

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	2091500070	
法人名	ニチイ学館	
事業所名	ニチケアセンター塩尻	
所在地	〒399-6461 長野県塩尻市大門三番町2番3号	
自己評価作成日	平成24年 11月 16日	評価結果市町村受理日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社マズネットワーク 医療福祉事業部
所在地	長野県松本市市上13-6
訪問調査日	平成24年12月17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)】

認知症でありながらも、共同生活の良さを活かし、健康で安らいたげ生活を送れるよう支援する。

【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)】

グループホーム・ニチイのほほえみ塩尻は介護・医療関連事業を全国展開されている(株)ニチイ学館]を母体にもち長野県下に設置されている多くのグループホームの中の一施設である。ホームは市街地にあり入居者が町の人々や行き来しながら住み慣れた町の中で送れる(地域社会との関係性の継続が得られる)快適な環境の場所に設置されている。近隣には協定医や訪問看護事業所もあり訪問診療や訪問看護による健康チェックが行われており入居者やご家族の安心と安定が得られている。入居者やご家族の不安のひとつであった着取りを医療関係者との連携と指導を得て行われたことを例とした。なお下からホーム運営には近隣の方々の理解や協力が不可欠であり運営推進会議には多くの関係者の参加を得て地域密着型サービスとしての質の確保と向上を図るために質疑応答が活発に行われ地域との協力体制が構築されている。

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

ユニット名(ひまわり)

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当する項目に○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	利用者や職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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強がり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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させている (参考項目:30,31)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/>	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				

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します							
ユニット名(たんぼぼ)							
項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当する項目に○印				
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,10)	○	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、生き生きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Alt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 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	会議などでホーム指針を設定し、職員がそれに向かって日々の介護に努めている。	母体法人の経営理念を活用しつつ、職員間で話し合い作成されたホーム独自の理念を事務所に掲示して共有を図り、ケアサービスの向上に当たられている。	
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	地域の方との交流を常に持てるよう、年間行事の中に交流を計画し、入居者様、職員が共に参加している。	地域行事(毎月地区で開催の元気教室・ハロウィンin塩尻見学・信州介護専門学校祭り見学等)への参加やホーム行事に近隣の保育園児が訪問されるなど地域の方々との交流に向け積極的に取組まれている。	
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	地域行事に参加させていただく事により、少しずつ認知症の方への理解を深めてもらう努力をしている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実践、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	隔月で運営推進会議を開き、ホームの活動状況や、課題なども議題に上げサービスの向上に努めている。	運営推進会議は2ヶ月に1回の頻度で開催されており、ご家族、区長、民生委員、協力医等の参加を得てホームのサービスの質の確保に向けた会議が行われていることを議事録より伺えた。	今後更に入居者の安全確保に向け、施設時の対応について警察署の協力を得て、適切な指導を頂き安心して生活が送れるよう期待する。
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	行政との関わりを持ち、より良い協力体制が築けるよう、努めている。	隔月に開催されている運営推進会議に行政より担当者が参加してホームの現況を把握されるとともに質疑応答が行われケアサービスに活かされている。なお市にてケアマネの勉強会も行われており協力関係が築かれている。	

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
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	ユニット毎の会議やホーム会議などでも定期的に勉強会を行い、それを意識しながらの介護に努めている。	採用時研修の中に身体拘束をしないケアの実践と理解について組み込まれていることを伺った。なお定期的に行われている会議時に勉強会を持ち、日頃のケアの現状を踏まえ入居者にとって最善のケアについて話し合いを重ね、より良いケアサービスに向け取り組まれている。	
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逃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	職員一人ひとりが虐待について理解を深められるよう、ホーム会議内やユニット会議内で勉強会を行なっている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	ユニット毎の会議やホーム会議などでも定期的に勉強会を行い、それを意識しながらの介護に努めている。		
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	入居の申し込みの段階で、十分な説明をし、納得していただいている。		
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	ご家族の皆様日々の介護状況をお伝えするとともに、入居者様のおっしゃった言葉なども直接お伝えし、より良いサービスに繋がるよう努力している。	日頃の寄り添いのケアの中より入居者の思いや要望を引き出すとともに、ご家族との関わり(訪問時、電話、手紙等)の折りに意見や要望を聞きケアサービスに活かされている。	多数の施設運営を固められている母体に属するホームは職員の異動が多いことを伺った。入居者、ご家族との良好な関係を継続していかれるためにも、職員の顔写真と紹介の一言を添えた一覧表や日常のケアの中で入居者の生き生きとした表情を伝える写真等を掲示して、入居者、ご家族の安心に繋がるよう期待する。
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	ホーム会議やユニット会議を毎月行い、入居者様にとって心地よいホームを職員全員で目指す形をとっている。	各会議開催時にホームの質の向上に向け全職員で話し合う機会を設け、出された意見や要望を運営に反映されている。今年度は支店よりの個人面談が行われなかったことを伺った。	職員によっては職員会の折りに言い難い部分もあるかと思われる。個人面談等により意見の表出場面を設け意見や要望が運営に反映されるよう期待する。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	日頃から職員とのコミュニケーションに努め、より良い環境で仕事ができるよう、心がけている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	ホームだけにとらわれず、行政や民間からの研修の情報を伝え、スキルアップに繋がっていくように、参加も勧めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	研修、講習などを通して、同業者との交流の機会を持ち、より良いサービスの向上に努めている。		
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	以前の生活歴なども参考にしながら、本人からも意見をお聞きし、よりよいサービスに繋がる環境作りをしている。		
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	ご家族の協力は必要不可欠であり、入居の申し込みの段階でも聞き取り調査を行い、友好的な関係を築けるよう努力している。		
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	入居の申し込みの際にもご本人や、ご家族から聞き取りを行い、生活歴を把握し、自然な形でホームへの入居が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
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	利用者様本位の介護を目指しているが、アットホームな雰囲気も失わないよう、職員全体にも指導している。		
19		○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	ご本人、ご家族ともに入居されて良かったと思っただけのようなサービスを目指し、ご家族への定期的な連絡とご意見をお聞きしている。		
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	ご自宅での生活と変わらずに、いつでも友人や知り合いの方との面会を行なえるよう、ホームを開放している。	地域で開催されている元気づくり教室に参加の折りに馴染みの知人や友人に会いホームへ面会に来られている。またご家族等への手紙・年賀状作成などの支援をされている。ご家族より沢山の絵手紙が届きホーム内に掲示されている。	
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	ユニット会議やホーム会議などを通じて、入居者様同士の関係を把握し、より良い関係を築けるように努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約が終了しても、いつでも相談していただけるような関係作りを目指している。		
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	ユニット事の会議で今ご本人が望まれている事を話し合い、実現できるよう努めている。	日頃入居者との会話の中より思いや希望を把握するよう努力をされている。会話の中で入居者の思いが伝わった時にはとても良い表情が見られることを伺った。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ホームでの安らいだ生活の形成にも必要なため、以前の生活歴や経過などを把握、記録している。		
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	職員間での情報の共有、朝礼やユニットやホーム会議などで、その方の状況の把握に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ユニット会議や日々の介護の中での情報の交換により、問題の把握とより良い生活に繋がるよう努めている。	入居者やご家族との日頃からの関わりの中で暮らし方への思いや意向を聞いて介護計画書に反映されている。計画書作成にあたり担当者は職員の気づきや意見・アイデアを取り入れ現状に即した計画書を作成し3ヶ月毎の見直しも行われている。	
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	介護記録を詳細に書き、それ以外にも「送りノート」を使用し、変わった事があった際にすぐに気づき、対応できるよう情報の交換を、日々おこなっている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々にも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	変化する状況にも柔軟に対応できるように、勉強会や話し合いの場を持ち、より良いサービスに繋がるよう努力している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	単一的な対応になってしまわないよう、地域資源の把握に努め、生活の向上を図る努力をしている。		

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
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	医療機関の受診時に、ご本人やご家族が納得され、適切な支援を得られるように、普段から良好な関係を築く努力をしている。	入居者やご家族が希望されているかかりつけ医での受診支援が行われている。なおホームの協力医による往診や訪問看護による健康チェックもあり適切な支援が行われている。	
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	その方の日々の心身状況を把握し、訪問看護師に伝え、適切な受診が行なえるよう努めている。		
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。	入院された方を定期的に訪問し、現状を把握するとともに、病院関係者との情報交換などを行い適切な処置や療養ができるよう努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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	ホーム内での会議はもちろん、運営推進会議などで、提携の医師からの意見をお聞きし、勉強会を開き、着取りに向けた適切な介護を行なえるよう指導している。	入居時にホームが対応し得る最大のケアについての説明をされている。入居者やご家族の希望により主治医(協定医)・訪問看護師の協力や指導の下着取りが行われ経験による職員力量アップに繋がったことを伺った。	今回ターミナルを迎えられた入居者は入居間もないことから他の入居者への影響がなかったことを伺った。今後入居者間で馴染みの関係が築かれた時点での影響を踏まえて対応についての検討が望まれる。
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	ユニット会議やホーム会議などで、緊急時の対応を議題とし、勉強会をひらいている。		
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	年間行事の中には必ず消防署と合同の避難訓練を計画し、地域住民の方にも参加をお願いしている。	年2回の防災訓練が実施されており、運営推進会議においても区長より「地域とホームが相互協力していくことが基本」と防火訓練に向けての献身的な意見をいただく等前向きに検討されている。また夜間少人数の職員体制を想定しての訓練を地域住民の協力を得て実施検証されている。	今後更に出動時には災害時の対応についてシミュレーション(避難経路や連絡網等)をしていざという時に慌てず確実に誘導ができるような取組みに期待する。

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	プライバシーや人格への配慮も出来るような声かけや、対応ができるよう、職員に働きかけている。	入居者の人格の尊重やプライバシーの確保に向けた研修が職員採用時に行われている。なお各会議の折に議題にあげ勉強会が行われている。また日頃の対応の中で気付いた事例について職員間で話し合い意識統一が図られている。	
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	入居者様本意の生活の実現に向けて、希望をお聞きし、実現に向けて職員全員で努力している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一人ひとりの生活のリズムや考え方を理解し、その方にあった生活の支援ができるよう努めている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	高齢であってもおしゃれは身だしなみは、生活の質の向上に繋がるため、お気持ちを配慮し、支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	ADLに問題がなければ、衛生面に気をつけて調理の手伝いをしていたり、配膳のお手伝いも時にはしていただいている。	入居者が一日の中で楽しみにされている食事に関する一連の作業を入居者のできる範囲(味みや配膳等)で職員とともに行われている。入居者が希望されている食材をメニューに採り入れるとともに地域性を配慮した季節感が得られる季節料理(お萩や蕪玉作り等)を採り入れ喜びや満足感が得られるよう配慮されている。しかし職員は入居者への支援を優先にされており同じ食事をともにいただく習慣がないことを伺った。	グループホームの基本である共に暮らすという点から、職員が介助する一方になるのではなく一緒に楽しんで食事をすることの意味は大きい。このことを踏まえ職員間で話し合われると共に、他の施設を参考にされるなどケアの現場から法人に再度働きかけ前向きに検討されるよう期待する。
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	一人ひとりの摂取量を毎食記録し、日々の介護に活かし、その日の体調にも合わせた食事を提供している。		

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
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	その方の心身状態を把握し、適切な口腔ケアを行なえるよう、カンファレンスや会議などでも話し合いや勉強会を行っている。		
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	常に心身状況を把握し、その方にとって適切な排泄方法を行なえるよう、日々の介護の中や会議やカンファレンス内で話し合いを行い、職員間の情報共有に動いている。	入居時の一週間はチェックシートを用い入居者の排泄パターンの把握に努め職員間で共有し、排泄の自立に向けた支援が行われている。	
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	提携医や訪問看護のアドバイスなどもいただきながら、入居者様の個別のカンファレンスを行い、定期的な排便コントロールを行なえるよう努めている。		
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	希望に沿ったお時間に入浴できるよう、入浴前に入居者様に相談してから入浴にお誘いしている。	職員が一人ひとりの体調の変化等を確認して入浴支援が行われている。なお入居者の精神的に不安定なときには状況を見て促しや強制をせず入居者が気持ちよく安全な入浴に繋がるよう配慮されると共に季節風呂(葛湯や柚子湯など)を用意して入浴を楽しむことができるよう支援されている。	
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	自宅で生活していた時と変わらずに、その方の生活リズムにあった睡眠がとれるように、適切な環境整備と支援に努めている。		
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	入居者様ファイルにあるお薬表から確認を行い、新しいお薬になった時も介護記録や送りのノートなどで職員全員が確認するようにしている。		

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
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	入居前のアセスメント時の聞き取りから、その方の趣味、嗜好の把握に努め、入居後も継続、新たな楽しみを見つけていけるよう支援する。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	職員はもちろんだが、ご家族や地域の方にもご協力いただきながら、できるだけ外出の機会を持つように努めている。	ホームでは沢山の地域行事に参加する機会があり参加されている。なおご家族や地域住民の協力を得ながら外出支援が行われている。これからの寒い季節に向けホームに閉じこもらない支援について検討されている。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	金銭の管理は基本的に事務のものが行なっているが、本人の希望に沿った買い物ができるように配慮している。		
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	常にご家族や知人に連絡できるような体制であり、その為の支援もご家族と行なっている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居者様が不快に思われない環境整備をするとともに、心地よい生活空間になるよう、会議などでも話し合っている。	ホール壁面には入居者が皆で制作した季節感が味わえる大きな貼り絵や刺し子、ご家族より配信された情緒あふれる絵手紙、行事写真等が飾られ家庭的な温もりが得られるよう配慮されている。日中は居心地の良いホールで過ごされる方が多いことを伺った。	
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	入居者様同士の交流の場を確保するとともに、一人ひとりの嗜好を把握し、快適な空間作りを心がけている。		

外部評価(ニチケアセンター塩尻)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自宅から持参された家具などは本人や家族の意向に沿った配置をし、場合によっては相談して快適な空間作りを意識している。	居室には使い慣れた寝具やタンス・テレビ等を思い思いに配置したり、入居時に居室で撮られた家族写真等を飾り居心地よく過ごせるよう工夫されている。	
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」「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	入居者様のその時のADLを職員が把握し、残存能力を活かす支援を行なっている。		

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 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	ニチイ学館の経営理念の唱和を定期的に行なうとともに、ホーム独自の目標も立て、実践に繋げている。		
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	地域へのイベント参加はもちろん、ボランティアも導入している。散歩やイベント参加などの機会に近隣住民との交流もできている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	事業所としての地域貢献に取り組んでいる。又、行事の参加や交流の中で、地域の方々へも認知症の人の理解や支援の方法を伝えていけるよう努めている。		
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	ホームの取り組み状況の報告・意見交換を通し、サービスの向上に活かすとともに、地域参加へも大きく反映されている。		
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に取り組んでいる	市町村担当者への相談はもちろん、アドバイスもいただきながら、協力関係を築いていけるよう努めている。		

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
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	マニュアルの読み合わせ、研修会の開催により、職員全員の身体拘束への理解を深め、身体拘束のないケアに向けて取り組んでいる。		
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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	マニュアルの読み合わせ、研修会の開催により、虐待について理解し、虐待行為がないのはもちろん、虐待が見逃されることなく、相談できる環境であるよう努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	現在、対象となる入居者はいないが、勉強会などの機会を設け、今後活用できるように努めている。		
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・解約には、十分な時間を掛けて説明し、質問・疑問を聞き、入居者と家族が納得して契約を締結できるよう努めている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	面会時に意見・要望の言い易い環境・関係作りに努めている。又、意見箱の設置・苦情窓口も備え、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	日頃から、職員の意見・提案に耳を傾けるよう努めるとともに、会議などを通して運営に反映させている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	各自が向上心を持って働けるよう、スキルアップ制度の利用や面談の実施など、コミュニケーションを密に取り、職場環境・条件の整備に努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	職員一人ひとりの力量を考慮し、研修会や講習会への参加を促し、働きながらトレーニングしていけるよう努めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	研修会や講習会へ参加し、同業者との交流を当してサービスの向上に反映できるように努めている。		
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	コミュニケーションを一番に考え、会話の中から、本人の不安や訴えを探り出し、要望に沿って安心を確保するための環境作りに努めている。		
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	施設見学・事前面接時など、家族との会話から不安点・要望を聞き、信頼関係に努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人の状況や家族の要望などから、より望ましいサービスが必要であれば、他のサービスも提案し、支援に努めている。		

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
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	一人ひとりの能力を発揮できる自立支援を促しながら、共同で生活する関係を築けるように努めている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族が気軽に面会でき、面会時は家庭の雰囲気でも過ごせ、時には家族で外出・外泊する機会を作って家族の絆を大切に出来る環境作りに努めている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	親類はもちろん、近所の友人・昔馴染みの友人など、今まで大切にしてきたなじみの関係が壊れず、いつでも誰でも面会・外出の出来る環境作りに努めている。		
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	利用者同士がお互い支えあって生活できるよう、コミュニケーションの手助けや関係作りの架け橋となるよう努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約が終了しても、何かあれば相談に応じ、それまでの関係性も大切にしながら、支援できるよう努めている。		
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	利用者それぞれの思いや暮らしの希望・意向を把握できるようコミュニケーションに努め、困難な場合は話し合いや定期的な会議の場などで検討している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	家族からの情報や、本人の思い出話・行動をもとに、センター方式の記録を通して、把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	生活状況や心身状況など、センター方式の記録を通し、変化や現状の把握に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	定期的なカンファレンスの実施により、それぞれの関係者の意見やアイデアを反映させた計画書の作成に努めている。		
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	個別に日々の様子やケアの状況を介護記録へ記入し、職員間で共有しながら、実践や計画書の見直しに活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	その時々生まれるニーズに対し、一つの考えにとらわれず、色々な意見を聞いて柔軟な支援が行なえるように努めている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	身近な地域資源の把握と、本人の参加・地域の関わりにより、地域の中で本人が安全に暮らせるよう支援に努めている。		

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
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	本人・家族が希望しているかかりつけ医と事業所の関係の構築に努め、適切な医療を受けられるよう支援に努めている。		
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	月4回の訪問看護で、健康に関する相談や情報の交換を行い、適切な受診や看護を受けられるように努めている。		
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。	入退院時は、病院関係者と連絡を密に取り、早期退院に向け情報交換や相談に努めているが、それ以外でも病院関係者との関係作りにも努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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・家族との話し合いにより、移行を踏まえた方針を共有し、関係者の協力のもと安楽な終末期生活を過ごせるような支援に取り組んでいる。		
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	マニュアルの読み合わせ、定期的な研修や訓練の実施により、急変や事故発生時の対応がスムーズに行なえる実践力を付けている。		
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	定期的に避難訓練を実施している。時には地域の方にも訓練に参加していただくことにより、地域との協力体制の構築に努めている。		

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
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	その方の人格を尊重し、プライバシーを損ねることのないよう、言葉の一つ一つを大切にされた声かけや対応に努めている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	利用者が思いや希望を言い易い環境作りに努め、自己決定できるような声かけや促し方を心がけている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	利用者一人ひとりのペースを大事にし、その方の希望を聞きながら、その人らしい一日を過ごせるように努めている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	外出の機会や、地域の方との交流など、人と接する機会を持つことにより、おしゃれの意欲をなくさないような環境作りと、その人らしい身だしなみへの支援に心がけている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	その方好みや力を活かし、それぞれが役割を持って食事の準備から固唾家までの流れに参加し、食事が楽しみなものになるような支援を心がけている。		
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	個々の身体状況や週間を理解し、必要な栄養摂取や水分の確保が出来るよう、それぞれに応じた対応を心がけている。		

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
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	個々の口腔状態を把握し、それぞれの身体状況や能力に応じた口腔ケアを毎食後に実施している。		
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	排泄行為の自立へ向け、それぞれの排泄パターンや習慣に合わせたトイレ誘導や声がけなどを行い、排泄の失敗やおむつの使用を減らせるように努めている。		
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	バランスの良い食事、野菜や乳製品の摂取や水分の摂取、適度の運動を促すなど、個々に応じた便秘予防に努めている。主治医と連携をとって、下剤の使用で調整している。		
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	その方の体調や希望に合わせて、楽しめる入浴となるような配慮と、個々の身体状況や能力に応じた支援に努めている。		
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	その方の生活習慣や体調、その時々状況に応じ、休息したり、安心して気持ちよく眠れるような支援を心がけている。		

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
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	個々の内服薬について全職員が理解し、服薬の支援や体調・症状の変化の確認に努めている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	一人ひとりの生活歴や特技・能力を活かした役割を見つけ、それぞれに合った楽しみや気分転換の支援に努め、張り合いや喜びのある生活が出来るように心がけている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	家族・地域の方の協力も得ながら、本人が外に出たい時に出れる、希望に合わせた外出の機会が作れるように努めている。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お金の管理は事務所ではあるが、本人の希望や能力に応じ、使いたい時に使えるよう支援している。		
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	個々の希望や意向を尊重し、家族や大切な人との電話や手紙のやり取りが出来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 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	生活環境が利用者の不安や混乱を招く刺激とならないよう、清潔の保持・温度や湿度の管理など、様々な角度から配慮を行なうとともに、季節感や生活観を感じ、過ごし易い空間作りを心がけている。		

外部評価(ニチイケアセンター塩尻)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	一人の時間・共有での時間を、自分に合った空間で思い思いに過ごせるような居場所の工夫に努めている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自分の居室は、今まで住みなれた生活に近い空間で、馴染みの物があり、安心して心地よく過ごせる場所であ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 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	建物内部は、利用者の「できること」「わかること」を活かして、それが安全に継続して行なえ、自立した生活が送れるように工夫している。		

目標達成計画

作成日: 平成25年1月9日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	23(9)	入居者の帰宅したい、家族を守りたいなどの思いが強かったり、とても落ち着かなかつたりなどの職員の対応が、難しい、入居者と向き合っていないのではないか、という時がある。	入居者の思いに気づき、寄り添っていく。入居者が安心して穏やかに暮らしていける。	職員が対応に困っているのではなく、入居者の言動に、なぜだろう、どう思っているのだろう、などを考えていけるようにチームで考えていく。朝礼やカンファレンスで情報を共有し、繰り返し、話し合いながら対応していく。	6ヶ月
2	35(13)	入居者の高齢化・身体機能の低下・重度化により、災害時の避難に困難が多い。	災害時に皆様が安全に避難できる。	年2回の定期訓練のほかに、こまめに訓練の機会をもつ。実際の訓練のほか、イメージトレーニングの訓練も加え、機会を増やす。地域・近隣の住民の皆様のカも大きいので、合同訓練をお願いしていく。近隣の皆様と日頃から交流していく。	6ヶ月
3	10(6)	ご家族様より、職員の名前と顔が一致しない、異動があってもわからないことがあると意見をいただいた。	ホーム内の様子や職員についても良く知っていただき、ご家族様に安心していただく。良い関係を持っていく。	ホーム内に職員の顔写真を掲示していく。ホームでの皆様の様子をホーム便りなどを通して、お伝えしていく。	3ヶ月
4	11(7)	職員の個々の思いや体調など汲みあげ、業務や運営に活かしていきたい。面談の機会がなかなか持てていない。	職員が心身ともに健康で楽しく働くことができる。	現在、ホーム内での職員面談ができていないので、全職員と面談できるよう、機会をもっていく。	3ヶ月
5					

注)項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入して下さい。