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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	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が拡がったり深まり、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
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	66	職員は、活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
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	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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (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	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. ほとんどできていない
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				

## 自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふ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	入職時には、入社時オリエンテーションを行い、「地域密着型サービスマニュアル」にて当社の基本理念や経営理念にて研修を行い、毎朝朝礼で唱和しています。またホームの理念、「明るい笑顔はホームの宝」を掲げ、利用者の笑顔が増える様なケアに力を入れています。	開所時より掲げているホーム独自の理念を継続し、利用者の笑顔を引き出せるよう一人ひとりの状況を踏まえてその方に合った支援を職員間で話し合い日々取り組んでいます。理念にそって管理目標や利用者の目指す生活を具体的に掲げ、職員間で共有しながら利用者の笑顔を大切に支援に努めています。	
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	毎朝、出勤時には近隣の方に挨拶を心がけ、地域の老人会の方々や年に1回手作りのプレゼントを持参し、交流に訪れています。また気候のよい時は、近隣を散歩します。近くの朝凜神社にお参りや、春には周辺のお花見に行きます。	自治会には加入していませんが、老人会との交流を図ったり、散歩時に近所の方と出会った際は挨拶や会話をしています。初詣や日頃の散歩で訪れる神社の神主とのつながりを通して運営推進会議に参加してもらったり、近所の方にホームの畑の野菜作りを教わるなど少しずつ交流が広がっています。また行事の際には歌や踊りなどのボランティアにも来てもらっています。	
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	2月に1回運営推進会議を行い、地域の方と共にホームでの事例検討を通じて、他事業所の認知症指導者や包括、近隣事業所からアドバイスや関わり方について、様々な視点からの意見を頂き、認知症についての知識を共に深めている		
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	運営推進会議は、2ヶ月に1回、地位包括支援センター職員や、他事業所の管理者、認知症ケアに幅広い知識を持つ認知症指導者に参加頂き、評価への取り組み状況等の報告や話し合いの中で、地域との関わり方についてサービス向上に向け、アドバイスを頂き実践に繋げている	会議は2か月に1回近所の神社の神主や他事業所の管理者、薬剤師、地域包括支援センター職員等の参加を得て開催しています。ホームの状況や活動報告を行い、外食先の情報をもらったり、事例を発表し参加者に相談しアドバイスをもらっています。アドバイスを元にケアを検討実施し次の会議で報告しています。家族には毎回会議の開催日時を案内をしていますが、昨年度は1回のみ参加となっています。	運営推進会議の意義を家族に知ってもらう取り組みや家族が知りたい内容、参加可能な日付などを相談してはいかがでしょうか。
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り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	毎年、運営推進会議の議事録を直接持参し、市役所の担当者に報告しています。また、届出やその他確認が必要なことは、直接出向くか電話にて相談し、指示を仰いでいます。また地域ケア会議への出席や研修に参加し、交流を図っています	市担当者には介護手続きの更新や特定福祉用具についての保険の相談、運営推進会議の議事録提出などの際に直接窓口に行っています。市から会議や県から研修の案内があれば参加しています。	
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	事業所内では、身体拘束をしない、言葉による行動への制止を含め、身体拘束防止委員を設置、利用者には不快な思いをさせない様、日々のケアを振り返り、見直す機会を毎年研修で設けている他、利用者様からの評価や意見を聞く機会を持ち、頂いた意見は真摯に受け取め、サービス改善に向け話し合いの場を持ち、対応しています	身体拘束についての研修は外部研修や年に1回ホーム内の勉強会で全職員が受講出来る体制を整えています。マニュアルを基に職員に周知し、具体的な例を挙げて説明したり、行動を止める事のない声掛けについて話をしています。施錠については玄関は開いていますが、ユニットの入口はテンキーロックとなっています。外出希望の利用者には職員や家族と一緒に付き添って出掛け気分転換を図るようにしています。	

ニチイケアセンター和歌山城北(けやき)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	身体拘束防止と組み合わせて虐待防止のための勉強会を毎年行っているほか、利用者様からの評価や意見を聞く機会を持ち、頂いた意見は真摯に受け止め、サービス改善に向けた話し合いの場を持ち、対応しています。		
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	身体拘束防止と組み合わせて、毎年権利擁護の研修を実施、日常生活自立支援事業や成年後見制度の制度の対象を理解。昨年、利用者のご家族様より相談を受け、主治医に相談し制度を活用された方もいた		
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	入所時には、十分な時間をとり、家族に重要事項説明書を説明、納得や同意頂いた上で契約締結している。また毎年改定される度に、重要事項説明書の変更部分を説明し、同意のサインと印鑑を頂いたり、覚書等の書類を交付し説明している		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員なら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	普段、お客様や家族様の面会時に、話をする時間を作り、要望や最近の気になることなど話してもらえそうな雰囲気作りを心がけている。また頂いた意見は、職員間で共有し改善を図ったり、アンケートを年1回実施し、結果や出された意見があれば、改善計画をあげ、取り組んでいる	利用者の意見や要望は日々の関わりの中で聞き、家族には毎月の便りで状況を報告し、面会時にコミュニケーションを図る中や法人による年1回のアンケートでも意見を聞いています。利用者から食事内容の要望があり献立に反映したり、家族からの小遣い帳の内容がわかりにくいという意見を受け、確認の押印の際以外にもいつでも内容を見れる事やコピーも可能な事を全家族に伝えるなど、意見をサービス向上に活かしています。	
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	月二日、勉強会と業務ミーティングを実施、職員全員がどちらかの日に出席、お互いに最近どんな感じか、運営その他なんでも、フリートークで意見交換出来る時間を作り、普段の業務の中でも、多くの意見や相談を受け、提案や意見を検討、業務に反映し、職員間で共有している	全職員が出来るだけミーティングに出席出来るように毎月2日間設定し、管理者は話しやすい雰囲気づくりに努め職員からの意見や提案を聞いています。また委員会活動を通して意見を出してもらう機会があり、委員が中心となり話し合いながら業務改善等に取り組んでいます。また管理者は職員の様子を見ながら随時面談を行っています。	
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	会社には、社員の勤続日数に応じたキャリアアップシステムがあり、対象となる職員に、試験や面接を受ける意思を確認の上、実施している。また職員が個々の生活スタイルに応じて無理なく働ける様、労働時間の見直しなど提案を行っている		
13		○職員を育てる取り組み 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	ホーム内での勉強会や社外の認知症実践者研修、基礎研修への受講をすすめたり、業務ミーティングでは、24時間アセスメントシート等を通じて、利用者一人ひとりの内的世界をチームの視点でとらえ、ケアに生かせる様に情報の共有を図っている		

ニチイケアセンター和歌山城北(けやき)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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作り、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り組みをしている	他事業所の運営推進会議やイベントへの参加を通して交流をつくり、今後社内だけでなく同業者や他職種も対象にした勉強会を月1回予定し、ネットワーク作りや、サービスの質向上が図れる様にしている		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入居前は、事前にアセスメントを行い、これまでの生活習慣や現在の暮らし方、趣味趣向や職歴などを把握し、本人様に直接面談しお話をすることで、本人の気持ちに耳を傾け、安心を確保するための関係作りを行っている		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	事前に、家族状況等の情報を頂き、連絡にあたっての留意点や家族の要望があれば、確認している。家族には知り得た情報から、今後施設で生活する上で、通院等必要な支援があれば、先に対応方法を説明し、その他、要望があればいつでも言ってもらえる様に伝えている		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	グループホームを希望されている家族があれば、入所すれば、どのような支援を受けることが出来るか説明している他、現在困っていることの相談があれば、考えられるサービスを提案し、必要であれば和歌山市が発行している市内の事業所の地図つきのサービス別冊子をお渡ししている		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご利用者様の今までの生活習慣や仕事など、自分から意欲的にしたいと思ってもらえるものを見つけ、調理の味付けや火加減、また洗濯物を畳んだり、本人が快く引き受けて下さる時には、一緒に行って、助け合える関係を築けることを意識している		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	家族には、なるべく利用者さまと共通の話題を持って頂ける様に、面会時や毎月のお便りで最近の様子を伝え、家族様が関わる際に会話が弾むような写真等もあれば、お便りにいれさせて頂いている		
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	家族や友人や親戚の訪問があれば、リビングから居室へ移動し、お茶や椅子を準備するなど、ゆっくり過ごして頂く様にしている。昔馴染みの場所が近くの神社だと分かれば、朝の散歩時に一緒に行ったり、絵手紙を作成し、馴染みの関係が途切れないよう、繋がりを感じてもらえる様に支援している	親戚や友人の面会時には居室に案内し、お茶や椅子を出してゆっくり過ごしてもらえるよう配慮しています。面会の間隔があいている場合はスムーズに話が出来るように事前に利用者の近況を説明しています。以前より通院している病院で友人に会ったり、家族と一緒に馴染みのデパートや墓参り、法事に出掛ける際はホームで身支度などの準備の支援を行い、馴染みの人や場所との関係継続を大切にしています。	

ニチイケアセンター和歌山城北(けやき)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	利用者同士、孤立しない様に、満遍なく話かける様配慮し、得手不得手があるレクリエーションでは、するしないが気にならない様、それぞれの生活リズムに合わせ、個別に対応している。全員で楽しむ行事などは、職員が間に入って、個々の様子を目配り心配りしながら、楽しんで頂いている		
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	入院等で退所された方があれば、近くに行った際に顔を出したり、職員間で今どうされているか話題にあがるので、誰か面会に行けば、情報共有している。また転院先の候補が幾つかあり、家族から相談を受ければ、情報提供も行っている		
<b>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</b>					
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	入居前に利用者の今までの生活状況や、日課、習慣、好み等を家族に所定の用紙に記載してもらい、CMからの情報をもとに、面談し、利用者や家族の思いや意向を直接確認しています。入居後は本人の日々の言動から意向を尊重し、ミーティングで共有し日々の支援に繋げています	入居の際は自宅や病院などで面談を行い、家族にセンター方式のアセスメントにこれまでの生活歴や好きな物、意向などを記入してもらったり、病院からはサマリーで情報をもらっています。入居後関わりの中で知り得た情報は追記しています。困難な場合は家族に聞いたり、職員間でカンファレンス等で気付いた事を話し合い本人本位に検討しています。	
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	センター方式を活用し、お客様、家族様、担当CMから頂いた情報をもとに、スタッフで共有し、日々のサービスに繋げている		
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	利用者ごとに介護記録をつけ、日々の様子で注目すべき言動があれば、申し送っている。また利用者毎に気づきがあれば、別にノートを作り利用者毎にページを作っている。なので、個々の利用者の変化が振り返ることが出来るようにしている		
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	本人の状態に変化があれば、都度計画を見直し、それ以外は、3ヶ月毎にモニタリング、再アセスメントを行い、本人からの要望がないか、家族に状況を伝え何か気になる事がないかを確認します。訪問看護事業所や主治医からも意見を頂く様にしています	介護計画は本人や家族の意向、アセスメントを基に作成しており、3か月毎にモニタリング、評価を行い見直しています。見直しに当たっては再アセスメントを行い、家族や主治医、看護師からは事前に意見を聞き、サービス担当者会議を開催し職員の意見を集約しています。計画にそって日常生活支援シートを作成し支援内容をより明確にしたり、ケアマネジャーによる支援経過も記録し計画に反映しています。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々のケアの様子は、介護記録にかきとめ、医療機関での受診は、受診記録にかきとめることで、情報を共有し、必要時にはカンファレンスを行い、状態に変化があれば、サービス内容の見直しを行っています。		

ニチイケアセンター和歌山城北(けやき)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	訪問看護事業所と施設の契約以上に、医療的な支援が必要になった方には、訪問看護事業所と家族様が契約を交わし、状態に応じた医療が受けることができる様にしています。また協力医療機関以外の通院の希望があれば、併設する訪問介護の自費サービスで対応も可能です。		
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	運営推進会議で、地域資源の情報を頂き、最近では移動スーパーを紹介頂き、利用者様が体験されました。またボランティアの方を同じ会社の他拠点から紹介頂き、琵琶を弾くことの出来るご利用者様の100歳のお祝いにお琴の演奏を企画する予定です。		
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	受診を希望される利用者や家族がいれば、主治医に往診を依頼し、訪問看護師は、週に一度の健康管理と、夜間や緊急時には対応指示をもらい、必要時には協力医に往診に来てもらいます。歯科や眼科、皮膚科の往診も出来、希望者は診察を受けることが出来ます。往診が終われば、結果を家族に報告し、ホームでの対応を説明します	入居時にこれまでのかかりつけ医の継続が可能な事を説明し、継続している利用者もおり往診に来てもらっています。ホームのかかりつけ医については個々の利用者に合わせて往診があり、週に一度看護師による健康管理のための訪問もあり、24時間連絡が可能な体制となります。また必要に応じて眼科や皮膚科、歯科の往診もあります。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	訪問看護師は、週に一度健康管理のため、来所されます。24時間の連絡体制があり、夜間や緊急時にも相談・連絡が出来、電話にて指示を頂いたり、訪問し処置等して頂いています		
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、又、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。あるいは、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、速やかに、情報提供が出来る様、普段のホームでの生活の様子やサービス内容、服薬状況の分かるものを用意持参するか、病棟が決まるまで付添い、病棟NSに情報提供を直接行うようにしている。また営業の際には、近隣の病院の地域連携室に足を運び、関係作りにつとめている		
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	入居時に「重度化した場合における対応の指針」について説明を行い同意を得ています。看取りの状況が予想される場合には、主治医に相談し、往診時に家族同席のもと、主治医と、家族の意向や施設の対応等を含め今後の方針を確認します。また訪問看護の事業所には最期をどのように支援するかアドバイスや注意点等を相談の上、ケアに取り組んでいます。	医療的な行為が無ければ希望にそって看取りが可能な事を入居時に伝えており、これまでも看取りの支援を行ったことがあります。重度化や体調の変化があった場合は主治医の判断で、往診時に家族、管理者が同席し、家族の思いを確認しながら方針を決定し支援をしています。支援時は訪問看護師に相談し、食事の形態や水分の取り方など職員間でも話し合いを重ねています。また看取りについての研修は今後の課題としています。	
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	年に1回は、急変時の対応方法や、事故発生時の対応方法について、勉強会で確認をしている。また緊急対応の流れはフロアの目に付きやすいところに掲示している。また消防署の方に来て頂き、初期対応の訓練を定期的実施している		

ニチイケアセンター和歌山城北(けやき)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	避難訓練を年2回実施、次回訓練時に利用者も参加し、夜間想定での訓練を計画。うち1回は消防署の指導のもと、通報から初期消火、避難誘導や水消火器による消化訓練を行い、自主訓練では地域の他事業所と合同で避難訓練を毎年行い、運営推進会議で結果を報告。備蓄も1週間分を用意、在庫管理も定期的に行っている	年に2回避難訓練を実施し、うち1回は消防署指導の下夜間想定で行い、訓練では通報や消火器の使用法、避難誘導を行っています。自主訓練では他事業所と合同で地域の避難所になっている小学校に利用者と一緒にしています。また災害時に備え備蓄も行っています。	地域との協力体制を構築するためにも訓練の際に近隣の方に案内や地域消防団の方に来てもらえるよう働き掛けたり、運営推進会議時に議題に挙げて相談する等の取り組みをさせてはいかげでしょうか。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとり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	採用時には、接遇やマナーに関する研修を行い、日々のケアでは、第三者が聞いても不快感がないように、年に1回勉強会を行い、笑顔で声かけを行うワークを入れたり、受容・共感・傾聴を大切にすることを確認している	接遇やマナーについての勉強会を年に1回実施し、その他認知症ケアの勉強会の中でも人格の尊重や尊厳について学ぶ機会があります。利用者は目上の方であり上からの目線にならないよう話をすることは基本的に敬語で話したり、苗字で名前を呼んでいます。利用者にわかりやすく下の名前で呼ぶ場合は家族の了解を得ています。また希望にそって同性介助での支援に努めています。	
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	日常生活の中で、その時々に応じ、お部屋で趣味の相撲をゆっくり見たいとき、リビングに出てきて塗り絵に凝ったり、編み物をする方がいたり、それもその時の気分によって、好きな時と嫌いな時があるので、自己決定して頂いている		
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	その日の体調により、リビングで過ごしたくない、部屋に帰りたいと言えば、希望に沿うようにし、体操したい日、洗濯物畳んでくれる日、おかずを取り分けるのを手伝ってくれる日など、本人に確認してから無理なくして頂く様にしている		
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	首元がスースーするからと、スカーフを巻く方、服を普段は選ばれなくても、選びたい日は着替えたいと言われたり、ご本人が決めて行くことはなるべくして頂くようにしている。訪問理容も自分で長さを決める事が出来る方は、自分で決めて頂いている。		
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	献立はユニットごとに利用者が普段食べたいと言っているものをあげる様にしている。利用者の能力やその日の気分を確認しながら、下ごしらえやホットプレートでの調理、おかずの取り分けを市職員と一緒にしています	利用者の好みを聞きながら一週間分ずつ献立を立て、食材は配達してもらったり、買物に行っています。調理の際は利用者に皮むきなどの野菜の下拵えや盛り付け、味見など出来る事に携わってもらっています。食事にはホームの畑で収穫した野菜や旬の物を取り入れたり、バイキング形式や外食、お好み焼きを利用者と一緒に焼くなど楽しみなものになるよう努めています。	
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	朝昼夕食時の食事量や、水分量の他、午前午後水分補給時を、介護記録に記入し、一日の食事、水分量を把握している。トロミ粉の必要な方、嚥下力が低下している方にあわせ、ミキサー食や刻み食の提供を行い、食事量も個々に合わせ、提供している		

ニチイケアセンター和歌山城北(けやき)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	朝、夕食後は介助または自己にて口腔ケアを実施し、寝る前は義歯を洗浄液に浸し保管している		
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むけた支援を行っている	排泄の記録を行い、本人の排泄パターンや排泄の間隔を把握し、声かけ誘導を行っている。立位がとれる方はトイレでの排泄を基本とし、尿意がある方は本人の訴えがある時に誘導している。なるべく紙で拭いたり、手を洗ったり、自分で自然な流れで出来る様に、ペーパータオルの位置を手元に移動したりしている	立位の取れる方はトイレでの排泄を基本とし、全利用者の排泄チェックを行い、一人ひとりのパターンを把握しトイレに誘導しています。退院してきた方には2人介助で支援したり、紙パンツにパッドを使用している方は状況をみて職員間で検討しながらパッドを外したり改善に向けて一人ひとりに合った支援をしています。	
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	水分摂取を促し、野菜やひじき、もずく酢など繊維質を多く含む食品や果物を多く提供し、午前中は体操をみんなでする等運動の時間を作っている		
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、個々にそった支援をしている	入浴は、週に3回利用者の希望を聞いたり、体調に合わせて声かけし、入浴を拒む方には、タイミングをずらしたり、声かけを工夫したり、コミュニケーションを図ったり、気持ちが和らぐよう朝から声かけし、入浴の相談を本人として承頂きます	入浴は昼から16時くらいまでの時間帯で週に3回入ってもらえるよう支援しています。利用者の体調や希望に合わせて支援し、拒否がみられた場合は職員を変えて声掛けするなどの工夫をしています。季節の柚子湯を楽しんだり好みの石鹸を持ってきている方もいます。また希望にそって同性介助で支援を行っています。	
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	日中であっても、お部屋で横になりたい方は、誘導し、またおやつやトイレの声かけを時間を見ながら声かけている。布団は定期的にかバーを洗濯し、シーツの洗濯もし、気持ち良く休む事が出来るようにしている		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	会社独自のマニュアルに基づき、誤薬防止を徹底している。服薬、確認は2名体制で行い、処方箋のファイルを作成し、いつでも服薬している薬が確認出来る様に保管している		
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	外出レクや、散歩、月に一回の行事を通して、生活にハレの日とケの日を作って、節目節目の季節を感じて頂けるようにしている。また一人ひとりの生活歴に応じて、レクを企画したり、毎日の役割を作ったりして、張り合いや喜びのある日々が過ごせる様に支援している		



ニチイケアセンター和歌山城北(けやき)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。又、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	気候のよい時期は、施設の近所を散歩したり、近所の桜を見に行ったり、近くの神社にお参りに行ったりしています。また畑に出て、職員と一緒に畑で草を引いたり、野菜を収穫したり外気に触れる機会を作っています。また年に何回か外出行事を企画し、その際には家族にも声をかけています。	気候が良ければ、近隣の神社などに散歩に行ったり、初詣や花見などの季節の外出に出掛け、花見の際には外食にも行き家族にも声を掛けています。ホームの庭に出たり、テラスでお茶を飲む事もあり外気に触れる機会も作っています。また家族の協力の下散歩に行ったり、法事や墓参りにも出掛けています。	
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	原則、利用者はお金を所持しておらず、お小遣いとして事務所で管理している。		
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	暑中見舞いや年賀状を出したり、家族へ電話出来る様に了承頂いた家族には、利用者との間に入って支援させて頂いている		
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	共用空間や居室は毎日換気を行い、清掃を行っています。また夏季であれば利用者の体感を確認しながら、室温の調整を行います。フロアの畳の場所では洗濯物を畳んだり、利用者がへりに座ったり思い思いの場所で、くつろいで過ごして頂け、イベント写真の掲示や、利用者により季節に応じた作品作りをして頂き、展示することで、目を楽しめる様にしています。	リビングには利用者と一緒に作った季節毎の作品や写真を掲示したり、玄関先には利用者の昔の作品を飾っています。テーブルの配置は利用者の関係者によって配置を考慮し、廊下の奥に椅子があり少し離れた場所で一人になれるスペースも確保しています。毎日掃除や換気を行い、温湿度計や利用者の体感などを確認しながら温度調整を行い快適に過ごせる共用空間作りに努めています。	
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	リビングや和室、居室の間を自由に行き来出来、思い思い、好きな場所で過ごせる様にしています。		
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	入居時になじみのものを持参して頂く様に、家人にお願いし、本人が慣れ親しんだ家具やぬいぐるみ、家族のアルバムを目に見えるところに飾り、居心地よく過ごせる様にしています。また自宅から仏壇を持ってきて、お水を供えたり、掃除をしたり習慣を思い出して頂ける様にしています	入居時に馴染みの物を持って来てもらうよう伝えていています。利用者は大切にしている仏壇や家族の写真、以前から使用している馴染みのタンスやテレビ、時計、好きな動物のぬいぐるみや写真集、趣味の編み物などを持ち込んでいます。また個人でこれまで通り新聞を取っている方もいます。希望があれば畳を敷いて布団で休む事も可能であり、居心地よく過ごしてもらえ居る居室作りに努めています。	
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」「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	個々の能力やその時の状態に応じ、出来る事はなるべく見守りし、側で安全は確保しながら、自分で一連の行動を邪魔しないように、自立への意欲が損なわれない様に、必要な部分の介助を行う様にしている		