

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	3491500462		
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倉光		
所在地	広島県福山市駅家町倉光23-1		
自己評価作成日	平成25年12月	評価結果市町村受理日	平成26年3月14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	http://www.hiroshima-fukushi.net/kohyo/index.html
----------	---

【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 あしすと
所在地	福山市三吉町南1丁目11-31-201
訪問調査日	平成26年1月20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)】

その人らしくをモットーにコミュニケーション・ケアを行っている
ご家族様には、良い事も悪い事も全てお伝えする様に意識をし、信頼関係を築くように努力している

【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)】

事業所は大型店舗やコンビニ、住宅に囲まれ生活し易い環境にある。母体は全国に介護事業を展開する大手法人で、職員への評価制度の導入や有給休暇取得の奨励等の就業規則が制定されている。管理者・職員には設立時からの「お客様には真心を笑顔の絶えないホーム」の理念が自然な形で浸透し、ケアの基盤として日々実践している。利用者との会話の中でコミュニケーションを深める目的で、あえて方言を使う等利用者の視点から本人の真のニーズを引き出し、思いが叶えられるようなケアに努めている。終末期ケアに於いては在宅医療専門医の協力により「今後の方針」について家族の同意を貰いその都度話し合い悔いのない最期を迎えられるよう取り組んでいる。又職員は十分な研修と家族との話し合いにより思いを理解し、急変時にも不安無く対応できる体制となっている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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広がったり深まり、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、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				

特定非営利活動法人 あしすと

自己評価および外部評価結果

はなみずき

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー) です。]

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
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	ホーム独自の理念を共有「お客様には真心を笑顔のたえないホーム」 その方にあったケアを行っている	法人経営理念は毎朝唱和し、事業所理念はホーム会議で管理者から職員に質問する事で意識付けに繋げている。介護拒否に合った時などは、職員の意見を基に作成された理念が自分を振り返る基準となり実践に繋げている。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の商店などへの買い物や散歩の支援を通し地域の方と接している	隣接の他事業所の行事に参加したり、北部支所の祭りに出掛けている。近くの商店の方との関わりを持つなど地域住民との交流が立地的に難しいながらも、利用者が地域社会と繋がりが持てるよう取り組んでいる。また地域に向け、事業所行事「ニチイ祭り」への案内を出し、参加を働き掛けている。	
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	運営推進会議を開催し認知症の理解や支援方法の話をさせて頂いている		
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践、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	家族や民生委員・包括の職員から意見を頂きケアや運営に活かしている	隣接の他事業所と合同で2か月毎行政関係者・地域役員・家族等の参加で開催している。事業所の現状報告やトラブル事案の説明、避難訓練を兼ねる事もある。医療関係の勉強会もあり、情報交換や意見交換の場となっている。	
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	困難時など連絡を早急にとり相談している	市担当者とは利用者の家族に関する案件も含め困り事や解らない事を相談する関係となっている。管理者は事務手続きや困り事が発生した場合には努めて本庁まで出向き相談することで行政との関係を築いている。	
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	ホーム会議等で勉強会を行い意識を高める様に取り組んでいる	日中玄関ドアは開錠し、外出傾向のある利用者への安全対策としてドアにチャイムを取り付け見守りを強化している。職員は拘束の弊害を勉強会で習得し利用者に自由に過ごしてもらい身体拘束しないケアに努めている。	
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	ホーム会議等で勉強会を行い意識付けをし通報について説明し防止に努めている		

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
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	勉強会にて議題にあげている		
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	契約時は勿論、加算申請等の説明も家族会や運営推進会議にて説明している 出席困難な方には電話及び書面にて説明している		
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	ホーム玄関に「ご意見箱」を置き会社のフリーダイヤルを契約書に記載し説明している 家族からも声を聞くよう努力している	家族の意見は運営推進会議の意見交換の場で活発に出され、外部の関係者にも伝わる機会となっている。家族の訪問時にも職員側から声をかけ思いが出せるよう取り計らい家族の希望に添えるよう取り組んでいる。	
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	ホーム会議及びユニット会議を開催し運営に関する話し合いを設け反映させている	職員のケア面の意見や提案、他の業務に関する要望は日々の申し送り時に出す事が出来る。月毎のホーム会議やユニット会議でも意見を出す機会が設けられ、特にユニット会議では職員から活発な意見が出され皆で検討の後改善に繋げている。	
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	正社員には賞与前に評価制度を設けている 非常勤社員にはキャリアアップ制度を設け向上心を持って働かれるようにしている又、有給休暇の取得を率先している		
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	研修等の情報提供や参加しやすい様にシフトを調整し資格取得を目指す事を話している		
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る	近隣の小規模多機能施設とは運営推進会議を合同で開催している		

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
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	認知症になられる前やなられてからの思いを家族から聞いている		
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	在宅介護時、一番困られていた事や入居後の希望等を聞いている		
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	本人・家族にとって、その時に必要と思われるサービスの情報提供をし選択していただいている		
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	コミュニケーションを通し個人を尊重し信頼関係を深めケアをしている		
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	家族に状況報告をしたりケアに参加して頂いたり在宅時の本人と家族の関係より入居後の方が良くなる様に家族との連絡を密にしている		
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	契約書には面会時間を記載してあるが実際には規制は設けていない	近所の方や学生時代の友人の訪問があり、積極的に受け入れている。家族の訪問も多く利用者にとって大切な人との関係継続に努めている。安全上、会社の方針で外出時の運転手への条件があり、遠方の馴染みの場への利用者支援の頻度は少ない。	
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	口論などになった場合、職員が仲介し孤立する事の無い様にしている		

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
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	退去された家族から連絡が入る事もあり内容に応じて相談・支援している		
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	安全面に配慮しながら可能な限り本人の意向に添う様になっている	利用者の意向は家族との会話やアセスメントの中からヒットしそうな事柄を職員が提示し思いを引き出している。本人の真意がつかみ難い時は職員は相手の立場に立ち想像力を働かせ、利用者の思いに限りなく近づいた支援を心掛けている。	
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にて趣味や嗜好を把握しケアを行っている		
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	入居前のアセスメントと入居後のカンファレンスで把握している		
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	定期や臨時のカンファレンスを行い行動や言動等生活リズムを把握し状態にあった計画書を作成している	ケアプランはカンファレンスでの家族の意見や往診時の医師の意見、職員の意見により利用者の実状に即したものを作成する。プランはモニタリング・アセスメント・カンファレンスを繰り返す。短期目標は3ヶ月、長期目標は6ヶ月毎見直し、状態変化や福祉用具の必要時にはその都度見直している。	
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	管理日誌や個人記録に記入し情報を共有している		
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	その都度、本人や家族の現状に合わせ対応し精神状態がどのように対応すれば落ち着くか等考えその時々で工夫し支援している		

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
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	警察や消防署にも協力して貰いながら支援している		
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、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	提携医若しくは在宅時のかかりつけ医の受診も可能。但し提携医以外は家族対応となる	契約時に納得して事業所の協力医療機関に変わってもらっている。医師の往診が月2回、週1回看護師訪問、訪問歯科、送迎付きの通院リハビリ週2回など、その他、希望する医療を受けられるように支援している。	
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	医療連携体制にて毎週水曜日に提携医看護師の訪問がある		
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、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	入院先の担当看護師や家族からの情報で状態を把握している		
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	医療依存度が高くなれた場合や経口摂取が困難になられた時は家族・提携医と今後の治療方針や生活の場を話し合う場を設けている	事業所は契約時に本人・家族の希望を聞いて同意書をもらっているが、状況変化に応じて再三気持ちの確認をしている。重度化された方のご家族に医師から今後の方針を「病院の看取りに関する同意書」で説明してもらい、共有し、連携を図っている。職員はターミナルに関する勉強会をしている。	
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	定期的にはではないが実施している 急変時のマニュアルの掲示		
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	近隣介護施設との協力体制 避難訓練の定期的な実施	年2回利用者と共に避難訓練を行なっている。1回は消防署が立ち合い、避難経路の確認・消火器の使い方などの指導を受けている。非常用食料・備品を準備している。	夜間を想定した訓練はまだ行われていない。近隣住民・地域との協力体制もまだ築かれていない。商業地という地域性もあるが、昼夜を通して具体的な避難策を検討することが望まれる。また、自然災害に対してもユニット会議やホーム会議で話し合い、意識づけされることを期待する。

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	
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	言葉使いに気を付けている 高齢者虐待の研修を実施 個人情報の取扱いにも気を付けている	利用者の誇りを傷つけるような幼稚な言葉の内容やプライバシーを損ねるような言葉使いは注意をしている。利用者の呼び名は基本は苗字だが家族に話して、ケースバイケースで呼称を使い分けることがある。	
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	認知症により思いを上手に伝えられない方が多いが出来るだけ気持ちを汲み取れる様努めている 本人に寄り添いながら対応している		
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、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	常に1人1人のペースに合わせるのは困難だが計画に添って支援している なるべく個々のペースに添ったケアをしている		
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	本人の好みの洋服等を着て頂ける様に支援している		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	職員の手作りや業者の材料を使用し行事の時は出前を取ったりと飽きない様に工夫している 利用者と一緒に調理は難しい	魚は骨抜きを業者から仕入れ、職員の手作りの食事である。出前や外食も取り入れ食事が楽しいものになるよう支援をしている。日々の調理や盛り付け・片付け等を利用者は高齢で出来なくなってきたが、食卓で巻き寿司を作る等は職員と一緒にこなしている。	
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・水分摂取量は管理し健康面に注意しているが苦痛に感じるような無理強いはないようにしている		
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	毎食後の口腔ケア実施 希望者には定期的な訪問歯科による口腔ケアも実施している		

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
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	声掛け・誘導で羞恥心に配慮しながら残存機能を使って頂きケアをおこなっている	記録を付けてパターンに応じた個別の声かけ誘導をしているが、態度やサインでわかる場合もある。座位が保てる利用者は日中全員トイレでの排泄を支援している。夜間もトイレ誘導をする利用者もいる。	
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	排便状況を把握し食事・薬剤・運動等で便秘予防に努めている		
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	曜日は決めていない 時間帯はある程度決めている 寝たきりの方は2人対応にてシャワー浴実施	週に2～3回、便失禁のあった方はその都度入浴を支援している。入浴拒否者には上手に声かけをし会話を続けながら無理強いすることなく入浴につなげている。重度の利用者はシャワー浴で安全な入浴支援をしている。	
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	居室や和室にて午睡して頂く事も可能 夜間不眠時は生活面での工夫をしたり提携医に相談をしている		
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	薬剤セット方法や個々の介助方法を職員で統一し薬剤説明書をファイルしている		
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	洗濯物の手伝いや歌を歌い皆が楽しめるように支援している		
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。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	日常的な外出は難しい面もあるが気候が良い時など散歩して頂ける様に支援している	季節のよい時は近くのコンビニ等に車イスを押して、買い物に行ったり、庭でお茶をしたり、庭の畑に水やりを頼んだり、戸外へ出ることを積極的に行なっている。花見やお芝居、外食に出かける等の外出を支援している。	

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
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	管理が難しい方はホームで管理させて頂いている 今は財布を持たれている方はいない		
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	今は電話を掛けたい希望の方はいない 葉書や手紙は本人に渡し、本人あての電話があれば換わる		
		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	不快にならない程度で掲示している	共用空間は利用者が安全に使用出来るように手すりなどが設備されている。フロアには事業所の催しの時に撮った写真や利用者の作品が飾られ、自分達の暮らしの場に整えられている。畳のコーナーや壁際に置かれた椅子がホッと一息つける居心地のよい場になっている。	
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	居室や和室を自由に使用できる		
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	家具は愛着のある品を持って来て頂いている 配置などは身体状況や精神状況を考慮しながら決めている	ハーモニカやお話しをする人形など思い出の品を持ち込み、その人らしく暮らせる部屋に設えている。家具なども使い慣れた馴染みの物を持って来てもらい、一人ひとりの利用者の居心地の良さに配慮している。	
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」「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	歩行器や車椅子の方でもゆったりと行き来できる トイレとわかり易い様に動物の写真を貼っている 昇降機完備		

自己評価および外部評価結果

さくらんぼ

〔セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー) です。〕

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
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	ホーム独自の理念を共有「お客様には真心を笑顔のたえないホーム」		
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	地域の商店などへの買い物や散歩の支援を通し地域の方と交流している		
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	運営推進会議を開催にてケアの内容を説明している		
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	家族や民生委員・包括の職員から意見を頂きケアや運営に活かしている		
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	困難時など連絡を早急にとり相談している		
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	ホーム会議等で勉強会を行い意識を高める様に取り組んでいる		
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	ホーム会議・ユニット会議で勉強会を行いポスターを掲示し意識付けをしている		

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
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	勉強会にて議題にあげている 相談があれば情報提供している		
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	契約時は勿論、加算申請等の説明も家族会や運営推進会議にて説明している 出席困難な方には電話及び書面にて説明している		
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	ホーム玄関に「ご意見箱」を置き会社のフリーダイヤルを契約書に記載し説明している 家族からも声を聞くよう努力している		
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	ホーム会議及びユニット会議を開催し運営に関する話し合いを設け反映させている		
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	正社員には賞与前に評価制度を設けている 非常勤社員にはキャリアアップ制度を設け 向上心を持って働かれるようにしている又、有給休暇の取得を率先している		
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	研修等の情報提供や参加しやすい様にシフトを調整し資格取得を目指す事を話している		
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	近隣の小規模多機能施設とは運営推進会議を合同で開催している		

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	
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	認知症になられる前やなられてからの思いを家族から聞いている		
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	在宅介護時、一番困られていた事や入居後の希望等を聞いている		
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	本人・家族にとって、その時に必要と思われるサービスの情報提供をし選択していただいている		
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	コミュニケーションを通し個人を尊重し信頼関係を深めケアをしている		
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	家族に状況報告をしたりケアに参加して頂いたり在宅時の本人と家族の関係より入居後の方が良くなる様に家族との連絡を密にしている		
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	契約書には面会時間を記載してあるが実際には規制は設けていない		
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	口論などになった場合、職員が仲介し孤立する事の無い様にしている		

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
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	退去された家族から連絡が入る事もあり内容に応じて相談・支援している		
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	安全面に配慮しながら可能な限り本人の意向に添う様にしている		
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にて趣味や嗜好を把握しケアを行っている		
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	入居前のアセスメントと入居後のカンファレンスで把握している		
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	定期や臨時のカンファレンスを行い行動や言動等生活リズムを把握し状態にあった計画書を作成している		
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	管理日誌や個人記録に記入し情報を共有している		
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	身体状況・精神状況の変化を察知しニーズに、その方にあった対応をしている		

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
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	警察や消防署にも協力して貰いながら支援している		
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	提携医若しくは在宅時のかかりつけ医の受診も可能。但し提携医以外は家族対応となる		
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	医療連携体制にて毎週水曜日に提携医看護師の訪問がある		
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、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。	入院先の担当看護師や家族からの情報で状態を把握している		
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	医療依存度が高くなられた場合や経口摂取が困難になられた時は家族・提携医と今後の治療方針や生活の場を話し合う場を設けている		
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	定期的にはではないが実施している 急変時のマニュアルの掲示		
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	近隣介護施設との協力体制 避難訓練の定期的な実施		

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
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	言葉使いに気をつけている 高齢者虐待の研修を実施 個人情報の取扱いにも気を付けている		
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	認知症により思いを上手に伝えられない方が多いが出来るだけ気持ちを汲み取れる様努めている 本人に寄り添いながら対応している		
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	常に1人1人のペースに合わせるのは困難だが計画に添って支援している なるべく個々のペースに添ったケアをしている		
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	本人の好みの洋服等を着て頂ける様に支援している		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	職員の手作りや業者の材料を使用し行事の時は出前を取ったりと飽きない様に工夫している 利用者の一緒に調理は難しい		
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・水分摂取量は管理し健康面に注意している		
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	毎食後の口腔ケア実施 希望者には定期的な訪問歯科による口腔ケアも実施している		

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
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	声掛け・誘導で羞恥心に配慮しながら残存機能を使って頂きケアをおこなっている		
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	排便状況を把握し食事・薬剤・運動等で便秘予防に努めている		
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	曜日は決めていない 時間帯はある程度決めている 寝たきりの方は体調が良い時2人対応にてシャワー浴実施		
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	居室や和室にて午睡して頂く事も可能 夜間不眠時は生活面での工夫をしたり提携医に相談をしている		
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	薬剤セット方法や個々の介助方法を職員で統一し薬剤説明書をファイルしている		
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	ゴミ捨て・洗濯物の手伝い・プランターの世話ができる様に支援している		
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。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	日常的な外出は難しい面もあるが気候が良い時など散歩して頂ける様に支援している		

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
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	管理が難しい方はホームで管理させて頂いている 家族に紛失の理解を得た上で、ご自分で財布を持たれている方もおられる		
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	希望があれば時間帯等を鑑み支援している 家族や友人からの葉書や手紙も本人に渡している		
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	季節にあった飾りを掲示している		
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	居室や和室を自由に使用できる		
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	家具は愛着のある品を持って来て頂いている 配置などは身体状況や精神状況を考慮しながら決めている		
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」「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	歩行器や車椅子の方でもゆったりと行き来できる トイレとわかり易い様に動物の写真を貼っている 昇降機完備		

(別紙4(2))

事業所名:ニチイケアセンター倉光

目標達成計画

作成日: 平成 26 年 3 月 10 日

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	14	災害対策において年2回の避難訓練は実施出来ているが夜間を想定した訓練が出来ていない	春に実施予定の訓練を夜間の火災発生とし避難訓練を行う	夜勤中の火災発生 通報・消火・避難誘導	2ヶ月
2					
3					
4					
5					

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。