

### 1 自己評価及び第三者評価結果

#### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2893300174		
法人名	(株)ニチイ学館		
事業所名	ニチイケアセンターいたみ		
所在地	伊丹市大野3丁目134番地		
自己評価作成日	2021年2月4日	評価結果市町村受理日	令和3年3月23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	
----------	--

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク兵庫福祉調査センター		
所在地	尼崎市南武庫之荘2丁目27-19		
訪問調査日	令和3年2月26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)】

ニチイケアセンターは、開設後7年が経ちました。地域の方々からも、信頼できる施設として受け入れていただいております。コロナ予防のため、利用者様の参加は難しいですが、近隣の掃除のボランティア活動に参加し、交流を続けています。「思いやりと笑顔で暮らす」の理念のもと、入居者様も職員も、お互いを思いやる気持ちを大切にして、その中で、あふれる笑顔で共に暮らして行きたいと考えています。また、ご入居様それぞれの出来ることを見つけ、お客様でありながらも、スタッフを助けて下さる役割でここでの生活に貢献していただいております。「ありがとうございます」を入居者様に、1日でどれだけ言えたかをスタッフは日々の糧にしています。

#### 【第三者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)】

緑豊かな好立地・地域との良好な関係・利用者と家族の絶大な信頼を得て、平成2年9月に設立7周年を迎えるはずだったが、コロナ禍で大きく変わってしまった。管理者以下全職員は、利用者をコロナ感染からどう守るかに全力で取り組んでいる。そのため家族との面会も中止し、その後オンライン面会、最近では居室内の利用者とベランダの家族と硝子越し面談にするなど、利用者と家族のストレス軽減に努力している。外出・外食も出来ないため、利用者の生活が単調になり認知症状が進行しないかを管理者は危惧している。1日も早いコロナの収束を願うのみである。

### 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、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
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	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				

# 自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	理念の「思いやりと笑顔で暮らす」のもと、入居者様にも、可能な家事はしてもらいホームでの役割を持っていただく。スタッフは感謝の言葉と笑顔で接している。	ホーム運営理念を「思いやりと笑顔で暮らす」としており、玄関等へ掲示。利用者の方々には日常生活の中で可能な役割をして頂くことが、4、5年続いている。その遂行、達成に職員たちは感謝の念(言葉と、笑顔)をもって接している。職員、利用者それぞれの自然な反応(確認など)がある。	
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	今年度はコロナウイルス感染対策により、大野サロンなど地域のイベントに利用者様の参加は自粛しています。スタッフが掃除のボランティア活動に参加するなど交流は続いています。	地域で開かれ利用者も参加してきた大野サロンのイベントなど、地域との交流へは参加自粛せざるを得ない状況にある。職員は、従前、地域の掃除ボランティアに引き続いて参加している。	
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	毎週開催されるニコニコ喫茶にて、自事業所の利用者様との交流で、認知症の方の理解や尊敬を受け容れられ、何かあったら相談させてもらっている		
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	地域の運営推進委員の方「自治会長、民生委員、伊丹市法人監査課職員、地域包括支援センター職員」や家族様から意見や要望を頂き、サービス向上に活かしています。今年度はコロナウイルス感染対策のため開催は中止し、現状の報告を書類にて行っております。	運営推進会議は、市行政等への報告以外に、開催結果等を毎月のホーム便り、家族等に報告している。自治会長等近隣者には届ける。メールでの参加者意見の集約、報告・連携等をしており入居者や家族からの意見の反映はできている。	
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	今年度は地域密着サービス連絡会をオンラインにて行い、その場に伊丹市法人監査課、地域包括支援センターの参加があります。現状の報告や意見交換をし、相談も積極的に行っています。	コロナへの対応、対策等について行政からの指導が文書やオンライン方式で行われ、行政との連携は的確に行われている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	身体拘束防止委員会を立上げ、全ての入居者様の支援の状況や職員の不安など解決に当たっています。また毎月、身体拘束防止ミーティングを開催し、解を共有しております。玄関は施錠していません。	身体拘束委員会の運営を通じ、入居者の支援状況、職員の不安解消などの取組みが浮かぶ。身体拘束防止ミーティングでは、言葉遣い等についても、「今のはあかんよ」など話題に上がり、職員間での注意、助言もある。	

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	(6)	○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	身体拘束防止委員会を中心に、拘束も含めた虐待が見逃されることのないよう、徹底しています。また、毎月のミーティングの際に、些細な事例も検討し、職員のメンタルケアも含め、解決しています。	拘束かどうかの判断や拘束要否の運用について、職員の共通理解が進み、定着してきた。ヒヤリハットをふくめ 頻繁な事例検討を行う結果、共同の検討過程も学習され、ときに職員のメンタルケアにつながる。車いす使用者は、多くないが、安全操作や支援の習熟に努めている。	
8	(7)	○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	権利擁護や成年後見制度に関して、自施設での事例はないが、職員研修にて行い、理解を深めている。市主催の研修会などは、参加募集の資料を掲示し受講できるよう支援している。	権利擁護や成年後見制度については、市主催の研修会、地域密着型サービス連絡会の開催は休止中であるが、平素においては、研修参加者や、管理者、ユニットリーダー等からの伝達や指導が行われている。	
9	(8)	○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	契約時は、家族様やご本人に、不安や疑問に思うことに耳を傾け、十分に説明し、納得していただいています。ご入居後も、いつでも相談できる体制をとっています。	契約時の家族や本人への説明は、時間をかけて疑問点の解消に努め理解に至るまで十分行う。今後の方向、終末期の対応等の疑問解消に努めている。	
10	(9)	○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	家族様が来所された時は必ず声かけさせていただき、現状の報告と要望を伺っています。また運営推進会議への参加もお願ひし、意見を反映できるよう努力しています。また満足度調査のアンケートを行っています。	家族とはオンライン面会をしている。長引いてきたので、「母の顔を見たい。しゃべりたい」等で来訪の時は、玄関での面接でなく、ベランダ側と居室とで硝子越しに面談をしている。	
11	(10)	○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	スタッフの指導を強化し、申送り時などで、日々の業務での意見や提案を聞き、全員で検討できるようにしています。個別に面談も随時行っています。	管理者と職員の個別面接は年間2回、その他にも業務改善のための意見提言、利用者処遇についての意見等を、随時聞いている。処遇の改善にも繋がるキャリアアップ取り組みを続けて欲しい。	コロナのため、利用者と家族のストレス、これらを受け止める職員の心労は、いずれも大変だと思います。コロナが収束後にこれらを一挙に吹き飛ばす企画を是非考えて欲しい。
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	キャリアアップ制度により、一定時間数の就労後、時給が上がるシステムを周知しています。また、随時面談を行い、職員の能力を見極め、正社員への移行や他サービスへの異動の希望もあれば、実現できるようにしています。		
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	外部の研修は、全員が閲覧できる場所に掲示し参加できるようにしています。また月1回の研修の機会を設け、支店にて入社時には導入研修・入社後定期的にフォローアップ研修など行っています		
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	地域密着サービス連絡会、GH定例会を適宜にオンラインで開催し、他事業所との交流や現状の問題点の相談などを行い、サービスの質の向上を図っています。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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>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	新規入居された方には、職員が密に関わり、不安を解消すると共に、その方の趣味嗜好や思いを聞き取り実現できるよう職員間で相談しています。ご本人が安心して暮らせるよう個別に支援しています。		
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	面談時や契約時はもちろん、入居後に面会に来られた家族様とは必ず話をし、入居者様の現状の報告をし、困っていること、不安に思うことを伺い解決することで信頼関係を築いています。		
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	面談時や契約時から、その方の生活暦や趣味嗜好を伺い、入居後は個別に特化して支援することでその方その方の個別の支援を検討実践しています		
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	職員と入居者様が生活を共にしている関係があり、入居者様にも役割を担っていただいている。その事で、自信ややりがいを感じ、生き活きと豊かな生活できる居場所作りをしている。		
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、職員が同じ目線で利用者様を支援できるよう、現状の報告を常に行い支援方法についてご相談しています。また、生活ぶりや身体の状況等を毎月ホーム便り（個人毎）にて報告しています。		
20	(11)	○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	コロナウィルスの影響で地域の大野サロンやニコニコ喫茶への参加や、外出行事や外食などができません。庭の中での散歩を実施し、近隣の方にあいさつをするなど行います。	外出、外食もなかなかできず事業所施設内に限定される範囲でしか散歩もできない現状であるが、家族も理解してくれている。職員は、少しの移動にも付き添い、利用者のコロナ感染防止に細心の注意を払っている。	
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	利用者同士の気の合う関係を把握し良い関係作りや、孤立する事のないよう、職員が仲介するよう配慮しています。日中の生活時間帯には、皆と一緒に過ごせる空間を作っています		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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
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	契約が終了した方は、家族様との連絡も少なくなっているが、いつでも相談に応じる体制は整えています。		
<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	(12)	○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	新規入居当初は、その方に特化して不安を無くす支援と趣味嗜好などの聞き取りをします。また、センター方式にて情報収集し、できる限り利用者様の希望や、難しい方は家族様からの聞き取りにより意向の把握に努めています。	新規契約利用者の例で「ベットにずっと居たい、食事も自室で」等、希望や要望があったものの、フロアなど共同の場・空間で過ごす暮らし時間への勧めを多くし、みんなとテレビのスポーツを楽しむなどの生活が展けた。	
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	入居初期に、その方に特化し趣味嗜好や思いを聞き取り、生活歴やこれまでのサービス利用の経過等も家族様から伺い、出来る限り今までの暮らしが継続できるようにしています。		
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	入居者様一人ひとり、できる事の把握に努め、家事などのホームでの役割を担っていただいています。またその方の得意なことを見つけ対応することで、入居者様が生き生きと豊かな生活を過ごせるよう努めています。		
26	(13)	○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	ケアプラン作成やモニタリング時には、本人、家族に要望や生活に対する意向などを聞き、現場職員で支援を検討し、反映できる介護計画を交付しています。	利用者の意向把握とケアの工夫として、ケアマネ、計画担当、ケース担当が協議を重ね、より希望を反映できる計画に近づけている。	
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	個人介護記録を細かく記入し、職員全員で状態を把握出来るようにしています。また急変時などは申し送り状態で状態を報告をし、別の職員連絡ノートに記入します。		
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、その時々にも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	現在は緊急時以外は自粛していますが、訪問理美容・歯科・内科往診、行楽や食事外出・臨時通院等・随時対応しています。また季節の良いときには施設周りの散歩を毎日実施しています。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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
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	現在は行っていないが、コーラスやハーモニカ演奏や手品のボランティアにも定期訪問していただいたり、幼稚園や自治会行事への参加など地域資源を活用できる支援をしています		
30	(14)	○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	希望に応じて入居後の主治医を決定し、適切な医療を受けられるように支援しています。夜間 熱発等 急変時は提携医（訪問）に連絡 指示を仰いでいる。また必要に応じて、皮膚科や医療の鍼灸なども往診できるよう支援しています。	提携医が月2回来所された折りには、診療以外にもコロナ禍への対応等について利用者、職員への役立つ指導が行われている。	
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	医療連携体制による週1回の訪問看護師が個々の利用者の体調管理を行い、必要であれば受診を提案しています。		
32	(15)	○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。	入院初期には、入居者様の情報を持参し、また退院時には、主治医、医療相談員と連携し、早期退院や退院後の生活に向け、カンファレンスを行っています。	入院先選定においては、利用者情報をまとめ家族の参加・協力を得つつ、入院先との医療連携を的確に行っている。	
33	(16)	○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	契約時に、重度化した場合における対応の指針を説明し、家族、本人とは重度化した場合の終末期のあり方について、必要時相談しています。また主治医など関係者と共に支援に取り組んでいます。	重度化した利用者は居なかった。この1年で終末期ケアに至った例は1例。人の多いところへは行かないよう心掛けた。	
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	職場研修にて、緊急時や急変時に対応できる知識をマニュアルにて周知しています。また心肺蘇生などの研修の実施を徹底し緊急時に備えています		
35	(17)	○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	コロナウイルス感染予防のため、年に2度の日中の火災時の消防訓練は開催を延期しました。夜間の訓練は実施できていないが、ミーティングの際に想定訓練は実施しました。災害時の地域との協力体制は運営推進会議などで相談し、近隣の方の助けを求める関係を築いています	年2回の日中の消防訓練はコロナのため延期して実施。昨年調査時の目標達成計画に上げていた夜間想定訓練は職員の会議で代替した。	

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(18)	○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	利用者様一人ひとりの尊厳を守り、その方の想いを傾聴しながら、その方らしく生活していただけるよう支援しています	日々の接遇において、「その都度感謝の気持ちで接する」としていることは負担でないかを確認。感謝の押し売りでなく、利用者を人として尊重し、良い意味で長い信頼関係を保ちたいからとしている。	
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	日常生活の中で、その方の想いを聞き取り、小さな事でも自己決定を重視して支援しています。		
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、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	ある程度の1日の生活の流れがある中、その方のペースを大切に過ごしていただけるよう支援しています。		
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	訪問理美容は近隣の理容室から希望時に随時来てもらえます。また、「ベッピンさんタイム」を作り顔拭きや整容、美容クリーム塗布など各自でしていただき、おしゃれに対する認識を持っていたけるよう支援しています。		
40	(19)	○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	それぞれの利用者ができる範囲での役割を持ち、見守りながら調理や片付けを一緒に行っている。また、食べたい物を聞くなど、その日のメニューを一緒に考えたり、たまには出前を注文しています。	嗜好の希望・確認からはじめ、献立も職員が立て、食材購入、調理、食事提供としている。おやつ作りなど利用者参加もある。「ネットスーパー」の活用もしており、正月や誕生日の希望食提供等に利用している。チラシ寿司を取ったりしている。	
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	食事摂取量と水分量を細かく記録し、1日1300mlを目標に水分摂取できるよう支援しています。また状態に応じ、きざみ食やとろみ食やミキサー食の提供をしています。		
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、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	口腔ケアを毎食後に行い清潔保持に努めています。また歯科往診で口腔内を管理できる体制もあります。歯磨きを上手に出来ない方には介助にて行っています。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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
43	(20)	○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	トイレで排泄できるように、一人ひとりの排泄パターンを把握し、尿意のない方には誘導する支援を行なっています。不快感を軽減する為、日中と夜間でリハビリパンツと布パンツを使い分けています。	トイレ使用を柱に、排せつパターン確認による誘導と時間帯により使用するパンツ等も工夫しており、夜間は布パンツが多い。気持ちが悪いと外してしまう人もいます。	
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	排便頻度を管理し定期的なトイレ誘導での便秘予防。また便秘により食材での調理や、適時腹部マッサージやホットタオルを行っています。慢性の便秘症の方には、主治医より処方していただき服薬支援もしています。		
45	(21)	○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	週2～3回ペースだが、希望や体調に応じて入浴を実施しています。入浴できない日は、足浴・陰部洗浄・清拭にて対応しています。	入浴の時間帯は午前を基本としつつ、希望する利用者のニーズに、午後や夕方も対応している。機械浴が必要な人は、1Fの小規模多機能施設の入浴装置を利用する。	
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	敏感な方には、居室に光が入らぬよう環境を整えています。また体調にあわせて日中、居室のベッドやソファを利用し休息をとってもらっています。		
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	服薬管理を確実にし、薬事情報で職員が把握出来るようにしています。また症状の変化の確認を職員が全て連絡ノートや申し送りで行い、主治医への報告に努めています。		
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	利用者の出来ること、やりたいことをふまえて、笑顔を引き出せる役割作りや楽しみを支援しています。毎月テーマを決め音楽会を開催し披露していただいています		
49	(22)	○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	天気の良い日は庭への散歩へ行き、花壇に植えた花を鑑賞し季節を感じていただいています。外出の厳しい時にあ、他フロアに遊びに行く、などで気分転換を図っていただいています。	周辺は、山中育樹園で一階には広い駐車スペースもある。家族等も利用しやすい。平素は散策、花畑などでふれあいができる。花見は、車中から行った。	

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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
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	トラブルを避ける為、基本的にお小遣いの管理は事務所で行っています。散髪や生活必要品の購入に、家族様に確認しながら支出しています。		
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	家族に電話をかけたい希望があった時は、支援も行っています。手紙を書きたい希望があった時は、スタッフがサポートし利用者様と一緒に書いています。		
52	(23)	○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	緑に囲まれたセンターであるため、日中はカーテンや窓を開けることで、自然の風で心地良い空間作りをしています。窓の外からは季節の花など楽しんでいただいています。 フロアー・各居室に加湿器を置くことで空気の乾燥に注意しています。	共用空間を居心地よくするため心がけていることは、四季にもよるが、外気の取り入れや季節を感じる、花や植物等の工作、掲示物等を置いている。	
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	リビング内にソファを設け、好きな時にゆったりできる場所を作っています。また日によってテーブルの配置や自由に席についてもらい気分転換できるよう支援しています。		
54	(24)	○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	自宅で使っていた家具やベッドなど愛着のある生活用品を持ってきて頂いています。 また身体状況により、特殊寝台などが必要になった方へは、無償で貸与して安心して生活できるよう支援しています。	エアコンとカーテンは事業所が設置。ベットは使っていたものの家具としての持ち込みか、レンタル、その他の家具は、持ち込む居室の使用スタイルにより、お1人ずつ違う。居宅に近い人と簡素な人と。掃除は、職員がするが、ご自分でしたり、協力する方もある。	
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」「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	歩行不安定な方には、手すりになるよう椅子を配置したり、目の不自由な方には大きくトイレなどの文字を貼り付けたりして、その方の自立を支援しています。その際、必ず見守り支援も行います。		

## 基本情報

事業所番号	2893300174
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いたみ
所在地	伊丹市大野3丁目134 電話 072-785-1033

評価機関名	
所在地	
訪問調査日	

【情報提供票より】令和 3年 2月 4日事業所記入

### (1) 組織概要

開設年月日	平成 25年 9月 1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 名
職員数	19 名	常勤 4名 非常勤 15名	常勤換算 14.0名

### (2) 建物概要

建物構造	併設型
	鉄骨造り 3階建ての2~3階部分

### (3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	81,000 円	その他の経費(月額)	円	
敷金	162000円			
保証金の有無 (入居一時金含む)	無し	有りの場合 償却の有無		
食材料費	朝食	233 円	昼食	326 円
	夕食	371 円	おやつ	0 円
	または1日当たり			

### (4) 利用者の概要(令和2年12月19日現在)

利用者人数	18 名	男性	3 名	女性	15 名
要介護1	2 名	要介護2	4 名		
要介護3	5 名	要介護4	5 名		
要介護5	2 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 90.3 歳	最低 80 歳	最高 99 歳		

### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	伊丹ホームクリニック リ・デンタルクリニック
---------	------------------------

### 目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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り組み内容	目標達成に要する期間
1	11(10)	コロナのため、利用者と家族のストレス、これらを受け止める職員の心労は、いずれも大変だと思えます。コロナが収束後にこれらを一挙に吹き飛ばす企画を是非考えて欲しい。	コロナ禍による様々な制限措置のため、分断されていたご家族様や社会とのつながりを取り戻し、入居者様に豊かな実りある生活を送っていただく。今までコロナの制限で実現できなかったスタッフの提案を再検討、実現し、スタッフのやりがいやモチベーション	コロナの収束状況及びワクチン接種進捗状況を見極めながら、コロナ蔓延以前に取り組んでいた活動を再開する。(例)面会・近隣の公園等への外出・近隣のイベントに参加等。また利用者様、ご家族様、スタッフ参加で家族会(親睦会)を行い意見交換をする。	6ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注)項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。

(様式2(2))

## サービス評価の実施と活用状況(振り返り)

サービス評価の振り返りでは、今回の事業所の取り組み状況について振り返ります。「目標達成計画」を作成した時点で記入します。

【サービス評価の実施と活かし方についての振り返り】	
実施段階	取り組んだ内容 (↓該当するものすべてに○印)
1 サービス評価の事前準備	<input type="radio"/> ①運営者、管理者、職員でサービス評価の意義について話し合った
	<input type="radio"/> ②利用者へサービス評価について説明した
	<input type="radio"/> ③利用者家族へサービス評価や家族アンケートのねらいを説明し、協力をお願いした
	<input type="radio"/> ④運営推進会議でサービス評価の説明とともに、どのように評価機関を選択したか、について報告した
	<input type="radio"/> ⑤その他( )
2 自己評価の実施	<input type="radio"/> ①自己評価を職員全員が実施した
	<input type="radio"/> ②前回のサービス評価で掲げた目標の達成状況について、職員全員で話し合った
	<input type="radio"/> ③自己評価結果をもとに職員全員で事業所の現状と次のステップに向けた具体的な目標について話し合った
	<input type="radio"/> ④評価項目を通じて自分たちのめざす良質なケアサービスについて話し合い、意識統一を図った
	<input type="radio"/> ⑤その他( )
3 外部評価(訪問調査当日)	<input type="radio"/> ①普段の現場の具体を見てもらったり、ヒアリングで日頃の実践内容を聞いてもらった
	<input type="radio"/> ②評価項目のねらいをふまえて、評価調査員と率直に意見交換ができた
	<input type="radio"/> ③対話から、事業所の努力・工夫しているところを確認したり、次のステップに向けた努力目標等の気づきを得た
	<input type="radio"/> ④その他( )
4 評価結果(自己評価、外部評価)の公開	<input type="radio"/> ①運営者、職員全員で外部評価の結果について話し合った
	<input type="radio"/> ②利用者家族に評価結果を報告し、その内容について話し合った
	<input type="radio"/> ③市区町村へ評価結果を提出し、現場の状況を話し合った
	<input type="radio"/> ④運営推進会議で評価結果を報告し、その内容について話し合った
	<input type="radio"/> ⑤その他( )
5 サービス評価の活用	<input type="radio"/> ①職員全員で次のステップに向けた目標を話し合い、「目標達成計画」を作成した
	<input type="radio"/> ②「目標達成計画」を利用者、利用者家族や運営推進会議で説明し、協力やモニター依頼した(する)
	<input type="radio"/> ③「目標達成計画」を市町村へ説明、提出した(する)
	<input type="radio"/> ④「目標達成計画」に則り、目標をめざして取り組んだ(取り組む)
	<input type="radio"/> ⑤その他( )