

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	4590100550		
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上北方		
所在地	宮崎県宮崎市大字上北方717番地1		
自己評価作成日	平成28年7月1日	評価結果市町村受理日	平成28年8月19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.kaijokensaku.jp/45/index.php?action=kouhou_detail_2015_022_kanistrue&jisyosyoCd=4590100550-00&PrefCd=45&Version=002
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	平成28年7月21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)】

入所されてご利用者が、出来るだけキッチンに入っていたり、日々お誘いしています。その日の気分や体調によりますが、具材を切ったり調理をされる日もあったり、食器洗いを全部して下さる日もあったり、何もされない日もあったりしています。起床、就寝もその日のご本人の気分におまかせしています。日常の意思決定を大事にすることを心掛けています。年に2回ほどですが、ご利用者だけのほほえみ自治会総会を開いて、席替えや食事の時間等をご自分たちで決定できるようお手伝いしています。

【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)】

小規模多機能住宅と併設のこのホームは、2階に位置している。リビングでは職員に見守られて利用者の一人ひとりが身だしなみも良く、穏やかに過ごしている。職員は、料理の下ごらえや食器拭きなど、利用者の昔取った杵柄を引き出しながら支援している。管理者は外部研修や会議の中で職員の育成に努めている。また、年2回、行政担当者が行う出前講座を設けている。重度化した場合の看取り指針を作り上げ、利用開始の早い段階で利用者や家族の話し合いを持ち、協力医や訪問看護師と連携しながら、利用者や家族の意向に沿えるように支援している。看取りの実績もある。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	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、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (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

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	現在のチームで、一度、理念の紐解きの勉強会をして、理念の大切さをみんなで理解しあった。まずは、挨拶のこだわりから始めている	開設時に作りあげた理念「夢と希望、笑顔あふれるホーム」を、更に勉強会を行い、継続して行く方向であるが、職員の入れ替わりが多く、理念を共有し、実践につなげるまでには至っていない。	理念を日々のケアに反映できるように更に話し合い、見直しを行い、実践につなげることを期待したい。
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	家族会を発足し、家族会を地域の一員として意識していただけるよう活動している	ホームの祭りに近隣住民の参加を得ている。自治会を通して地域住民に参加を呼び掛け、内科医の講演をホーム内で実施している。隣の梅の花を見せてもらうなど、日常的に交流している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	認知症カフェの開催に向けて準備中		
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	2ヶ月に1回開催しており、積極的に意見交換をしている	2か月に1回、地域の有識者や家族の代表が参加して話し合いをしている。災害時の備蓄について要請があり、水や非常食、簡易トイレ等を備えるなど、運営に反映している。	
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	認知症ネットワーク事業の研修に参加している	市の行う研修会に参加している。また、行政からの実地指導が出前講座として年2回行われており、協力関係を築いている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	社外研修をうけて、事業所内研修で落とし込みをしている	身体拘束の研修会に職員1～2名が参加した後、ホーム内で伝達研修を行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。スピーチロックについても身体拘束であることを理解している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	少しの言葉のニュアンスや態度で虐待に繋がることを、日々こまめにチェックしあっている		

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
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	対象者はいないが、外部研修の落とし込みで勉強している		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約当日に初めて説明するのではなく、まずは持ち帰って一読していただき、当日に改めて説明するようにしている		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	会社独自の顧客満足度調査を行っている	年2回、春と秋に家族会総会を開催している。出された意見については職員会議の中で話し合い、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	業務ミーティングを活用している	6か月に1回、人事、教育の担当者が個人面談を行い、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。出された意見を運営に反映するよう努めている。	
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	キャリアアップ制度がある		
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	年間計画に基づいて研修を実施している		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	グループホーム連絡協議会や外部研修に参加する機会を作っている		

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
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	センター方式を使ってアセスメントしている		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	面談には時間をゆっくりとるようにしている		
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	介護タクシーの方々にもよくしていただいている 福祉用具相談員と環境等について相談している 他、医療系の連携もとれている		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	常に声かけを行い、家事等の出来るところを一緒にしている(永田)		
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	センター方式シートの記入にご家族も参加していただいたりしている		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	これまでの馴染みの場所等は一度切れてしまいがちで、新しく馴染みを作っていく事例のほうが多い	家族の協力を得て、盆、正月の外泊、親戚や友人の来訪、手紙や年賀状等により、関係が途切れないよう支援している。	
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	ご利用者同士が支え合う場面が多くみられます(齊藤)		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約が終了した後も、暑中見舞いのやり取りをしている		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	していること、わかることを全員で情報共有し、本人の思いを知るための話し合いをしている	センター方式(認知症の人のためのケアマネジメント方式)を活用して、利用者の思いや意向に沿えるよう、ミーティングや会議の中で話し合いながら、本人本位に検討している。	
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	家族から情報を集めたり、本人の回想などから把握につとめている		
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	ご利用者の変化、一日の様子など、スタッフ同士で情報の共有につとめている(吉田)		
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	カンファレンス、担当者会議など、スタッフ同士での情報の共有につとめている	利用者本位の介護計画は、家族の意向も取り入れて、担当者やスタッフ全員で話し合い、適切なケアプランを作成している。定期的にモニタリングを行っている。	
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	介護記録や支援経過に記録している		
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	柔軟な対応はこころがけているが、無料の社会資源が困難で有料なものが多く、家族の了解を得て取り入れている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域資源は家族、職員、医療系に限定されがちである。資源を増やしたいと考えている。そのためにも認知症カフェの開催を実行したい		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	主治医との連携は密にとれるように動いている	利用者の従来からのかかりつけ医や協力医との関係を大切に、生活ぶりを報告して、適切な医療を受けられるように支援している。家族の付き添いを基本としているが、職員も同行している。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	往診や訪問看護師の健康チェックの際に、心配なことはその都度相談し、適切な受診が出来るようつとめている(永田)		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	定期的に医療連携室を訪ねるようにしている		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所の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	家族と主治医の面談を密にとれるように仲介している	利用開始の早い段階で、本人・家族と話し合い、希望があれば主治医や協力医、訪問看護と連携して終末期のチーム支援に取り組んでいる。看取り指針も作成し、看取りの実績もある。	
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	急変、事故時の対応を常に確認し、的確に処理できるよう努力している(荒木)		
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4回、避難訓練等で職員全員が取り組んでいる地域との連携にも取り組むよう努力している(斉藤)	年2回、夜間想定を含む防災避難訓練を、地区の自治会長や民生委員、消防団の参加を得て実施している。災害用の水や非常食、簡易トイレなどの備蓄をしている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	一人ひとりに合った対応をし、誠意を持った言葉かけで本人の嫌がることは決してしない (安井)	利用者一人ひとりに合った言葉かけを行い、笑顔で優しく対応をしている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 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	入浴やトイレ誘導等、声かけを行い、拒否されるようなら無理強いをしないようにしている (吉田)		
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	一日のスケジュールを決めているが、本人の希望にそって、レクリエーションや家事等のお手伝いをしている (永田)		
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	毎朝、鏡を見ていただきながら、髪を整える等、美意識を持ってもらえるよう努力している (斉藤)		
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	料理の下ごしらえができる方には協力してもらい、その方の能力に応じた作業をもらっている (安井)	野菜の下ごしらえや食器拭きなど、利用者の昔取った杵柄を引き出しながら支援している。職員は、同じテーブルで同じ食事をとり、会話をすることで楽しい食事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	水分はご利用者からはあまり訴えないので、記録を見ながら少ないようであれば積極的に提供するようにしている (吉田)		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食、洗面所に促し、口腔ケアを行っており、ひとりで出来ない方はスタッフが行う (永田)		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	トイレへ頻繁に誘い、自身で出来る方は見守りをおこない、出来ない方は介助している (安井)	排せつチェック表を活用し、自立できていない利用者には一部介助を行い、昼間はトイレで排せつできるように支援している。	
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	便秘になりにくい食品等を提供している、また、腸が活発に動きやすくなるように、個々にマッサージをしている (斉藤)		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴を希望されるときはすぐに対応するが、拒否の強いときは無理にすすめることはしない (吉田)	週3回以上の入浴ができるように支援している。毎日入浴する利用者もいる。	
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	早く寝られる方もいれば遅くまで起きておられる方もいらっしゃるため、無理せず休んでいただいている (安井)		
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	服薬ファイルに薬と説明書を入れて、薬の名前、効能効果がわかるようにしている (永田)		
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	食事の準備や食器洗い等、ご利用者をお願いしたり、また、スタッフと一緒にやる事で少しでも日々の張り合いになればと思っている (吉田)		
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	4月は花見見学に外出している。誕生会は屋外で家族も招いて食事会を楽しんでいる (永田)	日常的にホーム周辺の散歩や駐車場を活用して戸外の食事会を楽しんでいる。遠出の外出は、運営上の理由もあり、行っていない。	運営推進会議や家族会の中で協力を呼びかけて、利用者が普段行けない場所などにも出掛けられるように、支援することを期待したい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お金は家族の管理になっている		
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	年賀状は取り組んでいるが、日常的には不十分		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節に応じて飾り付けを変えている。また、水周りなどは床が濡れていないか、排水溝は汚れていないかなど、気持ちよく過ごせるように心掛けている (吉田)	リビングは採光も良く、季節の花や利用者の作品を要所に飾っている。テレビやソファを置き、利用者が居心地よく過ごせるように工夫をしている。洗面、トイレ、浴室も臭気がなく、清潔に保っている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	居室で休まれたり、食堂で過ごされたり、本人の意向に添った場所で過ごされている (永田)		
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	使い慣れた物で生活してもらえよう、家族との連携をとっている (斉藤)	利用者の使い慣れた小型の家具や調度品、位はい、お気に入りの作品等、家族と話し合いながら、利用者が居心地よく過ごせるように工夫をしている。	
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	トイレの位置や自分の部屋、食堂での自分の場所は変化のないようにしている		