

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 2 年 2 月 22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	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2丁目8-12 (電話) 082 (832) 3025		
自己評価作成日	令和2年1月31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.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3490200429-00&amp;ProfCd=34&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3490200429-00&amp;ProfCd=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 FOOT&WORK
所在地	広島県安芸郡海田町堀川町 1番8号
訪問調査日	令和 2 年 2 月 21日 (金)

【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）】

<p>①外出支援・・・天気の良い日は散歩に出かけています。近所に有るスーパーに買い物に行きます。公園や神社に行くこともあります。直近で1/1～1/3瑞穂神社に初詣に出かけました。</p> <p>②季節の行事を毎月開催しています。行事内容は年間計画に基づいて行っています。</p> <p>③年3～4回地域の幼稚園と交流会を行っています。光輪幼稚園の園児をホームに招き歌や手遊び等利用者様と一緒に遊び楽しむひと時を一緒に過ごします。1/10歌のお披露目とプレゼント交換を行いました。</p> <p>④職員で毎食のメニューを考え、食事は全て手作りです。家庭料理を売りにしています。</p> <p>⑤毎月季節の壁画を利用者様と一緒に作成し、完成した作品を各ユニットの壁に飾り季節を感じられるフロアーです。</p> <p>⑥毎日運動レクを実施しています。歌体操・ストレッチ等、筋力upや浮腫み予防に努めています。</p> <p>⑦職員研修を毎月行っています。研修内容は年間計画に位置付け、主に介護技術研修・認知症理解・虐待防止など実施。 ※経験の浅い職員（1年未満）には新人研修を行っています。</p>
--

【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）】

<p>ニチイケアセンター東原は、開設9年目となり、地域にも根付いてきている。交通の便も良く、最寄りのアストラムラインの駅やバス停から、徒歩圏内であり、近隣地域には、スーパーマーケットやドラッグストア、交流のある保育園・協力医療機関や提携施設等があり、利便性がある。社是や経営理念に沿った介護ケアに取り組んでいる。ホームの1階は、小規模多機能型事業所となっており、時には、フラダンスや詩吟・体操等、合同で楽しんでいる。日頃から、管理者を中心として「誰に関しても心ある対応」を職員全員で心掛けている。又、提携医の定期往診や訪問看護による週1回の訪問があり、医療との連携が図られている。日々の生活の中で楽しみや生きがいを持って頂けるよう声掛けをしておられる。</p>
--

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>I 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。	朝礼・会議の前に必ず社是と経営理念の唱和を行い、一人一人が理念に基づいた介護を提供しています。	会社の社是、ホームの理念は、朝礼で集まる事務所に掲示しており、常に意識して、点検している。又、各ユニットにも自分達で決めたユニット理念をリビングルームに掲示して、皆で共有し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人として日常的に交流している。	保育園児をGHに招いて、歌の披露やプレゼント交換・手遊びなどを行い交流を深めています。GH行事を開催する際は、ご近所の方々や家族の方々に参加していただけるようチラシを配布しています。交流会は年3～4回実施。直近1/10歌の披露とプレゼント交換を行いました。	地域のボランティアの方が、訪問して下さり、フラダンス・詩吟・日本舞踊・体操等を行い、又、保育園児を招きプレゼント交換したり、歌をうたって交流している。事業所のニチイ祭りにも地域住民を招き、参加してもらっている。	
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、見学会を実施する際に、地域の方にお知らせをし、相談会を開催しています。毎月作成している壁画やいきいきサロンで作成した品を展示し、見学会や家族会、運営推進会議の際に披露しています。		
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ています。ご家族・ご利用者・民生委員・包括他に参加頂き、ホームの運営状況の報告や貴重なご意見や改善点を話し合い内容を参考に日々の業務に生かしています。	運営推進会議は、2ヶ月に1回開催し、地域包括支援センター職員・建物のオーナー・民生委員・川内の里職員・利用者家族・管理者等が参加し、施設状況報告・活動報告・事故報告等をして意見交換を行いその時に出た意見をサービスの質の向上に活かしている。	
5	4	○市町との連携 市町担当者と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組んでいる。	運営推進会議の際にはご案内状を持参しており、出席いただいています。地域包括支援センター及び民生委員の方には毎回のご参加をいただいています。会議開催後は報告書を提出しています。	運営推進会議に地域包括支援センター職員が出席している他、事業所の実績や取組みを報告して、協力関係を築くよう努めている。	
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。	職員全員、身体拘束0を意識し、定期的に研修・勉強会を行っています。ご利用者様が自由に生活できる環境を作っています。居室・リビングの入り口に施錠は一切しません。玄関の施錠は夜間のみ防犯上行っています。玄関以外の室内の施錠は24H行っていません。毎月身体拘束廃止検討会を開催しています。	重要事項説明書に身体拘束は行わないことを明記して、契約時に説明をしている。玄関は、夜間以外は施錠していない。(フローアは、24H施錠しない)事業所は、「身体的拘束等の適正化のための指針」に沿って、定期的に検討会を行い、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。	高齢者虐待防止関連の資料・社内マニュアルを基に研修会及び勉強会を定期的に行っています。職員一人ひとりが虐待に関する意識を高く持ち日々の業務に取り組んでいます。特にスピーチロックは気づかないうちに、言葉で抑制をしてしまうことを意識し、職員同士が今の声掛けは不適切と注意し合える関係を作っています。		

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
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に支援している。	成年後見制度の講習を最低年1回以上は実施し、学ぶ機会を設けています。		
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・納得いただいています。法改正の際も十分な説明を行い同意を頂いています。法改正で料金変更があった時や、加算取得を行う時は改めて重要事項説明書の取り交わしを行っています。その際に十分な説明をさせて頂いています。		
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ます。 玄関先にアンケート箱、アンケート用紙を設置しています。年一回、顧客満足度調査を実施しています。戻ってきたアンケートの内容は真摯に受け止め改善を行っています。	家族から、面会時や電話、運営推進会議時、顧客満足度調査等で意見を聞き、出た意見は、会議等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。	ユニット会議やホーム会議を毎月開催しています。その時に職員が気づきや意見・提案等できる環境を作っています。管理者やリーダーが現場と一緒に働き、意見し合える関係を作っています。	管理者は日頃から職員とコミュニケーションを図り、意見や要望を聞いている。個々の気付きはユニット会議等で話し合い、出た意見を検討し運営に反映させている。	
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。	定期的に面談を行い不安や悩み等個々で抱えるメンタル部分の解決のために面談を大切にしています。職場環境、気軽に話合える環境を構築しています。キャリアアップ制度の活用により、職員のやりがいや向上心が持てるように努めています。		
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ます。研修で足りない部分については、日常業務の中で指導しています。外部研修に参加し、研修内容を各職員へ落とし込みをして情報の共有を行っています。 新人研修年1～2回実施予定		
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。	管理者は近隣施設と交流を図るために運営推進会議の案内や、毎月の行事の案内を持参し交流する事で、同業者との関係を築いている。同業者との交流が浅い為、足運びを行い交流を深めていくよう努めています。		

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
<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。	インテークの段階でご家族やご本人の意向や要望を聞き、不安や困り事の解決を出来る限り行っています。入居時は今までのライフスタイルを大切に、生活環境を大きく変えないよう努めています。安心・快を意識し、ご家族やご本人が安心できるよう努めています。		
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。	インテークの段階でご家族やご本人の意向や要望を聞き、ご家族・ご本人が今一番何に困り、不安に思っているのかをしっかりと聞き、不安払拭出来る様にして頂ける様、その都度ご家族やご本人様と話し合いながら一つ一つ解決し関係作りをしています。		
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。	管理者・ケアマネ・ULリーダーがアセスメントを行いニーズを注出していきます。職員と入居前の担当者会議を行い、全職員で話し合い情報共有しています。計画書の作成を行った際は、ご利用者・ご家族に説明し同意を得てサービスを開始します。		
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。	個々のニーズを見極め、その方に合った介護・支援を行います。自立支援を提供する中で、出来ることと出来ないことの見極めを行い必要なケアの提供を行います。安心して生活できる環境を職員と一緒に作っていきます。		
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ます。		
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。	当該GHで開催する行事や家族会の参加を呼びかけ、ご利用者様が家族と一緒に過せる楽しみを提供しています。ご家族様の面会時などには、ご利用者のGHの生活・身体状況など細かに報告・相談しています。	近隣の神社に初詣に出かけています。日頃から、馴染みの店での買い物・孫の結婚式・法事や墓参り・自宅への帰宅等で、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。	毎日レクリエーションや転倒予防ストレッチ体操・音楽体操・ラジオ体操等プログラムに添い実施しています。一人で過ごす時間が長くならないよう、リビングに誘導し皆で関わり、楽しみの一つになるよう、レクの内容を考案しています。		
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。	サービス利用が終了した後も、相談支援は随時行っています。		

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
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。	計画書を作成する際は、ご家族・利用者様の要望に添える様必ず確認を行っています。また、ご家族が普段面会に来られた際も何か意見や要望がないか確認しています。	アセスメントで利用者の思いや意向を把握してケアプランに反映している。毎日の日課で、新聞を読む方。脳トレやレクの作品を楽しみにしている方等、出来るだけ本人の思いに沿うよう検討している。	日頃の様子を見ながら、利用者のニーズや家族の要望があればそれを引き出せるように、気を配られることを望みます。
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。	入居前は情報収集をしっかり行い、ご利用者の生活歴・生活環境の把握を行っていき、馴染みの生活に近づける努力をしていきます。入居後は日常のコミュニケーションや会話を通して入居前の生活環境などを聞いて利用者に馴染んで頂けるように支援しています。		
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。	一人一人の生活習慣を把握しながら、無理のない日常生活を送っていただける様努めていきます。また、食後の後片付けや掃除、洗濯干しなど有する能力を活用できる取り組みを行っています。		
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。	ご利用者がよりよく暮らすことができるために、担当者会議・再アセスメント・モニタリングを行いご家族・利用者様の要望に添った計画書を作成できるよう努めています。	アセスメントを基にスタッフからの日頃の意見を持ち寄り、家族・看護師・職員・医師の意見等を反映したケアプランをケアマネージャーが、作成している。通常6ヶ月毎に見直しをしており、変化があった場合は、その都度見直しをしている。	
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。	一人一人の生活習慣を把握しながら、一日をどのように過ごされているか、どのようなケアが必要か等個別記録に細かく気づきを記入して行く上で、新たに出たニーズを計画書に反映しスタッフ同士で共有しています。		
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。	ご利用者様の状況、その時々生まれるニーズに迅速に対応します。既存のサービスに捉われない柔軟な対応を行っています。		
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。	地域で開催される祭り事やイベントには出来るだけ参加します。参加するにあたり、安全面には十分配慮し楽しいひと時を地域の方々と一緒に過ごすことが出来るよう努めます。		
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し、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。	かかりつけ医と普段から密な関係を構築しています。緊急時の対応、24H体制の連携を常日頃から行っています。往診時は普段からの細かな状況を報告し、指示、助言を受けています。病状急変事がかかりつけ医に指示を仰ぎながら必要な援助を迅速に行っています。	提携医が、月2回の定期往診、訪問看護が週1回の訪問、又、以外にも特別指示書にも対応し訪問している。歯科医も必要者には、週1回～2回訪問があり、医療との連携を図っている。緊急時には、提携医・訪問看護が、24時間体制で連携があり、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。	訪問看護ステーションと医療連携を結び、週1回訪問に来られます。ステーションの看護師の方々も各利用者の状態を把握され、適切な対応・助言・指導を下さいます。緊急時は即時訪問され、迅速な対応・かかわり方をされています。		
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、担当医や看護師に情報提供を行っています。入院中はこまめに面会に行きご家族への状況の報告、スタッフ間の情報の共有に努めています。退院時は入院先からのサマリを確認し状態の把握に努め、退院後のケアへ活かすことができるようにしています。		
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。	契約時に重度化及び看取りに関する指針の同意書を交わし説明を行っています。ご家族・ご利用者の意向を大切に、それに添える様対応しています。医師、家族、管理者とで十分話し合い方針を決めています。	契約時に重度化や終末期に向けた事業所の対応方針を家族に説明している。終末期の段階になった時には、家族に希望(延命治療等)を再確認し希望に添った終末期を送れるように支援している。	
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。	急変時対応マニュアルに添い、年1回は研修を行っています。急変、事故の発生時は緊急体制フォローに添い対応しています。普段からシミュレーションを会議で行っています。		
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、内1回は消防署立会いで避難訓練を実施しています。昼夜様々なケースを想定しシミュレーションを行い、スタッフ全員が避難方法を習得できるよう努めています。各フロアーが一つになり連携し合える様に合同で訓練を行っています。	年2回、内1回は消防署の立ち合いの下、夜間想定も含め避難訓練を実施している。元気な利用者も一緒に行い、オーナー、民生委員も参加された。水害対策としては、当建物の3階に避難するよう指導もあった。	
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。	一人一人の人格を尊重し、プライバシーを損なわない声掛けや対応を心掛けています。言葉掛けは特に注意を呼びかけ、イライラ、語尾が強いなど、その時にすぐ注意、改善を促します。	年1回、個人情報・接遇マナーの研修と共にプライバシー保護の研修も行っている。利用者との会話には、命令口調や幼児言葉にならないよう人格の尊厳を踏まえたコミュニケーションに心掛けている。	
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。	ご利用者の希望・意思を大切に、それに添った対応を心掛け、決して無理強いをしない様、常に意識を持ち対応しています。		
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。	利用者様の意思・要望に添い、スタッフ都合の暮らしにならないよう、意識を常に持ち対応しています。各ご利用者のペースに合わせ寄り添い対応しています。		

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
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。	普段から装飾品(ブレスレットや時計、指輪など)を身に付けたり、大きな行事の時にはお化粧をしていただいたりおしゃれを楽しんでいただける環境が整っています。2ヶ月に1回出張美容サービスを受け散髪・顔剃り・白髪染めなど行っています。		
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。	GHの売りである食事は特に力を入れ、ボリューム・味・盛り付け、食事形態など細かく指導各利用者様に合った食事を提供しています。食事は全て職員の手作りで提供しています。また、ご利用者の希望・要望を聞きメニューに取り入れるよう努めています。食後は食器洗い、食器拭きなどを一緒に行っています。	週3回の他数回、買い物に出掛けている。その時、利用者の希望食材も合わせ買い物している。3食とも職員の手作りで利用者の食事状況や味付けの感想を聞いて献立を工夫している。おやつを手作りする事もあり、バレンタインデーのケーキ作りホットケーキ等、作っている。利用者は、自分で出来る事を(食器洗い、食器拭き等)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。	食事制限が必要なご利用者には、主治医の指示に基づき対応しています。食事・水分量が一日を通して必要量摂取できない時は、ゼリーやプリンなど食べやすく栄養価が高いものを意識し提供しています。水分が一度に摂取するのが難しい方は一日で何度かに分けて飲んで頂いたり、容器を小さい物に変え飲みやすい様に提供しています。		
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。	食後は必ず口腔ケアを促しています。必要に応じスタッフが確認しスポンジブラシで残渣物の除去など仕上げ磨きを行っています。口腔ケアが困難な方はスタッフで行っています。歯科医師・歯科衛生士が週1～2回訪問され、ご利用者の口腔内の確認・検診・口腔ケアを行って下さいます。		
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。	排泄チェック表を細かく記入し、排泄周期やパターン等の把握を行い、時間の間隔を見てトイレ誘導を行っています。気分が落ち着かないご利用者の方には、声掛けをしてトイレに座ってもらう意識を持ちトイレ誘導をしています。日中は全ての利用者にトイレでの排泄を促しています。	排泄チェック表の記録を基に各個人の排泄パターンを把握し、日中は全員、トイレでの排泄に努めている。夜間は居室のポータブルトイレを使用される方も居られる。	
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。	自然排便を意識し、乳製品の提供やHOT/バック・腹部マッサージ等を行っています。主治医の助言の下内服にてコントロールを行っています。毎日の食事・水分量を把握し、適度な運動を意識しています。		
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。	入浴前にはバイタル測定・体調確認を欠かさず行っています。入浴日は定めていますが、利用者様の希望に添いつつも入浴できる体制が整っています。	入浴は、基本週2回、便汚染や失禁時には、清潔保持を心掛け、又、シャワー浴や清拭にしたりして、気持ち良く入浴してもらえるように声掛けしている。(二人体制で行う時もある)入浴を拒否される利用者には、声掛け誘導をし入浴してもらえるように工夫している。	
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。	昼食後は1時間位居室で横になり休息が取れるよう促しています。居室やリビングでゆっくりと過ごせる時間を大切にしています。夜間は利用者様1人1人リビング、居室でゆっくり過ごして頂き気持ち良く安眠出来るよう支援しています。2時間置きに巡回を行い、安否確認、パット確認、交換を行っています。		
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。	薬剤の種類・効能・注意事項をスタッフは把握し、その都度主治医や薬剤師に助言いただき利用者様の体調に適した対応しています。服用後は体調状態を細かに経過観察を行っています。		

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
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。	毎月壁画を作成しています。いきいきサロンを定期的開催し、季節を感じてもらえる作品作りに力を入れています。完成品をリビングや各居室の壁に飾り達成感を感じてもらっています。		
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。	その時の天候やご利用者の体調、スタッフの人員配置を見ながら、神社や畑に咲いている花を見に行く、近くのスーパーへ買い物へ出掛けるなど外出の機会を増やしています。1/1～1/3は順番に近くの瑞穂神社へ初詣に出掛けました。	天候や利用者の体調を見ながら、近隣のスーパー・コンビニに買い物に出掛けている。時には、家族でドライブ・外食等に出掛ける方も居られる。	職員体制の事もあると思われるが、利用者一人ひとりの希望に出来るだけ添えるよう、取り組ま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。	お小遣いは事務所の金庫に預かり保管しています。ご利用者の希望に添い、買い物に出掛けたり、代わりに買い物に行っています。ご利用者が買い物をする際は、好きなおやつ等をお小遣いの中からご自身で購入していただき、買い物を楽しむ機会を作っています。預かったお小遣いを使用する時は、事前に家族の了承を得ています。		
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。	電話は自由に使用できるよう準備しています。いつでも電話をかけて下さいとご利用者に伝えています。利用者様に電話がかかってきたら話をさせて頂いたり、手紙が届いたら本人にお渡しして返事のやり取りが出来る様に支援しています。		
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。	共用の空間は全てバリアフリーです。トイレの場所が分かるよう印が付いています。生活に困らないよう工夫をしています。壁には季節の壁画を飾り、季節感を感じてもらっています。リビング、居間など常に利用者様が快適に過ごして頂ける様に細かな温度・湿度調整を行っています。	玄関には、職員が段ボールで手作りされた立派な神輿が飾ってある。居間兼食堂は、窓も大きく陽射しが良く入り明るい。又、畳の間も設けられ座卓が置いてあり、利用されている。廊下は広く取られており、壁面には、利用者・職員と共同の作品がたくさん飾られ、季節を感じさせる。利用者にとって、自分の居場所があり、ゆったりとした時間が流れ居心地よく過ごせるよう工夫されている。	
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。	一人一人自由な生活空間を提供しています。居室でゆっくり過ごされる方、リビングでTVを観て過される方、手芸を行う方、園芸を楽しまれる方など自由に過ごしていただいています。安全を優先し、スタッフは常に声掛け、見守りを行いながら関わりを大切にしています。		
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。	今まで使用していた馴染みの家具や生活用品を自由に持って来ていただいています。使い慣れた家具や思い入れのある物を居室に置かれることで安心感を得られています。利用者様1人1人の導線を把握し家具などを配置し、転倒、ケガがない様に配慮しています。	利用者は、居室に馴染みの深いものを持ち込んでおられ、仏壇・遺影・筆筒・テレビ・置物・鏡・観葉植物・本・家族写真等が置かれ、自宅と同じような部屋にされている方も居られ、居心地よく暮らせる場所となっている。	
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。	バリアフリー・手すりなど環境面は支障なく過せます。トイレや浴室に誰もがわかる工夫をしています。安全に過せるよう環境整備を常に意識しています。		

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くらいの ③利用者の3分の1くらいの 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させている	○	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

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 令和 2 年 2 月 21 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り組み内容	目標達成に要する期間
1	23	思いやりや意思の把握。一人一人個別に思いや意向を聞き意向に添える計画書の立案。ご家族の希望や要望・利用者本位の作成が出来ていない。	利用者・ご家族の思いに添う。利用者本位の計画書を立案・実践していく。	利用者のニーズに合わせた利用者主体の計画書の作成。利用者の思いや意向、ご家族と関わりを持つ中でご利用者のニーズやご家族の要望を引き出し計画書を反映させる。	6カ月
2	7	虐待防止の徹底 虐待に関する知識・経験の浅いスタッフが多い。	全スタッフが虐待に関する知識を深め、意識を高く持つ事が出来る。	研修を定期的開催し学ぶ機会を持つ。また外部研修に参加し、一人一人スキルアップに繋げていく。 1年未満のスタッフに新人研修を実施。	6ヶ月
3	34	緊急時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。	利用者の様態急変、事故発生時に対して、焦らず柔軟に対応できる。	利用者の様態急変時、パニックにならず、焦らず柔軟な対応。必要な処置を施し医療に繋げ早期発見・早期対応できる。	6ヶ月
4	49	一人一人その日の希望に添い 外出をし気分転換を図りたいが、現状は希望に添えない事がある。	利用者の希望に添い柔軟に対応出来る。	業務改善を図る。スタッフの指導を行い、スキルを上げていくことで柔軟な対応が全スタッフに出来るよう取り組む。	6ヶ月
5	27	個別の記録と実践への反映 個別記録の活用、気づきを記録に残し、スタッフ同士が情報共有出来ていない。	個別記録・管理日誌など細かく気づきを残すことで、心身の変化に築くことが出来る。	記録に気づいを残し情報共有することで、心身の変化を早急に把握し対応することが出来る。記録を残す大切さ、情報共有の意味をしっかりと理解していく。	6ヶ月
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。