（別紙4−1）

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	0192000107		
法人名	（株）ニチイ学館		
事業所名	ニチイケアセンター小樽（かすべ）		
所在地	北海道小樽市稲穂5丁目11番24号		
自己評価作成日	平成26年2月14日	評価結果市町村受理日	平成26年4月2日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=0192000107-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【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）】

JR小樽駅より徒歩10分程度と交通の利便性に優れ、近隣には大型スーパーや運河公園、小学校等の公共施設があり環境に恵まれた中に開設されたグループホームです。管理者、職員はホームの理念「我が家のようにここで暮らすことがあたりまえと思えるような環境づくり」をモットーにサービスの質の向上に努めています。入居者が安心、安全に、かつ生きがいや楽しみを持って過ごしていけるようケア委員、リスク委員、感染予防委員、献立委員、環境美化委員、レクレーション委員会を立ち上げ、全ての職員が参加し責任を持って委員活動を行っています。更に認知症ケアのスキルを上げる為、月に一度のホーム会議には「勉強会」の時間を設け研修を実施しています。年に2度避難訓練では夜間の火災を想定し、職員一人で利用者の避難誘導を行っています。終了後は救急救命士の講義を聞く機会を持ち全職員が危機意識を持てる様取り組んでいます。 利用者の希望を聞きいれ個別に外食や買い物に出かけたり懐かしい場所を訪れる等外出の機会を多く作っています。又、定期的に音楽療法士や腹話術のボランティアを招き交流を図っています。定着している年間行事が多く、利用者の楽しみになっています。特に大晦日のグランドパーク小樽から取り寄せているおせち料理はとても豪華と大好評を頂いています。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	タンジェント株式会社
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1−6　旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成26年3月20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）】

＜チームケアの実践＞
継続したケアサービスに重要な職員の定着率は高く、離職は殆んど皆無でチームケアを実践している。また、職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、労働時間や希望休暇の取得など働きやすい職場環境づくりに努め、日常業務やカンファレンス等で話し合い、サービスの向上に職員一丸となって取り組んでいる。
＜身体機能の維持への取り組み＞
入居年数とともに身体機能が低下し「できること」が少しづつ減ってきているが、1階・2階で合同の風船バレーなどのレクリエーションを採り入れたり、音楽療法士を招いて歌唱を楽しむなど身体機能の維持に取り組んでいる。また、散歩や買い物、龍宮祭見物や青山別邸、貴賓館訪問など戸外に出かけられるよう支援している。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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

	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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：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
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
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
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. ほとんどできていない

（別紙4−1）

自己評価及び外部評価結果

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	職員は事業所独自の理念を共有し、利用者が我が家のように過ごし、地域の中でその人らしく暮らしていけるよう支援している。	事業所独自の理念をつくりあげ、理念達成の為の具体的な目標を掲げ、職員間で共有し、その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	定期的に地元の音楽療法士、腹話術師等のボランティアを受け入れ交流に努めている。ほぼ毎日近隣のスーパーに買い物に出掛ける事により店員と顔馴染みになっている。食材の配達にも出向いて貰っている。	ニチイ祭りを開催し、地元の人々の参加を呼び掛けて交流の機会を作ったり、音楽療法や腹話術等のボランティア等を受け入れ、地域との交流・連携に努めている。	
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	当ホームには介護支援専門員、認知症ケア専門士、認知症サポーター、介護福祉士等の資格を有する職員がおり、いつでも「介護」に関わる相談を受付けている事を民生委員、地域包括支援センター職員の協力を頂き発信している。		
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	運営推進委員会ではホームの行事を見て頂いたりホームの状況や取り組みの報告を行う事で理解を深めて頂いている。様々な分野からの意見、要望を貰い質の向上に努めている。	2ヶ月毎に運営推進会議を開催し、日常生活の様子や感染症対策、事故防止への取り組み等、具体的内容について話し合い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	
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り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	運営推進会議に地域包括支援センターの職員に出席して頂いている。ホームの状況を細かく伝え相談し、助言を頂けている。	市担当者とは、日常業務を通じて指導や助言を得ながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	
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「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	代表者、全ての職員は何が身体拘束に当たるかと言う事を理解しており、玄関の施錠、ベッド柵を含め身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	指定基準における禁止の対象となる具体的な行為を身体拘束廃止委員会の内部研修を通じて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。	
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注意を払い、防止に努めている	当ホームでは定期的に高齢者虐待・身体拘束防止の勉強会を行い全職員に正しく理解してもらった上でケアに当たって貰っている。事業所内で虐待が起こらないよう職員同士気をつけ合っている。		

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
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	権利擁護、成年後見人制度の勉強会を行い理解出来ているが具体的な活用にまでは至ってない。		
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	契約書はすべて読み合わせを行っており、要所要所で疑問点があるか確認をしている。改定の際は都度説明し取り交わしを行い、わからなかった所はいつでも質問して頂けるよう説明し対応している。		
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、来訪時に意見、要望を聞き出すようにしている。玄関には意見箱を設置し運営に反映するよう努めている。	本人・家族等が意見や苦情等を言い表せるように毎年、法人独自のアンケートを実施したり、意見箱の設置や第三者機関の苦情申し出先の啓発ポスターを掲示している。	
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	必ず月に一度ホーム会議を開催し運営に関する職員の意見、提案を聞く機会を設け反映させる努力をしている。	継続したケアサービスに重要な職員の定着率は高く、離職は殆んど皆無でチームケアを実践している。また、職員個々の努力や勤務状況を把握し、希望休暇の取得など働きやすい職場環境づくりに努めている。	
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	職員個々の努力や実績、勤務状況に応じ資格手当てや精勤手当てがつけられる。時給者は勤務実績に応じてキャリアアップ制度が設けられ昇給のチャンスが与えられている。労働時間は適正に管理されており残業、休日出勤は殆どない。		
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	不定期ではあるが、管理者研修、リスクマネジメント研修を受ける機会が確保されている。新入社員には新卒介護職フォローアップ研修、採用時研修を行っている。又ホーム内で定期的に勉強会を開催しスキルの向上に努めている。		
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	グループホーム連絡協議会の研修活動に参加し他施設との交流を深めている。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価 実施状況	外部評価 実施状況	外部評価 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	アセスメントの強化に努め不安の軽減を図り希望に添えるようご本人、ご家族から話を聞きだし安心を確保する為の関係づくりに努めている。		
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	ご本人、ご家族との話し合いを多く設け、協力を頂きながら安心して生活していけるよう全職員が取り組んでいる。求めている事に耳を傾け良い関係を築いていけるよう努めている。		
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	アセスメントの強化に努め必要としている支援を見極め対応している。		
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	基本的な姿勢である事を理解し、尊厳を守りながら敬意の念を持って接している。食材の買い物や食事作り等のお手伝いをして頂き知恵を頂いている。難しくなった所はさりげなくフォローしている。		
19		○本人を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	来訪の都度ホームでの様子を伝えたり外出、外泊、面会の時間を多く持って貰える様働きかけている。遠方でなかなか来訪が難しいご家族にはお手紙や電話等でご本人の様子をお知らせしている。		
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	入居時には親しみ使い慣れた家具や家族の写真を用意して頂き会話の中にその話題を取り入れていく。外出レクレーションや散歩の時に馴染みの場所、思い出深い場所に出向き昔の事を思い出すきっかけ作りをしている。	毎日、近くのスーパーに食材や日用品の買い出しに出かけたり、地元の夏祭りや七夕祭り見物等で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。	
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	気の合う利用者同士を近くの席にして会話が弾みコミュニケーションが取れる様にしている。ぶつかりやすい利用者は距離を置き職員が間に入る事で孤独感を感じないよう支援している。		

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
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	他の介護施設に移ったり、入院により退居された場合、時々面会に出向いている。遠方に行かれた方には手紙を送っている。		
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	一人ひとりの気持ちを良く聞き希望されている過ごし方に添っていくようにしている。センター方式の記入を6ヶ月毎に行い思いや暮らし方の希望を把握し職員が共有出来るようにしている。	センター方式を活用して、一人ひとりの生活歴や嗜好、本人の思いや暮らし方の希望等を把握し、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	入居時のアセスメントである程度の情報は得るようにしている。生活歴の細かい点は会話の中から得ていくようにしており職員全員で情報を共有していくようにしている。		
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	状態が日々変わっていく利用者がいる中、毎日の申し送り、月に一度のカンファレンスで話し合いを行いその都度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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	月に一度カンファレンスを開催しモニタリングを行っている。ご本人、ご家族の希望をお聞きしそれに添ったサービス提供をどのように行っていくかを説明し同意を得た上で介護計画に作成している。	本人・家族の希望や意見、医師・看護師からの指導や助言、カンファレンスやモニタリングで職員からの意見やアイディアを反映し、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	その方の様子がより解るような記録の実践をしている。都度モニタリング、再アセスメントを行い見直しをしている。又、食事量、水分量、排泄状況、バイタル、睡眠の記録を取っておりDrへの報告に役立っている。		
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、その時々に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	既存のサービスに捉われずその都度発生するニーズに柔軟に対応している。多忙なご家族が増えている中ご家族対応の部分のお手伝いをさせて頂いている。		
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	町内会長、民生委員、地域包括支援センター職員に運営推進会の参加をして頂きホーム状況を見て頂いている。月に一度音楽療法の講師を招き心身の活性化を図っている。年に二回の避難訓練では救命士より講習を頂いている。		
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	それぞれの利用者のかかりつけ医の往診が月に1～2度あり定期的に検査して健康の管理を行っている。都度医師、看護師と連絡を取り利用者に変化が見られた時は速やかに連絡し指示を頂いている。	医師の往診や訪問看護の利用で適切な医療を受けられるように支援している。また、受診は、本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。	

自己評価	外部評価	項　目	自己評価 実施状況	外部評価 実施状況	外部評価 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	週に2回訪問看護が入っており職員はその都度入居者の変化で気になった事を相談している。必要な時は受診に結びつけ早めの対応を心がけている。		
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。	医療機関と連携を取り情報交換を密に行い早期退院出来る様に取り組んでいる。		
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	重度化した時の事を考え早い時期から事業所で出来る事を説明し、方針を共有したうえで本人、家族の希望を聞き主治医の協力を得ておく。	重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から事業所ができることを十分に説明しながら指針を職員間で共有している。	
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	急変、事故発生時の対応マニュアルを作成しており職員はマニュアルに添って対応している。避難訓練時に救急救命法やAED操作方法の講義を受け実践力を身に付けている。		
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回夜間を想定した避難訓練を行い全職員が利用者を避難させる方法を身に付けるようにしている。運営推進会やホームの行事を通して地域の方たちとも協力体制を築く努力をしている。	年2回、夜間を想定した火災避難訓練を実施し、地域の人々にも緊急時の協力体制を築く呼びかけをしている。また、非常時の食料の備蓄やスプリンクラー・火災通報装置・火災報知機等の設備を完備し、定期点検も実施している。	
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	尊厳を損なうような口調や態度にならないよう職員教育を徹底すると共に「虐待・身体拘束」の勉強会を定期的に行っている。常に敬意の念を持ち、誇りやプライバシーを守りながら接している。	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉がないように、接遇マナー等の内部研修を実施し、職員間に周知している。	
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	入居者の認知能力に合わせた説明を行い、ご本人が納得した上で自己決定に繋がるように支援している。		
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	入居者の今までの生活歴を尊重し一人ひとり個々のペースに合わせて過ごして頂けるよう支援している。外出、入浴、食事内容、起床時間等、出来る限り希望に添い無理強いはしない。		
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	起床後の整容の声かけ、介助を毎日行っている。外出時の洋服選び等の自己決定のお手伝いをしたり、定期的に理美容室に出向き身嗜みを整えている。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価 実施状況	外部評価 実施状況	外部評価 次のステップに向けて期待したい内容
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	一人ひとりの好みを把握し嫌いなものは差し替えて提供している。嚥下の状態に合った形態にして食べやすい工夫をしている。食事の準備、片付けはその方の力や希望に応じてして頂いている。	職員と一緒に食材の買い物、テーブル拭きや後片付けなど行っている。また、出張寿司職人を招いて「握り寿司」やファミリーレストランでの外食等、食事が楽しみなものになるよう支援している。	
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	食べるペースはそれぞれ違うので、その方に合わせている。水分がすすまない時は種類、時間をずらして提供し必要量摂取出来るよう支援している。		
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、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、本人のペース、力に応じた口腔ケアを行っている。義歯の洗浄も毎回行い夜間は義歯洗浄剤に浸し汚れを落としている。		
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	排泄の失敗やおむつの使用が減るよう一人ひとりの排泄パターンを把握しトイレでの排泄の促しを行っている。	一人ひとりの力や排泄パターンを排泄チェック表で把握し、トイレで排泄できるように支援を行っている。	
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	毎日の排便確認を行い水分や食事量のチェックをしている。便秘の原因や及ぼす影響を理解しスムーズな排便があるよう水分、食事に配慮すると共に頑固な便秘は医師に相談し下剤の処方を頂いている。		
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	個々に確認をとり、時間帯や曜日を決めている。入浴時、洗身等本人のペースに合わせている。気分が乗らない方は無理強いせず別の日にお誘いしている。	一人ひとりの希望やタイミング、生活習慣に合わせながら、無理強いせず入浴支援をしている。また、拒否の強い本人にも対応した支援をしている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	日中眠気が強い時は本人の希望を確認し、居室へ誘導し休んで頂いたり、就寝時間も早く休みたい方、楽しみにしているテレビを観てからとご本人のペースや自己決定に合わせている。		
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	一人ひとりの服薬一覧ファイルを用意し内容の理解に努めている。又、服薬支援時は職員2人での確認及び飲み込みの確認を徹底し服薬ミスが無いよう努めている。		
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	職員と一緒に買い物、食事作り、食器拭きを行って頂いている。コーヒータイムには数種類の飲み物の中からお好きな物を選んで頂いている。気分転換に外出したり、不定期ではあるが1・2F合同でレクレーションも行っている。		

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
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	希望のある方は週の半分位隣のスーパーに食材の買い物に出掛けている。気候の良い時は近隣を散歩したり個人の希望に添った外食の支援やお花見、地域のお祭りにも出向いている。又、家族と外出したり温泉旅行に出かけられる方もいる。	散歩や買い物、龍宮祭見物や青山別邸、貴賓館訪問、夏祭りや七夕祭り見物など戸外に出かけられるよう支援している。また、近隣スーパーへ毎日出かけて食材の買い物や散歩等、気分転換への支援もしている。	
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	お金を所持していたいと望まれている入居者が3名おられるので本人が買い物を希望されている時は一緒に買い物に出向いている。		
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	家族から荷物や誕生日のプレゼントが送られてきた時など電話や手紙で感謝の気持ちを伝えられるよう支援している。		
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	毎日の清掃で共有部分の清潔保持に努め入居者に不快感を持たせないように配慮している。トイレは3箇所のうち2箇所がリビングから離れた所にあり静かに利用出来る。又、入居者と共に季節に合わせた壁飾りの製作を行ったり行事の写真を貼ったりと楽しく季節感を感じられる空間作りを行っている。	共用空間には、行事参加の写真の掲示や季節毎の飾りが行われていたり、一人になったり、談笑ができるように椅子やソファが配置され、本人が居心地良く過ごせるよう工夫をしている。また、利用者にとって気になる臭いや音の大きさ、光の強さは感じられない。	
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	リビングの片隅や廊下の所々に椅子やテーブルを置き好きな場所寛いだり歓談できるスペースを設けている。和室もリビングに隣接しており自由に使って頂いている。又、入居者の状態を見て過ごしやすくなる席替えの工夫もしている。		
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	馴染みのある家具や物を持ち込んで頂き、居心地の良い空間になる様努めている。入居者が不便を感じている様子がみられた時は家族に相談し用意して頂いている。又、動線を把握し障害物をよける等、転倒がないよう気をつけている。	居室には、安全を配慮して布団やベットを選択できるようにしている。また、使い慣れた家具等が持ち込まれ、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	毎日使うものは決められた場所に置き使用して頂く。又、安全に行動できるよう常に整理整頓を心がけている。		

（別紙4-1）

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	0192000107		
法人名	(株)ニチイ学館		
事業所名	ニチイケアセンター小樽（はっかく）		
所在地	北海道小樽市稲穂5丁目11番24号		
自己評価作成日	平成26年2月14日	評価結果市町村受理日	平成26年4月2日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=0192000107-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【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）】

JR小樽駅より徒歩10分程度と交通の利便性に優れ、近隣には大型スーパーや運河公園、小学校等の公共施設があり環境に恵まれた中に開設されたグループホームです。管理者、職員はホームの理念「我が家のようにここで暮らすことがあたりまえと思えるような環境づくり」をモットーにサービスの質の向上に努めています。入居者が安心、安全に、かつ生きがいや楽しみを持って過ごしていけるようケア委員、リスク委員、感染予防委員、献立委員、環境美化委員、レクレーション委員会を立ち上げ、全ての職員が参加し責任を持って委員活動を行っています。更に認知症ケアのスキルを上げる為、月に一度のホーム会議には「勉強会」の時間を設け研修を実施しています。年に2度避難訓練では夜間の火災を想定し、職員一人で利用者の避難誘導を行っています。終了後は救急救命士の講義を聞く機会を持ち全職員が危機意識を持てる様取り組んでいます。 利用者の希望を聞きいれ個別に外食や買い物に出かけたり懐かしい場所を訪れる等外出の機会を多く作っています。又、定期的に音楽療法士や腹話術のボランティアを招き交流を図っています。定着している年間行事が多く、利用者の楽しみになっています。特に大晦日のグランドパーク小樽から取り寄せているおせち料理はとても豪華と大好評を頂いています。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	タンジェント株式会社
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1－6　旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成26年3月20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）】

V．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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：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
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
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
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. ほとんどできていない

（別紙4−1）

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価 実施状況	外部評価 実施状況	外部評価 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	職員は事業所独自の理念を共有し、利用者が我が家のように過ごし、地域の中でその人らしく暮らしていけるよう支援している。		
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	定期的に地元の音楽療法士、腹話術師等のボランティアを受け入れ交流に努めている。ほぼ毎日近隣のスーパーに買い物に出掛ける事により店員と顔馴染みになっている。食材の配達にも出向いて貰っている。		
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	当ホームには介護支援専門員、認知症ケア専門士、認知症サポーター、介護福祉士等の資格を有する職員がおり、いつでも「介護」に関わる相談を受付けている事を民生委員、地域包括支援センター職員の協力を頂き発信している。		
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	運営推進委員会ではホームの行事を見て頂いたりホームの状況や取り組みの報告を行う事で理解を深めて頂いている。様々な分野からの意見、要望を貰い質の向上に努めている。		
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に取り組んでいる	運営推進会議に地域包括支援センターの職員に出席して頂いている。ホームの状況を細かく伝え相談し、助言を頂けている。		
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「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	代表者、全ての職員は何が身体拘束に当たるかと言う事を理解しており、玄関の施錠、ベッド柵を含め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過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	当ホームでは定期的に高齢者虐待・身体拘束防止の勉強会を行い全職員に正しく理解してもらった上でケアに当たって貰っている。事業所内で虐待が起こらないよう職員同士気をつけ合っている。		

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
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	権利擁護、成年後見人制度の勉強会を行い理解出来ているが具体的な活用にまでは至ってない。		
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	契約書はすべて読み合わせを行っており、要所要所で疑問点があるか確認をしている。改定の際は都度説明し取り交わしを行い、わからなかった所はいつでも質問して頂けるよう説明し対応している。		
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、来訪時に意見、要望を聞き出すようにしている。玄関には意見箱を設置し運営に反映するよう努めている。		
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	必ず月に一度ホーム会議を開催し運営に関する職員の意見、提案を聞く機会を設け反映させる努力をしている。		
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	職員個々の努力や実績、勤務状況に応じ資格手当てや精勤手当てがつけられる。時給者は勤務実績に応じてキャリアアップ制度が設けられ昇給のチャンスが与えられている。労働時間は適正に管理されており残業、休日出勤は殆どない。		
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	不定期ではあるが、管理者研修、リスクマネジメント研修を受ける機会が確保されている。新入社員には新卒介護職フォローアップ研修、採用時研修を行っている。又ホーム内で定期的に勉強会を開催しスキルの向上に努めている。		
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	グループホーム連絡協議会の研修活動に参加し他施設との交流を深めている。		

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	アセスメントの強化に努め不安の軽減を図り希望に添えるようご本人、ご家族から話を聞きだし安心を確保する為の関係づくりに努めている。		
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	ご本人、ご家族との話し合いを多く設け、協力を頂きながら安心して生活していけるよう全職員が取り組んでいる。求めている事に耳を傾け良い関係を築いていけるよう努めている。		
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	アセスメントの強化に努め必要としている支援を見極め対応している。		
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	基本的な姿勢である事を理解し、尊厳を守りながら敬意の念を持って接している。食材の買い物や食事作り等のお手伝いをして頂き知恵を頂いている。難しくなった所はさりげなくフォローしている。		
19		○本人を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	来訪の都度ホームでの様子を伝えたり外出、外泊、面会の時間を多く持って貰える様働きかけている。遠方でなかなか来訪が難しいご家族にはお手紙や電話等でご本人の様子をお知らせしている。週に一度の電話の取次ぎも行っている。		
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	入居時には親しみ使い慣れた家具や家族の写真を用意して頂き会話の中にその話題を取り入れていく。長年行きつけの美容院や商店にも出向いている。友人の来訪もあり支える関係を築いている。		
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	気の合う利用者同士を近くの席にして会話が弾みコミュニケーションが取れる様にしている。ぶつかりやすい利用者は距離を置き職員が間に入る事で孤独感を感じないよう支援している。		

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
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	他の介護施設に移ったり、入院により退居された場合、時々面会に出向いている。遠方に行かれた方には手紙を送っている。		
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	一人ひとりの気持ちを良く聞き希望されている過ごし方に添っていくようにしている。又、センター方式に記入することにより思いや希望を把握するよう努めている。		
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	入居時のアセスメントである程度の情報は得るようにしている。生活歴の細かい点は会話の中から得ていくようにしており職員全員で情報を共有していくようにしている。		
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	状態が日々変わっていく利用者がいる中、毎日の申し送り、月に一度のカンファレンスで話し合いを行いその都度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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	月に一度カンファレンスを開催しモニタリングを行っている。ご本人、ご家族の希望をお聞きしそれに添ったサービス提供をどのように行っていくかを説明し同意を得た上で介護計画に作成している。		
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	その方の様子がより解るような記録の実践をしている。都度モニタリング、再アセスメントを行い見直しをしている。又、食事量、水分量、排泄状況、バイタル、睡眠の記録を取っておりDrへの報告に役立っている。		
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、その時々に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	既存のサービスに捉われずその都度発生するニーズに柔軟に対応している。多忙なご家族が増えている中ご家族対応の部分のお手伝いをさせて頂いている。		
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	町内会長、民生委員、地域包括支援センター職員に運営推進会の参加をして頂きホーム状況を見て頂いている。月に一度音楽療法の講師を招き心身の活性化を図っている。年に二回の避難訓練では救命士より講習を頂いている。		
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	それぞれの利用者のかかりつけ医の往診が月に1～2度あり定期的に検査して健康の管理を行っている。都度医師、看護師と連絡を取り利用者に変化が見られた時は速やかに連絡し指示を頂いている。		

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
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	週に2回訪問看護が入っており職員はその都度入居者の変化で気になった事を相談している。必要な時は受診に結びつけ早めの対応を心がけている。		
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。	医療機関と連携を取り情報交換を密に行い早期退院出来る様に取り組んでいる。		
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	重度化した時の事を考え早い時期から事業所で出来る事を説明し、方針を共有したうえで本人、家族の希望を聞き主治医の協力を得ておく。		
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	急変、事故発生時の対応マニュアルを作成しており職員はマニュアルに添って対応している。避難訓練時に救急救命法やAED操作方法の講義を受け実践力を身に付けている。		
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回夜間を想定した避難訓練を行い全職員が利用者を避難させる方法を身に付けるようにしている。運営推進会やホームの行事を通して地域の方たちとも協力体制を築く努力をしている。		
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	尊厳を損なうような口調や態度にならないよう職員教育を徹底すると共に「虐待・身体拘束」の勉強会を定期的に行っている。常に敬意の念を持ち、誇りやプライバシーを守りながら接している。		
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	入居者の認知能力に合わせた説明を行い、ご本人が納得した上で自己決定に繋がるように支援している。		
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	入居者の今までの生活歴を尊重し一人ひとり個々のペースに合わせて過ごして頂けるよう支援している。外出、入浴、食事内容、起床時間等、出来る限り希望に添い無理強いはしない。		
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	起床後の整容の声かけ、介助を毎日行っている。外出時の洋服選び等の自己決定のお手伝いをしたり、定期的に理美容室に出向き身嗜みを整えている。		

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
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	一人ひとりの好みを把握し嫌いなものは差し替えて提供している。嚥下の状態に合った形態にして食べやすい工夫をしている。食事の準備、片付けはその方の力や希望に応じてして頂いている。		
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	食べるペースはそれぞれ違うので、その方に合わせている。水分がすすまない時は種類、時間をずらして提供し必要量摂取出来るよう支援している。		
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、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、本人のペース、力に応じた口腔ケアを行っている。義歯の洗浄も毎回行い夜間は義歯洗浄剤に浸し汚れを落としている。		
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	排泄の失敗やおむつの使用が減るよう一人ひとりの排泄パターンを把握しトイレでの排泄の促しを行っている。		
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	毎日の排便確認を行い水分や食事量のチェックをしている。便秘の原因や及ぼす影響を理解しスムーズな排便があるよう水分、食事に配慮すると共に頑固な便秘は医師に相談し下剤の処方を頂いている。		
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	個々に確認をとり、時間帯や曜日を決めている。入浴時、洗身等本人のペースに合わせている。気分が乗らない方は無理強いせず別の日にお誘いしている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	日中眠気が強い時は本人の希望を確認し、居室へ誘導し休んで頂いたり、就寝時間も早く休みたい方、楽しみにしているテレビを観てからとご本人のペースや自己決定に合わせている。		
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	一人ひとりの服薬一覧ファイルを用意し内容の理解に努めている。又、服薬支援時は職員2人での確認及び飲み込みの確認を徹底し服薬ミスが無いよう努めている。		
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	職員と一緒に買い物、食事作り、食器拭きを行って頂いている。コーヒータイムには数種類の飲み物の中からお好きな物を選んで頂いている。気分転換に外出したり、不定期ではあるが1・2F合同でレクレーションも行っている。		

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
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	希望のある方は週の半分位隣のスーパーに食材の買い物に出掛けている。気候の良い時は近隣を散歩したり個人の希望に添った外食の支援やお花見、地域のお祭りにも出向いている。又、家族と外出したり温泉旅行に出かけられる方もいる。		
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	お金を所持している入居者が1名おり、希望のある時は好きに使って頂いている。小銭を出せなくなっているので会計時は職員が端数の小銭を確認し出せるよう支援をしている。	／	／
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	家族から荷物や誕生日のプレゼントが送られてきた時などは、電話を掛けて取り次いだり、利用者に手紙を書いて頂きポストに投函する等の支援をしている。	／	／
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	毎日の清掃で共有部分の清潔保持に努め入居者に不快感を持たせないように配慮している。トイレは3箇所のうち2箇所がリビングから離れた所にあり静かに利用出来る。又、季節に合わせた壁飾りの製作を行ったり行事の写真を貼ったりと楽しく季節感を感じられる空間作りを行っている。		
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	リビングの片隅や廊下の所々に椅子やテーブルを置き好きな場所寛いだり歓談できるスペースを設けている。和室もリビングに隣接しており自由に使って頂いている。又、入居者の状態を見て過ごしやすくなる席替えの工夫もしている。	／	／
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	馴染みのある家具や物を持ち込んで頂き、居心地の良い空間になる様努めている。入居者が不便を感じている様子がみられた時は家族に相談し用意して頂いている。又、動線を把握し障害物をよける等、転倒がないよう気をつけている。		
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	毎日使うものは決められた場所に置き使用して頂く。又、安全に行動できるよう常に整理整頓を心がけている。	／	／

（別紙4-2）

事業所名　ニチイケアセンター小樽

目標達成計画

作成日：　平成　26　年　3　月　　24　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	48	身体機能の低下とともに皆でできることが少なくなってきている。	一人ひとりのその日の希望によって気分転換や楽しみごとへの支援をしていく。	玄関先に椅子やテーブルを配置して、外気浴で気分転換や花火等を楽しめるようにする。	12ヶ月
2					
3					
4					
5					

注1）項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入して下さい。
注2）項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。