

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	4090800089		
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 土井 2F		
所在地	〒813-0036福岡県福岡市東区若宮1丁目27番24号 092-674-1551		
自己評価作成日	平成23年12月10日	評価結果確定日	平成24年02月13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)】

「暮らし」が人的環境・物的環境においても、雰囲気として表現できるように、旬な食材を取り入れた食事提供や季節毎の風習、行事などを積極的に行っている。
 「温もりのあるケア」提供のため、人権学習・身体拘束防止研修・高齢者虐待防止研修などの勉強する機会の確保を行ない、日々のケアに活かせるよう取り組んでいる。
 又、職員の経験やスキルには差があるが、職員皆が心優しく誠実にケアに取り組んでいることは当事業所の自慢できる点である。現在、サービスに一貫性ができるよう職員指導・研修への参加推進に取り組んでいる。

【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://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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 北九州シーダブル協会		
所在地	福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5-27 093-582-0294		
訪問調査日	平成 24年01月30日		

. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 1~57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
58	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)	65	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)
59	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)	66	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)
60	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)	67	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係 者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理 解者や応援者が増えている (参考項目:4)
61	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)	68	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)
62	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)	69	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
63	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)	70	職員から見て、利用者の家族等はサービスにお おおむね満足していると思う
64	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)		

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	理念共有は行えているが、実践においては個人のスキル・理解の差があり全職員にて実践につなげているとは言い難い状況である。		
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	自治会加入や子供110番の家として活動行ない、地域の中において顔なじみの関係ができています。		
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	ご近所の方の相談に応じたり、認知症についてのご相談に応じているが、情報発信については改善しなければならないと考えている。		
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	頂戴した意見を職員全体会議などにて共有し日々のサービスに活かしている。		
5	4	市町村との連携 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	事故状況報告や、日々のケアにおける困難事例などを相談させて頂いたりし協力関係を構築できています。		
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「介護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	一切の身体拘束は行っていません。身体拘束についての研修も行ない、ケアに活かしています。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止について研修を行ない、虐待についての理解も行っている。見過ごさないよう小さな変化を見逃さないよう努めている。		

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
8	6	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	研修に参加し、職員全体会議にて研修の落とし込みを行ったりし理解促進に努めている。後見制度を必要とされる方に勧めたり、相談に応じ、活用に取り組んでいる。		
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	契約に関しての変更・改定については、書面にて必ず内容書面をお渡しし疑問点の確認作業を行ない了承のサインを頂くようにしている。		
10	7	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	面会時や通信紙にてコミュニケーションを図り、意向の汲み取りに努め運営に活かしている。意見箱の設置を行ない、気軽に投函して頂けるよう環境整備を行っている。		
11	8	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	職員全体会議や、ユニット会議において職員の意見・提案を汲み取る時間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	各々の職制に応じて快適な職場環境となるようキャリアアップ制度(社内昇給)や社員への昇格・資格の取得推進などを行っている。		
13	9	人権尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を發揮して生き生きと勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	応募された方においては、面接での会話や印象を選択基準にしている。資格取得推進や研修への参加推進を行ない、モチベーション高く勤務にあたれるよう配慮している。		
14	10	人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	「人権」についての研修会に参加したり、職員全体会議にて研修会を開催したりし教育に取り組んでいる。又、小学校の人権尊重週間時に配布される通信紙を回覧し、意識を高められるよう努めている。		
15		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	資格取得の推進・社内研修の参加・社外研修の参加を推進し、働きながら知識の向上・スキルアップできるよう職員がキャリアアップできるよう育成に注力している。		

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
16		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	資格取得の推進・社内研修の参加・社外研修の参加を推進し、働きながら知識の向上・スキルアップできるよう職員がキャリアアップできるよう育成に注力している。		
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		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	アセスメントの時間を十分に確保し、情報収集・情報分析・課題分析を行ない、不安少なく過ごせるよう、初期ケアに取り組んでいる。		
18		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	ご家族の立場での不安な点・要望などが存在しないか、情報収集・情報分析を行ない信頼関係構築できるよう交流を密に図っている。		
19		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	現状・今後においての課題において、必要とされる時に他のサービスの提案を行っている。		
20		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	要介護度の高い利用者が多く、コミュニケーション場面やケア場面において相互関係が伺えない場面があり改善が必要である。		
21		本人と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	家族の思いの理解に努め、親子・夫婦などの関係を考慮しながら関わり、生活する空間は異なっても「共に介護する」関係であることを教育し、構築できている。		
22	11	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	「なじみ」の関係を継続できるよう、事業所側において対応できる範囲については柔軟に対応し支援している。		
23		利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	共同参加の場面提供に努め、利用者同士の交流持てるよう努めている。		

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
24		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	サービス終了後も、連絡取り合い相談に応じている。		
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
25	12	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	個人の希望に添えるよう、個人の意見を反映している。又、歩んでこられた人生から人柄を把握し意向の把握に努めている。		
26		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	ご家族からの情報収集や、介護認定情報の取り寄せなどを行ない、暮らしの把握に努めている。		
27		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	朝・昼・夕と項目別に様子の記入を介護記録に行ない、担当者会議のデータとなるよう現状の把握に努めている。		
28	13	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	本人・本人に関わる専門職の意見・家族の要望や提案などを反映させ、介護計画書の作成を行っている。		
29		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	スキルの差が生じており、記録においても差が現れてきているため、観察視点の乏しさから介護計画に反映できないような記録が存在し改善が必要である。		
30		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・家族の要望に応えられるよう、柔軟な支援できるよう努めている。		

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
31		地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域の取引店の利用・自治会加入・地域の安全管理が行われていることにより(パトロールナド)、地域の中で潤いある暮らしが営めるよう努めている。		
32	14	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	必要なときに必要な医療が受けられるよう提携医療機関の確保を行い、通院・往診において支援している。		
33		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	医療連携体制を整備し、1回/週の訪問において健康管理を行っている。介護職からの相談や必要時には主治医への報告などを行ってもらい医療との連携を共に支援している。		
34		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。	地域の医療機関とのネットワークを構築し、入退院時には情報提供表の作成を行っている。早期退院に向け、情報交換をこまめに行っている。		
35	15	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	医療連携体制整備を行ない、重度化や終末期に向けた指針についてのご説明を行い、意向の把握を行っている。		
36		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	状況に応じての初期対応は概ね行うことができているが、定期的に訓練を行うことはしていないため、改善必要である。		
37	16	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	地域との協力体制整備できている。6ヶ月に1回の避難訓練を行っている。		

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
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	17	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	おおむね、尊厳を持ったコミュニケーションを行えているが、排泄意向確認時などプライバシー配慮が薄れている場面も存在する。		
39		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	気持ちの汲み取りを行いながらのコミュニケーションを行ない自己決定できる場面の提供に努めているが、スキルの差があり、介護職意向で勤め、不穏を招いている状況も無いとは言えない。		
40		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	介護度が高い利用者が多いためか、意向を確認せず、職員側の都合での日々の暮らしを支援している場面が濃いため改善必要である。		
41		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	お化粧品や、お肌のお手入れなどを継続して行えるよう支援している。パーマやカラーなどおしゃれを楽しめるよう定期的に訪問理美容もいれて支援している。		
42	18	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	三菜一汁を基本にし、目で楽しめるように工夫している。残存機能に応じて、スジとりや盛り付け、食器拭きなど参加場面作りを行っている。		
43		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	咀嚼・嚥下状態に応じて、刻み食/ミキサー食の提供・トロミ剤使用を行っている。又、エンシュアなどの補助栄養食品も併用している。		
44		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	個々に応じて、口腔スポンジ・口腔シートなどのケア用品も選定し、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
45	19	排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄リズム表を活かしたトイレへのご案内を行ない排泄の自立に取り組んでいる。		
46		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	根菜・緑黄色野菜の提供・乳製品の提供を行ない便秘予防に取り組んでいる。腹部マッサージや温電法も取り入れ腸の活性化を促されるよう対応している。		
47	20	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	入浴剤の提供を行ない、楽しむことができるよう配慮している。入浴においては、職員側にて入浴日・時間帯を決め提供しており、自己決定の場面提供も行えていないため改善必要。		
48		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	夕食後から、業務的にナイトケアを行っている場面も見られ慌しさが伺える。改善が必要である。		
49		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	処方箋ファイルを作成し、服薬支援のマニュアルに基づいて支援している。処方箋の変更時には差し替えを行ない確認するようにしている。		
50		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	季節の行事を行ったり、生活歴を考慮し役割・楽しみごとの支援を行っているが、内容のマンネリ化が目立ってきており改善必要である。		
51	21	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	外出行事を計画したりし、戸外に出かけられるよう支援しているが、日常的に気軽に外出できる体制とは言い難く改善必要である。近隣の散歩は、習慣として行っている。		

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
52		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	個々の金銭管理は行っているが、嗜好品や消耗品のお買物の際にお渡ししお買物して頂いている。個別にお財布を持たれている方もおられる。		
53		電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話の取次ぎや、手紙の投函への同行や代行を行い支援している。		
54	2 2	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	四季に応じて、壁面構成を行なっている。温度計にて室温・湿度の把握/換気を行なうなど心地よい空間となるよう配慮している。		
55		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	応接スペースの確保・和室の確保・その方らしい居室空間の確保を行ない、心地よい居場所となるよう配慮している。		
56	2 3	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	好きなモノやゆかりのあるモノを居室に配置して頂けるようご家族・本人にご依頼し、心地よく暮らせるよう配慮している。		
57		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	車椅子の方・独歩の方に合わせた、洗面台や浴室などの作りを行なっている。車椅子自操の方にも対応できるよう廊下幅を広く設けている。		