

## 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   | 2392400061         |            |             |
| 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半田ひいらぎ    |            |             |
| 所在地     | 愛知県半田市栢町五丁目12番地の11 |            |             |
| 自己評価作成日 | 平成26年10月10日        | 評価結果市町村受理日 | 平成27年 4月21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 | <a href="http://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;jigyosyoCd=2392400061-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;jigyosyoCd=2392400061-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</a> |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                             |  |  |
|-------|-----------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 株式会社 中部評価センター               |  |  |
| 所在地   | 愛知県名古屋市中区左京山104番地 加福ビル左京山1F |  |  |
| 訪問調査日 | 平成26年10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)】

地域密着型の施設をめざすことを念頭に入れ、地域とのつながりを密にしてきた結果、施設の存在を少しずつ認識されてきた感じがします。ニチイ祭りでは近所の方や他の施設のお客様も参加していただき、今後もこのような機会を増やすことができれば良いと思います。

## 【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)】

現在は、職員の諸事情等で休職者が出ていることもあり、管理者自らが支援に携わる日が多くなっている。一言で人手不足という状況下、職員の持つ上昇志向とやる気には目を見張るものがある。両ユニットのリーダーはじめ短時間のパート職員に至るまで、現状の中でできる事を探し、日常支援ばかりではなく、利用者の個別の楽しみを支援している。「問題山積で、色々なことを考えている余裕もない」と管理者は言葉にしているが、管理者自身が現場に出ることによる職員双方の有効性は高く、管理者には現場が見え、職員には管理者が見えるという、新たな信頼関係の構築にも波及が見られる。利用者家族との連携、職員の確保・育成等、管理者と職員が同じ課題意識を持ち、改善を図っている。

## 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<br>↓該当するものに○印 |                                                                   | 項 目 |                                                                     | 取 り 組 み の 成 果<br>↓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<br>(参考項目:23,24,25)     | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:9,10,19)   | ○                           | 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>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<br>(参考項目:18,38)           | ○                           | 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>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<br>(参考項目:2,20)                     | ○                           | 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>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<br>(参考項目:38)                 | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:4) | ○                           | 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>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<br>(参考項目:36,37)  | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 66  | 職員は、生き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○                           | 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:49)                | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:30,31)       | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:28) | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>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                                                          | 職員全体で社是・経営理念を唱和しその実践に努めている                        | 朝礼での法人理念唱和は継続している。職員の意識統一を図り、日常支援に反映できるように、管理者・リーダーが指導に当たっている。                                                             |                   |  |
| 2          | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>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                                                          | 町内会に入会し地域の一員として交流したり盆踊り大会に参加している                  | 町内会加入し、地域行事であるゴミ拾い、交通安全の立ち当番等に参加して、地域住民と交流を図っている。盆踊り、地域の神社への初詣等、地域との関わりの継続もある。また、地域ボランティアを活用し、来訪者との交流を通じ、利用者の楽しみごとへと繋げている。 |                   |  |
| 3          |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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                                                        | 地域運営推進会議のなかで認知証に関する勉強会等を開いて地域の方々と情報を共有している        |                                                                                                                            |                   |  |
| 4          | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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                                     | 会議の内容を全職員とお客様のご家族に報告しそこでの意見をサービス向上に活かしている         | 年6回の会議を開催している。利用者・家族、市担当者や地域包括支援センター、地域代表等の参加を得られ、様々な議題を協議している。また、毎回テーマを決め、介護に関する勉強会を行っている。                                |                   |  |
| 5          | (4) | ○市町村との連携<br>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                                               | 毎月10までには入居者情報提供書を提出している また毎月空き室情報を報告している          | 運営推進会議へは毎回の参加があり、ホームの実状、状況を把握してもらっている。また、毎月、市に入居状況を報告し、適切な運営に助言を仰いでいる。運営に関する相談・連絡を通じ、良好な関係構築がある。                           |                   |  |
| 6          | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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 | 職員が具体的な拘束行為とは何かを理解し施錠を含め身体拘束を最低限にしている             | 勉強会等での職員周知の他、運営推進会議においても拘束と虐待をテーマに勉強会を行い、ホームに関わる人に正しい理解を啓蒙している。職員は、日常支援の中で、身体拘束について具体的に考え、拘束「0」の方針に沿って支援している。              |                   |  |
| 7          |     | ○虐待の防止の徹底<br>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                                     | 虐待を「しない」「させない」「見逃さない」の会社スローガンをリビングに掲示し職員に注意喚起している |                                                                                                                            |                   |  |

| 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<br>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    | 地域運営推進会議で成年後見制度の勉強会を開いたりユニット会議等で話し合う機会をつくっている |                                                                                           |                                                                                  |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約また改定等の際は、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                         | 管理者が十分な説明をおこない理解と納得を得ている                      |                                                                                           |                                                                                  |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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                     | ご家族様が来所された際に職員が意見・要望を聞く時間を設けている               | 面会時に状況・状態の説明をし、直接意見を聴いている。随時の電話連絡の折にも、状況説明の都度に意見や意向を聴取している。入居年数の長い利用者が多く、共に運営を考える関係構築がある。 | 現在のホームの人員体制の影響で、毎月発行の月報がなくなってしまったことに、家族から「寂しい」との温かいメッセージがあることから、今後の活動への再考が期待される。 |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>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                                      | 毎月ホーム内会議で職員の意見を聞いたり日常業務を通じて職員の意見を聞くよう努めている    | 週一回の朝礼、申し送りや申し送りノートを活用し、職員間の情報共有や意見交換、内容の伝達を図っている。現場に出ている管理者が、支援の中で職員の意見や提案を聴取している。       | 意見・提案等、思いを伝える機会はあるが、人員体制の影響で全体会議開催が難しい現状と、意見反映の滞りには課題を感じるところである。今後の取り組みに期待したい。   |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>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      | 職員が働きやすい環境づくりに努めている                           |                                                                                           |                                                                                  |
| 13 |     | ○職員を育てる取り組み<br>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         | 法人主催の介護職員導入研修やサービススキル研修等に参加する機会を設けている         |                                                                                           |                                                                                  |
| 14 |     | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 知多半島内の同業者の方が集う会に参加し講演会の出席・食事会をして交流に努めている      |                                                                                           |                                                                                  |

| 自己<br>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<br>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 | お客様の意見を傾聴し安心していただける関係作りに努めている                      |                                                                                                         |  |
| 16                  |     | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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            | お客様のご家族の意見を傾聴し信頼関係を築くように努めている                      |                                                                                                         |  |
| 17                  |     | ○初期対応の見極めと支援<br>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        | 相談を受けたときに何が一番必要とされているのか見極めるようにし他のサービス利用も提案している     |                                                                                                         |  |
| 18                  |     | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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                        | お客様とのコミュニケーションを大切に共同生活をおくる者としての関係作りに努めている          |                                                                                                         |  |
| 19                  |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>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         | お客様のご家族さまとのコミュニケーションを大切にしながら共に本人を支えていく関係を築くよう務めている |                                                                                                         |  |
| 20                  | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                     | 家族や友人の自由な面会を支援し関係が途絶えないように努めている                    | 入居年数が長い利用者が多く、入居前の関係継続は難しい状況であることから、本人が大切にする家族関係の継続や、親戚や友人との関係継続支援が中心になっている。また、個別外出で自宅に様子を見に帰る支援の事例もある。 |  |
| 21                  |     | ○利用者同士の関係の支援<br>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                 | お客様同士が安心して穏やかな生活ができるような環境づくりに努めている                 |                                                                                                         |  |

| 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                                                                              |
| 22                                 |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>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                    | 契約が終了しても必要に応じて本人家族の相談に応じるよう努力している                       |                                                                                                                   |                                                                                                |
| <b>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</b> |      |                                                                                                        |                                                         |                                                                                                                   |                                                                                                |
| 23                                 | (9)  | ○思いや意向の把握<br>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                                           | 個々のお客様やご家族の思いを把握するように努めている                              | 日常の関わりの中で、本人の意向や希望を聴き取り、把握している。本人から訴えのある場合も多く、意向を聴き取り、実現に向けて取り組んでいる。継続的な支援は介護計画に組み込んでいる。                          |                                                                                                |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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                                       | 個々のお客様の生活歴や生活環境の把握に努めている                                |                                                                                                                   |                                                                                                |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>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                                                     | 個々のお客様とのコミュニケーション・様子観察・介護記録等を通して一人ひとりの暮らしの現状把握に努めている    |                                                                                                                   |                                                                                                |
| 26                                 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | 本人・家族・必要な関係者との話し合いやホーム内での話し合いを通して本人の現状に即した介護計画の作成に努めている | 本人の状態や状況に合せ、3ヶ月から6ヶ月毎に見直しを行っている。ユニット毎のケアカンファレンスでモニタリングと評価を実施し、職員意見を集約して介護計画を立案することを原則としている。家族の意見・要望は直接聴き取りを行っている。 | サービス担当者会議等、介護計画のモニタリングや評価、内容を話し合う機会に、本人と家族の参加が望まれる。一堂に会する席での説明や話し合いで、本人と家族の意向もより現実化の有効性が期待できる。 |
| 27                                 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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                        | 日々の様子や気づき等を介護記録に記入し職員間の情報を共有して介護計画に活かしている               |                                                                                                                   |                                                                                                |
| 28                                 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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               | 本人の状況に応じて柔軟な支援やサービスの多機能化に努めている                          |                                                                                                                   |                                                                                                |

| 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 |
| 29 |      | ○地域資源との協働<br>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                                      | 本人の状況に適した地域資源を把握し安全で豊かな暮らしを楽しむことができるように支援している                 |                                                                                                                                                 |                   |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>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                                 | 本人およびご家族の希望を大切にし納得した上で提携医およびかかりつけ医の適切な医療が受けられるよう支援している        | ホーム協力医の定期的な往診を支援している。医療連携の訪問看護師の週1回の訪問で、利用者の健康管理を行い、主治医との連携を図っている。その他、訪問歯科の往診支援もある。現在は、利用者全員がホーム協力医をかかりつけ医としている。                                |                   |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>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                          | 提携医の看護師や訪問看護ステーションの看護師の往診時に本人に関する情報を伝達し適切な治療が受けられるよう支援している    |                                                                                                                                                 |                   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 本人・家族・必要な関係者との話し合いやホーム内での話し合いを通して本人の現状に即した介護計画の作成に努めている       |                                                                                                                                                 |                   |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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  | 本人・家族および提携医と話し合い重度化や終末期のあり方について方針を共有し支援を行うように支援している           | 早い時期に本人・家族と話し合い、個人毎に支援方針を決めている。本人の状況や状態に変化があった場合も同様に、話し合いを重ね、本人に最善の方法を選択できるように支援している。現在の入居者も、ホームでの看取りを希望している利用者がおられることから、職員周知で情報を共有し、適切に支援している。 |                   |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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                                              | 年2回の消防署指導のもとで防災訓練時に救命救急訓練を受けている また職員全員は消防署主催の初級救命救急講習を受講済みである |                                                                                                                                                 |                   |
| 35 | (13) | ○災害対策<br>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回の消防署指導のもとで防災訓練を実施している                                      | 年2回の避難訓練を実施している。消防署の立ち会いで避難経路、一次避難場所の確認も行っている。また、職員の9割が初級救命救急講習を受講し、利用者のもしもの場合に備えている。飲食物の備蓄は、各階で分割保存をする工夫がある。                                   |                   |

| 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<br>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尊重し失礼の無い言葉遣いや対応をしている                  | 排泄介助やおむつ交換、入浴支援等、特にプライバシーの配慮が必要となる支援については、本人の意思を尊重し、出来る限り同性介助を行っている。日常支援の声掛けや話の内容についても、本人が不快にならないように、人格尊重に努めている。 |                   |
| 37                       |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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                      | お客様の希望を傾聴し自己決定の実践に向けて支援している                    |                                                                                                                  |                   |
| 38                       |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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 | 一人ひとりの思いを傾聴しその人らしい暮らしの実践に向けて支援している             |                                                                                                                  |                   |
| 39                       |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                   | 本人が好む見出しなみやおしゃれができるように支援している                   |                                                                                                                  |                   |
| 40                       | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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      | お客様の好みが活かされた食事作りに努めている またお客様に後片付けと一緒にしていただいている | 地域の大型スーパーのネットスーパーを活用し、食材を調達している。職員が、材料の中から利用者の希望に沿って献立を考え、楽しみの食事になるように提供している。できる人ができる事を手伝い、日常生活の張り合いの支援につなげている。  |                   |
| 41                       |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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           | 食事量・水分摂取量を介護記録に記録し適切な栄養摂取・水分摂取確保に努めている         |                                                                                                                  |                   |
| 42                       |      | ○口腔内の清潔保持<br>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                    | 毎食後口腔ケアを行っている 夜間は義歯の洗浄をおこない口腔内の清潔保持に努めている      |                                                                                                                  |                   |

| 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 |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援<br>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                              | 一人ひとりの排泄パターンにあった介助を行い排泄の自立に向けた支援をしている                       | トイレでの排泄を基本に、利用者の状態と状況に合わせ、適切に支援している。声掛けや誘導、排泄パターンを把握した時間誘導、立ち上がりが困難な利用者には二人介助を行う等、利用者一人ひとりに合わせ、対応している。                                           |                   |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>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                                              | 便秘予防のため適切な水分摂取や食物繊維摂取に心がけている また毎日ラジオ体操を実施している               |                                                                                                                                                  |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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                        | 一人ひとりの希望を聞いて入浴していただき入浴が楽しい時間になるように努めている                     | 毎日の入浴を提供し、個人毎には、毎日の入浴はもちろんの事、最低でも2日おきには入浴ができるように支援している。利用者毎に湯をはり替え、気持ちよく入浴してもらう配慮もある。2人介助で対応できる間は湯船に入ってもらい、入浴の楽しみを支援している。                        |                   |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>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                                               | 一人ひとりの状況に応じて就寝・起床していただき安心して気持ちよく眠れるように支援している                |                                                                                                                                                  |                   |
| 47 |      | ○服薬支援<br>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                                          | お薬手帳を活用して薬の用法・用量・副作用等を職員が理解している 服薬後の状況を観察して提携医との情報共有に努めている  |                                                                                                                                                  |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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                             | 一人ひとりの趣味や楽しみごとを聞き日々の生活に活かされるよう努めている                         |                                                                                                                                                  |                   |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>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 | 一人ひとりの希望に沿って散歩や買い物に出かけられるよう支援している また家族との外出・外泊との支援も積極的に行っている | ホームのワックスがけの日に、全員で出かける恒例の日帰り旅行は、家族も参加する楽しみの行事となっている。現在は介護度の差で全員外出が困難になってきていることから、個別支援に力を入れ、地域資源を活用した個別外出を行っている。スーパーへの買い物、外食等、利用者の希望に沿っての外出に努めている。 |                   |



| 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 |
| 50 |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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                                                  | 個々の希望に沿ってお金が使えるように支援している 一人ひとりにお小遣い帳を作成し金銭管理を行っている           |                                                                                         |                   |
| 51 |      | ○電話や手紙の支援<br>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                                                                           | 電話や手紙のやり取りが自由にできるように支援している                                   |                                                                                         |                   |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 共用空間は明るく清潔に保ち居心地良く過せるように支援している                               | 季節感を取り入れた飾り付けや思い出の写真の掲示、利用者の作品の掲示等、居場所づくりに工夫している。清潔保持の意識も高く、快適な生活空間を保持している。             |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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                                                      | 共用空間のテーブル席は気の合ったお客様同士で過せるように配慮している                           |                                                                                         |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている                                           | 居室はお客様の使い慣れたものや、好みのものを置いたり飾ったりして自分の部屋として居心地の良い空間になるように配慮している | 居室には持ち込みが多く、利用者一人ひとり違った雰囲気のある居室となっている。家族の協力もあり、季節毎の衣替えや家具の配置換え等、利用者の居心地の良さを考えた環境を作っている。 |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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                                             | 一人ひとりのできること・できないことを個々の職員が把握してできるだけ自立した生活がおくられるように支援している      |                                                                                         |                   |

## 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   | 2392400061         |            |             |
| 法人名     | 株式会社 ニチイ学館         |            |             |
| 事業所名    | ニチイアセンター半田ひいらぎ     |            |             |
| 所在地     | 愛知県半田市柊町五丁目12番地の11 |            |             |
| 自己評価作成日 | 平成26年10月 9日        | 評価結果市町村受理日 | 平成27年 4月21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 | <a href="http://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2392400061-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2392400061-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</a> |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                             |  |  |
|-------|-----------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 株式会社 中部評価センター               |  |  |
| 所在地   | 愛知県名古屋市中区左京山104番地 加福ビル左京山1F |  |  |
| 訪問調査日 | 平成26年10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)】

地域密着型の施設をめざすことを念頭に入れ、地域とのつながりを密にしてきた結果、施設の存在を少しずつ認識されてきた感じがします。ニチイ祭りでは近所の方や他の施設のお客様も参加していただき、今後もこのような機会を増やすことができれば良いと思います。

## 【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<br>↓ 該当するものに○印 |                                                                   | 項 目 |                                                                     | 取 り 組 み の 成 果<br>↓ 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<br>(参考項目:23,24,25)     | ○                            | 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:9,10,19)   | ○                            | 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>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<br>(参考項目:18,38)           | ○                            | 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>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<br>(参考項目:2,20)                     | ○                            | 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>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<br>(参考項目:38)                 | ○                            | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:4) | ○                            | 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>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した表情や姿がみられている<br>(参考項目:36,37)   | ○                            | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 66  | 職員は、生き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○                            | 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:49)                | ○                            | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:30,31)       | ○                            | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:28) | ○                            | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>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                                                          | 職員全体で社是と経営理念を唱和し自覚を促すと共にその実践に勤めている。                                  |      |                   |
| 2          | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>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                                                          | 町内会に入会し地域行事等に参加し、地域の一員として交流している。交通立哨にお客様と参加している。盆踊り大会に参加している         |      |                   |
| 3          |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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                                                        | 地域運営推進会議で、質問、相談会等勉強会を行っている。                                          |      |                   |
| 4          | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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                                     | 2ヶ月に1度開催している。開かれた施設をめざす。                                             |      |                   |
| 5          | (4) | ○市町村との連携<br>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                                               | 毎月10日までには、入居者情報提供書を提出している。また、毎月空き室情報を提出している。                         |      |                   |
| 6          | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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 | 職員全員が拘束の具体的な拘束行為とは何かを理解している。施錠を含め、身体拘束は最低限にしている。1F・2Fの出入り口の施錠は夜間帯のみ。 |      |                   |
| 7          |     | ○虐待の防止の徹底<br>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                                     | 高齢者虐待防止法関連の勉強会を開き、防止に努めている。スローガンとして、虐待を「しない。させない。見逃さない。」と掲げている。      |      |                   |

| 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<br>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    | スタッフに成年後見人になっている人がいるので勉強する機会を設けている。    |      |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約また改定等の際は、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                         | 管理者が十分な説明を行い理解・納得を得ている。                |      |                   |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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                     | 御家族様が来所された際に職員が話を伺う様に努めている。            |      |                   |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>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                                      | 毎月のホーム内会議で意見の収集に努めている。また個別に面談を定期的に行う。  |      |                   |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>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      | 職員が働きやすい環境づくりに努めている。                   |      |                   |
| 13 |     | ○職員を育てる取り組み<br>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         | 法人主催の導入研修やサービステクニカル研修に参加する機会を設けている。    |      |                   |
| 14 |     | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 知多半島内の同業者の方が集う会に参加し講演会・食事をし、交流を深めている。。 |      |                   |

| 自己<br>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<br>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 | お客様本人の要望を聞く機会を設け信頼関係を築く様に努めている。                                     |                   |  |
| 16                  |     | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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            | お客様のご家族様の要望を聞く機会を設け信頼関係を築く様に努めている。                                  |                   |  |
| 17                  |     | ○初期対応の見極めと支援<br>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        | 相談を受けた時に、何が今一番必要とされているのか見極めるようにし、他のサービス利用も提案している。                   |                   |  |
| 18                  |     | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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                        | 職員とお客様は共同生活を送る者として支えあう関係を構築できるよう努めている。                              |                   |  |
| 19                  |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>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         | 家族様が面会に来られた時に話をする時間を積極的に作っている。毎月近況報告書を送付し、家族様と職員の関係を強くしていくように努めている。 |                   |  |
| 20                  | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                     | 家族や友人の自由な面会を支援し関係が途絶えないように努めている。                                    |                   |  |
| 21                  |     | ○利用者同士の関係の支援<br>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                 | 利用者同士の人間関係把握に日々努めており、孤立しないようスタッフが声かけをして関わりあえるように努力している。             |                   |  |

| 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<br>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                    | 本人が他の施設に転居されても、面会に行くなど関係を断ち切らないように努めている。              |      |                   |
| <b>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</b> |      |                                                                                                        |                                                       |      |                   |
| 23                                 | (9)  | ○思いや意向の把握<br>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                                           | 個々のお客様の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は家族様・知人等から、情報収集し検討している。    |      |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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                                       | 個々のお客様のこれまでの暮らしの把握に努めている。困難な場合は家族様・知人等から、情報収集し検討している。 |      |                   |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>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                                                     | 介護記録を読み、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<br>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 | 本人のより良い暮らしのために関係者と話し合い、それぞれの意見が反映されるケアプランを作成している。     |      |                   |
| 27                                 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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                        | 介護記録に記録し、情報を共有している。また、その介護記録は介護計画書の見直しの材料となっている。      |      |                   |
| 28                                 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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               | 本人の状況に応じ柔軟に支援している。                                    |      |                   |

| 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 |
| 29 |      | ○地域資源との協働<br>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                                      | 本人の意向や必要性に応じて、安全で豊かな生活を営むことができるように支援している。                                    |      |                   |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>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                                  | 本人及び家族様の希望を大切に、提携医及び納得のいくかかりつけ医と密接な関係を築き適切な受診ができるように支援している。                  |      |                   |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>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                          | 提携医の看護職員及び週に一回訪問看護師の往診の実施で適切な受診が受けられるよう支援している。                               |      |                   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | お客様が入院した際には病院関係者との情報共有に努めている。                                                |      |                   |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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  | 本人・家族様・提携医と話し合い、全員で終末期・重度化の問題について方針を共有している。                                  |      |                   |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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                                              | 年2回の防災訓練を消防署指導のもと実施している。その際には、救急救命法の講義もして頂いている。職員は市内消防署で行われる、救急救命の講義を受講している。 |      |                   |
| 35 | (13) | ○災害対策<br>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回の防災訓練を消防署指導のもと実施している。                                                     |      |                   |

| 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 |
| 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<br>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                    | 高齢者の尊厳と自立を尊重した言葉かけや対応をしている。                                   |      |                   |
| 37                       |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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                      | 自己決定を最優先し、納得してらせるように支援している。                                   |      |                   |
| 38                       |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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 | 本人の希望にそって暮しができるように支援している。                                     |      |                   |
| 39                       |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                   | 身だしなみやおしゃれができるように支援している。理容師免許保有の職員が有料で安価に本人の希望した時に散髪してもらっている。 |      |                   |
| 40                       | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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      | 利用者と職員が一緒に準備・食事・片付け等をしている。月に数回選択メニューを行い楽しみとなるようにしている。         |      |                   |
| 41                       |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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           | 食事量と水分摂取量は個々の介護記録に記載し、状態の把握に努めている。                            |      |                   |
| 42                       |      | ○口腔内の清潔保持<br>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                    | 毎食後口腔ケアを施行し夜間は義歯をはずし洗浄している。3ヶ月に一度、訪問歯科による定期検診を実施している。         |      |                   |



| 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<br>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                              | 介護記録に記載された個々の排泄パターンを職員が把握し、気持ちよく排泄できるように支援している。               |      |                   |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>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                                              | 便秘についての勉強をすると共に適切な水分摂取や食物繊維摂取に心がけている。緩下剤、運動等個々に応じた予防に取り組んでいる。 |      |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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                        | 個々の希望やタイミングにあわせて入浴を実施している。週2回以上は入浴できる支援を実施している。               |      |                   |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>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                                               | 個々の睡眠パターン・睡眠時間等を把握し、安心して気持ちよく寝られるように配慮している。                   |      |                   |
| 47 |      | ○服薬支援<br>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                                          | 薬手帳を活用し、薬の用法、用量を理解するよう努め服薬支援と症状確認をしている。                       |      |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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                             | 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、役割や楽しみを持ってもらえるように支援している。                 |      |                   |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>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 | 個々の希望に応じて近所への散歩や買い物に出かける支援をしている。年2回の日帰り温泉旅行に出かけている。           |      |                   |

| 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<br>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                                                  | 本人の希望や力に応じて支払いをし、お金を所持したり使えるよう支援している。また、現金は無くさないように金庫で保管し、お小遣い帳を記載している。    |      |                   |
| 51 |      | ○電話や手紙の支援<br>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                                                                           | 手紙や電話は自由にできるように支援している。                                                     |      |                   |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 共用空間には、季節の花や利用者様の作品などを飾り、居心地良く過せる工夫をしている。                                  |      |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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                                                      | テーブルには気の合った利用者同士が着席できるように配慮している。席替えは臨機応変におこなっている。また、和室も自由につかってもらえるようにしている。 |      |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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                                          | 居室は本人のなじみの家具・写真・鏡台・テレビ等持参していただき、自分の部屋として居心地良く過せるように工夫している。                 |      |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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                                             | 個々の力を職員全員が把握し、できることは自分でしていただくよう自立支援を協力している。                                |      |                   |