

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	2090200177	
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松本筑摩	
所在地	長野県松本市筑摩2丁目33番22号	
自己評価作成日	平成25年11月21日	評価結果市町村受理日

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.kaigokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社マスネットワーク 医療福祉事業部	
所在地	長野県松本市巾上13-6	
訪問調査日	平成26年1月29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)】

<p>ご入居者一人ひとりの人格、プライバシーを尊重し、その人らしく毎日の生活を送り、安全に楽しく過ごして頂けるようサービスの提供を行なっている。</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>センター方式を活用した介護計画作りは、課題分析から評価・見直しまで丁寧に行われ、書類も十分に整備されている。運営推進会議と家族会を合体させ、家族の思いや意向、望みを提案しやすい環境を作ると共に、家族同士の話し合いの場も設けて、家族としてのそれぞれの思いの共感や理解を得たり、絆を深める機会としている。利用者のかかりつけ医(3医院)の往診等を含む協力関係、訪問看護ステーションとの契約による看護師の健康管理の支援があり、医療面での安心を得ると共に、看取り対応への協力も得て、利用者や家族の思いにそえる環境が整っている。職員の質の向上への取り組みも充分であり、利用者が安心して暮らしている支援が行われている。</p>

・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

ユニット名(1F)			
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 該当する項目に印
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)	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)
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)	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)
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)	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)
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 (参考項目:36,37)	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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、安心して暮らさせている (参考項目:28)		

. 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					
ユニット名(2F)					
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 該当する項目に印	
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 (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			

自己評価および外部評価結果

(セル内の改行は、(Alt+) + (Enter+)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
理念に基づく運営					
1	(1)	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>ニチイ学館の経営理念を会議などで定期的に唱和を行い、その理念に基づいたホームの目標を立て、その目標に向け業務に努めている。</p>	<p>会社の理念を定期的に唱和すると共に、事業所独自の理念(ホームの目標)を持ち、事務室や居間に掲示し、その実現に向けて日々取り組んでいる。運営推進会議(家族会と合同開催)でも話し、理念の周知に努めている。</p>	
2	(2)	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>散歩や外出の機会を多く作りその際ご近所の方との交流を図っている。</p>	<p>自治会に加入し、地域行事等の案内があり、地域との関係性を持ちながらの暮らし作りに努めている。地区で各種の行事があり、利用者の心身の状態、希望を考慮して参加している。隣接するデイサービスの訪問、地区の祭りの花火観賞、地域ボランティアの受け入れ、散歩時の近所の方との挨拶など、地域の中に溶け込むよう取り組んでいる。</p>	
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の方の理解や支援方法を地域の福祉広場主催の研修会に講師として参加し、公演、相談、交流により、地域の人々に、向けて活かしている。</p>	/	/
4	(3)	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議で状況報告を行い、参加者全員より意見を聞き、その意見をスタッフ間で検討を行い、サービスの更なる向上に活かしている。</p>	<p>会議は行政・地域・家族の参加の下、家族会と合同で年6回開催し、評価・事故・苦情・事業所の現況が透明性を持って報告されている。委員からの質疑・提案もあり、サービス提供に活かすよう取り組んでいる。</p>	
5	(4)	<p>市町村との連携</p> <p>市町村担当者とは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</p>	<p>市町村担当者との連絡を日頃から取り、情報の交換や相談など協力関係を築くよう努めている(包括支援センター職員、認定調査員、地区担当ケースワーカー)</p>	<p>主として包括支援センターとの協力関係が築かれており、介護認定調査や実地検査の機会を活用して行政の事業所理解の場としている。</p>	

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
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	身体拘束について定期的に会議などで研修会、勉強会を行い、職員全員が身体拘束を行わないケアに努めている。	身体拘束しないケアについては研修会を通じて虐待や人権も含めて学習し、職員の共有認識として定着している。居間からの出入り口は施錠があるが、事務室を経由して自由に出入りが出来るようになっている。玄関は施錠されている。	グループホームの「身体拘束」の一つは、玄関の施錠である。利用者の安全確保との兼ね合いを十分に精査し、鍵を掛けない暮らしの実現に向けて検討されることを期待したい。
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	高齢者虐待についての研修会の機会を作り、虐待についての理解を深め、虐待のないサービス、又日々の業務の中で虐待が見過ごされることがないように努めている。		
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	現在、対象となる入居者がいないため、日常生活支援事業、成年後見制度について今後勉強の機会を持ち、活用できるよう取り組んでいきたい。		
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	契約の締結、解約又は改定等の際は、十分な説明を行い質問なども受け安心して納得して契約が行なわれるよう努めている。		
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	家族が面会時、電話などにより気軽に意見、要望を話せる環境を作り、又運営推進会議にても意見交換の場を持ち、運営の向上につながるよう努めている。	利用者の思いや意向は日々の会話や表情・態度などで把握し、家族は年6回行う家族会や面会時・電話などで意見・要望等を聞いている。3か月に1度、文書にて利用者の日頃の様子を伝えている。「事業所たより」は一時中断したが、26年度から再発刊する計画であることを伺った。	
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	会議の場や日常的にも職員から意見や提案を聞き反映できるよう努めている。また定期的に個人面談を行い、職員個人の意見が言いやすい機会を作っている。	人事考課やキャリアアップ制度があり、必要に応じて管理者との個人面談もあり、職員の意見や提案を言える場が設けられている。管理者・リーダー・職員のコミュニケーションは良好であり、リーダー自らが主体的に動くことを通して全体のまとまりを作っている。利用者との密着化や固定化しやすい環境であるので、悩みも多いが、食事会をするなどメンタルケアにも努めている。	

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
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	スキルアップ制度、個人面談の実施や日頃の会話の中で各自が向上心を持って働けるよう現場環境・条件の設備に努めている。		
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	定期的に行われる研修会や講義の参加を促している。又職員一人ひとりの力量を把握し、働きながらトレーニングしていくことを進め、育成に努めている。		
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	研修会や講習会の参加により同業者との交流を深め、意見交換をすることによりサービスの質の向上に努めている。		
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	本人とのコミュニケーションを図りその会話の中から本人が感じている不安や意見を聞き入れ安心するための関係づくりに努めている。入居したばかりの方には、声かけを特に行なう。		
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	ホームの見学、事前の面談等家族との話し合いの時間を多く持ち、その中から不安や要望に耳を傾け関係づくりに努めている。		
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	本人の状況又家族からの要望を聞きながら、その時必要としているサービスであれば、他のサービス利用も提案している。		

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
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	入居者一人ひとりを尊重し、できることをやって頂き、お互い協力し共に暮らしていくための関係を築いていけるよう努めている。		
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	家族がいつでも面会に来られるような関係を作り、面会に来られた際は家族と本人の時間を大切にしてくれるよう環境作りに努めている。会ってみたい人の写真を家族より持ってきて頂く。		
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	できるだけ本人と関わる多くの方に、面会に来て頂けるような環境作りを行い、必要に応じて家族に外出の相談を行っている。会ってみたい人の写真を家族より持ってきていただく。	友人が訪ねて来たり、兄弟とお茶会をしたり、家族と共に外食や墓参りに行ったりする方もおり、これまでの関係が継続出来るよう、見守りの支援している。年賀状を出す方、受診時にゆっくりしてくる方など、それぞれの形で馴染みの人や場とのつきあいを、利用者自身が大切にしていく。	
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ご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	共同生活の中で入居者一人ひとりが協力しあって生活が行なえるよう、コミュニケーションの援助を行い、その中で関係作りができるよう努めている。		
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	サービスの利用が終了後も家族からの相談等があればこれまでの関係性を大切に、援助を行なっている。		
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	入居者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向をコミュニケーションの中から把握し、困難な場合は定期的な会議で話し合い、家族にも報告し検討していただいている。呟きを日報に書き留めている。	センター方式を中心にして、利用者の生活歴や価値観などを把握し、利用者の言葉や表情、家族からの情報も併せて、利用者の思いや意向を把握するよう努めている。日々の生活のなかでの「つぶやき」も見逃すことなく、介護記録に表示して、今後のケアのあり方の検討材料としている。	

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
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	家族からの話、又本人の昔の話、思い出などを聞き、センター方式の記録を行い、経過の把握に努めている。		
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	入居者一人ひとりの生活状況、心身の状態を記録にし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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	現状の課題について定期的にモニタリング、カンファレンスを行い、関係者からの意見やアイデアを反映させた介護計画を作成している。家族には計画書作成前に意向を伺っている。	課題分析がセンター方式で行われ、利用者等の思いや意向を踏まえて、カンファレンスを経て、介護計画が作成されている。3か月毎にモニタリング・評価・見直しが行われ、心身の変化に応じた臨機応変の見直しも実施されている。課題分析から評価・見直しまで書類は丁寧に整備されている。3か月毎に利用者の暮らしの様子をまとめ、評価に基づき、次のステップに進む「介護支援シート」が整備され、利用者把握への真摯で、丁寧な取り組みが行われている。	ケアプランは記録も含めて、丁寧に確実に行われているが、毎月のプランの実施状況の把握が充分でない。3か月毎の評価等の基礎資料としての実施状況の把握の様式を検討されることを期待したい。
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	入居者一人ひとりの様子を日々介護記録に記入し、職員間で情報を共有している。又緊急を要するものは、タイムリーに、職員に介護方法を指導している。		
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	本人や家族の状況、その時々生まれるニーズを、1つの考えに捉われず、色々な意見を聞くことにより、柔軟な支援が行えるように努めている。		
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	一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が地域の中で安全で楽しく暮らしを送ることのできるよう支援している。		

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
30	(11)	<p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>本人・家族が希望するかかりつけ医師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支援を行なっている。受診、健康管理記録の利用により連携を図っている。</p>	<p>利用者や家族の希望するかかりつけ医となっており、それぞれの医院とも往診対応が出来る。協力医療機関の歯科も往診対応があり、さらに、訪問看護ステーションとの委託契約による看護師の週1回の健康管理もあり、医療面での安心を得ている。</p>	
31		<p>看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>毎月4回の訪問看護により入居者一人ひとりの、体調や状態の変化など、情報交換を行い、適切な受診、看護を受けられるように支援している。</p>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入退院の際は病院関係者との情報交換や相談に努めている。又そうした場合に備えて病院関係者との関係作りに努めている。</p>		
33	(12)	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>定期的に本人の状態を家族に報告し、現在の状態を把握していただいている。本人家族との話し合いの中で方針(看取りなど)を共有し、関係者と共に本人や家族が望む終末期の生活を送れるよう支援に取り組んでいる。</p>	<p>重度化や終末期に対する指針があり、利用の際に説明し理解を得ている。医師や看護師との連携・協力を得られる環境があり、本年度1名の看取りケアを行った。終末期ケアについての職員への講習会もあり、認識の共有化も出来ている。身体的重度者に対しては、関係機関と調整を図りながら、利用者が安心して暮らしていける介護環境の整った事業所への移動を考慮するよう努めている。</p>	
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>定期的に急変や事故発生時に備えて講習会、訓練を行い実践力を身に付けている。</p>		
35	(13)	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>定期的に避難訓練を実施(地震、火災)。事前に地域の方に報告を行い、情報交換を行うことにより、地域との協力体制を築いている。防災訓練記録に消防署の指導、地域の方の意見等を記載し、今後に活かしている。</p>	<p>年2回(昼・夜想定)消防署の協力を得て、全職員参加で防災訓練(通報・避難・消火)を行い、年1回、緊急連絡網による伝達訓練を行っている。自動通報装置・スプリンクラーの設置・3日分の食糧の備蓄など防災への備えは整っている。</p>	<p>2階のユニットは階段を使つての避難であり、利用者の重度化もあるので、スプリンクラーの効力や避難方法、通報から消防署が来るまでに何が出来るかなどを消防署と十分に検討し、実践的な訓練となるよう検討されることを期待したい。</p>

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
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	一人ひとりの人格を重視し、プライバシーを尊重し、声かけに注意した対応をしている。	プライバシーについては事業所のマニュアルがあり、全職員に配布されており、重要事項説明書にも明文化されており、職員に浸透している。年1回、接遇研修が行われており、丁寧な言葉づかい、誇りやプライバシーに配慮した対応が実践されている。日々の言動は、管理者がチェックし注意を促している。	
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	本人が思いや希望を表すことのできるような声かけや、促しを行い自己決定できるような環境作りに努めている。		
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	一人ひとりのペースを大切に、その日一日を希望に添ってその人らしい生活が送れるよう支援を行っている。		
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	その方の身だしなみやおしゃれに対する意欲がなくなるような声かけや環境を作っている。		
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	一人ひとりのできることをやって頂き、役割を持つことで、食事を楽しく摂れるよう支援している。	重度化傾向もあるので、一部の下準備はするが、主としてテーブル拭き、片付け、食器拭きを職員と一緒にしている。職員は弁当を持参し、利用者と同じテーブルを囲んで会話やBGMを楽しみながら食事を摂っている。きざみ食や粥食など個々に合った食事形態への配慮も行われている。職員は「食事はどうですか」などと利用者に声を掛けて、食への関心を引き出して、会話しながらの楽しい一時となるよう努めている。	
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	一人ひとりの体調の状態や習慣に応じ、一日に必要な栄養バランス、水分量が確保できるように努めている。		

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
42		<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>毎食後に口腔ケアを実施し、口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアを行なっている。</p>		
43	(16)	<p>排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>一人ひとりトイレでの排泄が行なえるよう、その方に合ったトイレ誘導、声かけなどの支援を行っている。</p>	<p>トイレを使っでの排泄を介護の基本とし、排泄パターンにそったトイレ誘導や声掛けが行われている。排泄記録を中心に、表情や態度のサインを的確に把握して、適切な排泄に繋げるよう取り組んでいる。尿取りパットやリハビリパンツも個々に適合した物を選択している。</p>	
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>排便記録により排便状態の把握を行なう。便秘の原因や及ぼす影響を理解し、バランスの摂れた食事やヨーグルト、豆類、水分の摂取に努め、毎日の運動の機会により便秘予防に努めている。必要に応じ、薬も行考慮している。</p>		
45	(17)	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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ず、個々にそった支援をしている</p>	<p>一人ひとりの体調や希望に合わせ、スキップ、1:1の会話など個々に添った支援を行い、入浴の時間を楽しくて頂けるよう努めている。</p>	<p>1人週2回、1日3人位を標準として毎日入浴を実施している。お湯の入れ替えは1人ずつ行い、感染症や清潔への配慮が充分に行われている。入浴拒否者には足浴や清拭、長湯の方、熱い湯の方など個々にそった入浴対応をしている。重度者には2人対応をし、同性介護への配慮も行われている。</p>	
46		<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>一人ひとりの生活習慣や状況に合わせた休息ができ、安心して気持ちよく眠れるよう支援を行っている。</p>		
47		<p>服薬支援</p> <p>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</p>	<p>一人ひとりの薬の目的や副作用、用法、用量を全職員が理解し、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。</p>		

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
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	一人ひとりの薬の目的や副作用、用法、用量を全職員が理解し、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。		
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	家族や地域の方に協力してもらいながら、本人の希望に添って外出の機会が持てるよう支援を行っている。運営推進会議、家族会などで外出ボランティアへの要請を呼びかけている。	事業所周辺の散歩を行ったり、介護タクシーを利用して花見や紅葉狩り外出をしている。テラスを利用しての日光浴や1階と2階との交流会も行われている。希望に応じての外出も行い、外出ボランティアの協力も得ているが、全体的に戸外に出る機会は少ない。	利用者は、これまでの暮らしの中では日常的に戸外に出る楽しみを味わってきた。季節の移り変わりを目の当たりにしたり、戸外の風や寒暖を肌で感じたりして、五感の刺激を受けながら季節と共に暮らしてきたので、地域に出掛ける交流の機会を増やすなど、戸外に出る機会を多く持たれることを期待したい。
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	お金は事務所で管理をしているが、希望があればお金を使えるように支援を行っている。		
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	いつでも家族や友人などに連絡や手紙のやり取りができるよう支援を行っている。		
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	その時の季節に合わせて模様替えを行い、入居者にとって不快や混乱をまねくような刺激がなく居心地よく過ごせるよう努めている。	居間兼食堂は、掃き出し窓からの採光も良く、明るく、ゆったり、のんびり過ごせる空間になっている。オープンキッチンであり、調理の音や匂いがして、家庭的な味わいがあり、1階は廊下に行事等の写真や利用者の作品が飾られている。季節に応じた各種行事が実施され、居間の壁は季節毎に貼り絵等による模様替えが行われている。テレビ、本・新聞・ビデオなどが整えられ、好みに応じて利用者が楽しめるよう配慮されている。畳の間の利用は検討の余地があると思われる。	
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	その方が一日の中で一人になれたり、仲間との時間を過ごしたりと思い思いに過ごせるよう、居場所の工夫を行なっている。		

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
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	居室は本人や家族と相談を行い、使い慣れたものや馴染みのあるものを置き、今まで住み慣れた環境に近い空間で居心地良く過ごせるよう工夫をしている。	ベット・寝具・椅子・テーブル・写真・習字・仏壇・夏冬の衣類など全て利用者が持ち込み、思い思いの部屋作りをしている。窓からの採光も良く、冬期にも関わらず、温かな部屋である。括りつけの戸棚には各種の衣類等が収納され、部屋全体の整理整頓が行き届いている。	
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	一人ひとりの力を活かし、出来ることや、わかることを安全に行え、自立した生活が送れるよう工夫している。		

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Alt+) + (Enter+)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
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	ニチイ学館の経営理念を会議などで定期的に唱和を行い、その理念に基づいたホームの目標を立て、その目標に向け業務に努めている。		
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	散歩や外出の機会を多く作りその際ご近所の方との交流を図っている。		
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	事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の方の理解や支援方法を地域の福祉広場主催の研修会に講師として参加し、公演、相談、交流により、地域の人々に、向けて活かしている。		
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	運営推進会議で状況報告を行い、参加者全員より意見を聞き、その意見をスタッフ間で検討を行い、サービスの更なる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取り組んでいる	市町村担当者和との連絡を日頃から取り、情報の交換や相談など協力関係を築くよう努めている(包括支援センター職員、認定調査員、地区担当ケースワーカー)。		

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
6	(5)	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>身体拘束について定期的に会議などで研修会、勉強会を行い、職員全員が身体拘束を行わないケアに努めている。</p>		
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>高齢者虐待についての研修会の機会を作り、虐待についての理解を深め、虐待のないサービス、又日々の業務の中で虐待が見過ごされることがないように努めている。</p>		
8		<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>現在、対象となる入居者がいないため、日常生活支援事業、成年後見制度について今後勉強の機会を持ち、活用できるよう取り組んでいきたい。</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>契約の締結、解約又は改定等の際は、十分な説明を行い質問なども受け安心して納得して契約が行なわれるよう努めている。</p>		
10	(6)	<p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>家族が面会時、電話などにより気軽に意見、要望を話せる環境を作り、又運営推進会議にても意見交換の場を持ち、運営の向上につながるよう努めている。</p>		
11	(7)	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>会議の場や日常的にも職員から意見や提案を聞き反映できるよう努めている。また定期的に個人面談を行い、職員個人の意見が言いやすい機会を作っている。</p>		

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
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	スキルアップ制度、個人面談の実施や日頃の会話の中で各自が向上心を持って働けるよう現場環境・条件の設備に努めている。		
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	定期的に開かれる研修会や講義の参加を促している。又職員一人ひとりの力量を把握し、働きながらトレーニングしていくことを進め、育成に努めている。		
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	研修会や講習会の参加により同業者との交流を深め、意見交換をすることによりサービスの質の向上に努めている。		
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	本人とのコミュニケーションを図りその会話の中から本人が感じている不安や意見を聞き入れ安心するための関係作りに努めている。入居したばかりの方には、声かけを特に行なう。		
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	ホームの見学、事前の面談等家族との話し合いの時間を多く持ち、その中から不安や要望に耳を傾け関係作りに努めている。		
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	本人の状況又家族からの要望を聞きながら、その時必要としているサービスであれば、他のサービス利用も提案している。		

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
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	本人の持っている力を生活していく中で発揮していただき、共同生活を共に過ごす立場としての関係が出来るよう努めている。		
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	家族がいつでも面会に来れるような環境・関係作りをし、面会の際は家族と本人の時間を大切に頂き、又家族が気軽に相談できる雰囲気と家族に情報提供を逐一伝え、本人の情報を共有に努めている。		
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	できるだけ本人と関わる多くの方に、面会に来て頂けるような環境作りを行い、必要に応じて家族に外出の相談を行っている。 会ってみたい人の写真を家族より持ってきていただく。		
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	入居者一人ひとりの性格や考え方を知り、お互いが支えあって生活できるような環境を作れるよう努めている。		
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	契約終了後でも必要に応じて相談に対応できるよう努めている。		
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	入居者一人ひとりの思いや望む暮らし方をコミュニケーションや今までの生活の中から汲み取り、把握に努め、会議等を利用し、スタッフ間の統一を図るよう努めている。困難な場合は日々の生活の中でのつぶやきなどを介護日誌より汲み取り、本人本位に努めている。。		

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
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	家族からの話、又本人の昔の話、思い出などを聞き、センター方式の記録を行い、経過の把握に努めている。		
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	入居者一人ひとりの生活状況、心身の状態を記録にし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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	現状の課題について定期的にモニタリング、サービス担当者会議を開催し、それぞれの関係者の情報や意見を踏まえ、介護計画書に反映させている。家族には計画書作成前に意見を伺っている。		
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	身体状況や一日の過ごし方など細かく介護記録として記録することにより、その方を把握する為の情報をスタッフ間で共有し、日々のケアや介護記録の見直しに活かしている。		
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	本人や家族の状況、その時々生まれるニーズを、1つの考えに捉われない、色々な意見を聞くことにより、柔軟な支援が行えるように努めている。		
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	一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が地域の中で安全で楽しく暮らしを送ることができるよう支援している。		

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
30	(11)	<p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>本人、家族が納得した医療が受けられるよう常に相談しながら支援し、かかりつけ医と事業者の関係もよりよいものとなるよう努めている。受診、健康管理記録の利用により連携を図っている。</p>		
31		<p>看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>毎月4回の訪問看護により入居者一人ひとりの、体調や状態の変化など、情報交換を行い、適切な受診、看護が受けられるように支援している。</p>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入院時にはサマリーの提出を行う。退院時にはカンファレンスへの参加など病院関係者との連携を密にし、相談、情報の交換を行い、利用者が元の生活に戻れるよう支援、病院関係者との連携を図っている。</p>		
33	(12)	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>定期的に本人の状態を家族に報告して常に現在状況を把握していただいている。本人家族の意向や方針について早い段階より共有し、話し合いを行い、望む終末期が送れる環境が作れるよう支援する。</p>		
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>定期的に急変や事故発生時に備えて講習会、訓練を行い実践力を身に付けている。</p>		
35	(13)	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>定期的に避難訓練を実施(地震、火災)。事前に地域の方に報告を行い、情報交換を行なうことにより、地域との協力体制を築いている。 防災訓練記録に消防署の指導、地域の方の意見等を記載し、今後活かしている。</p>		

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
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	その方の思いや生きてきた歴史や人格などを尊重し、誇りやプライバシーを損ねないよう努めている。		
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	本人が思いや希望を表すことのできるような声かけや、促しを行い自己決定できるような環境作りに努めている。		
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	一人ひとりのペースを大切に、その日一日を希望に添ってその人らしい生活が送れるよう支援を行っている。		
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	その方の趣味を引き出し、その人らしい身だしなみやおしゃれができ、満足できるような声かけや環境作りに努めている。		
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	一人ひとりのできることをやって頂き、役割を持つことで、食事を楽しく摂れ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	一人ひとりの体調の状態や習慣に応じ、一日に必要な栄養バランス、水分量が確保できるように努めている。		

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
42		<p>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</p>	<p>毎食後に口腔ケアを実施し、口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアを行なっている。</p>		
43	(16)	<p>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</p>	<p>個々の排泄パターンの把握に努め、その人に合わせた声掛け、誘導、介助を行い、自立に向けた支援を行っている。</p>		
44		<p>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</p>	<p>バランスの取れた食事、必要な水分摂取、適度な運動を行い、自然排便に努めているが、必要に応じ、薬の使用も考慮している。</p>		
45	(17)	<p>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ず、個々にそった支援をしている</p>	<p>一人ひとりの体調や希望に合わせて、スキップ、1:1の会話など個々に添った支援を行い、入浴の時間を楽しく頂けるよう努めている。</p>		
46		<p>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</p>	<p>一人ひとりの生活習慣や状況に合わせた休息ができ、安心して気持ちよく眠れるよう支援を行っている。</p>		

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
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	一人ひとりの薬の目的や副作用、用法、用量を全職員が理解し、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。		
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	一人ひとりの薬の目的や副作用、用法、用量を全職員が理解し、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。		
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	家族や地域の方に協力をしてもらいながら、本人の希望に添って外出の機会が持てるよう支援を行っている。運営推進会議、家族会などで外出ボランティアへの要請を呼びかけている。		
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	お金は事務所で管理をしているが、希望があればお金を使えるように支援を行っている。		
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	いつでも家族や友人などに連絡や手紙のやり取りができるよう支援を行っている。		
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	その時の季節に合わせて模様替えを行い、入居者にとって不快や混乱をまねくような刺激がなく居心地よく過ごせるよう努めている。		

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
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	その方が一日の中で一人になれたり、仲間との時間を過ごしたりと思い思いに過ごせるよう、居場所の工夫を行なっている。		
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	居室内は本人や家族と相談を行い、使い慣れたものや馴染みのあるものを置き、今まで住み慣れた環境に近い空間で居心地良く過ごせるよう工夫をしている。		
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」「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	一人ひとりの力を活かし、出来ることや、わかることを安全に行え、自立した生活が送れるよう工夫している。		

目標達成計画

作成日:平成26年3月3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	35	消防訓練は行っているが、重度の利用者、夜間の避難は行っていない。今後どう対応するか考える必要がある。	重度の利用者への2階スタッフの関わりがた。	実践的に時間を計り何ができるかを確認する。	6ヶ月
2	49	個別に散歩等行っているが、機能の低下により疲れてしまう。	個々に行きたい訴えがあったら、できるだけ、一緒に外に出たい。	家族の協力や近所の方との関わりを持つ。季節を感じる場所への外出。	6ヶ月
3	」				
4					
5					

注)項目の欄については、自己評価項目の 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。