

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 28 年 12 月 16 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490100223		
法人名	株式会社 ニチイ学館		
事業所名	ニチイケアセンター可部		
所在地	広島市安佐北区亀山2丁目15番33号 Tel 082-819-3531		
自己評価作成日	H28年12月1日	評価結果市町受理日	

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=3490100223-00&PrefCd=34&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	特定非営利活動法人 FOOT&WORK
所在地	広島市安佐北区口田南4-46-9
訪問調査日	平成28年12月16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>当該GHで一番のアピールポイントは食事です。朝・昼・夕食全て手作りです。栄養満点で味もよし。利用者様に喜んで頂ける様、メニューを吟味し和・洋・中に季節の野菜や果物・鮮魚など時期の美味しい食材をふんだんに使い、作る手料理は、とても美味しく見た目でも楽しめます。</p> <p>レクリエーションにも力を入れています。毎月壁画を作成し壁一面に張り、季節感溢れるユニットになっています。毎週火曜日はいきいきサロンを開催し、押し絵やタペストリーなど作品を自室に飾り完成品を眺め癒されています。転倒予防ストレッチや音楽体操・笑いヨガなどプログラムに添い毎日行っています。</p> <p>年間行事も充実しています。ミニ運動会・盆踊り・敬老会・秋祭り・クリスマス会など、毎月の行事も入居されている利用者様の楽しみの一つになっています。</p>
--

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点（評価機関記入）】

<p>ニチイケアセンター可部は、利用者一人ひとりの個別ケアを重視して、地域との連携を図りながら、ホームの運営を行っている。近くには、病院やスーパーマーケットがあり、生活面においても利便性がある。又、利用者の筋力低下防止のために毎身体操は欠かせない。食事にも力を入れておられ、食卓に並ぶ食材にも配慮があり、見た目も楽しめるように色彩にも工夫が見られる。日中のレクリエーションにカラオケや風船バレー、玉入れ、脳トレ等、利用者は、積極的に参加されている。地域の秋祭りには、子供神輿も立ち寄り、お神酒やいりこが振る舞われ、喜ばれている。玄関の施錠もなく、近所の人や知人も気軽に立ち寄れるアットホームなホームである。</p>

ニチイケアセンター可部

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	朝礼・会議の前に必ず社是と経営理念の唱和を行い、一人一人が理念に基づいた介護を提供しています。	社是と経営理念を事業所内に掲示し、朝礼・会議前に唱和している。理念は職員に浸透しており、常に心掛けてケアをしている。	
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。	毎月行事を開催し、地域の方々が気軽に立ち寄れるようチラシや案内を提供しています。地域ボランティアの方々を招き、楽しいひと時を一緒に過ごしています。幼稚園児との交流会・町内の秋祭り・お薬師祭り等参加しています。	ニチイ祭りには、地域の方も参加され、又、地域の納涼祭・秋祭り・薬師寺祭り等には参加して、交流している。又、クリスマス会開催のチラシを作成し、家族や近隣の方の参加を呼び掛けている。	
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。	毎月作成している壁画やいきいきサロンで作成した品を展示し、見学会や家族会・運営推進会議の際に披露しています。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこの意見をサービス向上に活かしている。	2ヶ月に1度運営推進会議を開催しています。ご家族・ご利用者・町内会長・民生委員・包括他参加頂き、貴重なご意見や改善点を話し合い内容を参考に日々の業務に活かしています。	2ヶ月に1回、包括支援センター職員・町内会長・民生委員・家族代表・利用者・管理者等が出席し開催している。運営状況、行事等取組み状況、事故報告及び意見交換を行っている。	
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	運営推進会議の案内を持参しています。運営推進会議開催後、議事録をお渡ししています。	包括支援センターからの依頼で、中学校へ認知症セミナーの講師として出かけたり、制度改革の詳細を尋ねたりして、協力関係を築くように取り組んでいる。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	職員全員、身体拘束0を意識し、定期的に研修・勉強会を行っています。ご利用者が自由に生活できる環境を作っています。居室・リビングの入り口に施錠は一切しません。夜間のみ玄関の施錠は防犯上行ってはいます。玄関以外の室内の施錠は24H行っていません。	職員全員で、身体拘束をしないケアの大切さを正しく理解している。マニュアルを整備し、定期的に職員研修として、外部研修や内部研修で実施している。ユニット出入口や玄関の施錠も夜間以外は施錠していない。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	高齢者虐待防止関連の資料・社内マニュアルを基に研修会及び勉強会を定期的に行っています。職員一人一人が虐待に関する意識を高く持ち日々業務に取り組んでいます。特にスピーチロックは気付かないうちに、言葉での抑制をしてしまうことを意識し、職員同士、今の声掛けは不適切と注意をし合える関係を作っています。		

ニチケアセンター可部

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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に支援している。	権利擁護に関する研修会を開催し、個々の必要性を話し合っています。成年後見人制度の勉強会外部研修等に参加し、制度の勉強会等も行っています。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約締結時は、契約書・重要事項説明書を基に説明を行っています。解約・法改正の際も十分な説明を行い同意をもらっています。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	苦情窓口を設置。苦情窓口・苦情解決責任者は重要事項説明書に掲載。口頭でも説明しています。ニチイ学館コールセンターは24H体制で行っています。ホーム入り口には意見箱を設置しています。意見・苦情があった際は、ミーティングを行い迅速に解決する対応を取っています。	管理者・職員は、家族の来訪の際には職員が声を掛け、不満や要望を受け付ける体制を整え、それをミーティング等で話し合い、運営に反映させている。	
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	毎月ホーム会議・ユニット会議を開催しています、その時に職員が気付きや意見・提案等できる環境を作っています。	職員は、日常的に管理者に要望や相談等をし、それを検討してホームの運営並びにサービスの向上に取り組んでいる。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	個人面談を行っています。非常勤者には、契約更新の時に必ず面談し、意思・意向の確認や時間数・給金に対する希望等も聞いています。常勤・非常勤共に、定期的に面談を行い不安や悩み等個々で抱えるメンタル部分の解決の為に面談を大切にしています。職場環境、誰でもが何でも言い合える環境を構築しています。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	社内外の研修会に積極的に参加しています。研修参加者がホーム会議等の時間に落としこみを行い情報の共有を行っています。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。	亀山地域のGH意見交換会が年に3回あります。意見交換会に参加し情報交換を行っています。意見交換会の場所は毎回各GHで順番に行われるため、色々な施設の特徴や雰囲気を知って帰る機会にもなります。良い情報を得たときは当該GHに持ち帰りサービス反映させ、質の向上に努めています。		

ニテイケアセンター可部

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	インテークの段階でご家族やご本人の意向や要望を聞き、不安や困り事の解決を出来る限り行っています。入居時はこれまでのライフスタイルを大切に、生活環境を大きく変えないよう努めています。安心・快を意識し、ご家族やご本人が安心できるよう努めています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	インテークの段階でご家族やご本人の意向や要望を聞き、ご家族・ご本人が今一番何に困り、不安に思っているかをしっかり聞き、不安払拭出来る様、細かな対応を心掛けています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	管理者・ケアマネ・ULリーダーがアセスメントを行いニーズを出していきます。職員と入居前の担当者会議を行い、全職員で話し合い情報共有していきます。計画書の作成を行った際は、利用者・ご家族に説明し同意を得てサービス開始します。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	個々のニーズを見極め、その方に合った介護・支援を行います。自立支援を提供する中で、出来ることと出来ないことの見極めを行い必要なケアの提供を行います。安心して生活できる環境を職員と一緒に作っていきます。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	当該GHで開催する行事や家族会の参加を呼びかけ、家族と一緒に過ごせる楽しみや、ご利用者がGHの生活を見ていただくこと・普段の生活・身体状況など細かに伝える事で利用者を支えていく関係を家族と構築していきます。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	ご利用者が長年使われていた物を大切にGHでも私用していただきます。生活されていた自宅等、ご家族の協力を得て出来る限り馴染みの場所が途切れない支援をしています。	女学校時代からの友人から電話がかかって来たり、友人・知人との面会や家族と外出したりと、時には、外泊して自宅に帰り、馴染みの人や場所が途切れないように支援を行っている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	毎日レクリエーションや転倒予防ストレッチ体操・笑いヨガ・音楽体操等プログラムに添い実施していきます。一人で過す時間が長くないよう、リビングに誘導し皆で関わり、楽しみの一つになるよう、レクの内容を考案しています。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	サービス利用が終了した後も、ご家族が立ち寄ってくださることがあります。また大きな行事を行う際は案内を送り、かわわりを大切にしています。相談支援は随時行っています。		

ニチケアセンター可部

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いやりや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	ご家族・利用者様の要望に添える様、必ず計画書を作成する際は確認しています。普段面談に来られた際も何か意見や要望がないか確認しています。	日常生活での本人との関わりの中で、本人のニーズを引き出すよう心掛けると共に、ミーティング等で情報を共有し検討している。	
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。	入居前は情報収集をしっかりと行い、ご利用者の生活歴・生活環境の把握を行っていき、なじみの生活に近づける努力をしています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	一人一人の生活習慣を把握しながら、無理のない日常生活を送って頂ける様努めていきます。また有する能力を活用できる取り組みを行っています。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	ご利用者様がより良く暮らせる為に、担当者会議・再アセスメント・モニタリング行いご家族・利用者の要望に添った計画書を作成しています。	利用者の希望・家族の意向、そして毎月カンファレンスを行い計画作成者と共に職員の意見を反映させた介護計画書を作成している。介護計画書は、基本的には6ヶ月に1回更新しているが、利用者の状況に変化が生じた時には、随時見直しを行い現状に即した介護計画を作成している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	一人一人の生活習慣を把握しながら、一日どのように過ごされているか、どのようなケアが必要かなど個別記録に細かく気付きを記入していく上で、新たに出たニーズを計画書に反映しています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	ご利用者様の状況、その時々生まれるニーズに迅速に対応します。既存のサービスに捉われない柔軟な対応を行っています。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	地域資源の活用を大切にしています。地域で開催される、祭事やイベントには積極的に参加しています。参加するにあたり、安全面に配慮し楽しいひと時を地域の方々と一緒に過ごしています。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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。	かかりつけ医と密な関係が構築できています。緊急時の対応、24H体制の連携を常日頃から行っています。病状急変事はかかりつけ医に指示を仰ぎながら必要な援助を迅速に行っています。	かかりつけ医による月2回(利用者一人に対しては1回)の往診があり、訪問看護師も週2回ホームに来られ、利用者は、健康管理や医療面・安全面で不安なく過ごされている。	

ニチケアセンター可部

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。	訪問看護ステーションと医療連携を結び、週1回訪問に来られます。ステーションの看護師の方々も各利用者の状態を把握され、適切な対応・助言・指導をくださいます。緊急時は即時訪問され、迅速な対応・かかわり方をされています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	提携医には入院設備があります。主治医から家族に向けICを行い、細かな説明もされています。入退院時は病院との情報交換も細かに行っています。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	契約時に重度化及び看取りに関する指針の同意書を交わし説明を行っています。ご家族・ご利用者の意向を大切にし意に添えるよう対応しています。	契約時に重度化した場合や看取りについては、説明を行っている。重度化した場合は、かかりつけ医・看護師・家族・管理者と話し合い本人、家族の意向を尊重し、対応している。	
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。	広島市消防局が実施する救命講習を受講しています。緊急時対応マニュアルに添い、研修・訓練を行うことで実践力を身につけています。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	年2回消防署員立会いで避難訓練を実施しています。昼夜を想定し色々なケースのシミュレーションを行っています。改善点等指摘項目については、次回の訓練に取り入れ避難方法を職員全員習得できるように努めています。	年2回、避難訓練を実施している。毎たび、繰り返し訓練をしながら、いざという時に慌てないように日頃が大事なので、皆さん真剣に取り組んでおられる。	
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	一人一人の人格尊重し、プライバシーを損ねない声かけや対応を心がけています。	利用者一人ひとりの人格を尊重した対応をしている。特に言葉遣いには、皆で注意しあいながら気を付けている。	
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。	ご利用者の希望・意思を大切に、ご利用者の意思や要望に添った対応を心がけ、決して無理強いしない様、常に意識を持ち対応しています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	大まかな1日の流れはありますが、ご利用者の意思・要望に添い、職員都合の暮らしにならないよう意識を持ち対応しています。各利用者のペースに合わせ寄り添い対応しています。		

ニチイケアセンター可部

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	自由に化粧をし、ファッションコーディネートアドバイスを行っています。装飾品(ネックレス・ブローチ・指輪など)身につけおしゃれ出来る環境が整っています。月2回は出張美容サービスを受け散髪・顔剃り・白髪染めなど行っています。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	GHの売りである食事は特に力を入れ、ボリューム・味・盛り付け等細かく指導しています。食の楽しみが持てるよう常に意識し、毎月メニュー表を各ユニットに貼っています。食事は全て職員の手作りで提供し、利用者の希望・要望を聞きメニューに取り入れています。	食事が楽しみなものになるよう工夫されている。職員の手作りで、色彩や盛り付け、特に味づけに関しては、料理上手な職員のアドバイスを受けながら努力されている。気候の良い日には、ウッドデッキでお茶をさしたりしている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	食事制限が必要な利用者には、主治医の指示に基づき対応しています。食事・水分量が一日を通じて必要量摂取できない時は、ゼリーやプリンなど食べやすく・栄養価が高いものを意識し提供しています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。	食後は必ず口腔ケアを促しています。職員が必ず確認し仕上げ磨きを行っています。口腔ケア困難な方は職員で行っています。歯科医師・歯科衛生士が定期的の訪問され、利用者の口腔内の確認・検診・口腔ケアを行って下さいます。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	排泄チェック表を細かく記入し、排泄周期やパターン等の把握を行い、時間の感覚を見てトイレ誘導することで失禁・放尿は少なくなりました。気分が落ち着かない利用者の方には、まずトイレに座ってもらう意識を持ちトイレ誘導しています。日中は全員トイレでの排泄を促しています。	利用者の排泄パターンを記録し、生活スタイルに合わせてトイレに誘導している。立位や座位が取れ、利用者全員に、日中はトイレでの排泄を促している。	
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。	自然排便を意識しHOTバックや腹部マッサージ等施行しています。内服コントロールを医師の助言の下行っています。食事・水分量 適度な運動を意識しています。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	入浴前にはバイタル・体調確認を欠かさず行っています。曜日は一応定めていますが、希望に添いつでも入浴できる体制です。利用者のタイミングに配慮し対応しています。	入浴は、週2回～3回を目途に出来るだけ希望の時間に入れるよう配慮し、対応している。	
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。	昼食後は1時間位居室で横になり休息が取れるよう促しています。居室やリビングでゆっくり過せる時間を大切にしています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	ご利用者の現病・既往を把握し、薬剤の種類・効能・注意事項はその都度医師や薬剤師に助言いただき対応しています。服用後の状態を細かに経過観察を行っています。リスク管理も職員皆で話し合い、意識を高く持ち対応しています。		

ニチケアセンター可部

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。	毎月壁画を作成しています。毎週(火)はいきいきサロンを開催し、季節を感じて貰える作品作りに力を入れています。完成品を壁に飾り達成感を感じて貰っています。サロンで作成した個々人の作品は居室に飾っています。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	天候や体調を見ながら散歩に出かけます。苺やジャガ芋・さつま芋堀等庭の畑に出て収穫を行っています。恒例行事の一つに位置づけ気分転換を図っています。ウッドデッキに出てオープンカフェを行っています。おやつとお茶を摂りながら、外気に触れり機会を多く作っています。	利用者の体調を見ながら天気の良い日には近隣の寺や畑等、散歩に出かける。外気に触れることの大切さを痛感しているので、遠出のできない方にも是非にの思いで、ウッドデッキを工夫して、秋の味覚の収穫祭と銘打って、棚から本物のぶどうやみかん、柿を吊るし、皆で収穫する喜びを味わってもらい利用者に大変喜ばれていた。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	お小遣いは事務所の金庫に預かり保管しています。ご利用者の希望に添い、買い物に行ったり要望を聞き、代わりに買い物に行っています。預かったお小遣いを使用する時は、事前に家族の了承を得て、ご利用者と買い物に出かけます。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	電話は自由に使用できるよう準備しています。いつでも電話をかけて下さいとご利用者に伝えています。電話も手紙の自由です。		
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	各ユニットで個性は違いますが、2ユニット共明るい雰囲気施設の施設です。周りには畑があり、田植えや稲刈りの時期はご利用者様も熱心に見られています。周りが畑なので静かで騒音等の心配ありません。共用の空間は全てバリアフリーです。トイレの場所が分かるよう印がついています。生活に困らないよう工夫をしています。	共有空間は清潔が保てるよう心掛け、空調管理にも気を配っている。壁面には、ユニット毎に季節の飾り付けがなされ、それぞれ工夫の跡がみられる。リビングは、テーブルや椅子・ソファが配置され、自分のお気に入りの居場所があり、居心地よく過ごせるよう工夫されている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	一人一人自由な生活空間を提供しています。居室でゆっくり過される方・リビングでTVを見て過される方・手芸を行う方・パズルや脳トレを楽しまれる方など自由に過して貰っています。安全を優先しながら職員は常に見守りながらかわりを大切にしています。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	今まで使用していたなじみの家具や生活調度品を自由に持って来ていただいています。使い慣れた家具や嗜好の物を居室に置かれることで安心感を得ています。	居室には、馴染みの物を持って来てもらうよう伝え、自宅で使用していた筆筒・机・椅子が置かれ、家族写真やレクで作った作品等、居心地よく過ごせる空間にされている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	バリアフリー・手すりなど環境面は支障なく過せます。トイレや浴室に誰でもがわかる工夫をしています。安全に過せるよう環境整備を常に意識しています。		

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。	○	①ほぼ全ての利用者の
			②利用者の3分の2くらいの
			③利用者の3分の1くらいの
			④ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	①毎日ある
			②数日に1回程度ある
			③たまにある
			④ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の3分の2くらいが
			③利用者の3分の1くらいが
			④ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の3分の2くらいが
			③利用者の3分の1くらいが
			④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の3分の2くらいが
			③利用者の3分の1くらいが
			④ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の3分の2くらいが
			③利用者の3分の1くらいが
			④ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の3分の2くらいが
			③利用者の3分の1くらいが
			④ほとんどいない
63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	○	①ほぼ全ての家族と
			②家族の3分の2くらいと
			③家族の3分の1くらいと
			④ほとんどできていない

ニチイケアセンター可部

64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	○	①ほぼ毎日のように
			②数日に1回程度
			③たまに
			④ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係やとのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	①大いに増えている
			②少しずつ増えている
			③あまり増えていない
			④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が
			②職員の3分の2くらいが
			③職員の3分の1くらいが
			④ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の3分の2くらいが
			③利用者の3分の1くらいが
			④ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての家族等が
			②家族等の3分の2くらいが
			③家族等の3分の1くらいが
			④ほとんどできていない

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 ニチイケアセンター可部

作成日 平成 28年 12月 16日

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点, 課題	目標	目標達成に向けた具体的な取組み内容	目標達成に要する期間
1	21	利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係が構築できるようスタッフが間に入りかかわりを持つて接していく。前スタッフが意識し関わっていない。	利用者同士の交流が図れ楽しさを共有できる。 レクや運動の時間を充実させる。	レクや運動を毎日取り入れ、利用者同士で一緒に行えることが出来る内容を立案。実践していく。	3ヶ月
2	23	思いやりや意向の把握 一人一人個別に思いやり意向を聞き意向に添える計画書の立案。ご家族の希望や要望を計画書に反映出来てない。	ご利用者・ご家族の思いや希望に添う。、ご利用者本位の計画書を立案し実践していく。ご家族に計画の説明を細かく行う。	計画書に添ったサービス提供。利用者本位の計画書。ご家族・ご利用者の意向に添う支援の提供。	3ヶ月
3	27	個別の記録と実践への反映 個別記録の活用、気づきを記録に残し、職員同士が情報共有できていない。	個別記録・管理日誌など細かく気づきを記録に残すことで、心身の変化に気付ける。	記録に気づきを残し情報共有することで、心身の変化を早急にキャッチすることが出来る。記録に残す大切さ情報共有の意味をしっかりと理解していく。	3ヶ月
4					
5					
6					
7					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。