

### 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	0191000074		
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江別 (ななかまど)		
所在地	江別市緑町西1丁目110番地の1		
自己評価作成日	平成24年1月23日	評価結果市町村受理日	平成24年2月14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)】

健康第一、居心地よく安心して楽しく過せるように職員と子ども取り組んでいます。ご家族様にはどうぞ安心して私どもにお任せ下さいと申しあげています。

事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	<a href="http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0191000074&amp;SCD=320">http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0191000074&amp;SCD=320</a>
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジェント株式会社
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1-6 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成24年2月6日

【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)】

**<身体機能の維持・向上への取り組み>**  
一人ひとりの力や意向を把握し、歌唱や体操、毎日の散歩で筋力低下を防ぐ取り組みやパークゴルフ大会参加、カラオケ店での歌唱や家族と一緒に日帰り温泉旅行等普段は行けない場所へ出かける支援をしている。また、レクリエーション委員会で日常生活の中で戸外に出かけたり、ホームの中でも楽しみながら身体機能の維持・向上ができるように様々な企画が立案され、実践している。

**<本人が穏やかに暮らし続けられるような支援>**  
利用者の入居や職員の異動等で初期に築く信頼関係の為に、一人ひとりの困っていることや不安なこと、本人・家族の意向や生活歴を把握し、センター方式の活用やサービスの提供についてモニタリングやカンファレンスで話し合い、本人が落ち着いて暮らし続けられるよう支援に努めている。

. 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			
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		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. 利用者の2/3くらい				2. 家族の2/3くらい	
		3. 利用者の1/3くらい				3. 家族の1/3くらい	
		4. ほとんど掴んでいない				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)	1. 毎日ある		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回程度ある				2. 数日に1回程度	
		3. たまにある				3. たまに	
		4. ほとんどない				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		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 (参考項目:4)	1. 大いに増えている	
		2. 利用者の2/3くらい				2. 少しずつ増えている	
		3. 利用者の1/3くらい				3. あまり増えていない	
		4. ほとんどいない				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		66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	1. ほぼ全ての職員が	
		2. 利用者の2/3くらい				2. 職員の2/3くらい	
		3. 利用者の1/3くらい				3. 職員の1/3くらい	
		4. ほとんどいない				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		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				2. 利用者の2/3くらい	
		3. 利用者の1/3くらい				3. 利用者の1/3くらい	
		4. ほとんどいない				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		68	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	1. ほぼ全ての家族等が	
		2. 利用者の2/3くらい				2. 家族等の2/3くらい	
		3. 利用者の1/3くらい				3. 家族等の1/3くらい	
		4. ほとんどいない				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					
		3. 利用者の1/3くらい					
		4. ほとんどいない					

自己評価及び外部評価結果

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
<b>理念に基づく運営</b>					
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	事業所独自の理念を作り、「元気で楽しくのんびりと地域と共に未永く」の理念の元、職員は朝、夕、唱和することにより、周知徹底し、支援を心がけている	法人の理念に基づき、事業所独自の理念をつくりあげ朝・夕唱和し、理念の共有に努めその実践につなげている。	
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	町内会や地域の保育園の行事ごとへの入居者の参加や避難訓練のご案内をさせて頂いたり、ニチイまつりを開催し、ご家族や町内の方に参加して頂いていた。	町内会の清掃活動や盆踊り、保育園の行事参加、ヘルパー実習生や傾聴・民謡等ボランティアの受け入れなどで地域との交流促進に努めている。また、ニチイ祭りの開催で家族や地元の人々との交流をしている。	
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	町内会に加入し、町内会館の清掃作業に参加している。また、天候などに合わせ、入居者と職員がホーム周辺を散歩し、地域の方々との関わりをもっている		
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	運営推進会議は、2ヶ月毎に開催し、入居者、入居者家族、地域包括支援センターの職員、自治会長、民生委員、の参加を得て、現状を報告した後、ご意見を頂き活かしている	2ヶ月毎に運営推進会議を開催し、認知症について理解を得る取り組みや火災避難訓練等具体的に話し合っている。	
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	運営推進会議に、地域包括支援センターの職員の方に参加をして頂いている。市には、1ヶ月に一度、入居状況を報告している又必要に応じて、管理者が担当者と連携を取っている	市担当者及び包括支援センターとの連携の重要性を認識し、入居状況の報告や日常業務を通じて連携を深めるように努めている。	
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「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	ホーム会議やカンファレンスの際に、支援内容や方法を検討し、拘束しないケアに努め、現時点では該当者は居ない。玄関は夜間のみ施錠している。(20:00~7:00)	身体拘束廃止や虐待防止について身体拘束廃止委員会や法人内研修会で共有し、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。	
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	高齢者虐待防止マニュアルをホーム会議で勉強会を行なっている。また、高齢者虐待防止スローガンを職員が常に見える位置に掲示し、虐待防止に努めている		

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支援している	現在、入居者の中で必要な方はいないが、昨年10月に市内グループホーム主催で行なった認知症講座「成年後見制度」に管理者、職員が参加し、他職員にも資料回覧している		
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	契約の締結の際は、項目ごとに内容を説明している。不安や疑問点には十分な説明を行い、理解、納得した上で同意を頂いている。改定の際は、家族会を開催し十分な説明を行い同意を得ている		
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	運営推進会議で、意見を頂いたりホーム内や社内に苦情窓口を設けている。ホーム内に意見箱を設置したり、顧客満足調査を行なっている。	法人及び市町村等の相談窓口の啓発ポスター等を掲示している。また、家族や来訪者等が管理者、職員並びに外部者へ意見や苦情等を言い表せるように法人独自のアンケートの実施や苦情等の受付箱を設置している。	
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	ホーム会議やカンファレンスで、意見交換を行なっている。また必要に応じて、個人面談を行い聞く機会を設けている。	モニタリングやカンファレンスを通じて意見や要望、提案を聞くよう機会を設け、反映できるように努めている。	
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	ケアスタッフのキャリアアップ制度を活用したり、自発的に取り組みを行なっている。		
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	毎月のホーム会議内で、テーマを決め研修を行なっている。社外の研修についても研修案内を行い、スキルアップできる機会を提供している		
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	グループホーム管理者の連絡会に参加して得たことを、情報共有している。また他施設のゴルフ大会などに入居者と共に参加し、ネットワークづくりを行い、サービス向上に繋げている		

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
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前にご本人と面談を行い、困っている事、不安な事、要望などを伺っている。入居後、安心して過していただけるように、ご本人の気持ちに寄り添い、アセスメントをしっかり行なうように心がけている		
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	入居前より、困っている事、不安なこと、要望を伺っている。入居後も入居者と家族が安心して生活できるように連絡を密にとり、不安などを早期に解決できるように支援している		
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	その時、必要な支援を見極め、優先順位の高いものを支援の中心と捉え、支援内容を検討し介護計画をたて実施している。訪問理容やマッサージなど、他のサービスもご本人と家族と相談の上、必要に応じ取り入れている		
18		本人と共に過ごし支え合う関係 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	家事を手伝っていただいたり、ホーム内の飾り作りを一緒に行なうなど、喜怒哀楽を共有し合えるように心がけている		
19		本人を共に支え合う家族との関係 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	ニチイまつりなどの行事にご家族に参加していただき、ご本人と家族が関われる機会を作っている。また、ご本人と散歩や食事介助等、ご本人と家族の要望に合わせ行なっている		
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	家族以外の来訪があったときは感謝の言葉で、継続できるよう支援している。友人や知人との手紙や電話のやりとりや入居者の希望する美容院の継続利用を支援している	センター方式を活用して、友人や知人等の来訪や美容室等の馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援に努めている。	
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	入居者同士の関係を把握し、座る場所などに配慮して良い関係が築けるように努めている。またレクリエーションや外出の時間を設け、交流できる機会をつくっている		

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
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	退去後も必要に応じ、相談や連絡がとれる体制をとっている		
<b>・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 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	言葉で、思いや希望を表出できない入居者も多いが、表情や動作から思いを把握している。また、本人、家族から生活歴を聞き、支援内容を検討している。	一人ひとりの困っていることや不安なこと、本人・家族の意向や生活歴を把握し、センター方式の活用やサービスの提供についてモニタリングやカンファレンスで話し合い、本人が落ち着いて暮らし続けられるよう支援に努めている。	
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	入居確定後に、ご家族にセンター方式の記入をお願いし、生活歴、生活環境の把握に努め、職員間での情報共有を行なっている。		
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	出勤時に管理日誌の確認を行なうと共に、朝、夕の申し送り情報共有し朝、夕、入浴前にバイタルチェックを行なって体調を把握している		
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	計画作成者がご本人、職員にモニタリングを行い、カンファレンスにて課題と支援内容について、話し合いを行なっている。担当者会議には、ご家族にできるだけ参加して頂きご家族の意向を伺い、現状に即した介護計画を作成している	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、家族の意見や思いを反映するよう努めている。また、カンファレンス、モニタリングを通じて介護計画に職員の意見を反映している。	
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	日々のケアの実践などは、個別記録に記入し職員間で共有している。状態の変化に関しては、その都度ミニカンファレンスを行い、介護計画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	訪問看護師、往診医などに、必要な対応策を相談すると共に、ご本人、ご家族の希望で、訪問マッサージなども取り入れ、ニーズに合わせ提供できるように行なっている		
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	傾聴ボランティアや民謡ボランティアなどの協力を得ながら、入居者が楽しく過ごす事が出来る様に支援している。また、年2回、消防署と連携、協力を頂き、避難訓練を実施し、安全に生活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 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	本人と家族の意向を確認し、2週間毎に提携病院の往診を受けている。受診内容は、「健康管理記録」に記載し、家族に報告している。緊急時は早急に適切な医療を受けられるように支援している	本人や家族の希望するかかりつけ医となっていて、医師の往診や訪問看護の利用等で適切な医療を受けられるように支援している。	

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	週1回、訪問看護師に来ていただいており、情報提供、交換をしている。訪問時以外にもその都度、連絡、相談をし、適切な受診や看護を受けられるように支援している		
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、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。	入院時に、情報を提供したり、早期に退院できるように、情報交換し、連携をとっている。退院時は、ご本人の心身の状況など情報を頂き、退院後のケアに当たっている		
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、事業所です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	契約時に「重度化した場合の対応に係る指針」を家族に説明し、同意書を取り交わしている。その際、事業所のできる対応の範囲を伝えている。また、医療と連携し、できるだけ早い段階でチームでの支援に取り組んでいる	重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人や家族の意向を踏まえ、事業所ができることを十分に説明しながら指針を職員間で共有している。	
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	緊急時のマニュアルに基づいて、迅速な対応に努めている。また消防署の協力を得、応急手当、初期対応の方法、AEDの使い方など指導を受けている		
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	年2回、昼間と夜間を想定した避難訓練を消防署の協力のもと行っている。その際、近隣の方にもお知らせしている。訓練は、勤務する全員が参加している。3月までにスプリンクラーと通報装置の設置を完了している	スプリンクラーや報知器、通報装置等の設置が完備され、消防署の協力を得て、年2回火災避難訓練の実施や火災自動報知器等の設備の定期点検も実施している。	今後は、水害等の緊急時を想定した避難方法やヒヤリ・ハットで事故の未然防止対策を検討しているので、その実践に期待します。
<b>・その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	言葉かけや対応に配慮している。気になる言葉かけは、職員間で、注意したり面談を行ったりスタッフの育成、ホーム会議やカンファレンスで確認するようになっている	身体拘束廃止委員会や内部研修を通じて、誇りやプライバシーを損ねるような言葉がないように周知している。	
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	ご本人の意思を尊重し、入浴等自己決定が出来るように声かけを行なっている。飲物などは、ご本人の嗜好に合わせ提供している		
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	一人ひとりのペースに添って、ご本人が自由に安心して生活が出来る様に支援している。散歩や外出などもご本人の希望に添えるよう配慮している		
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	毎日の服を自分で選んだり、お化粧品などおしゃれを楽しめるように、支援している。定期的に訪問美容師が来訪し、散髪を行い、身だしなみに気をつけている		

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
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	じゃが芋、人参、玉葱の皮むき、もやしのひげとり等、できることを行なって頂いている。献立委員が入居者の希望や季節の食材を取り入れ、献立を作成している。職員も一緒に食事をとりアセスメントを行ないながら楽しい環境づくりに配慮している	献立委員会で、一人ひとりの嗜好の把握や力を活かしながら、野菜の下ごしらえや調理の手伝い等職員と一緒にやって行っている。	
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	栄養バランスを考慮した献立づくりを心かけている。チェック表を利用し、食事量、水分量がわかるようにしており、バランスよく摂取できるように促している		
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	毎食後、口腔ケアの声掛けをしている。自力困難な方については、介助している。口腔内や歯、義歯等に問題がある人は、ご本人、ご家族に相談し、訪問歯科の往診を受け、治療、口腔ケアをして頂いている		
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	水分、食事、排泄のチェック表を利用し、排泄パターンに合わせ、時間排泄の声掛け、トイレ誘導を行なっている。入居前は、おむつを利用している方も状態に合わせて、リハビリパンツに変えトイレでの排泄が可能になったり、自立に向けた支援をしている	排泄チェック表で排泄パターンを把握し、一人ひとりの力を活かしながらトイレで排泄できるように自立にむけた支援を行っている。	
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	水分摂取量の確保に努め、繊維質の多い食材を取り入れた献立づくりを心かけている。また毎日、レクや体操を実施し、参加を促すと共に廊下歩行運動や天気の良い日は、散歩を実施している		
45	17	入浴を楽しむことのできる支援 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	毎日、入浴ができる様に準備を整えている。時間帯や湯加減は、入居者の希望や状態に合わせて、週2.3回実施している	一人ひとりの希望やタイミング、生活習慣に応じて週2~3回を目安に支援している。また、拒否の強い利用者にも対応した支援が行われている。	
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	一人ひとりの生活習慣に合わせて、過ごして頂いている。その時々体調に応じ、休息を促すようにしている		
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	薬情報書は、個人ファイルに綴じ、確認して業務についている。服薬はスタッフ間で確認を充分行い、飲み込み確認まで行なっている。服薬後の飲み忘れが無いが薬空袋の確認も行なっている		
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	入居者の希望などを取り入れながら、毎日レクリエーションを実施している。一人ひとりの出来る事や得意な事を活かし、食器拭き、洗濯物畳み、新聞折りや季節の飾り物作りなどを行なって頂いている。ケアプランにも反映している		

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
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	天候の良い時には、毎日でも散歩できるように支援している。また、保育園の発表会を見に行ったり、パークゴルフ大会の参加や盆踊りなどの外出行事などを楽しんで頂いている。5月に家族も参加し、日帰り温泉旅行も実施している	一人ひとりの力や意向を把握し、歌唱や体操、毎日の散歩で筋力低下を防ぐ取り組みやパークゴルフ大会参加、カラオケ店での歌唱や家族と一緒に日帰り温泉旅行等普段は行けない場所へ出かける支援をしている。	
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	入居時に、ご本人、ご家族に説明し、事故のないよう必要時以外は、金庫に保管としている		
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	ご希望に応じ、電話をしたり、手紙のやり取りが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 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、明るさや清潔保持できるよう、配慮している。壁には、季節感を味わえるように飾り付けをし、飾りづくりは入居者も一緒に行っている	リビングや廊下の壁には、季節毎の飾りつけや行事参加の写真や一人になったり談笑できるソファ等が配置され、居心地良く過ごせるような工夫をしている。また、利用者にとって気になる臭いや音の大きさ、光の強さは感じられない。	
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	気の合った入居者同士が会話などを楽しみながら過ごせるような、居場所を配慮している		
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	入居時には馴染みの鏡台やタンス、装飾品を持ってきていただき、心地良い居室となるように、ご家族にお話し協力していただいている	居室には、本人や家族と相談しながら、使い慣れた家具や鏡台、家電製品や家族の写真等が持ち込まれ本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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」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	時計やカレンダーを目のつきやすい所に配置し、廊下、トイレ内、浴室内などに手すりを付けて安全かつ自立した生活が送れるよう支援している		

### 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	0191000074		
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江別 (しらかば)		
所在地	江別市緑町西1丁目110番地の1		
自己評価作成日	平成24年1月23日	評価結果市町村受理日	平成24年2月14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)】

月の行事をとりいれたり、毎月装飾を一緒に作成して頂き四季の変化を感じられるようにしています。又、レクリエーションに力をいれて毎日を楽しく過していただいています。

事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	<a href="http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0191000074&amp;SCD=320">http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0191000074&amp;SCD=320</a>
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジェント株式会社
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1-6 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成24年2月6日

【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)】

. 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			
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)	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)
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面が ある (参考項目:18,38)	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)
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)	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)
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 (参考項目:36,37)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	68	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
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)		

## 自己評価及び外部評価結果

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
<b>理念に基づく運営</b>					
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	事業所独自の理念を作り、「地域と共に末永く」という文言を入れ、地域密着型として理念を確立している。職員は朝、夕、唱和することにより、周知徹底し、支援を心がけている		
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	地域の方へ日常的に挨拶を心がけ、町内会や地域の保育園の行事ごとへの入居者の参加や避難訓練のご案内をさせて頂いている。また、ニチイ祭りを開催し、地域のボランティアや町内の方に参加して頂いている。		
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	町内会に加入し、町内会館の清掃作業に参加している。また、天候などに合わせ、入居者と職員がホーム周辺を散歩し、地域の方々と関わりをもち、認知症の方への理解を深めている。		
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	運営推進会議は、2ヶ月毎に開催し、入居者、入居者家族、地域包括支援センターの職員、自治会長、民生委員、の参加を得て、現状を報告した後、ご意見を頂きサービス向上に活かしている		
5	4	市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議に、地域包括支援センターの職員の方に参加をして頂いている。市には、1ヶ月に一度、入居状況を知らせると共に、必要に応じて、管理者が担当者にコンタクトを取っている。		
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「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	ホーム会議やカンファレンスの際に、支援内容や方法を検討し、拘束しないケアに努めている。ご家族から、拘束についての話があった場合は、拘束しないケアにご理解いただけるように、十分な説明を行なっている。玄関は夜間のみ施錠している。(20:00～7:00)		
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	高齢者虐待防止マニュアルを整備し、ホーム会議内虐待防止法などについて、勉強会を行なっている。また、高齢者虐待防止スローガンを職員が常に見える位置に掲示し、虐待防止に努めている		

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支援している	現在、入居者の中で必要な方はいないが、昨年10月に市内グループホーム主催で行なった認知症講座「成年後見制度」に管理者、職員が参加している。また、他職員にも伝達し、情報を共有している		
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	契約の締結の際は、項目ごとに内容を説明している。不安や疑問点には十分な説明を行い、理解、納得した上で同意を頂いている。改定の際は、家族会を開催し十分な説明を行い同意を得ている。		
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	運営推進会議で、意見を頂いたりホーム内や社内に苦情窓口を設けている。ホーム内に意見箱を設置したり、顧客満足調査を行なっている。要望等はホーム会議やカンファレンス等で、伝達し運営に反映している。		
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	ホーム会議やカンファレンスで、意見交換を行なっている。また必要に応じて、個人面談を行い意見や提案を聞く機会を設けている。		
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	ケアスタッフのキャリアアップ試験など、目標をもって働けるような取り組みを行なっている。また、職員の意見や提案を言いやすい職場環境づくりに努めている。		
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	社内の研修を受ける機会の確保や毎月のホーム会議内で、テーマを決め研修を行なっている。社外の研修についても研修案内を行い、スキルアップできる機会を提供している。		
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	グループホーム管理者の連絡会に参加して得たことを、情報共有している。また他施設のゴルフ大会などに入居者と共に参加し、ネットワークづくりを行い、サービス向上に繋げている		

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
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前にご本人と面談を行い、困っている事、不安な事、要望などを伺っている。入居後、安心して過していただけるように、ご本人の気持ちに寄り添い、アセスメントをしっかり行なうように心がけている		
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	入居前より、困っている事、不安なこと、要望を伺っている。入居後も入居者と家族が安心して生活できるように連絡を密にとり、不安などを早期に解決できるように支援している		
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	その時、必要な支援を見極め、優先順位の高いものを支援の中心と捉え、支援内容を検討し介護計画をたて実施している。訪問理容やマッサージなど、他のサービスもご本人と家族と相談の上、必要に応じ取り入れている		
18		本人と共に過ごし支え合う関係 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	家事を手伝っていただいたり、ホーム内の飾り作りを一緒に行なうなど、喜怒哀楽を共有し合えるように心がけている		
19		本人と共に支え合う家族との関係 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	ニチイまつりなどの行事にご家族に参加していただき、ご本人と家族が関われる機会を作っている。また、ご本人と散歩や食事介助等、ご本人と家族の要望に合わせて行なっている		
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	家族以外の来訪があったときは継続できるよう支援している。友人や知人との手紙や電話のやりとりや入居者の希望する美容院の継続利用を支援している		
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	入居者同士の関係を把握し、座る場所などに配慮して良い関係が築けるように努めている。またレクリエーションや外出の時間を設け、交流できる機会をつくっている		

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
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	退去後も必要に応じ、相談や連絡がとれる体制をとっている。		
<b>.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 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	言葉で、思いや希望を表出できない入居者も多いが、表情や動作から思いを汲み取るよう努めている。また、本人、家族から生活歴を聞き、その方にとっての暮らしやすさを考慮し、支援内容を検討している。		
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	入居確定後に、ご家族にセンター方式の記入をお願いし、生活歴、生活環境の把握に努め、職員間での情報共有を行なっている。入居後は、ご本人や家族から伺った情報を追記している。		
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	出勤時に管理日誌の確認を行なうと共に、朝、夕の申し送り職員が情報共有し、また、朝、夕、入浴前にバイタルチェックを行なっている。		
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	計画作成者がご本人、職員にモニタリングを行い、意見を取りまとめた上で、カンファレンスにて課題と支援内容について、話し合いを行なっている。担当者会議には、ご家族にできるだけ参加して頂きご家族の意向を伺い、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	日々のケアの実践などは、個別記録に記入し職員間で共有している。状態の変化に関しては、ミニカンファレンスを行い、介護計画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	訪問看護師、往診医などに、必要な対応策を相談すると共に、ご本人、ご家族の希望がある場合は、訪問マッサージなども取り入れ、ニーズに合わせ柔軟な支援やサービスが提供できるように行なっている		
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	傾聴ボランティアや民謡ボランティアなどの協力を得ながら、入居者が楽しく過ごす事が出来る様に支援している。また、年2回、消防署と連携、協力を頂き、避難訓練を実施し、安全に生活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 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	本人と家族の意向を確認し、2週間毎に提携病院の往診を受けている。受診内容は、「健康管理記録」に記載し、家族に報告している。緊急時はすぐに連絡、相談し、早急に適切な医療をうけられるように支援している		

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	週1回、訪問看護師に来ていただいており、情報提供、交換をしている。訪問時以外にもその都度、連絡、相談をし、適切な受診や看護を受けられるように支援している		
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、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。	入院時に、情報を提供したり、早期に退院できるように、情報交換し、連携をとっている。退院時は、ご本人の心身の状況など情報を頂き、退院後の留意点などを確認相談している。		
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、事業所です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「重度化した場合の対応に係る指針」を家族に説明し、同意書を取り交わしている。その際、事業所のできる対応の範囲を伝えている。また、医療と連携し、できるだけ早い段階でチームでの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	緊急時のマニュアルに基づいて、迅速な対応に努めている。また消防署の協力を得、応急手当、初期対応の方法、AEDの使い方など指導を受けている		
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	年2回、昼間と夜間を想定した避難訓練を消防署の協力のもと行っている。その際、近隣の方にもお知らせしている。訓練は、勤務する全員が参加している。3月までにスプリンクラーと通報装置の設置を完了している		
<b>. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	一人一人の誇りを大切に、言葉かけや対応に配慮している。気になる言葉かけは、職員間で、注意したり、ホーム会議やカンファレンスで確認するようにしている		
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	ご本人の意思を尊重し、自己決定が出来るように声かけを行なっている。飲物などは、ご本人の嗜好に合わせ提供している		
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	一人ひとりのペースを大切に、ご本人が希望する生活が出来る様に支援している。散歩や外出などもご本人の希望に添えるよう配慮している		
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	毎日の服を自分で選んだり、お化粧品などおしゃれを楽しめるように、支援している。定期的に訪問美容師が来訪し、散髪を行い、身だしなみに気をつけている		

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
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	野菜の下ごしらえ等、できることを行なっている。献立委員が入居者の希望や季節の食材を取り入れ、献立を作成している。職員も一緒に食事をとリアセスメントを行ないながら楽しい環境づくりに配慮している		
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	栄養バランスを考慮した献立づくりを心かけている。チェック表を利用し、食事量、水分量がわかるようにしており、バランスよく摂取できるように促している		
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	毎食後、口腔ケアの誘導をしている。自力困難な方については、介助している。口腔内や歯、義歯等に問題がある場合は、ご本人、ご家族に相談し、訪問歯科の往診を受け、治療、口腔ケアをして頂いている		
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	水分、食事、排泄のチェック表を利用し、排泄パターンに合わせ、声掛け、トイレ誘導を行っている。入居前は、おむつを利用している方も状態に合わせ、リハビリパンツに変えトイレ誘導し、自立に向けた支援をしている		
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	水分摂取量の確保に努め、繊維質の多い食材を取り入れた献立づくりを心かけている。また毎日、レクや体操を実施し、参加を促すと共に廊下歩行運動や天気の良い日は、散歩を実施している		
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	毎日、入浴ができる様に準備を整えている。時間帯や湯加減は、入居者の希望や状態に合わせて、週2.3回実施している		
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	一人ひとりの生活習慣に合わせて、過ごして頂いている。その時々体調や疲労感に応じ、休息を促すようにしている		
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	薬の内容説明書は、個人ファイル内に入れ、確認して業務についている。薬はスタッフ間で確認を充分行い、飲み込み確認まで行っている。服薬後の飲み忘れの確認も行っている		
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	入居者の希望などを取り入れながら、毎日レクリエーションを実施している。一人ひとりの出来る事や得意な事を活かし、家事や季節の飾り物作りなどを行なっている。		

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
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	天候の良い時には、毎日でも散歩できるように支援している。また、保育園の発表会を見に行ったり、パークゴルフ大会の参加や盆踊りなどの外出行事などを楽しんで頂いている。去年は家族も参加し、温泉旅行も実施している		
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	入居時に、ご本人、ご家族に説明し、事故のないよう必要時以外は、金庫に保管としている		
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	ご希望に応じ、電話をしたり、手紙のやり取りが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 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、明るさや清潔保持できるよう、配慮している。壁には、季節感を味わえるように飾り付けをし、飾りづくりは入居者も一緒に行っている		
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	気の合った入居者同士が会話などを楽しみながら過ごせるような、居場所を配慮している		
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	入居時には馴染みの鏡台やタンス、装飾品を持ってきていただき、心地良い居室となるように、ご家族にお話し協力していただいている		
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	時計やカレンダーを目のつきやすい所に配置し、廊下、トイレ内、浴室内などに手すりを付けて安全かつ自立した生活が送れるよう支援している		

### 目標達成計画

#### 【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	19	一部の入居者の家族にホームからの連絡で来訪する以外は来れないかたがいる。	もっと家族とこまめに連絡をとり来訪していただけるようにする。	家族会や行事の案内を出す機会をふやす。	6ヶ月
2	35	消防訓練時に近隣の方の参加が少ない。駐車場以外の近隣の避難場所が確保されていない。	災害時に近隣住民の方に敷地に避難させていただけるようにする。	事前に文書を作成し配布したり、避難訓練前日に再度こえかけするようにする。又、災害時に避難場所を提供していただけるようお願いする。	4ヶ月
3	49	外出行事の時の家族以外のボランティアの参加がない。	民間の方や近隣の方に参加していただく。	ボランティア団体の情報などを社会福祉協議会などに確認する。	1年
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入して下さい。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。