

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	2391400039		
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鶴が沢 (1階)		
所在地	名古屋市緑区鶴が沢二丁目316		
自己評価作成日	平成26年 2月12日	評価結果市町村受理日	平成26年 4月25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.kai.gokensaku.jp/23/index.php?action=kouhvu_detail_2013_022_kani=true&JivogyoCd=2391400039-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成26年 3月18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)】

入居者の大半が鶴が沢の近くに住まれる家族が増えてまいりました。地域の皆様に役立つホームに一步前進しつつある現在を嬉しく思っています。地域の行事に参加したり、鶴が沢の行事に参加いただけたり、何気ない会話の中にも地域の一員としての温かみを感じとれます。この先も地域の人々に門戸の開いたグループホームに前進して行き、目配り気配りの精神を育てていきたいとスタッフ一同頑張っています。

【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)】

目標達成計画に掲げて取り組むほど、「職員の雇用安定」がホームの大きな課題となっている。職員の入れ替わりは激しいが、管理者を中心とした職員一丸の取り組みによってサービスの質は確保されており、家族からも大きな信頼を得ている。
かつて地域との交流が暗礁に乗り上げていた時期もあったが、数年前、一人の弁護士の登場によって地域への密着度が一気に高まった。その弁護士は、現在でも毎週土曜日にホームを訪れ、利用者の囲碁の相手をしている。その日は朝から、利用者が畳のコーナーに基会所を設営し、弁護士の来訪を心待ちにしている。

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 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)	○	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 (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、生き活きと働けている (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	「愛」という理念の共有から生まれた1F、2Fの絆作りがうまれてきている、お互いのフロアのレクリエーションに誘ったり誘われたりして1日を楽しく過ごしている。	ホーム独自の理念「愛」が、人手不足に悩むホームにとっての最後の砦となっている。職員の安定雇用を目標達成計画に掲げて取り組んだ1年であったが、実現を見ずに管理者は定年を迎えることとなった。	
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	夏祭りは、地域の子供を交えて花火大会、秋には、緑区の行事「お月見泥棒」に近隣の子供さん60名程来てくれました。又ニチイ祭りでは、地区の子ども会の神輿の訪問が定着し歌を披露していただきます。利用者は元気よくお菓子を振舞います。	「ニチイ夏祭り」は台風の襲来と重なったが、6組の地域住民の訪問(事業所見学)があり、その中の1名は利用が決定した。地域の子どもたちがお菓子を求めてやってくる「お月見泥棒」では、利用者が受付を担当した。	
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	運営推進会議には、地域の方に構成員になっていただいたり又民生委員の紹介で地域の回覧板でホームの催事など載せてもらえるようになりました。		
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	年6回開催、1月の運営推進委員会では家族より意見、要望も活発にあり今後は日常のエピソードなどを手紙にしたためて発信するなど工夫に心がけています。	運営推進会議では、毎回活発な意見交換が行われている。会議の場を使って勉強会を開くこともあり、26年1月開催の会議では、「リラクゼーションケア」について学んだ。	
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	推進委員会には、いきいき支援センターの職員が毎回出席くださり意見を頂いている、入居者の紹介も頂いております。	運営推進会議には、毎回いきいき支援センターの職員の出席がある。「緑区福祉フェア」や「和田行男講演会」の案内、市の「認知症高齢者を介護する家族支援事業」の紹介等、有益な情報の提供がある。	
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	平成24年よりホーム内は、身体拘束0を継続しています。今後拘束しなければならぬ状況に陥った時は事例検討を踏まえ安全策で対応できる介護を目指しています。	原則的に、介護の有資格者が職員の採用基準(条件)になっており、無資格者も暫時資格の取得をしている。職員は身体拘束に関して十分な知識を有しており、言葉の拘束に関しても指導が行き届いている。	
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	ホーム会議での虐待防止の勉強会を開き、言葉遣い、動作などスタッフ同士チェックし合い注意喚起を促しています。		

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
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	管理者、ケアマネは講習会に参加して学習しています。現在入居者1名後見人制度を利用している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	重要事項説明書からの説明、個人情報、看取り、医療連携、小遣いの使途などを説明し納得いただけるように十分な説明時間を摂っている		
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	2か月に一度の開催時は利用者や家族からの意見をいただき 支援に繋げられるように努力しています。	家族が、ホームの応援団としての立場を良く理解している。運営推進会議への積極的な参加や、遠出外出時の付き添い支援等に協力があり、家族アンケートにも「職員の雇用安定」を願う声が多数あった。	
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	月1回ホーム会議、月2回のカンファレンスで職員の意見を出せるようにしている、業務におけるの悩みなどは、個人面談を設けて一緒に解決できるように努めています。	管理者が個人面談を実施して職員の意見や要望を聞き取っているが、「処遇改善」を求める意見がほとんどであり、ホーム単独での解決は見いだせない状況である。	ホーム、家族共に、最大の課題は「職員の雇用の安定」であり、一ホームの枠を超えた抜本的な対策が望まれる。
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	管理者は朝、夕の申し送り、休憩時間、少しの時間でも話す時間を作り悩みや困り事はないかを気にかけるようにし、時給者に関してはキャリアアップ制度を利用し時給をアップさせ遣り甲斐に繋げている。		
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	ホーム内の研修はできるだけ参加しやすい雰囲気作りにつけております。		
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	組合よりの講習会では外部研修をする事で同業者との交流もはじめられ色々情報交換する事でサービスの質を上げていく事が出来る。職員も自分の受けたい講座があれば申し込みをしています。		

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
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	入居時のアセスメントの媒体にセンター方式を用いて昔の様子を聴くようにしています。時には家族とケアマネも入りセンター方式を仕上げている光景も見られます。本人からも必ず希望を聴き介護計画書にとりいれます。		
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	家族の困りごと不安なことを傾聴しホームでの対応と一緒に考え気軽に話しあえる関係作りを目指しています。特に入居時には家族とホームが事前に話し合う時間作りをして家族や本人に不安のない入居に繋げています。		
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	相談時は十分に時間をかけホームでの出来る事を促しています。利用者の状況をみて適宜に他のサービスを紹介したりもあります。マッサージ、訪問歯科、皮膚科、泌尿器、理美容、整形外科等。		
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	利用者様に安心、安全な生活をして頂けるように支援を継続し、中には自分の孫くらいスタッフもおおひとなくほほえましい場面もあり家族のようです。		
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	推進委員会、家族会、お花見、夏祭り、秋の遠足など家族と利用者様との距離を開けないイベントを企画したり一緒に考え支える関係を持てる機会作り心がけています。		
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	趣味仲間や遠方にお住まいの身内の方よりお手紙のやり取りをしたりホーム内の電話にて楽しい語り時間を持っていただき愉しみ作り支援につとめています。	地域との交流の橋渡しとなった弁護士が、毎週土曜日にホームを訪問し、利用者と囲碁を打っている。土曜日になると、利用者は畳のコーナーに碁会所を設営し、弁護士の来訪を心待ちにしている。	
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	1、2階合同でのトランプ遊びにて利用者同士が誘い合いトランプ遊びに興じているが時には喧嘩もあるが姿が見えなくなると心配している言葉が出てくる、日々の生活の中から支えあっている事がみとれます。		

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
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	推進委員会の補佐的な役目をお願いしたり、近くまで来ましたと立ち寄ってくださる方も居られ季節の手紙のやり取りなど支援や相談に努めています。		
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	介護記録には本人の発した言葉を記録している、日常の会話の中から望みや意向を介護計画に反映している。	「個別ケア」の実践のためには、利用者の思いや意向の把握が重要であることが徹底されておらず、つかんだ思いや意向をどのように活用するかのルールが定まっていない。	全職員共通の意識として、「利用者の思いや意向を記録する」ことを徹底し、取り組みの手順を確立されることを期待したい。
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	入居時のアセスメントの媒体にセンター方式を用いて昔の様子を聴くようにしています。時には家族とケアマネも入りセンター方式を仕上げている光景も見られます。本人からも必ず希望を聴き介護計画書にとりいれます。		
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	介護計画書と合わせて介護支援シート①②はその都度記録直している。		
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	モニタリング、カンファレンス、計画書変更介護支援シート①②その状態によりスタッフと共に直している。	介護計画を、定期的には6ヶ月で見直し、また状態に変化が生じたときも見直すこととしている。全体的にADL中心の介護計画であり、意向の変化に着目した見直し例はなかった。	「個別ケア」の推進により、思いや意向を反映した介護計画を作成し、利用者、職員共に満足感や達成感を感じられる仕組みを構築してほしい。
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	介護計画に沿って介護記録の記入をしている。毎月のカンファレンスの他に毎日朝、夕の申し送り時状況の変化があれば必ず報告するように義務づけしている。		
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	ホームのレクリエーションや行事も強制ではなく事前に文書で参加、不参加を確認して本人や家族の希望に添えるしレクもさんかを拒否の場合は見守る事になっている。		

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
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	地域のボランティアの方々に支えられて生垣の剪定、畑の手入れ・囲碁の対局など本人の希望を叶えられている。		
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	医療連携で内科医は2週間に1度の往診があり訪問看護師は3～4回の訪問があります、24時間体制にて支援体制をととのえている。協力医で地域の皮膚科医も往診対応していただきます。	認知症に詳しい提携医の下で健康管理が行われており、2週間に1度の往診と、週に2回程度の看護師の訪問がある。調査日当日にも看護師の訪問があり、「テレビの角で頭を打った」と訴える利用者に対応していた。	
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	持病(高血圧・心臓疾患)が有る人も安心して訪問のさい細やかに健康チェックを受け提携医・協力医と連携をとっていただけている。		
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、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。	入院時はホームより介護サマリー・提携医からは診療情報提供書を受けています。退院時は退院指導をうけ食事・リハビリ・ホームでの生活の指導をうけています。		
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	契約書に沿って読み上げ看取りついでの説明をしています。家族の意向を十分に話し合い提携医との協力体制を持ちます。	これまでに看取りの経験はないが、「家族の意思と協力があれば実施する」との現管理者の意向を継ぎ、内定している新管理者も、「条件がそろえば・・・」との気持ちを持っている。	
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	緊急対応マニュアルに沿って落ち着いて行動できるように提携医・訪問看護師からも指導を受けホーム会議でも疑似体験勉強会を行っています。		
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回の防災訓練・緑消防署より夜間想定訓練の実施非常災害に関する具体的計画の策定、災害時の関係期間への通報・連携体制の構築スプリンクラーも設置済みです。	夜間想定を含み、年間2回の避難訓練を実施している。訓練への参加を地域に呼びかけてはいるが、これまでに地域住民の訓練参加はない。	

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	介助が必要な時はさり気なく声かけし個人の尊厳を大切にしています。	男性職員が多く(7名)、入浴や排泄の介助時の支援に気を配っている。羞恥心から異性介助を拒まれる女性利用者には、可能な限り同性職員が介助することとしている。	
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	無理強いせず一人ひとりの対応の把握を心掛け自己決定に繋げられるようにしている。		
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	入居者優先の要望に沿った援助に心掛けています。喫茶店に行く人、囲碁やトランプに興じる人、自由時間居室にて休まれる方などおられます。		
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	好みの化粧品、シャンプーも好みのものをとりいれている。週に1度の買い物外出のときに入った服があれば手持ちのお小遣いの中で買われる方もあります。精神の活性化に繋がっています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	希望メニューはお客様よりの要望で決めてもらい買い物も希望食材を選んでもらい後片付けの食器拭きは利用者様の日課になり食材の買い物は利用者の楽しみの一つになっている。	ユニットごとに別メニューであり、利用者の体調や嗜好を考慮した献立を組んでいる。週に3回の食材の買出し日が設定されているが、水曜日はタクシーを利用して利用者も買出しに参加する。	
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	普通食以外にも、飲み込みの悪い人にはゼリー・一口大カット、きざみ、糖尿病、と一人ひとりに合った対応をしています。水分摂取にかんしては飽きの来ないようにゼリー、スポーツ飲料水など幅広く提供できるよう工夫を凝らしています。		
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、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、就寝前は必ず口腔ケアをしています。洗面所まで行かれない人はベット上またはリビングで合った対応をしています。定期的に訪問歯科検診をしてもらっています。		

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
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	自立支援におけるの基本は排泄です。一人ひとりの排泄パターンを知りトイレでの自立にむけた支援を行っている。	排泄記録を取り、自立排泄が無理な利用者については、パターンを把握して声掛けやトイレ誘導、衣服の着脱等を行っている。	
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	朝の宅配牛乳、ヨーグルト、朝の健康体操、室内歩行、ラジオ体操、個々に応じた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	2人対応の人、不穩の有る人は、午前中に入ります。3日以上空ける事のないように声掛けをしています。	自立度の高い利用者は、概して浴室まで職員が入ることを嫌がるため、浴室の外で見守りをしている。適度に声掛けし、浴室内の利用者の安全を確認している。	
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	その時の体調に合わせて和室、居室にて休んで自由時間を楽しんでいただきます。		
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	服薬ファイルに薬の説明書を変更毎に差し替えスタッフはその都度薬の変更確認し、様子観察も視野に入れて服薬支援と体調の変化に努めています。		
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	1日の流れの中で色々その人に合わせて自発的に日課としてこなしていただいている利用者様が増えてきている。		
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支援している	近くの喫茶店、宝くじ、化粧品、お墓参り、など利用者の要望に合わせて近場であれば散歩を兼ねて支援しています。また地域のスーパーへ食材を買いにタクシーにて出かけています。	マイカーや社有車利用の外出が止められており、職員配置の関係もあって、外出支援が縮小傾向にある。それでも、天気の良い日には周辺への散歩をしたり、食材の買い出しに出かけたりしている。	

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
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	小遣はホーム管理し個人的に必要な物があればスタッフの見守り支援により好みの物を買っていただきます。お金を常に持っていたい人持っているだけで不安な気持ちが無くなる人など家族の確認を取って支援させて頂いています。		
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	家族、友だちからの電話は取り次ぎをし手紙は読める方には渡し返事の書きたい人にはハガキを用意して書いてもらっています。		
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	季節ごとの貼り絵、行事の時の写真レクリエーションで作った花や写真たてを居室に飾ったりして自分空間をかもしだしている。	取り立てて華美な飾りつけはなく、利用者は落ち着いた雰囲気の中で暮らしている。毎日の日課であろうか、昼食の前に男性利用者がホールや廊下をモップで掃除していた。	
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	リビングの長椅子を廊下の隅に置き1人座りながらリビングのほうを眺めて愉しまれたり、ベランダに出て外の景色眺めたりしておられます。		
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	ベッドの人、床で布団の人、畳敷きの人、それぞれ家族協力の基に安全安楽な空間作りを心がけています。	居室の基本は洋室にベッドであるが、利用者の希望によってしつらえの畳敷きに改装された居室もあった。テレビ、机、いす等は、馴染みの物を自宅から持ち込んでいる。	
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	危険度の高い人は安全第一に部屋を設え直し、他の方は馴染みの筆筒、椅子テレビ等を飾り落ち着けるように工夫しています。		

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	2391400039		
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鶴が沢 (2階)		
所在地	名古屋市緑区鶴が沢二丁目316		
自己評価作成日	平成26年 2月12日	評価結果市町村受理日	平成26年 4月25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.kaijokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JiyosovoCd=2391400039-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成26年 3月18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)】

入居者の大半が鶴が沢の近くに住まれる家族が増えてまいりました。地域の皆様に役立つホームに一步前進しつつある現在を嬉しく思っています。地域の行事に参加したり、鶴が沢の行事に参加いだけたり、何気ない会話の中にも地域の一員としての温かみを感じとれます。この先も地域の人々に門戸の開いたグループホームに前進して行き、目配り気配りの精神を育てていきたいとスタッフ一同頑張っています。

【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 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)	○	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 (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、生き活きと働けている (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	「愛」という理念の共有から生まれた1F、2Fの絆作りがうまれてきている、お互いのフロアのレクリエーションに誘ったり誘われたりして1日を楽しく過ごしている。		
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	夏祭りは、地域の子供を交えて花火大会、秋には、緑区の行事「お月見泥棒」に近隣の子供さん60名程来てくれました。又ニチイ祭りでは、地区の子ども会の神輿の訪問が定着し歌を披露していただきます。利用者は元気よくお菓子を振舞います。		
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	運営推進会議には、地域の方に構成員になっていただいたり又民生委員の紹介で地域の回覧板でホームの催事など載せてもらえるようになりました。		
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	年6回開催、1月の運営推進委員会では家族より意見、要望も活発にあり今後は日常のエピソードなどを手紙にしたためて発信するなど工夫に心がけています。		
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	推進委員会には、いきいき支援センターの職員が毎回出席くださり意見を頂いている、入居者の紹介も頂いております。		
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	平成24年よりホーム内は、身体拘束0を継続しています。今後拘束しなければならない状況に陥った時は事例検討を踏まえ安全策で対応できる介護を目指しています。		
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	ホーム会議での虐待防止の勉強会を開き、言葉遣い、動作などスタッフ同士チェックし合い注意喚起を促しています。		

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
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	管理者、ケアマネは講習会に参加して学習しています。現在入居者1名後見人制度を利用している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	重要事項説明書からの説明、個人情報、看取り、医療連携、小遣いの使途などを説明し納得いただけるように十分な説明時間を摂っている		
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	2か月に一度の開催時は利用者や家族からの意見をいただき 支援に繋がられるように努力しています。		
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	月1回ホーム会議、月2回のカンファレンスで職員の意見を出せるようにしている、業務におけるの悩みなどは、個人面談を設けて一緒に解決できるように努めています。		
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	管理者は朝、夕の申し送り、休憩時間、少しの間でも話す時間を作り悩みや困り事はないかを気にかけるようにし、時給者に関してはキャリアアップ制度を利用し時給をアップさせ遣り甲斐に繋げている。		
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	ホーム内の研修はできるだけ参加しやすい雰囲気作りに気をつけております。		
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	組合よりの講習会では外部研修をする事で同業者との交流もはじめられ色々情報交換する事でサービスの質を上げていく事が出来る。職員も自分の受けたい講座があれば申し込みをしています。		

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
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	入居時のアセスメントの媒体にセンター方式を用いて昔の様子を聴くようにしています。時には家族とケアマネも入りセンター方式を仕上げている光景も見られます。本人からも必ず希望を聴き介護計画書にとりいれます。		
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	家族の困りごと不安なことを傾聴しホームでの対応と一緒に考え気軽に話しあえる関係作りを目指しています。特に入居時には家族とホームが事前に話し合う時間作りをして家族や本人に不安のない入居に繋げています。		
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	相談時は十分に時間をかけホームでの出来る事を促しています。利用者の状況をみて適宜に他のサービスを紹介したりもあります。マッサージ、訪問歯科、皮膚科、泌尿器、理美容、整形外科等。		
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	利用者様に安心、安全な生活をして頂けるように支援を継続し、中には自分の孫くらいスタッフもおおひとなくほほえましい場面もあり家族のようです。		
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	推進委員会、家族会、お花見、夏祭り、秋の遠足など家族と利用者様との距離を開けないイベントを企画したり一緒に考え支える関係を持てる機会作り心がけています。		
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	趣味仲間や遠方にお住まいの身内の方よりお手紙のやり取りをしたりホーム内の電話にて楽しい語り時間を持っていただき楽しみ作り支援につとめています。		
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	1、2階合同でのトランプ遊びにて利用者同士が誘い合いトランプ遊びに興じているが時には喧嘩もあるが姿が見えなくなると心配している言葉が出てくる、日々の生活の中から支えあっている事がみとれます。		

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
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	推進委員会の補佐的な役目をお願いしたり、近くまで来ましたと立ち寄ってくださる方も居られ季節の手紙のやり取りなど支援や相談に努めています。		
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	介護記録には本人の発した言葉を記録している、日常の会話の中から望みや意向を介護計画に反映している。		
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	入居時のアセスメントの媒体にセンター方式を用いて昔の様子を聴くようにしています。時には家族とケアマネも入りセンター方式を仕上げている光景も見られます。本人からも必ず希望を聴き介護計画書にとりいれます。		
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	介護計画書と合わせて介護支援シート①②はその都度記録直している。		
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	モニタリング、カンファレンス、計画書変更介護支援シート①②その状態によりスタッフと共に直している。		
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	介護計画に沿って介護記録の記入をしている。毎月のカンファレンスの他に毎日朝、夕の申し送り時状況の変化があれば必ず報告するように義務づけしている。		
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	ホームのレクリエーションや行事も強制ではなく事前に文書で参加、不参加を確認して本人や家族の希望に添えるしレクもさんかを拒否の場合は見守る事にしている。		

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
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	地域のボランティアの方々に支えられて生垣の剪定、畑の手入れ・囲碁の対局など本人の希望を叶えられている。		
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	医療連携で内科医は2週間に1度の往診があり訪問看護師は3～4回の訪問があります、24時間体制にて支援体制をととのえている。協力医で地域の皮膚科医も往診対応していただきます。		
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	持病(高血圧・心臓疾患)が有る人も安心できるように訪問のさい細やかに健康チェックを受け提携医・協力医と連携をとっていただけている。		
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、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。	入院時はホームより介護サマリー・提携医からは診療情報提供書を受けています。退院時は退院指導をうけ食事・リハビリ・ホームでの生活の指導をうけています。		
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	契約書に沿って読み上げ看取りついでの説明をしています。家族の意向を十分に話し合い提携医との協力体制を持ちます。		
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	緊急対応マニュアルに沿って落ち着いて行動できるように提携医・訪問看護師からも指導を受けホーム会議でも疑似体験勉強会を行っています。		
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回の防災訓練・緑消防署より夜間想定訓練の実施非常災害に関する具体的計画の策定、災害時の関係期間への通報・連携体制の構築スプリンクラーも設置済みです。		

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
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	介助が必要な時はさりげなく声かけし個人の尊厳を大切にしています。		
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	無理強いせず一人ひとりの対応の把握を心掛け自己決定に繋げられるようにしている。		
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	入居者優先の要望に沿った援助に心掛けています。喫茶店に行く人、囲碁やトランプに興じる人、自由時間居室にて休まれる方などおられます。		
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	好みの化粧品、シャンプーも好みのものをとりいれている。週に1度の買い物外出のときに入った服があれば手持ちのお小遣いの中で買われる方もあります。精神の活性化に繋がっています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	希望メニューはお客様よりの要望で決めてもらい買い物も希望食材を選んでもらい後片付けの食器拭きは利用者様の日課になり食材の買い物は利用者の楽しみの一つになっている。		
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	普通食以外にも、飲み込みの悪い人にはゼリー・一口大カット、きざみ、糖尿病、と一人ひとりに合った対応をしています。水分摂取にかんしては飽きの来ないようにゼリー、スポーツ飲料水など幅広く提供できるよう工夫を凝らしています。		
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、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、就寝前は必ず口腔ケアをしています。洗面所まで行かれない人はベット上またはリビングで合った対応をしている。定期的な訪問歯科検診をしてもらっています。		

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
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	自立支援におけるの基本は排泄です。一人ひとりの排泄パターンを知りトイレでの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	朝の宅配牛乳、ヨーグルト、朝の健康体操、室内歩行、ラジオ体操、個々に応じた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	2人対応の人、不穩の有る人は、午前中に入ります。3日以上空ける事のないように声がけをしています。		
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	その時の体調に合わせて和室、居室にて休んで自由時間を楽しんでいただきます。		
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	服薬ファイルに薬の説明書を変更毎に差し替えスタッフはその都度薬の変更確認し、様子観察も視野に入れて服薬支援と体調の変化に努めています。		
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	1日の流れの中で色々その人に合わせて自発的に日課としてこなしていただいている利用者様が増えてきている。		
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支援している	近くの喫茶店、宝くじ、化粧品、お墓参り、など利用者の要望に合わせて近場であれば散歩を兼ねて支援しています。また地域のスーパーへ食材を買いにタクシーにて出かけています。		

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
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	小遣はホーム管理し個人的に必要な物があればスタッフの見守り支援により好みの物を買っていただきます。お金を常に持っていたい人持っているだけで不安な気持ちが無くなる人など家族の確認を取って支援させて頂いています。		
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	家族、友だちからの電話は取り次ぎをし手紙は読める方には渡し返事の書きたい人にはハガキを用意して書いてもらっています。		
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	季節ごとの貼り絵、行事の時の写真レクリエーションで作った花や写真たてを居室に飾ったりして自分空間をかもしたしている。		
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	リビングの長椅子を廊下の隅に置き1人座りながらリビングのほうを眺めて愉しまれたり、ベランダに出て外の景色眺めたりしておられます。		
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	ベッドの人、床で布団の人、畳敷きの人、それぞれ家族協力の基に安全安楽な空間作りを心がけています。		
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	危険度の高い人は安全第一に部屋を設え直し、他の方は馴染みの筆筒、椅子テレビ等を飾り落ち着けるように工夫しています。		

目標達成計画

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	7	慢性的な職員不足、特に夜勤者が不足しており既存の職員に負担がかかっている。	適正人員配置を守り、適正な夜勤回数に改善したい。	夜勤経験者が夜勤希望者に同行し教育をする。その人の能力に応じて1人立ちをしてもらう。	6ヶ月
2					
3					
4					ヶ月
5					ヶ月

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、行を挿入してください。