

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	0190500405		
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 清田 1F		
所在地	札幌市清田区清田1条4丁目2番6号		
自己評価作成日	平成28年1月26日	評価結果市町村受理日	平成28年3月11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\\_2014\\_022\\_kani=true&JigvosoCd=0190500405-00&PrefCd=01&VersionCd=022](http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigvosoCd=0190500405-00&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番6号 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成28年2月17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)】

27年7月より、管理者、2Fユニットリーダーが代わり、気持ちを新たにリスクマネジメント、ケアを再度見直しを行っています。また、季節事の拠点内行事の際は、御家族様、自治体の方へもご案内を出し、参加していただく事で、NC清田の活動を御理解して頂き、御家族様、地域の方々との交流の場を増やしています。

【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)】

国道沿いで交通の利便性が良く、付近には小学校やスーパーがある住宅街の中の立地条件に恵まれた木造2階建て2ユニット(定員:18名)のグループホームです。  
絵本の読み聞かせや電子ピアノ、三味線等の演奏ボランティアの協力を得て地域住民の参加を得ながら交流の機会を作ったり、近隣の中学校生徒の体験学習の受け入れ等で楽しみごとや地元の人々との交流に努めている。  
また、区民祭り参加や公園散策、自宅への帰宅やお墓参り等で戸外に出かける支援に取り組んでいると共に一人ひとりのその日の希望に沿って塗り絵、張り絵、トランプやカルタ等の趣味等への支援をしている。

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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項目		取組の成果 ↓該当するものに○印		項目		取組の成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (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 ほとんどつかんでいない	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 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>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作り、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	朝礼やホーム会議を通じて事業所独自のケア理念を共有し、実践につなげている。	事業所独自の理念を朝礼やミーティング等で話し合い、職員間で共有して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	季節行事や見学会の参加を地域の方へ呼び掛けたり、区民祭りへ参加協力し日常的な交流に努めています。	町内の資源回収事業や区民祭りへの参加や事業所での三味線や電子ピアノの演奏会に近隣住民も参加するなど地元の人々との交流の機会に努めている。	
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	毎月の見学会、年1度の「ニチイまつり」を開催し、地域の方、御家族様、他事業者の方にホームを開放し、認知症の方への理解を深めています。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 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ヶ月毎の開催に努め、利用状況や事故防止対策など、具体的内容について話し合い、サービス向上に活かしている。	運営推進会議を定期的で開催して、事業所の取り組み状況や事故対策への取り組みなど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 市町村担当者とは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	介護保険の更新や札幌市オムツサービス事業を通じて協力関係を築いています。	市担当者とは、日常の情報交換や助言を得るなど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	内部研修会などを通し理解を深め、職員それぞれが意識を高め、床にマットを敷くなど工夫してケアに取り組み、努めている。	内部研修会の開催やミーティングを通じて、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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	会社全体で虐待防止キャンペーンを行い、ポスターを掲示、又、勉強会などを実施し、日常から防止に努めている。		

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	ホーム会議や勉強会を通して、成年後見制度の知識向上・振り返りを行っています。		
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	契約締結時に契約書・重要事項説明書の読み上げ、疑問や質問に答え、了承・納得して頂いた上で契約して頂いている。		
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	毎年、法人独自のアンケートの実施、そこでの意見を運営に反映できるように努めている。又、苦情等を言い表せるように、法人及び市町村等の相談窓口の掲示や意見箱を設置している。	苦情や意見等を言い表せるように法人独自のアンケートの実施や意見箱を設置して、そこでの苦情等を運営に反映できるように職員間で話し合う機会を設けている。	
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	個人面談の実施や日常業務を通じて職員の意見や要望が把握出来る機会を設け、運営に反映できるように努めている。	個人面談の実施や日常業務を通じて職員の意見や要望、提案を聞くよう機会を設け、そこでの意見を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	管理者や職員の業務の評価は、ニチイ学館特有の自己評価制度というものが年2回あり、各自がより向上心を持ち、働けるような条件の整備に努めている。		
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	ニチイ学館内では、採用時に研修等で入社後の研修の機会を設けている。また外部では札幌市の認知症高齢者に関する講習等の、職員に都度、通達し受講・育成の機会を設けている。		
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組をしている	清田区においては、GH管理者連絡会があり定期的に活動を行い、それを通じてサービスの質を向上させていく取組を行なっている。		
<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	サービスの利用を開始する前には、家族を通して不安なことや要望などを聞き取り、入居の際に向けて不安や困っている事柄の解消に務めている。		

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
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	内覧時や契約時に、必ず家族が現状、困っている事や不安なこと、要望などあれば、それらに耳を傾けながら関係づくりに努めている。		
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	本人と家族がその時に必要としている支援を初期の段階で見極め、他のサービス(訪問リハビリ等)の利用も含めた対応に努めている。		
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	職員は、ホームでの生活や過ごされている時間を共に共有し、人生を共に歩んでいると考え、良い関係の構築に努めている。		
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	職員は、自分達だけで利用者を支援できるとは考えず、家族との絆を大切にしながら、その中で家族と共に支えている関係を築いている。		
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	ご家族様との連携も図りながら、お墓参りや自宅での外泊、花見や地域のお祭り参加など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。	お墓参りや自宅への帰宅、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	入居の際は、職員や他利用者との良い関係づくり・馴染みの関係になる様に心掛け、時々、共有スペースの配置を変更したりなど、利用者同士が話しやすい環境作りを心がけている。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	ホームを退去後も入院先の病院を訪問したり、家族との関係性を大事にしながら相談や支援に努めている。		
<b>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</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	センター方式やアセスメント用紙を活用して、一人ひとりの思いや暮らし方の希望、情報収集、意向を把握し、本人本位の支援に努めている。	センター方式を活用して、一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向や生活歴の把握で本人本位の支援に努めている。	

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
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	入居の際は、出来るだけ一人ひとりの生活歴や生活環境を家族から聞いて把握に努め、他、病院から移ってきた方は、担当相談員の方から、入居前に情報を頂いたり情報の把握に努めている。		
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	一人ひとりの一日の過ごし方は、心身状態、有する力を定期的に担当者会議で見直し、日頃のケアに生かしている。		
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	本人・家族の意見や要望、医師・看護師の指導や助言、担当者会議、モニタリングを通じて職員の意見や案を反映・現状に即した介護計画を作成している。	本人・家族の意見や要望、医師や看護師からの指導や助言、モニタリングを通じて職員の意見やアイデアを反映して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	個人別の介護記録の中から職員同士でケアの事でアイデアを出しあったり、普段のケアの中での気づきなど介護計画の見直しに工夫、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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	本人の希望があれば、職員が付き添い、散歩や買物に外出するなど、柔軟に支援・対応している。		
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	花見や区内の催事、散歩等を通して、季節感を感じてもらうなど支援しています。		
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	本人や家族の希望を尊重した中で、納得された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。	受診は本人・家族の希望するかかりつけ医となっている。往診や訪問看護、日常の健康管理等で適切な医療を受けられるように支援している。	
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1回の訪問看護師に利用者毎の情報や体調の報告・相談を行い、利用者の体調管理に日々努めている。		

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
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。	入院した際は、入院先の担当者と情報交換を行うなどして早期に退院出来るように努めている。又、そのような事態に備え関係作りを努めている。		
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、地域の関係者とともにチームで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、事業所として出来ることを十分に説明しながら方針を職員間で共有、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、ターミナルケアを実践している。	
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	年2回の避難訓練の時に清田消防署の担当者に緊急搬送時の対応を相談したり、搬送時に救急隊員に渡す利用者情報の資料作成などを行い、事故発生時に備えている。		
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	スプリンクラー、火災自動報知器等の設備の完備と定期点検の実施、避難経路の確保を実施。また、消防署の協力を得て、年2回火災避難訓練を消防立会いの元、実施している。	消防署の協力を得て、年2回の火災避難訓練を実施している。また、スプリンクラーや火災報知器等の設備の完備や非常時の食料の備蓄もしている。	

#### 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	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉がないように接遇等の研修会や、社内の研修などを通して職員に周知・努めている。	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、接遇マナー研修開催等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	日常の会話の中から本人の思いや希望を感じとれるように、傾聴。又、利用者本人で決定できるように、働きかけ支援を行っている。		
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、希望に沿って支援している	ホーム内での生活は、共同生活であるが、利用者のペースで(入浴の時間、居室での読書等)で過ごす事が出来るように、又、希望に沿って出来る範囲にて支援している。		
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	定期的に訪問理容師の実施、家族の協力を得て、外出の際に理美容院に連れて行って頂いたり、また衣類も、季節ごとに家族に不足気味な物を補充して頂いたりしています。		

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
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	一人ひとりの好みや力を活かしながら、後片付けや準備等可能な範囲で行っている。また、職員と一緒におやつ作りなど楽しみごとの支援もしている。	おやつ作りや食事の準備、後片付け等を職員と一緒にしている。また、水分・食事の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	食事・水分の摂取方法は、利用者毎の身体状況に応じ、形態(ミキサー食、刻み等)や、誤嚥がないように水分にトロミをつけるなど、個別に対応している。		
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	1人ひとりの状態を訪問歯科衛生士や訪問歯科医の協力を得ながら相談・確認し、毎日の口腔ケアに生かしている。		
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	一人ひとりの力や排泄パターンをセンター方式や排泄チェックで把握し、トイレでの排泄の自立にむけた支援を行っている。	一人ひとりの力や排泄パターンを把握し、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。	
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	日々の献立メニューの中で、繊維質の食材を取り入れたり、訪問看護師、主治医と相談し、薬の調節や運動を取り入れ個々に応じた便秘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、個々に沿った支援をしている	拒否が強い利用者にも工夫しながら支援が行われている。また、週2~3回を目安に個々の希望やタイミング、生活習慣に応じて入浴支援をしている。	一人ひとりの希望やタイミング、生活習慣に応じて週2回を目安に入浴支援をしている。また、拒否の強い本人にも柔軟な対応をしている。	
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	一人ひとりの生活習慣に応じて支援している。その中で昼夜逆転が起きないように、日中を運動・レクなどで、活動的に過ごして頂き、夜はリズム良く良眠して頂けるように支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりを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	調剤薬局の担当者を講師に招き、薬に関する勉強会開いたり、利用者に新しい薬が処方された際は、処方内容の確認をその都度行い、用法・用量を正しく使用、支援出来る様に努めています。		

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
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	個々に応じて行事の際に作成の願いをしたりと、入居前の趣味を活かしホームで過ごして頂けるように支援している。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	自宅での外泊、お墓参りなど普段では出かけられないような場所へも出かけられるように家族と連携・協力しながら支援、取り組んでいる。	お墓参りや帰宅、公園散策や花見など戸外に出かけられるよう支援している。	今後は、さらに戸外に出かける機会を多く持てるように検討しているので、その実践に期待します。
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	利用者が日常生活の便宜を図るためや、趣味嗜好品を購入する場合は、お預かりしたお小遣い金から支払いをして頂くようにしている。		
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	家族や友人への電話や手紙のやりとりは、家族と相談を行いながら、可能な範囲で行っている。		
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	利用者にとって、気になる臭いや音の大きさ、光の強さなど感じられない様にその都度工夫、配慮を行っている。また、共用空間には、季節毎の作品や絵画が掲示され、本人が安心・居心地が良く過ごせるよう工夫をしている。	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。また、共用空間には、張り絵等の作品の掲示や行事参加の写真、季節毎の飾りつけなどで生活感や季節感を採り入れて、居心地良く過ごせるよう工夫をしている。	
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	廊下奥にソファとテーブルを置き、利用者同士が談笑したり、お茶を飲んだり、時にはレクリエーションをしたりと自由に使っていただいている。		
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	居室には、本人や家族と相談しながら、馴染みの家具や寝具、仏壇等が持ち込まれたり、家族の写真が飾られるなど本人が居心地よく安心して過ごせるような工夫をしている。	居室には、家族の写真が飾られたり、使い慣れた家具や仏壇等が持ち込まれて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	トイレの前の床には、緑のタイルを敷き場所の目印、居室の入り口には、自分の部屋とわかるように名前を個々に装飾したりして掲示・工夫している。		



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	0190500405		
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 清田 2F		
所在地	札幌市清田区清田1条4丁目2番6号		
自己評価作成日	平成28年1月27日	評価結果市町村受理日	平成28年3月11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\\_2014\\_022\\_kani=true&JigyosyoCd=0190500405-00&PrefCd=01&VersionCd=022](http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=0190500405-00&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番6号 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成28年2月17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)】

27年7月より、管理者、2Fユニットリーダーが代わり、気持ちを新たにリスキュマネジメント、ケアを再度見直しを行っています。また、季節事の拠点内行事の際は、御家族様、自治体の方へのご案内を出し、参加していただく事で、NC清田の活動を理解して頂き、御家族様、地域の方々との交流の場を増やしています。

【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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項目		取組の成果 ↓該当するものに○印		項目		取組の成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (参考項目:23、24、25)	○	1 ほぼ全ての利用者の 2 利用者の2/3くらいの 3 利用者の1/3くらいの 4 ほとんどつかんでいない	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>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作り、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	地域の中で、思い出等を大事にし、その人らしく過ごしてゆけるように、事業所の理念を掲げ、又、それを共有し、サービスの実践に繋げている。		
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員として日常的に交流している	地域の方々との交流は見学会などを通して交わる機会を自分達の出来る範囲にて行っている。		
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	毎年、『ニチイ祭り』を開催、地域の方々・御家族・他事業所の方にホームを開放して、認知症の方への理解を深めています。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 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ヶ月毎に開催し、利用状況や事故防止の具体的内容についてや運営などの報告、そこでの意見などをサービスの向上・質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	報告や相談を通して、より良いサービスが出来るように協力体制を構築している。		
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	具体的項目を勉強会や研修を行ったりしながら理解を深め、ホーム全体で身体拘束に当たるようなケアを行わないようにしている。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	定期的にホーム内の研修等を通して職員の意識を高め、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	権利擁護に関する資料を用いるなどして、活用・確認できるようにしている。		
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	契約時には関連書類を読み上げ、その場で疑問や質問内容を都度確認、解決し納得の上で理解・契約を行っている		
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	要望・意見苦情等は家族会やご家族様来訪時等に管理者・職員でしっかりと把握し、意見要望についてはホーム全体で考え、改善するように努めている。		
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	運営に関する意見や提案提起はホーム会議や担当者会議の中で話し合いを行い、時間を設けて解決するように行っている。		
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	自己評価を含めた評価制度、又、各自が年間の目標を持ち、意識の向上・やりがいのある職場環境となるように努めている。		
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	会社では職員が育つ事を奨励しステップアップ(非常勤者)が出来る制度が設けられている。又、採用時スタッフ研修の内部研修や有資格者は実践者研修など受講の機会を設けている。		
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組をしている	清田区ではGH管理者連絡会があり、定期的に活動、それらをサービスの向上に繋げられる様に取り組んでいる。		
<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	本人が不安や困惑に思っている事や要望に耳を傾け、日々の観察・傾聴などを通して 本人が安心して過ごす事が出来るように、関係作りに努めている。		

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
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	入居にあたり本人や家族とは内覧・契約時などに本人の生活歴などの情報を得ると共に、不安な事・要望などを聞き入れ初期の信頼関係を築けるように努力をしている		
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	アセスメント・カンファレンス等を通して、本人にとって必要なサービスの検討・見極めを行い、対応できるように努めている。		
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	職員は、日々の生活の中で利用者に敬意を払い、尊厳を大切に、利用者と共に生活や人生を共有していると考え、関係を築いている。		
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	職員は家族の絆を大切にしながら、家族と共に利用者を支えられる様に、関係作りに努めている。		
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	ご家族や馴染み方々との交流を継続的に行える様に家族会・運営推進会議・ニチイ祭り・その他ホーム独自の行事など行い、交流の機会を作り、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	ご利用者様同士の関係を良好に保つ為に、リビングのソファで交流したり、レクリエーションなどを通じ、関わりを多く持てるように日々努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	退居後も御家族様から相談等があった際には丁重に応じ、良好な関係性を大切にしながら経過のフォローなど支援に努めている。		
<b>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</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	ご本人様の思いや暮らし方の希望や意向を日々の関わりを通して把握出来る様に努め、趣味や買い物などの希望、ご家族様との連携・関係を調整して配慮している。		

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
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	日々の関わりの中から、ご利用者様のこれまで大事にしていた事や生活歴・馴染みの暮らしなど、これまでのサービス利用状況を把握している。		
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	一人ひとりの現状、一日の過ごし方、心身の状態・保有している力を総合的に把握して日々のケアに活かせる様に努めている。		
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	家族や主治医にも意見を頂くなどし、本人・家族の意向や役割の確認を行いながら、個別的な介護計画を3ヶ月ごとの間隔で作成し、現状に即した介護計画の作成に努めている。		
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	個別記録の中から職員間で情報を収集、日々の情報を共有して、気づきなど毎日の生活を根拠にして介護計画の見直し・作成している。		
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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	希望があれば家族と連携を取りながら、可能な限り、職員が付き添い通院や買物に出かけている。		
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	利用者の支援の為に、地域資源の把握に努め、本人が心身の力を発揮出来る様に努めているが、現状は不十分である。		
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	それぞれの適切な医療が受けられるように、本人や家族の希望を大切にしながら、かかりつけ医・住診医と事業所とが良い関係を築けるように努めている。		
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	介護職員は訪問看護師に情報や気づきを報告・相談を行いながら、健康管理や医療的な指示をもらいながら適切に早期対応ができ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
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。	利用者が入院した際、出来るだけ早期に退院出来るように病院関係者との情報交換・家族や医療機関と相談しながらスムーズに退院へ繋がられるように支援・努めています。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	利用者が重度化した際のホーム側の対応は、早い段階で主治医等との相談・説明を受け、家族やご本人様と話し合い訪問看護師や医療機関と連携処置を決定するようにしている。		
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	職員は勉強会などを設けて、初期対応の訓練の対応把握、急変時や事故時の対応に備えている。		
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	消防署立会いによる総合的訓練を年2回行ない、夜間想定訓練の実施、又非常食や緊急時の備品等の整備。消防職員や近隣の方々との協力要請・関係作りをしている。		

#### 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	利用者への声掛け、対応法は社内外研修や勉強会を通じ職員の意識や質の向上を図り、誇りやプライバシーを損ねない一人ひとりの人格を尊重する丁寧・適切な対応を心がけている。		
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	日々の生活の中で自分の希望や思いを表現できるように働きかけ、自己決定が出来る様に支援している。		
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、希望に沿って支援している	それぞれの利用者が本人らしく、共同生活の中で出来るだけ自分のペースで穏やかに過ごすことが出来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	定期的(2ヶ月に1回)に訪問理美容にて髪をカットしたり、男性の方は顔の髭剃りなど。家族の協力を得ながら季節に適した衣類を用意して頂いている。		

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
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	献立は利用者様の嗜好・希望を誕生日や季節・行事に合わせたメニューで食事を楽しめるようにしている。又、食事の盛り付け、片付けなどは一人ひとりの出来る力を生かし行って頂くように努めている。		
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	食事や水分の確保は栄養バランスを考慮し、各自の身体状態に応じた形態や量を個別に対応し支援している。		
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	一人ひとりの口腔内状況を把握し、ご本人様に応じた声掛け・ケアを行っている。		
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	一人ひとりの身体状況に合わせた方法で排泄の自立を支援している。職員同士が連携し、自立支援が行えるように支援・実線している。		
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	日々の食生活で十分な繊維質と朝食前の牛乳、飲むヨーグルトなどの乳製品などの摂取などで便秘予防、水分摂取出来るように献立の工夫、又、適度な運動を取り入れた生活支援を行っている。		
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むように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に沿った支援をしている	それぞれ希望・タイミングに可能な限り応え、入浴剤を取り入れたり、浴槽の温度やコミュニケーションを工夫して入浴を安心・楽しんでいただける様に配慮している。		
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	個々の生活習慣や前日前夜の状況に応じ、共同生活の中で生活リズムを整え、一人ひとりが快適に過ごせるように支援している。		
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	処方箋ファイル、処方内容を個別に確認できるように管理している。セットから服薬支援まで服薬ミスが起きないように、複数のスタッフで確認している。		

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
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	掃除や洗濯物たたみ・干しなど役割として取り入れている。個別の楽しみとして折り紙や塗り絵遊び。ゲームや歌、麻雀・パズルなどその人に合わせた楽しむ事が出来るように支援をしている		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	冬期間は外出制限されているが、体力維持・機能保持の為ホームで体操や簡単な運動を行っている。		
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	会社規定にて個人での金銭の所持は行えないが、事務所内金庫にてお預かり金としてお小遣い金を説明させて頂き必要時はその都度使えるようにしている。		
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	ご家族様や友人の手紙・電話に関してはご家族様との意向で止められていない限り支援している。		
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	共有空間は明るく、穏やかに居心地が良く感じられるように心がけている。不快感を与えるものを置いたり、そのように思われるような状態にしないように十分配慮する。又、利用者作成の装飾品など職員と共に行い、生活感や季節感をホーム内でも感じられるように努めている。		
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	リビングでは状況に応じて座席の移動、廊下奥にソファを置き、馴染の関係の利用者同士が談笑したり、思い思いに安心感を持って生活ができるようにしている。		
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	それぞれ馴染みの品や生活歴などを考慮、又、安全面も考慮し、その中で安心感を持って暮らしていけるように居室空間を工夫している。		
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	トイレ、浴室、居室にはそれぞれ目印が付いており、安全かつ自立した生活が送れる様に工夫を行っている。		



## 目標達成計画

事業所名 ニチイケアセンター清田

作成日: 平成 28 年 2 月 18 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内容	目標達成に要する期間
1	49	戸外に出かける機会を増やしていく。	職員の配置を考慮しながら年間行事計画を立案する。	春には、桜見物などできるように外出レクを増やすよう年間計画を立てる。	12ヶ月
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ください。

注2)項目数が足りない場合は、行を追加してください。