

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 26 年 12 月 19 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490200429		
法人名	株式会社 ニチイ学館		
事業所名	グループホームニチイケアセンター 広島東原		
所在地	広島市安佐南区東原二丁目8-12 TEL 082-832-3025		
自己評価作成日	平成 26 年 12 月 8 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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3490200429-00&amp;PrefCd=34&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3490200429-00&amp;PrefCd=34&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

【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 医療福祉近代化プロジェクト
所在地	広島市安佐北区口田南4-46-9
訪問調査日	平成26年12月19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）】

ホームの理念 「家族、人に優しく、自分に厳しく」 ①入居者様が毎日張りのある生活を送って頂けるように、残存機能の継続を目指して、個々の興味を持たれる手芸、折り紙など、手作業を提案しながらレクリエーション活動に力を入れている。 ②近隣の美容院やスーパーを利用して、天気の良い日の散歩、買い物時などは地域の皆様と交流が持てるように力を入れている。日々の生活の中で楽しみや生きがいを持っていただけるように声かけし、お一人ひとりが役割を持って生活できるような支援に心掛けている。
--

【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ケアセンター広島東原は、閑静な住宅街にあり、近隣には、スーパー・コンビニ・神社があり散歩コースには良い立地である。ホーム理念「家族、人に優しく、自分に厳しく」を作成し実践している。また、施設はビルの2F、3Fを使用しているが、施錠しないケアを実践している。利用者の思いや家族の意向の把握に努められ、本人の気持ちを大切にされ、お一人お一人が出来る事、出来ない事、したい事を具体的に検討され利用者が生き活きと張り合いのある喜びのある日々を過ごせるようにいろいろな工夫をしている。家族来訪時には介護記録を見てもらって、利用者の生活情報等を詳しく説明し、家族と話し合い、本人や家族の気持ちに沿ったケアを心がけている。家族からの相談や苦情・要望等はいつでも聞ける様にどんな些細な事でも話せる雰囲気作りに配慮しており、相談事はその都度対応している。
--

ニチケアセンター 広島東原

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。	ホームの理念 「家族、人に優しく、自分に厳しく」 2F ひまわり 真心をこめて介護を行う。「笑顔」 3F たんぽぽ 常に心をこめて介護を行う。「心」 介護に悩んだりした時の道しるべとして常にスタッフルームに掲示している。	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念「家族、人に優しく、自分に厳しく」を作成している。またユニットごとに2F ひまわり 真心をこめて介護を行う。「笑顔」3F たんぽぽ 常に心をこめて介護を行う。「心」事務所に掲示し、毎朝、会社理念と共に職員全員で唱和し、実践している。	
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。	* 町内会に所属して回覧板を通して地域の把握や年に1回の定期掃除参加、民生委員さんと連携を図り、集会所の清掃を行なっている。 * 地域的美容院やスーパー、コンビニを利用して、散歩時等は挨拶を交わしている。	利用者・職員は散歩時に地域の方と積極的に挨拶を交わしたり、近隣のグループホームの夏祭りに参加したりして交流している。また、幼稚園の園児による訪問があり歌や踊りの披露がある。施設行事としてニチイ祭りを開催しチラシをポスティングし開催のお知らせをしている。近隣の方のフラダンスや民謡披露があり、多くの方に参加して頂き交流している。	
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。	毎月、見学会を実施しており、地域の方にお知らせをし、相談会を開催している。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	2ヶ月に一度運営推進会議を開催し、ホームの運営状況の報告を行い、評価、ご意見をいただき、事業所の運営に活かしている。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催され他特養施設長・他グループホーム職員・民生委員・区役所職員・包括支援センター・体操の先生・安佐南区消防署の職員・広島支店ヘルス케어課マネージャー・建物オーナー・家族・職員が参加し開催されている。会議では職員の状況報告や活動状況・事故報告等を行い委員と活発な意見交換が行われ、そこで出た意見をサービスの向上に活かしている。	
5	4	○市町との連携 市町担当者とは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。	*運営推進会議の際にはご案内状を送付しており、出席いただいている。 *地域包括支援センターの方には毎回のご参加をいただいている。	市担当者や地域包括支援センター職員が運営推進会議に出席している他、職員は電話などで困難事例等を相談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。	*身体拘束は研修ミーティングなどで研修を重ねて「しない」「させない」「見逃さない」をスローガンに身体拘束〇を継続している。	「身体拘束はしない・させない・見逃さない」を施設内に掲示し事業所内研修を実施して、全職員が身体拘束の内容弊害を理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。就業中に職員同士が注意し合い、また家族からの意見を頂き「しない」「させない」「見逃さない」の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。	*高齢者虐待防止は入社時研修及び業務研修においてニチイのマニュアルを用いて研修を実施し、全スタッフが認識している。「しない」「させない」「見逃さない」や、尊厳の遵守を合言葉に虐待〇を継続している。		

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
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。	*成年後見制度のハンドブックを用いて年に1回の研修を行っている。活用支援については、ホーム長が担当している。		
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。	重要事項説明書で十分な説明をおこない、署名、捺印を頂き、再度契約書で説明を行い理解・納得いただいている。		
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。	運営推進会議時・面会時・その他お電話などで家族様に要望や提案を頂いている。 玄関先にアンケート箱、アンケート用紙を設置している。	相談・苦情の受け付け体制、苦情処理手続きの周知をすると共に、家族参加の行事時や来訪時に話し合いが出来るように、日頃から意見が言いやすい関係作りに努めて、家族等の意見を運営に反映できるように取り組んでいる。	
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。	朝礼時、ユニット会議やホーム会議など必要時に管理者は意見を聞くように心がけている。また、朝・夕は必ず業務の把握を行い、要望や悩み、意見を聞きリーダーと連携を図り反映させるように努めている。	日頃から職員との会話に努め業務ミーティングや個人面談・メモ意見書にて出された意見や提案は管理者がまとめ運営に反映させるようにしている。	
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。	*スタッフ間の連携が図れるように、リーダーと連携を図り環境整備に努めている。 *スキルアップ制度の活用により、スタッフのやりがいや向上心が持てるように勤めている。		
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。	事業所内の研修は年間計画を作成し行っている。個別に力量を把握して、スキルアップできるように個別で現場にて指導している。 法人内の研修は採用時研修・テクニカル研修・ケアマネ研修などがある。		
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。	*近隣のグループホームと互に行事の際に交流を図り入居者様、職員が共に行き来している。 *管理者は近隣のホームの管理者と交流を図り互いに運営推進会議に出席するなど、サービスの質の向上に取り組んでいる。		

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>II 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。	入居判定会議までには、本人様、家族様、と面談を行い、担当ケアマネージャ様と連携を図り、個別ケアに努めている。また、認知症のため自己表現が難しい方の代弁者になれるような信頼関係の構築に努めている。		
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。	住み慣れた所からの急な環境変化の中で本人様の不安や家族様の心配に配慮して、入居から2週間は家族様に日々の状況報告を電話にて行っている。本人様の状態の把握にも努めて孤独感を持たれないように努めている。		
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。	入居前面談にて、しっかり要望などは聞いてケアに反映している。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	日常生活の中で、それぞれ、役割を持って頂き、スタッフと一緒にいる内にお互いの信頼関係を築いている。		
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。	家族様の面会時に日頃の状況や活動の様子を報告している。本人様の状態の変化時には些細な事でも家族様に速やかに報告している。誕生日会やレクリエーションの写真を家族様、本人様、スタッフと一緒に見たりして、共有な話題提供で信頼関係を築いている。		
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。	家族様が遠方に居られる方は難しいが、ホームで毎月発行している新聞など郵送している。家族様以外の馴染みの方との面会などは気兼ねされないよう配慮している。時々、古くからの友達や近所の馴染みの方々が来訪されて一緒に時間を過ごされている。	近隣の友人やご近所さんの来訪があったり、馴染みの美容院へ家族の方が送迎されて馴染みの人や場所との関係が途切れない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。	*入居者様が全員参加できるレクリエーションに1日2回は取り組んでいる。 *利用者同士の関係の把握に努めテーブルの席など状況に合わせて席替えをしている。 *リビングでの雑談時でも、全員参加できるように、職員が関わり、話題の提供に努めている。		
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。	サービスのご利用が終了した後の相談に対応させていただくなど、必要に応じた対応に努めている。		

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
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。	入居判定会議までには、本人様、家族様、と面談を行い、担当ケアマネージャ様と連携を図り、個別ケアに努めている。また、認知症のため自己表現が難しい方の代弁者になれるような信頼関係の構築に努めている。	日々の係わりの中で利用者の思いや意向を把握し、申し送り簿や個人記録に記入し、画一化したケアにならない様にお一人お一人の希望や意向の把握に努め、職員間で共有している。困難な場合は家族に相談後職員間で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。	住み慣れた所からの急な環境変化の中で本人様の不安や家族様の心配に配慮して、入居から2週間は家族様に日々の状況報告を電話にて行っている。本人様の状態の把握にも努めて孤独感を持たれないように努めている。		
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。	入居前面談にて、しっかり要望などは聞いてケアに反映している。		
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。	日常生活の中で、それぞれ、役割を持って頂き、スタッフと一緒にいる内にお互いの信頼関係を築いている。	業務ミーティングでカンファレンスも開催し本人、家族、提携医職員全員の意見を反映した計画を作成すると共にモニタリングを実施し6ヵ月毎に介護計画を見直すと共に、家族等の来訪時に説明し同意を得ている。利用者の状態に変化が生じた場合は、現状に即した介護計画に見直している。	
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。	家族様の面会時に日頃の状況や活動の様子を報告している。本人様の状態の変化時には些細な事も家族様に速やかに報告している。誕生日会やレクリエーションの写真を家族様、本人様、スタッフと一緒に見たりして、共有な話題提供で信頼関係を築いている。		
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。	家族様が遠方に居られる方は難しいが、ホームで毎月発行している新聞など郵送している。家族様以外の馴染みの方との面会などは気兼ねされないよう配慮している。時々、古くからの友達や近所の馴染みの方々が来訪されて一緒に時間を過ごされている。		
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。	*入居者様が全員参加できるレクリエーションに1日2回は取り組んでいる。 *利用者同士の関係の把握に努めテーブルの席など状況に合わせて席替えをしている。 *リビングでの雑談時でも、全員参加できるように、職員が関わり、話題の提供に努めている。		
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。	サービスのご利用が終了した後の相談に対応させていただくなど、必要に応じた対応に努めている。	かかりつけ医は利用者や家族が希望する医療機関となっていて、変更できる方は提携医に変更して頂き、受診等は家族の付き添いが基本となっているが、家族等が無理な場合は職員が受診に付き添い、適切な医療が受けられるように支援している。	かかりつけ医が施設より時間のかかる所に有り、緊急を要する時や検査を実施する場合等、受診に時間を要する為、家族からの要望もあり、近くの医院をかかりつけ医に変更される事を期待します。

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。	訪問看護の来訪時にお客様の体調の変化や気付きを報告し、情報共有に努め、看護師に指導や指示をいただいている。訪問看護師は提携医と連絡を密に取られており、連携が取れている。		
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。	入院時は、担当医や看護師に必要な情報の提供を行ない、状態の把握に努める。入院中はこまめに面会に行き情報の共有に努めている。退院時は入院先のサマリなど状態の把握に努め、必要に応じて、家族様の協力の下、担当医に相談していただいている。		
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。	家族様や提携医、訪問看護と連携、情報共有を図り、ホームとしての支援に取り組んでいる。	事業所は、今期2人の看取りを経験されており、重度化や終末期が予想される場合は、訪問看護ステーション、提携医・主治医・家族等・職員が話し合い事業所できる事を説明してチームとして看取り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。	*ニチイの緊急時対応マニュアルに添い研修を行い周知徹底している。		
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。	定期的な年2回防火訓練を行い、迅速な対応が出来るように努めている。運営推進会議の際に訓練を行い民生委員の方や地域包括支援センターの職員さんに参加いただいている。	避難訓練を年2回実施し、内1回は消防署立会いの下、小規模多機能事業所と合同で実施している。早朝・夜間想定で職員・建物オーナーが参加して実施している。避難訓練には、地域住民の参加は得るまでには至っていないが日頃の交流を通して避難訓練への参加や災害時の協力を依頼するなど実現に向けて取り組んでいる。	地域住民への事業所認知は、出来てきているので災害時への協力体制の確立を今後増々期待します。
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。	尊厳の遵守を基本にして私たちの大切な方として、人生の大先輩として声かけに心配りをして対応している。	お一人お一人の人格を尊重し、日常のケアにおいて、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をするようにミーティング・研修等で話し合い徹底している。	
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。	日頃から信頼関係を構築して、無理な押し付けはせず、色々な場面において急がず簡単な言葉でも自己決定が出来るように努めている。		
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。	本人様のペースを把握して、自宅で過ごされているように無理な押し付けが無いように努めている。		

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
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。	入居者様にその日着られる洋服を選んで頂いている。希望者は近隣の美容室に予約を入れて対応している。衣代えの際は家族様との連携を図っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	*献立や食材などをスタッフと一緒に決めて頂いている。 *調理や下ごしらえ、食器拭きなどそれぞれ担当されて自分の役割をもっておられる。 *おやつのご焼き、ケーキ作りなどスタッフと一緒に作っていただいている。	朝食・昼食・夜食と3食ともスタッフで利用者と話し合いながら事業所で調理している。献立は本部よりカロリー計算されたものが1ヶ月分届いていて、それにしたがって調理されている。水分補給は、約1ℓ～1.5ℓを目安に摂取されている。行事として餃子づくりやたこ焼き・カップケーキ作りを職員と一緒に支援している。	
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。	*献立表を作成し、食事量や水分摂取量は記録に残し、栄養バランスがとれるように努めている。		
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。	毎食後に口腔ケアの促しや支援をおこなっている。 訪問歯科にて口腔ケアを定期的に行われている。		
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向けた支援を行っている。	排泄の記録をとり、個々の排泄間隔を把握して、紙パンツご利用のお客さまも出来るだけ日中は綿パンツで過ごしていただいている。立位困難な方でも日中はトイレで排泄出来るように支援している。	職員は排泄チェック表を活用して利用者一人一人の排泄パターンを把握すると共に紙パンツの利用者に日中綿パンツで過ごして頂きオムツ外しの支援をしている。またタイミングを見計らい声掛け誘導し、トイレでの排泄が出来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。	食材に繊維質の多い物を取り入れ、オリゴ糖を利用したり、朝の起きがけの水分摂取や朝食に必ずヨーグルトを提供したり工夫している。必要に応じて便秘薬の処方を見積もりと相談している。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	体調確認を行い、ご希望により対応している。ただし、入浴希望の重なった場合はゆずり合っていただくようお願いしている。	入浴は基本的に週2回であるが利用者の希望や排泄の汚れ等が生じた場合は、清拭・シャワー浴等で対応している。利用者の心情に配慮して女性の場合は同性職員が入浴介助したり、体調不良の利用者には清拭・足浴で対応している。	
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。	一人ひとりの生活習慣を把握し個別対応をしている。		
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。	薬の管理は薬局をお願いしている。飲み込みの難しい方や誤嚥の心配のある方はトロミのついた水で内服していただくなど、適宜、状態に応じた対応に心掛けている。頓服用は、状態を観察して提携医の指示のもと内服していただくなど、提携医や訪問看護と連携している。		

ニチケアセンター 広島東原

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。	日頃の役割を持たれる事により、自分の居場所を見つけておられる。(調理、下ごしらえ、モップかけ、雑巾かけ、台所の片付け、洗濯物たため、縫い物など) トランプゲームなどは全員参加されている。		
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。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。	*買い物・散歩・喫茶店にての飲茶等、希望により支援している。 *温泉旅行等は家族様が対応されている。 *近隣からの入居者様は家族様の対応で日中、自宅に帰られ、夕食前にホームに帰られるなど、お客様の希望に沿った支援をしている。	食材の買い出しに、近くのスーパーに出かけたり、天気の良い日には利用者の体調を考慮しながら散歩に出かっている。年間行事では、近隣の神社に初詣・お花見に出かっている。事業所敷地内にある畑で芋やトウモロコシ作りをし、収穫している。花壇を作り季節の花を植え水やりを日課としている。近くのコンビニやスーパーへ散歩がてら買物に出かけ地域の方と挨拶を交わして交流している。	利用者の体調も考慮しながら近隣への散歩・外出支援の回数を増やされることを期待します。
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。	*基本的に金銭の持ち込みはお断りしている。 *お小遣いの中で皆様、好きなように使われている。 お小遣いが不足する前に家族様し補充をお願いしている。		
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。	居室に電話器を持参して掛けていただいている。手紙やはがきは個々に書かれて、散歩時に投函されたり職員に依頼される。返事を楽しみにされている。		
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。	共同生活のため個々の思いや感覚もあり、全員が満足されているとは思えないが、満足いただけるよう配慮に心掛けている。 各自の居室は家族様を交えて、思い通りにレイアウトされている。	共同空間は明るく季節の花や装飾品・手作りリースが飾られている。利用者の作品の習字・行事の写真(誕生日会の写真・芋ほり・たこ焼き・餃子づくり等)を飾り、テーブルからは、調理の様子や外の景色が眺められ生活間や季節感を感じることが出来る。廊下には、職員と利用者が一緒に作られたクリスマスリースが飾られ季節感や温かさが感じられる。のんびりと静かな時の流れが感じられ居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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。	個々に自分の居場所を決められている。 気の合う話し相手のグループに分かれたり、全員での雑談やゲーム、歌などを楽しまれている。		
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。	居室は入居時に家族様により、本人様の思いを最優先でレイアウトされている。馴染みの深い物を持ち込んでいただき自宅と同じような部屋になるよう工夫している。 環境整備の掃除や布団干し、シーツ交換、片付け等は支援させて頂いている	利用者や家族に馴染みの物を持ち込まれるように伝え、希望者は孫の写真・ご主人の写真・仏壇・猫の置物・観葉植物等持ち込まれ居心地よく生活でき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」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。	日常生活動作の把握を行い、必要以上の支援を差し控えて、本人様のペースで行えるように支援している。 転倒予防で、歩行の導線の安全確保を行い、声かけ、見守りを行っている。		



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 ③利用者の3分の1くらい 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 広島東原

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 広島東原

作成日 平成 26年 12月 28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	49	入居者様全員参加の外出支援	入居者様全員で戸外へ出かける	入居者様、家族様とお花見に出かける。	4ヶ月
2					
3					
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。