

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 30年 8月 7日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490200759		
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己斐		
所在地	広島市西区己斐大迫2丁目41-3 (電話) 082-507-9577		
自己評価作成日	平成30年7月24日	評価結果市町受理日	

※ 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URL	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=3490200759-00&PrefCd=34&VersionCd=022
-------------	---

【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 FOOT&WORK
所在地	広島市安芸区中野東4丁目11番13号
訪問調査日	平成30年8月7日(火)

【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>地域の連携を図り、月に1度開催している「見学会」への集客を呼びかけています。とてもアットホームなグループホームです。今後も地域に密着したホーム作りをアピールしていきます。</p>
--

【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>ニチイケアセンター己斐は住宅街の中に位置していて生活感があり、近隣の方との関係も良く、交流も出来ている。開設して4年が過ぎ、町内での行事（夏祭り・高齢者の集い・町内清掃）に参加している。運営推進会議には、多数の家族が参加し、行事や施設内での介護について屈託のない意見を多く出され、そこでの意見を会議で検討し施設運営やサービスに活かしている。利用者個々にその人らしく過ごす事が出来る様に、個々の認知症状・性格・趣向の理解、生活歴・職歴等の把握を確実に行って、アセスメントにおいて方向性を決め、コミュニケーションのとり方を配慮している。又、利用者同士の連帯感や協働意識も必要と認識しながら支援にあたり、少人数ではあるが集団での生活の中で適切な人間関係が築けるよう、コミュニケーションへの配慮やフォローも行っている。利用者の中での役割作りや関係作りを重視し、出来るだけ利用者主体で行う事が出来るよう職員による誘いかけ、促し、見守りを行っている。</p>
--

ニチケアセンター己斐

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。	法人理念・ホームの理念を朝礼時に唱和し共有している。利用者様が地域の一員として穏やかに暮らせる様、ユニットごとに目標を設定し目標達成できるよう実践に取り組んでいる。	事業所内に法人理念・ホームの理念を掲示して朝礼時に唱和している。利用者が家庭的な雰囲気の中で安心して穏やかな生活ができるように、日常業務の中で話し合い理念を共有して実践につなげている。		
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。	ホームでの行事などの参加を近所にある提携医、薬局に「ほほえみ通信」「見学会のご案内」を掲示してもらい呼びかけ・地域の一員として交流を深めている。	町内会に加入しており、町内清掃や防災訓練等に職員・利用者が参加している。夏祭りには利用者・家族と一緒に出掛けている。町内会の回覧板に「ほほえみ通信」「見学会のご案内」を回覧して頂き、町内への施設の認知度を上げている。「高齢者のつどい」に職員が参加し「笑いヨガ」を披露し交流している。今後カーブ体操を施設で行い地域の方との交流を目指している。	今年度で町内会の組織が解散されるので、行事や交流が途切れる事に不安を持たれているとの事ですが、何か他の代案「高齢者いきいきポイント活動」に登録等を行い、町内会との交流が継続される事を期待します。	
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。	毎月1回の見学会でホームを開放し「認知症・介護相談会」などを開催し地域の方たちに理解や支援を呼びかけている。			
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。	ご家族様、地域包括支援センター、オーナー様などを構成員として2ヶ月に1回開催している。毎回たくさんの方が出席してくださりホーム運営、活動状況、研修、行事報告を行い、ご意見や助言を頂きサービスの向上に取り組んでいる。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催し、地域包括支援センター職員・町内会長・家族・家主・管理者・事務員・支店長が参加し、利用者状況、行事予定、研修報告、地域活動、避難訓練、困難事例、委員会活動などについて報告し話し合い、そこで出た意見や提案を検討し、サービス向上に活かしている。		
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績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組んでいる。	ホームでの催しなどの相談や連絡を行っている。また、運営推進会議開催案内および報告を送付している。介護保険更新手続きで窓口まで足を運んでいる。	市担当者とは必要に応じて管理者が相談に出向いたり、電話やFAXで相談して助言を得たり、情報を交換している。地域包括支援センターとは、運営推進会議参加時に情報交換したり、助言を得る等連携を図っている。		
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。	身体拘束に関する研修により全ての職員が理解し身体拘束をしないケアに取り組んでいる。やむを得ず身体拘束を行う事態になった場合は、関係者に速やかに連絡・相談し同意を頂いた上で行き、その後解除に向けて毎月定期的に身体拘束廃止委員会にて検討を行う定めとする。	身体拘束委員会を毎月開催し、職員全員が身体拘束をしないケアの研修を受けている。禁止の対象となる具体的な行為を理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。外出希望があれば外に散歩等同行しており、少しでも自由に過ごしてもらえよう各職員は取り組んでいる。		
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。	高齢者虐待研修を2回/年に行っている。事例を元に問題提起し話し合い、「しない」「させない」「見逃さない」をスローガンにし意識の向上に努めている。			

ニチケアセンター己斐

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
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。	成年後見制度の研修も行っているが、1名の方が後見人制度を利用されスムーズに行えるよう支援している。		
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。	契約時の事業所でのケアに対する取り組みや利用料金、起こりうるリスク等、また、利用者様の状態の変化により契約解除に至る等を含み詳しく説明をし同意を得るようにしている。また法改正や運営規定変更時による契約内容に変更が起きるときも会議で報告し個別に説明をし同意を得ている。		
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。	地域の連携を図り、月に1度開催している「見学会」への集客を呼びかけています。とてもアットホームなグループホームです。今後も地域に密着したホーム作りをアピールしていきます。	契約時に相談や苦情受付体制、第三者委員、処理手続きについて家族に説明している。家族が来られた際には職員・管理者が面談し、健康状況・生活状況を説明し、意見・要望を求めている。又、運営推進会議・家族会時にも意見交換し運営に反映している。	
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。	ホーム会議・ユニット会議での研修を行い意見を述べられる体制を作っている。管理者は日頃から職員とコミュニケーションを図り職員の意見や要望を聞くように心がけている。個別面談も必要に応じて行っている。	ホーム会議、朝・夕のミーティング、申送り時に職員からの意見、提案・意見を聞くようにしている。管理者は日常の業務の中で職員と常に話し合い、職員が気軽に意見が言えるように配慮している。管理者は1年に1回職員と面談し意見を聞いている。	
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。	キャリアアップ制度の活用、身体技術研修等の参加によりスタッフのやりがいや技術能力を身につけ一定基準の昇給制度あり。処遇改善手当を毎月、処遇改善一時金を年に1回2月に支給。		
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。	社内研修では入社時に採用時研修(時給者含む)や管理者研修が定められており、ホーム内では毎月ホーム会議等でテーマを決め勉強会や研修を行っている。また社内、他拠点が集まり介護技術研修や、おむつ研修、ケアマネ研修等の研修も定期的に行い介護従事者の質の向上を図ると共に他拠点との交流で新たな意見や知識の増加やサービスに対する不安の解消を図ることが出来る。		
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。	地域の管理者が集まるプロジェクトに参加し意見交換をしサービスの質の向上に取り組む。		

ニチケアセンター己斐

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。	事前面接で生活状態・心身状態を把握し必ず直接本人に会ってご本人の思いと向き合い、不安を解消し受け入れられるような人間関係に努めていく。		
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。	利用者様を取り巻くご家族様の状況、これまでの経緯について聞くようにしている。ご家族様が求めていることを理解しどのような対応が出来るかを事前に話し合いをしている。		
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。	相談時ご本人様やご家族様の思いを確認し相談を繰り返す中、信頼関係を築きながら支援の提案をしている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	男性スタッフ、若いスタッフは利用者様から料理の方法等を学び日常生活の中でも家事等で得意分野で力が発揮できるよう関係を築いている。		
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。	日々の暮らしの様子を伝え行事等に参加していただき、共に本人を支えていく同じ思いを共有し支援していく関係を築いている。		
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。	町内に元々お住まいの利用者様がおられ散歩に出られた際ご近所さんとお話をされたり。近くの公園、スーパーに行き思い出話をされる。ホーム行事等に地域の方が来られ利用者様とお話されたりと馴染みの人や場所との関係を築いている。	家族や親戚の人・知人・友人・兄弟・職場仲間等の来訪がある他、電話等での交流を支援している。家族の協力を得て、法事への参加・外食・外泊に出かける等馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援している。	
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。	利用者様同士の関係性を把握し、リビングの席を工夫したり利用者様同士の関係が上手くいくように職員が間に入り支援に努めている。		
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。	退去されたご家族様がホームを訪ねて来られた際は必要に応じて相談や支援に努めている。		

ニチケアセンター己斐

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	○思いやりや意向の把握 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。	センター方式シートを活用し、今までの暮らし。本人様の思いを汲み取り可能な限り本人様の意向にそった暮らしができる様心がけている。	入居時の基本情報シートを活用している他、本人に寄り添い共に生活する中で、一人ひとりの思いや希望を受け止め各人の意向に添えるようにしている。利用者の思いや意向の把握が困難な場合は、家族と話し合ったり、協力をしてもらっている。また表情等から汲み取って本人本位に検討している。	
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。	入居前のアセスメントでご本人様やご家族様からの生活習慣を聞き取り、把握しサービスを行っている。		
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。	介護記録やカンファレンスなどで一日の過ごし方を把握し生活のリズムの理解に努めている。		
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。	定期的カンファレンスを開催し、現状気になる点を意見交換しより良い暮らしが出来るよう課題とケアのあり方を本人様、ご家族様で話し合い介護計画を作成している。	計画作成担当者と利用者を担当している職員を中心に4ヶ月に1回、カンファレンスを開催し、本人や家族の意向、主治医や看護師等の意見を参考にして話し合い、介護計画を作成している。モニタリングを実施し、4ヶ月毎に見直しをしている他、利用者の状態や要望の変化に応じて、現状に即した介護計画を作成している。	
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。	個別に介護記録を作成し身体状況、日々の様子や本人の言葉、出来事を記録に残し職員で共有し実践している。		
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。	問題が発生するとミーティング等で話し合い利用者様が安心して暮らせる支援を提供している。		
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。	町内の方々、地域包括センター、消防署、駐在所等の地域の方々に協力していただき安全な暮らしが出来るよう支援している。		
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。	事業所の提携医以外は緊急の場合を除きご家族様の対応としご家族様の協力のもと、かかりつけ医の受診が適切でスムーズに医療を受け入れるよう支援に努めている。	2週間に1回、提携医の往診があり、訪問歯科は毎週往診がある。訪問看護は、週1回金曜日に訪問があり、24時間体制で対応している。他科受診は、原則、家族に付き添いをお願いしているが、難しい場合は職員が同行する事もあり、適切な医療を受けられるように支援している。	

ニチケアセンター己斐

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。	利用者様一人一人の様子を把握し的確に看護師に伝えられるよう日々様子観察を怠らないように体調に変化があれば朝礼等で申し送り定期訪問時に相談や助言を受けている。			
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。	入院時には本人の支援方法に関する情報を医療機関に提供し病院関係者との情報交換・相談に努める。また、退院時にもホームでの受け入れがスムーズにいくよう医療機関から情報の収集に努めている。入院中、ご家族様との情報効交換にも努めている。			
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。	重度化した場合、ご家族様、主治医、訪問看護師を交えて話し合いを行っている。ご本人様の思い、家族様の思いを汲み取りグループホームで出来ることを支援している。	契約時に「重度化した場合における対応についての指針」に基づいて、事業所で出来る対応について家族に説明している。実際に重度化した場合は、利用者や家族の意向をふまえて、主治医や看護師等と話し合い、医療機関や他施設への移設も含めて方針を決め、共有して支援に取り組んでいる。		
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。	救急救命の講習を受講。応急手当の方法等の研修を行っており緊急時の対応は職員に周知徹底している。			
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。	消防署の協力を得て年2回避難訓練を行っている。非難経路や避難場所を掲示確認し消火器の使用方法等の訓練を定期的に行っている。ご近所さんとの交流を図り協力体制を築いている。	年2回実施しており、内1回は消防署の協力を得て、施設全体での昼夜想定火災時の通報、消火訓練、避難経路の確認を実施している。水消火器での訓練も実施している。又、町内会の防災訓練にも職員が参加し地域との交流を図っている。		
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。	利用者様一人一人に配慮した声かけを心がけている。	研修で接遇とプライバシーについて学び、職員は理解をして、利用者の人格を尊重し、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。個人情報の管理に留意すると共に、守秘義務についても理解し、遵守している。スピーチロックについては管理者が指導をしている他、職員間でも話し合っている。		
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。	利用者様ご自身で出来ることを見つけ本人様のペースに合わせ声をかけ自己決定することの喜び・満足感へ導いている。			
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。	一人一人のペースを尊重しその時の状態や環境に配慮し思いを汲み取り支援している。			

ニチケアセンター己斐

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	
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。	3ヶ月に1度散発に来ていただき本人の意向にそってご家族様に相談し行う。更衣の際、本人の好みで整えられるよう支援している。			
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	利用者様と職員で準備、盛り付け、片付けを行っている。見学会などで一緒におやつを作ったり、行事食で季節を感じてもらい食事を楽しみなものになるよう提供している。	朝食・夕食は配食業者の食材で賄い、昼食は近隣のスーパーに利用者も同行して食材を仕入れに行き、利用者も参加して調理している。又、行事食や手作りおやつを作ったり、近隣のお好み焼き屋さんから出前を頼んだり、丼物を購入して食事を楽しんでいる。ごぼうを刻んだり、下膳や食器洗いを出来る方にはして頂いている。		
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。	個人記録に水分量、食事摂取量を記入し一人一人の状態を把握している。また、トロミ剤を使用したりキザミ食等個人の状態に応じた食事を提供している。			
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。	口腔ケアの声かけを行い利用者様の力に応じた声かけ見守りを行っている。週1回 訪問歯科による口腔ケア、健診を行って口腔状態の清潔維持に努めている。			
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。	排泄状態を記録にチェックし一人一人の排泄パターンや習慣を把握し、時間置きに声かけを行いなるべくトイレでの排泄が出来るよう支援している。	排泄チェック表を活用して排泄パターンを把握し、一人ひとりに応じての声かけの工夫や本人からのサインを見逃さないようにし、さりげない形で誘導をして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援をしている。		
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。	個人記録に排便状態を記入していき、一人一人の排便状態を把握し、水分摂取を促し自然排便できるよう支援する。			
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。	入浴前にバイタルチェックを行い利用者様の体調の確認をし清潔が保てるよう支援している。体調が悪く入浴が難しい場合は清拭、足浴等を行う。拒否をされる利用者様には無理強いせず気分の良いときに入浴してもらっている。	入浴は週2回はゆっくりと入浴が楽しめるよう支援をしている。入浴をしたくない人には、タイミングを見計らったり、職員の交代、声かけの工夫、時間の変更等の工夫をしている。体調に応じてシャワー浴や清拭・足浴の対応をする等、お一人おひとりに応じた入浴の支援をしている。		
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。	利用者様一人一人の状況に応じて安心して寝られるよう配慮している。お昼寝も個々にされたり、居室に誘導して休んでもらったりと状況に応じて行っている。			
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。	薬局と提携し2週間に1回分包して頂きマニュアルに沿って服薬介助を行っている。服薬時は服薬担当と服薬確認者の職員2人が確認し合い飲み込むまでしっかり確認している。			

ニチケアセンター己斐

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	
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。	利用者様一人一人の生活歴や能力を活かしホームでの生活の中での役割を持って過ごして頂けるよう支援していく。洗濯をしたり、料理の盛り付け、食器の後片付けなどその時その時 感謝の気持ちを伝える。			
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るように支援している。	天気がよい時は、お庭のお花を見たり、野菜の収穫を行ったり、日々の散歩、買い物など利用者様の体調を見ながら外出していただく。	利用者の体調を見ながらお天気の良い日には、近くの公園に散歩に出かけたり、スーパーに食材や雑貨品を買物に出かけている。又、花壇ではキュウリやトマト、なすびを栽培しており、水やりや収穫に励んでいる。花も育てていて、時折、水やりに出ている。ゴーヤのカーテン作りにも挑戦している。町内会の行事「夏祭り」にも積極的に出かけ町内の方と交流している。	職員の人数や利用者の体調も考えながら、外出が出来にくくなっているのが現状ですが、個別対応等で外出する機会を増やされる事を期待します。	
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。	基本的にトラブルの原因になる為現金、貴金属などの持ち込みはご遠慮頂いております。各利用者様ごとにご家族様からお小遣いをお預かりしスタッフ同行で出かけ、買い物し本人様の好みのものを購入できるよう支援している。			
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。	利用者様がご家族様、お知り合い等に連絡を取りたいときはご家族様に確認を取り電話が出来るように支援している。友人・親戚等の手紙のやり取りも行っている。			
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 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。	共用の空間には季節を感じられるような作品、カレンダーを掲示し居心地良く暮らしていけるようなスペースになっている。浴室・トイレには手すりが使いやすいよう配置している。対面式キッチンでリビング内全部が見渡せるよう配慮している。	リビング内は居室を真つすぐ見れるようになっていて、広く、ソファ、テーブル、椅子等を適度に配置してゆったりと過ごせるスペースが確保されている。季節を感じられるように壁には折紙で作った作品や塗り絵等が飾られている。玄関口には季節の花が生けられ、又、町内の方から寄贈された帆船の大きな模型が飾られ、来訪者の方との話が弾んでいる。温度・湿度・換気に清掃には気を付けられ、清潔で居心地よく過ごせるように工夫している。		
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。	テレビの前に椅子がありそこで利用者様が好きなテレビ番組を見られたり、気の合う利用者様同士で仲良くお話をされたりとそれぞれくつろげるスペースになっている。			
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。	家具・生活用品は今まで使っていた馴染みの物を居室内に持ち込んでもらった本人様が居心地良く過ごせるように工夫している。	居室は施設設備としてエアコン・カーテン・クローゼットが設置されていて、利用者はテレビ・ベッド・鏡台・写真・空気清浄機・ソファ・物入れ・筆筒等が持ち込み、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。		
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。	ホーム内バリアフリー設計で車椅子を自走出来る方でも危険のないよう生活できるようになっておりご自分で出来る事は職員見守りのもと行っていただく。浴室・トイレ内も手すりを設置し、自立できるよう整備されています。居室・トイレなどわかるよう表示等工夫している。居室内の動線は安全が確保できるよう配置している。			

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。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1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	○	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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1くらいと ④ほとんどできていない

ニチイケアセンター己斐

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	○	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
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係や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	○	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、活き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1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3分の2くらいが ③利用者の3分の1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3分の2くらいが ③家族等の3分の1くらいが ④ほとんどできていない

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 ニチイケアセンター己斐

作成日 平成30年 8月 7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り組み内容	目標達成に要する期間
1	2	地域交流について町内会が本年度にて解散してしまう。	今まで通り地域に密着したホーム作りを目指す。	来年度町内会が解散しても地域と交流していく為に「高齢者いきいきポイント活動」に登録し見学会等の参加を呼び掛ける。	6ヶ月
2	18	ホームでの外出支援がなかなか出来ていない。	外出することで季節を感じてもらいホームでの生活が充実したものになる。	レクレーション委員を中心に計画し個別での外出に努める。	1年
3					
4					
5					
6					
7					

注1) 項目番号欄に平成30年 8月 7日(火)

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。

地域の連携を図り、月に1度開催している「見学会」への集客を呼びかけてい