

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 2年 3月 12日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490100223		
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可部		
所在地	広島市安佐北区亀山2丁目15番33号 (電話) 082-819-3531		
自己評価作成日	R2年2月5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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=3490100223-00&amp;ServiceCd=320">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=3490100223-00&amp;ServiceCd=320</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 FOOT&WORK
所在地	広島県安芸郡海田町堀川町 1番8号
訪問調査日	令和 2年 3月 12日(木)

【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>アピールしたい点は、旬の野菜や新鮮な魚など美味しい食材を使ったスタッフ手作りの家庭的な食事です。栄養や味付けはもちろん、盛り付けの工夫もして見た目にも楽しい、食欲の出る食事の提供を心掛けています。メニューもスタッフが全て考えています。食材は近くのスーパーへ月曜日と金曜日に買い出しに行きます。利用者様にも同行していただき、買い物を楽しんでいただいています。</p> <p>筋力の維持・向上の為に転倒予防ストレッチや音楽体操、ラジオ体操は今も変わらず継続して行ってます。音楽体操は皆様楽しんで行っておられます。</p> <p>また、レクリエーションにも力を入れています。毎月季節の壁画を作成し壁に飾り、季節を感じることができるよう工夫をしています。毎週火曜日はいきいきサロンを音楽レクを中心に開催しています。利用者様に音楽を通して笑ったり昔を思い出してもらったりすることで、利用者様の喜びや活力に繋がるよう努めています。今まで行っていた作品作りは木曜日に変更し継続しています。その季節にあった作品を作成し、完成した作品は自室に飾っています。</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可部は、町中に近い場所にありながら、周りの環境が変わり、アパートが増え、畑がなくなる中にあり、その中で、人の温かさを感じ、人と人との繋がりを大切にしている。近くのスーパーで買い物をして1日3食の食事は、手作りされている。行事も多く、お釈迦様の花まつり・ニチイの夏まつり・敬老会・お月見パーティー・ハロウィンパーティー・誕生日会・秋まつり・ホームパーティー等、職員が趣向を凝らし、皆で楽しんでいる。その様子は、「ほほえみ通信」で家族にも送られてきて笑顔の様子が伺える。健康維持にも気を配っており、毎日の体操は欠かさない。管理者の笑顔が、皆にも電波しているようなホームである。</p>
--

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。	朝礼・会議の前に必ず社是と経営理念の唱和を行い、一人一人が理念に基づいた介護を提供しています。	社是や経営理念を事務所内に掲示し、朝礼・会議時に唱和している。又、それぞれのユニット目標を月ごとに(コロナウィルスをやっつけよう・報連相の徹底)身近かな目標を立て実践に繋げている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している。	地域のボランティアの方々を招き、楽しいひと時と一緒に過ごしています。利用者と一緒にスーパーへ食材の買い物に出掛け、顔見知りの関係作りを作っています。幼稚園児との交流会・町内の秋祭り・お薬師祭り等参加しています。	秋まつりには、神輿が立ち寄ってくれ、お神酒を頂いている。ニチイ祭りには、地域の方も参加されビンゴゲームや菓子を配ったり、古民家カフェ・お寺等にも出掛けている。又、「みみの会」のボランティアの方や中学生の職場体験も受け入れ地域の一員として日常的に交流している。	
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。	毎月作成している壁画やいきいきサロンで作成した品を展示し、見学会や家族会・運営推進会議の際に披露しています。		
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。	2ヶ月に1度運営推進会議を開催しています。ご家族・ご利用者・町内会長・民生委員・包括他参加頂き、貴重なご意見や改善点を話し合い内容を参考に日々の業務に活かしています。	2ヶ月に1回、地域包括支援センター職員・民生委員・利用者・家族・管理者等が、出席し開催している。会議では、運営状況・行事報告・事故報告や意見交換を行い、そこで出た意見を検討しサービスの向上に活かしている。	ホームに関わって下さる地域の方に、より理解して頂く為にも運営推進会議に参加していただけるよう呼び掛け、交流を深めて行かれることを期待します。
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。	運営推進会議等の開催ご案内を定期的に行っています。また会議終了後は会議内容を議事録にし提供しています。事故発生や感染症発生等の報告も滞りなく行っています。	地域包括支援センターとは、常に連絡を取り、協力関係がある。市の担当には、運営推進会議の案内や報告書を提出したり、申請時等、相談する事もある。	
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。	定期的に研修・勉強会を行っています。スピーチロックは特に意識し、利用者が自由に生活できる環境作りに努めています。居室・リビングの入り口に施錠は一切しません。防犯上、夜間のみ玄関の施錠を行っていますが、玄関以外の室内の施錠は24H行っていません。毎月身体拘束廃止委員会を開催し、検討内容をホーム会議で落とし込んでいます。	毎月、身体拘束廃止委員会を開催し、職員全員は、どこかの時点で参加するようにしている。現在、身体拘束は、行っていないが、他所の事例を出し検討することにより、皆の意見を出し合い、身体拘束をしないケアの大切さを正しく理解するようにしている。	
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。	高齢者虐待防止関連の資料・社内マニュアルを基に研修会及び勉強会を定期的に行っています。職員一人一人が虐待に関する意識を高く持ち日々業務に取り組んでいます。スタッフのメンタル面にも着目し、ストレスが蓄積しないよう定期的な面談を行っています。		

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
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・成年後見人制度に関する研修会を年に1回は開催しています。		
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。	契約締結時は、契約書・重要事項説明書を基に説明を行っています。解約・法改正の際も十分な説明を行い同意をもらっています。		
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。	家族の面会時や家族会、電話等で家族の意見や要望を伺っています。意見や要望が言いやすい関係作りには日頃から取り組んでいます。	家族の来訪時や年2回の家族会・運営推進会議時に参加された時に不満や要望を聞く体制にしている。月1回、ほほえみ通信や年4回のほほえみ新聞を発行して、日頃の様子を家族に知らせている。	
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。	毎月ホーム会議・ユニット会議を開催しています、その時に職員が気付きや意見・提案できる環境を作っています。	職員は、日常的に管理者に要望や相談等をし、それを検討してホームの運営並びにサービスの向上に反映させている。	
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。	個人面談を行っています。非常勤者には、契約更新の時に必ず面談し、意思・意向の確認や時間数・給金に対する希望等も聞いています。常勤・非常勤共に、定期的に面談を行い不安や悩み等個々で抱えるメンタル部分の解決の為に面談を大切にしています。職場環境、誰もが何でも言い合える環境を構築しています。		
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。	社内の研修を年間計画に基づき実施しています。スタッフやその場面にあった介助方法を、その都度その場で指導してスタッフ個々のスキルアップに繋げています。		
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。	亀山地域のGH意見交換会が年に2回あります。意見交換会に参加し情報交換を行っています。意見交換会の場所は毎回各GHで順番に行われるため、色々な施設の特徴や雰囲気を知って帰る機会にもなります。良い情報を得たときは当該GHに持ち帰りサービス反映させ、質の向上に努めています。		

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
<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。	インテークの段階でご家族やご本人の意向や要望を聞き、不安や困り事の解決を出来る限り行っています。入居時は今までのライフスタイルを大切に、生活環境を大きく変えないよう努めています。安心・快を意識し、ご家族やご本人が安心できるよう努めています。		
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。	インテークの段階でご家族やご本人の意向や要望を聞き、ご家族・ご本人が今一番何に困り、不安に思っているかをしっかり聞き、不安を払拭出来る様、細かな対応を心掛けています。		
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。	管理者・ケアマネ・ULリーダーがアセスメントを行いニーズを出していきます。職員と入居前の担当者会議を行い、全職員で話し合い情報共有していきます。計画書の作成を行った際は、利用者・ご家族に説明し同意を得てサービス開始します。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	個々のニーズを見極め、その方に合った介護・支援を行います。自立支援を提供する中で、出来ることと出来ないことの見極めを行い必要なケアの提供を行います。安心して生活できる環境を職員と一緒に作っていきます。		
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。	当該GHで開催する行事や家族会の参加を呼びかけ、家族と一緒に過ごせる楽しみや、ご利用者がGHの生活を見ていただくこと・普段の生活・身体状況など細かに伝える事で利用者を支えていく関係を家族と構築していきます。		
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。	生活されていた自宅や馴染みの場所への外出、法事等の行事は、ご家族の協力を得て出来る限り続けていただいています。親戚や古くからの友人の面会もあり、気兼ねなく来ていただけるよう声掛けもしています。馴染みの場所・関係が途切れない支援をしています。	友人・知人が来訪したり、家族が自宅に連れて帰り、近所の方との交流があったり、法事や葬儀に参列したりして、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。	集団で行うラジオ体操や転倒予防ストレッチ体操、音楽体操は毎日実施し参加していただいています。一人で過す時間が長くないよう、体調を考慮しながらリビングへ積極的に誘導し皆で関わっています。レクが楽しみの一つになるよう、日々内容を考案しています。		
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。	サービス利用が終了した後も、ご家族が立ち寄ってくださることがあります。相談支援は随時行っています。		

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
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。	ご家族・利用者様の要望に添える様、計画書を作成する際は必ず希望や意向を確認しています。普段面会に来られた際も何か意見や要望がないか確認しています。意志の伝達が困難な場合は、利用者の日々の仕草や表情をしっかりと観察し、そこから思いや意向を汲み取るよう努めています。	日頃の様子や関わりの中で、本人のやりたい事(二重焼きが食べたい・買い物と一緒にいきたい・ぬり絵がしたい・裁縫がしたい等)希望や意向をくみ取るよう努めている。	
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。	入居前は情報収集をしっかり行い、ご利用者の生活歴・生活環境の把握を行っていき、なじみの生活に近づける努力をしています。		
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。	一人一人の生活習慣を把握しながら、無理のない日常生活を送って頂ける様努めていきます。また有する能力を活用できる取り組みを行っています。		
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。	利用者の課題、ケアのあり方は担当者会議などで話し合い、再アセスメント・モニタリングを行い、計画書に反映させています。ご家族・利用者の要望に添った利用者がより良く暮らせる為の計画書を作成するよう心掛けています。	利用者の希望・家族の意向を聞き、毎月カンファレンスを行い、計画作成者と共に職員の意見を反映させた介護計画を作成している。ケアプランは、基本6ヶ月毎に見直しをしているが、利用者の状況に変化が生じた時には、随時見直しを行い、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。	一人一人の生活習慣を把握しながら、一日どのように過ごされているか、どのようなケアが必要かなど個別記録に細かく気づきを記入していく上で、新たに出たニーズを計画書に反映しています。		
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。	ご利用者様の状況、その時々生まれるニーズに迅速に対応します。既存のサービスに捉われない柔軟な対応を行っています。		
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。	地域資源の活用を大切にしています。地域で開催される、祭りやイベントには出来るだけ参加しています。参加するにあたり、安全面に配慮し楽しいひと時を地域の方々と一緒に過ごしています。		
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。	かかりつけ医と密な関係が構築できています。緊急時の対応、24H体制の連携を常日頃から行っています。病状急変はかかりつけ医に指示を仰ぎながら必要な援助を迅速に行っています。	月2回、かかりつけ医の往診があり、訪問看護は、週1回、爪切りや健康管理にいられている。希望者には、歯科医の訪問もある。他科の受診は、家族対応をお願いしているが、難しい時には、職員が同行している。	

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
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。	訪問看護ステーションと医療連携を結び、週1回訪問に来られます。ステーションの看護師の方々が各利用者の状態を把握され、適切な対応・助言・指導をくださいます。緊急時は即時訪問され、迅速な対応・かわかり方をされています。		
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、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。	提携医には入院設備があります。主治医から家族に向けICを行い、細かな説明もされています。入退院時は病院との情報交換も細かに行っています。		
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。	契約時に重度化及び看取りに関する指針の同意書を交わし説明を行っています。重度化した場合や終末期には、ご家族・ご利用者の意向を大切にし意に添えるよう、その都度家族、医師、看護師と密に話し合いを行っています。	契約時に「重度化及び看取りに関する指針」を示し、説明を行っている。重度化した場合は、かかりつけ医・看護師・家族・管理者等、話し合い本人、家族の意向を尊重し、対応している。今までに看取りの経験もある。本人・家族にとって「慣れているここが良い」との要望が多い。	
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。	緊急時対応マニュアルに添い、研修・訓練を行うことで実践力を身に付けています。		
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2回避難訓練を実施しています。その内1回は消防署員立会いで実施しています。昼夜を想定し色々なケースのシミュレーションを行っています。改善点等指摘項目については、次回の訓練に取り入れ避難方法を職員全員習得できるよう努めています。	年2回、その内1回は消防署の立ち合いの下、避難訓練を実施している。運営推進会議の同日、行う事で出席されている方も参加される。又、地元の中学校での防災訓練に職員が参加され炊き出し等、経験された。ホームにも水・食料等、備蓄あり。	
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。	個人情報保護や権利擁護の研修は毎年行なっています。決して人格やプライバシーを損ねない言葉かけにならないよう心掛け、また、スタッフ同士注意し合える関係を作っています。	利用者一人ひとりの人格を尊重した対応をしている。法人で、年1回、個人情報保護のテストも実施して、意識を高めている。特にトイレ誘導等の言葉かけには、職員同士注意し合う事もある。	
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。	ご利用者の希望・意思を大切に、ご利用者の意思や要望に添った対応を心がけ、決して無理強いしない様、常に意識を持ち対応しています。		
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。	大まかな1日の流れはありますが、ご利用者の意思・要望に添い、職員都合の暮らしにならないよう意識を持ち対応しています。各利用者のペースに合わせ寄り添い対応しています。		

ニチケアセンター可部

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。	自由に化粧をし、装飾品(ネックレス・ブローチ・指輪など)を身につけおしゃれを出来る環境が整っています。2ヶ月に1回は出張美容サービスを受け散髪・顔剃り・白髪染めなど行っています。			
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。	食事は全て職員の手作りで、献立も1から考えボリューム・味・盛り付け等細か工夫しています。利用者の希望・要望を聞きメニューに取り入れています。職員は利用者が食に楽しみが持てるよう常に意識しています。食後の食器洗いや食器拭きなど、できることは手伝っていただいています。	3食の食事は、職員の手作りで、色彩や盛り付けを工夫されている。行事食にも工夫があり、ひな祭り・クリスマス・誕生会等、利用者さんも楽しみにされている。又、月に数回、出前の日もある。おやつは、ぜんざい・スイートポテト・チョコレートムース等、利用者さんと一緒に作る事もある。気候の良い時には、ウッドデッキでお茶をされたりしている。		
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・水分の摂取量はその都度記録を取り、スタッフ間で共有しています。食事・水分量が一日を通じて必要量摂取できない時は、ゼリーやプリンなど食べやすく・栄養価が高いものを意識し提供しています。食事制限が必要な利用者には、主治医の指示に基づき対応しています。			
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。	食後は必ず口腔ケアを促しています。職員が必ず確認し仕上げ磨きを行っています。口腔ケア困難な方は職員で行っています。歯科医師・歯科衛生士が定期的の訪問され、利用者の口腔内の確認・検診・口腔ケアを行って下さいます。			
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。	排泄チェック表を細かく記入し、排泄周期やパターン等の把握を行い、時間の感覚を見てトイレ誘導することで失禁が減らせるよう努めています。気分が落ち着かない利用者の方には、まずトイレに座ってもらう意識を持ちトイレ誘導しています。日中はトイレでの排泄を促しています。	利用者一人ひとりの排泄チェック表を作成し、排泄パターンを把握しトイレ誘導を行っている。立位や座位が取れ、日中は、トイレでの排泄を促し、自立に向け取り組んでいる。		
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。	自然排便に繋がるよう、乳製品や食物繊維を多く含んだ食品等を意識して提供しています。HOTパックや腹部マッサージ等も適宜施行しています。個別に内服コントロールを医師の助言の下行っています。適度な運動を意識して行っています。			
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。	入浴前にはバイタル・体調確認を欠かさず行っています。曜日は一応定めていますが、希望に添いつても入浴できる体制です。利用者のタイミングに配慮し対応しています。体調不良等で入浴できない時は、清拭や足浴で対応しています。	基本は、週2回の入浴支援を行っているが、毎日、入りたいと希望される方もあり、希望に沿えるよう体制を取っている。又、シャワー浴や足浴・清拭での対応も行い、個々に応じた支援を行っている。		
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。	昼食後は1時間位居室で横になり休息が取れるよう促しています。居室やリビングでゆっくり過せる時間を大切にしています。日中の適度な運動で夜間の安眠に繋がるよう支援しています。			
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。	ご利用者の現病・既往を把握し、薬剤の種類・効能・注意事項はその都度医師や薬剤師に助言いただき対応しています。服用後の状態を細かに経過観察を行っています。リスク管理も職員皆で話し合い、意識を高く持ち対応しています。			

ニチケアセンター可部

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。	毎月壁画を作成しています。毎週(火)はいきいきサロンを音楽レクとして開催しています。利用者様に音楽を通して笑ったり昔を思い出してもらったりすることで、利用者様の喜びや活力に繋がるよう努めています。作品作りは毎週(木)に変更し継続しています。その季節にあった作品を作成し、完成した作品は自室に飾っています。			
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。	天候や体調を見ながら散歩に出かけます。月に1回近所の古民家カフェに出向き、歌や体操等に参加しています。また、天気の良い過ごしやすい気候の時は、ウッドデッキに出てオープンカフェを行っています。おやつとお茶を摂りながら、外気に触れり機会を多く作っています。	利用者の体調を見ながら天気の良い日には、近隣の寺や古民家カフェ・畑等、散歩に出かけている。いちご狩りやさつまいも掘りをして、皆で収穫を楽しみ、食されている。ウッドデッキにテーブルを出し、お茶を頂くのも楽しみの一つである。時には、家族の協力もあり、外出される方も居られる。		
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。	お小遣いは事務所の金庫に預かり保管しています。ご利用者の希望に添い、買い物に行ったり要望を聞き、代わりに買い物に行っています。預かったお小遣いを使用する時は、事前に家族の了承を得て、ご利用者と買い物に出かけます。			
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。	電話は自由に使用できるよう準備しています。いつでも電話をかけて下さいとご利用者やご家族様に伝えています。電話も手紙もやり取りは自由です。			
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。	各ユニットで個性は違いますが、2ユニット共明るい雰囲気施設の施設です。壁には季節の壁画を毎月作成して飾り、利用者により季節感を感じていただけるよう配慮しています。共用の空間は全てバリアフリーです。トイレの場所が分かるよう印がついています。生活に困らないよう工夫をしています。	共用空間は、清潔が保てるよう心掛け、空調管理にも気を配っている。リビング兼ダイニングルームは、明るい空間で、ソファや椅子が配置され、自分のお気に入りの居場所がある。壁面には、ユニット毎に季節の飾り付けがなされ、纏い物をされている方もあり、家庭的な雰囲気がある。一角には、畳の部屋もあり、寝そべったり、休憩したりする場所になっている。		
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。	一人一人自由な生活空間を提供しています。居室でゆっくり過ごされる方・リビングでTVを見て過ごされる方・手芸を行う方・パズルや脳トレを楽しまれる方など自由に過ぎて貰っています。安全を優先しながら職員は常に見守りながらかわりを大切にしています。			
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。	今まで使用していたなじみの家具や生活用品を自由に持って来て自由にレイアウト、使用していただいています。使い慣れた家具や嗜好の物を居室に置かれることで安心感を得ることができています。	居室には、馴染みの筆筒・テレビ・鏡・椅子・ラジオ・家族写真・日用品・いきいきサロンで作成した作品等、居心地よく過ごせる空間にされている。		
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。	バリアフリー・手すりなど環境面は支障なく過せます。トイレや浴室に誰でもがわかる工夫をしています。安全に過せるよう環境整備を常に意識しています。			

V アウトカム項目(1F)			
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。	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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

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

V アウトカム項目(2F)			
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させている	○	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

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可部

作成日 令和 2年 3月 13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	29	地域資源との協働。地域との交流の減少。地域の方々に施設の把握をしていく(新しい住居が増えているため)	既存のボランティアを活用、交流を深めながら新しい資源も開発し活用できる。	地域のボランティアの活用。ルートを再確認し、営業の合間や会議の案内をする際にボランティアに来て頂けないか提案する。地域のサロンに参加した時は新しい資源がないか確認、紹介して頂く。	6ヶ月
2	4	運営推進会議を活かした取り組み。会議に参加される家族が限られている。	できるだけ多くの家族に参加していただき、様々な意見を基により良い運営に役立てる。	家族の面会時や電話での近況報告の際、運営推進会議の案内を必ず行い、ご参加いただく。	6ヶ月
3					
4					
5					
6					
7					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。