

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110-1		
自己評価作成日	平成26年2月21日	評価結果市町村受理日	平成26年3月18日

※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	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=0191000074-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジエント株式会社
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26年3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)】

運営推進会議で外部の方に講話していただくようにし、家族や参加された方への情報提供の場となるように努め、又、今年度より自主避難訓練を毎月開催することで入居者や職員の防災の意識を高めました。春から秋にかけては環境にも恵まれている立地なので毎日のように散歩へでかけ、心身の活性化をはかっています。

【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)】

<災害対策への取り組み>
地震や水害、台風等の自然災害に対応ができるように、毎月、避難訓練やシュミレーションを実施していると共に防災グッズの常備や非常食の備蓄で緊急時に対応ができるように備えている。また、消防署の立ち合いのもとに火災避難訓練を実施し、町内会の回覧で地域の人々の協力が得られるように今後、展開していく計画が立案されている。

<地元の人々の協力及び連携>
事業所の敷地内の花壇や芝生の整備に利用者家族や職員の家族、近隣住民が参加して協力を得たり、大正琴や民謡等のボランティアの受け入れで認知症に関する理解を得る取り組みをしている。また、町内会の清掃事業への参加や保育園から招待を受けて訪問し、園児との交流の機会を作るなど地域との協力・連携に努めている。

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

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:9,10,19)	○ 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、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. 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
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	事業所独自の理念を作成し、「地域と共に永く」と言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、夕の申し送りで唱和することにより周知徹底し支援をこころがけている。	事業所独自の理念をつくりあげ、朝・夕の申し送りで唱和していたり、理念達成の為に具体的な目標を掲げ、理念を共有し、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人として日常的に交流している	地域の方に日常的に挨拶をし、町内会や地域の保育園の行事に招待していただいている。	事業所の敷地内の花壇や芝生の整備に利用者家族や職員の家族、近隣住民が参加して協力を得たり、大正琴や民謡等のボランティアの受け入れで認知症に関する理解を得る取り組みをしている。	
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	町内会に加入し会館などの清掃作業参加している。町内会一斉ゴミ拾いの回覧がきた時は入居者と一緒ホーム周りの清掃をしている。		
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	運営推進会議は二ヵ月毎に開催し、家族、包括支援センター職員、民生委員や消防、町内会役員などの参加を得て現状報告した後、ご意見を頂きサービスの向上に活かしている。	2ヶ月毎に運営推進会議を開催し、災害対策や事故防止、警察からの外部徘徊等、具体的内容について話し合い、そこでの意見を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	毎回、地域包括支援センター職員の運営推進会議への参加をいただいている。江別市には入居状況を一ヶ月に一度報告して、事故報告や相談を市の担当者に連絡をとっている。	市担当者とは、入居状況の報告や事業所の取り組みなど報告や話し合いで、協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	社内研修で拘束について研修したりして、拘束を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していただけるように説明を行っている。玄関の施錠は20:00～7:00までとしている。	身体拘束廃止や高齢者虐待防止の内部研修を通じて、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。	
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、虐待しない取り組みをしている。又、虐待防止スローガンを職員が見える位置に掲示して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、入居中の方が必要な方はいないが2年前に市内グループホーム主催で行なった認知症講座で成年後見制度について、管理者や職員が参加して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	契約締結の際は項目ごとに内容を説明している。又、疑問点には十分な説明を行い理解・納得した上で同意を得ている。		
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聞いたり、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ている。	家族等が意見や苦情等を言い表せるように、苦情申し出先の掲示や苦情等の受付箱を設置し、その機会を設けている。また、家族会の開催や法人独自の満足度アンケートを実施している。	
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	ホーム会議などで意見や提案を受け付ける機会を設け、運営に反映できるようにしている。	定期的な個人面談の実施やホーム会議、モニタリングや日常業務等を通じて意見や提案を話し合う機会を設け、運営に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	ケアスタッフなどのキャリアアップ試験など、目標を持って働けるような取り組みを行なっている。又、職員が意見や提案を話しやすいように年2回以上の個別の面談を行なっている。		
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	社内の研修を受ける機会の確保や、年間の研修計画に添って研修を行なっている。又、外部の研修の案内をし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	管理者及びリーダーは定期的にグループホームの管理者会議に参加して情報の共有に努めている。又、職員も市内グループホーム交流会やグループホーム市内主催の講座の推進委員になり企画、運営を他ホームの職員と行っている。		

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
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	入居前に本人と面談を行い、アセスメントをしっかりと行い、ご本人が安心して過ごしていただけるようにしている。入居後も不安や困っていることがないように傾聴している。		
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	入居前から困っていることや不安なことなどの要望を伺っている。入居後も安心して生活ができるように連絡を密にとりながら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	入居時、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立て実施している。訪問理容や歯科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、バーベキューの準備を行なうなど、喜怒哀楽を共有しあ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	ニチイ祭りや外出レク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。又、ご本人と散歩や食事介助等、本人、家族の要望に合わせて行なっていただいている。		
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時には継続できるように支援している。又、馴染みの理容院や美容院に継続利用できるように支援している。	散歩や買い物、自宅での外泊や地域の行事参加等で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、座る位置などに配慮して良い関係が築けるように努めている。又、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作っている。		

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て相談や連絡が取れる体制をとっている。		
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	本人や家族から生活暦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。言葉で思いや希望を表現できない方には表情や動作から思いを汲み取るように努めている。	一人ひとりの生活歴や習慣、本人・家族の希望や意向を話し合い、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	入居後、ご家族にセンター方式の記入をお願いし、生活歴や生活環境の把握に努めている。入居後も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を共有し現状の把握に努めている。又、1日2回のバイタルチェックをし体調に変化がないか観察している。		
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	計画作成者が本人、職員にモニタリングを行い、意見をと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。	本人・家族の希望や意向、医師や看護師からの指導や助言、担当者会議やモニタリングで職員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。また、担当者会議に家族の参加を呼びかけている。	
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録し職員間で共有している。状態の変化があった場合は都度、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、往診医などに対応策を相談すると共に、ご本人や御家族の希望がある場合は訪問マッサージなどもと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心がけている。		
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、民謡ボランティア、ホームに関わりのある方からのボランティアの協力を得ながら入居者が楽しく過ごすことができるように支援している。又、消防の協力を頂き避難訓練を実施し安全に生活できるようにこころ		
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、家族の意向を確認し、二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。緊急時はかかりつけ医に連絡、相談し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る。また、往診や訪問看護の利用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	毎週火曜日に訪問看護師にきていただき、前日には1週間の入居者の方の情報提供をし、処置や看護をしていただいている。訪問時以外でも電話対応などでアドバイスや相談を受けている。			
32		○入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。	入院時には情報を提供したり、受け入れ態勢などの情報交換をしている。退院時には医師とのカンファレンスに参加させていただき、ご本人の心身の状態などの情報をいただき、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	契約時に「重度化した場合の対応に関わる指針」を家族に説明し、同意書を取り交わしている。又、その際事業所のできる対応の範囲を伝えて、できるだけ早い段階で医療と連携し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と話し合い、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添って迅速な対応に努めている。又、救急搬送のときには消防隊との情報共有が迅速にできるように入居者状況一覧表を作成している。			
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なっている。又、今年度より定期的に自主避難訓練を行なっている。訓練は近隣の方にもお知らせしている。	地震や水害、台風等の自然災害に対応ができるように、毎月、避難訓練やシミュレーションを実施していると共に防災グッズの常備や非常食の備蓄で緊急時に対応できるように備えている。		
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	一人ひとりの誇りを大切に言葉かけや対応に配慮している。気になる言葉かけなどは都度、注意してカンファレンスなどで確認するようにしている。	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉がないように接遇マナー等の研修会実施で職員間に周知している。		
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	本人の意思を尊重し自己決定ができるように声掛けを行なっている。入浴やレクリエーションの参加なども本人の希望を聞いている。飲み物なども本人の嗜好に合わせて提供している。			
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	個々のペースを大切に、入浴や散歩の支援などもその方のペースに合わせるように支援している。			
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、お化粧品などお洒落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して、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	野菜の下準備や片付けを一緒にいき、献立作成時には入居者の希望や季節の食材を取り入れている。	献立委員会で一人ひとりの嗜好の把握を行い、調理の下ごしらえや後片付け等を職員と一緒にやっている。また、水分・食事摂取量を把握している。		
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がけており、チェック表を利用して食事量や水分量がわかるようにしている。又、個人の状態に合わせ刻み食やミキサー食を提供し、食事量の低下がある場合は医師と連携をはかり代替品などの支援をしている			
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。自分で出来ない方には介助しており、口腔内や歯、義歯に問題がある場合は本人、家族に確認して訪問歯科の往診を受けて治療や口腔ケアをしていただいている。			
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、排泄のチェック表を利用して、その方の排泄パターンに合わせて声掛けを行いトイレ誘導し、トイレでの排泄に向けて支援している。	羞恥心への配慮や一人ひとりの力や排泄パターンを排泄チェック表で把握し、トイレで排泄できるように支援を行っている。		
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、食事のこんだて作成時には繊維質の多い食材を取り入れたり、腸内環境にいい飲料を毎日提供している。又、体操や歩行運動を促し便秘の予防に取り組んでいる。			
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、入浴ができる体勢を整え、時間や湯加減などは入居者の希望を取り入れ週に2回程入浴を実施している。又、入浴剤をいれたりして気分転換をはかっていただいている。	一人ひとりの希望やタイミング、生活習慣に応じて週2回程度を目安に入浴支援をしている。また、拒否の強い本人にも対応した支援をしている。		
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	その方の生活習慣に合わせて、過ごしていただいたり、その時々体調や疲労感に応じて休息していただいたり、促している。			
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に保管し、変更があった場合は申し送りなどで職員が情報共有し、服薬時は二重チェックを行い飲み込み確認まで行なっている、又服薬後の飲み忘れ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	家事手伝いなど日々の生活に張り合いを持っていただき、毎日レクリエーションを実施し楽しい時間を過ごしていただいている。			

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	天候のいい日は毎日散歩の支援をしている。又、保育園の発表会、小学校の運動会、パークゴルフ大会や盆踊りなどの外出行事なども楽しんでいただいている。今年度は町内会の方にボランティアで外出行事に参加していただいている。	自宅への外泊支援や気分転換の外気浴、保育園の発表会や小学校の運動会見物、大型ショッピングセンターでの買い物や地域の行事参加など戸外に出かけられるように支援している。	
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	入居時に本人、家族に説明し事故のないように必要時以外は金庫に保管としている。使用する際は見守りや助言を行なっている。		
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	希望に応じて電話の取次ぎや手紙のやりと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	浴室と脱衣所は入浴後も温度差がないように床暖となっており居間や廊下なども清潔保持を保つようにしている。壁には季節感を感じられるように装飾したり花なども定期的に飾っている。	季節毎の手作りの作品や行事参加の写真の掲示、ひとりになったり談笑ができるように椅子・ソファ等が配置され、本人が居心地良く過ごせるよう工夫をしている。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	共用空間では気の合う入居者同士が会話などを話せるように座席の位置などを考慮して配慮している。		
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	入居時にはなじみの人形や装飾品などを持参していただき心地よい居室となるようご家族の方にお話して協力していただいている。	居室には、慣れ親しんだお人形や使い慣れた家具、寝具等が持ち込まれ、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につきやすい場所へ設置し、廊下やトイレ、浴室には手摺を設置、又、トイレ前には目印になる模様が施され、安全かつ自立した生活が送れるように支援している。		

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110-1		
自己評価作成日	平成26年2月21日	評価結果市町村受理日	平成26年3月18日

※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	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=0191000074-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジエント株式会社
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26年3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)】

運営推進会議で外部の方に講話していただくようにし、家族や参加された方への情報提供の場となるように努め、又、今年度より自主避難訓練を毎月開催することで入居者や職員の防災の意識を高めました。春から秋にかけては環境にも恵まれている立地なので毎日のように散歩へ出かけ、心身の活性化をはかっています。

【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)】

--

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:9,10,19)	○ 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、地域住民や地元の間 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、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. 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)	○ 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
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	事業所独自の理念を作成し、「地域と共に未来永く」と言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、夕の申し送りや唱和することにより周知徹底し支援をこころがけている。		
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人として日常的に交流している	地域の方に日常的に挨拶をし、町内会や地域の保育園の行事に招待していただいている。		
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	町内会に加入し会館などの清掃作業参加している。町内会一斉ゴミ拾いの回覧がきた時は入居者と一緒ホーム周りの清掃をしている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議は二ヶ月毎に開催し、家族、包括支援センター職員、民生委員や消防、町内会役員などの参加を得て現状報告した後、ご意見を頂きサービスの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	毎回、地域包括支援センター職員の運営推進会議への参加をしていただいている。江別市には入居状況を一月に一度報告して、事故報告や相談を市の担当者に連絡をとっている。		
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	社内研修で拘束について研修したりして、拘束を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していただけるように説明を行なっている。玄関の施錠は20:00～7:00までとしている。		
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、虐待しない取り組みをしている。又、虐待防止スローガンを職員が見える位置に掲示して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、入居中の方で必要な方はいないが2年前に市内グループホーム主催で行なった認知症講座で成年後見制度について、管理者や職員が参加して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	契約締結の際は項目ごとに内容を説明している。又、疑問点には十分な説明を行い理解、納得した上で同意を得ている。		
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聞いたり、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	ホーム会議などで意見や提案を受け付ける機会を設け、運営に反映できるようにしている。		
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	ケアスタッフなどのキャリアアップ試験など、目標を持って働けるような取り組みを行なっている。又、職員が意見や提案を話しやすいように年2回以上の個別の面談を行なっている。		
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	社内の研修を受ける機会の確保や、年間の研修計画に添って研修を行なっている。又、外部の研修の案内をし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	管理者及びリーダーは定期的にグループホームの管理者会議に参加して情報の共有に努めている。又、職員も市内グループホーム交流会や市内グループホーム主催の講座の推進委員になり企画、運営を他ホームの職員と行っている。		

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
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	入居前に本人と面談を行い、アセスメントをしっかりと行い、ご本人が安心して過ごしていただけるようにしている。入居後も不安や困っていることがないように傾聴している。		
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	入居前から困っていることや不安なことなどの要望を伺っている。入居後も安心して生活ができるように連絡を密にとりながら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	入居時、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立て実施している。訪問理容や歯科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、バーベキューの準備を行なうなど、喜怒哀楽を共有しあ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	ニチイ祭りや外出レク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。又、ご本人と散歩や食事介助等、本人、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時には継続できるように支援している。又、馴染みの理容院や美容院に継続利用できるように支援している。		
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、座る位置などに配慮して良い関係が築けるように努めている。又、レクレーションや外出の時間を設け交流できる機会を作っている。		

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て相談や連絡が取れる体制をとっている。		
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	本人や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。言葉で思いや希望を表現できない方には表情や動作から思いを汲み取るように努めている。		
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	入居後、ご家族にセンター方式の記入をお願いし、生活歴や生活環境の把握に努めている。入居後も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を共有し現状の把握に努めている。又、1日2回のバイタルチェックをし体調に変化がないか観察している。		
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	計画作成者が本人、職員にモニタリングを行い、意見をと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録し職員間で共有している。状態の変化があった場合は都度、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、往診医などに対応策を相談すると共に、ご本人や御家族の希望がある場合は訪問マッサージなどもと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心がけている。		
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、民謡ボランティア、ホームに関わりのある方からのボランティアの協力を得ながら入居者が楽しく過ごすことができるように支援している。又、消防の協力を頂き避難訓練を実施し安全に生活できるようにこころ		
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、家族の意向を確認し、二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。緊急時はかかりつけ医に連絡、相談し早急に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	毎週火曜日に訪問看護師にきていただき、前日には1週間の入居者の方の情報提供をし、処置や看護をしていただいている。訪問時以外でも電話対応などでアドバイスや相談を受けている。		
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。	入院時には情報を提供したり、受け入れ態勢などの情報交換をしている。退院時には医師とのカンファレンスに参加させていただき、ご本人の心身の状態などの情報をいただき、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	契約時に「重度化した場合の対応に関わる指針」を家族に説明し、同意書を取り交わしている。又、その際事業所のできる対応の範囲を伝えて、できるだけ早い段階で医療と連携し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添って迅速な対応に努めている。又、救急搬送のときには消防隊との情報共有が迅速にできるように入居者状況一覧表を作成している。		
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なっている。又、今年度より定期的に自主避難訓練を行なっている。訓練は近隣の方にもお知らせしている。		
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	一人ひとりの誇りを大切に言葉かけや対応に配慮している。気になる言葉かけなどは都度、注意してカンファレンスなど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	本人の意思を尊重し自己決定ができるように声掛けを行なっている。入浴やレクリエーションの参加なども本人の希望を聞いている。飲み物なども本人の嗜好に合わせて提供している。		
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	個々のペースを大切に、入浴や散歩の支援などもその方のペースに合わせて支援している。		
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、お化粧品などお洒落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して、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	野菜の下準備や片付けを一緒に行い、献立作成時には入居者の希望や季節の食材を取り入れている。		
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がけており、チェック表を利用し食事量や水分量がわかるようにしている。又、個人の状態に合わせ刻み食やミキサー食を提供し、食事量の低下がある場合は医師と連携をはかり代替品などの支援をしている		
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。自分で出来ない方には介助しており、口腔内や歯、義歯に問題がある場合は本人、家族に確認して訪問歯科の往診を受けて治療や口腔ケアをしていただいている。		
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、排泄のチェック表を利用して、その方の排泄パターンに合わせ声掛けを行いトイレ誘導し、トイレでの排泄に向けて支援している。		
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	水分摂取量の確保に努め、食事のこんだて作成時には繊維質の多い食材を取り入れたり、腸内環境にいい飲料を毎日提供している。又、体操や歩行運動を促し便秘の予防に取り組んでいる。		
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、入浴ができる体勢を整え、時間や湯加減などは入居者の希望を取り入れ週に2回程入浴を実施している。又、入浴剤をいれたりして気分転換をはかっていただいている。		
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	その方の生活習慣に合わせて、過ごしていただいたり、その時々体調や疲労感に応じて休息していただいたり、促している。		
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に保管し、変更があった場合は申し送りなどで職員が情報共有し、服薬時は二重チェックを行い飲み込み確認まで行なっている。又服薬後の飲み忘れ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	家事手伝いなど日々の生活に張り合いを持っていただき、毎日レクリエーションを実施し楽しい時間を過ごしていただいている。		

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	天候のいい日は毎日散歩の支援をしている。又、保育園の発表会、小学校の運動会、パークゴルフ大会や盆踊りなどの外出行事なども楽しんでいただいている。今年度は町内会の方にボランティアで外出行事に参加していただいている。		
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	入居時に本人、家族に説明し事故のないように必要時以外は金庫に保管としている。使用する際は見守りや助言を行なっている。		
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	希望に応じて電話の取次ぎや手紙のやりと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	浴室と脱衣所は入浴後も温度差がないように床暖となっており居間や廊下なども清潔保持を保つようにしている。壁には季節感を感じられるように装飾したり花なども定期的に飾っている。		
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	共用空間では気の合う入居者同士が会話などを話せるように座席の位置などを考慮して配慮している。		
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	入居時にはなじみの人形や装飾品などを持参していただき心地よい居室となるようにご家族の方にお話しして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につきやすい場所へ設置し、廊下やトイレ、浴室には手摺を設置、又、トイレ前には目印になる模様が施され、安全かつ自立した生活が送れるように支援している。		

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	48	車イスやミキサー食の入居者が増え、外出行事や外食が難しくなっている。	入居者全員が楽しめる行事等に参加できる。	車イスで利用できる施設を探し、入居者が楽しめる場所を考え、食事が難しいのでデザートなどを食べられるようにし外出できるようにする。	1年
2					
3					
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。