

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 30 年 3 月 20 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490200270		
法人名	(株)ニチイ学館		
事業所名	ニチイケアセンター南観音		
所在地	広島市西区南観音2-9-19 (電話)082-532-1801		
自己評価作成日	平成30年2月20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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=3490200270-00&PrefCd=34&VersionCd=022
-------------	---

【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	広島市安芸区中野東 4丁目11番13号
訪問調査日	平成30年3月20日(火)

【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）】

入居者様が自分の家のように過ごして頂ける様な雰囲気を保ちつつ、近所の方にボランティアとして歌声広場（月2回）や体操（毎水曜日）などの催し物を開催したり、近所の子供達が遊びに来るなど地域の方にも気軽に来所でき交流がとれるホームにしています。ケアスタッフに関しては報告・連絡・相談を徹底し、入居者様・デイ利用者様の個々の最新の情報を統一して、毎日その方に適したケアを行っています。緊急・トラブルにかんしても月一度のホーム会議やカンファレンスなどで全員で意見交換を行い緊急時の対応が取れるようにしています。又、スキルアップテストや個人情報保護に関するテスト・社外で行われる研修参加等を行いケアスタッフの質の向上をはかっています。外部関係者の方々とは連携をとり家族様・医療関係者と協力し安心して過ごして頂ける環境作りを常に心がけています。

【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）】

ニチイケアセンター南観音は町中の施設で、地域行事に参加し、地域の方々と交流が行われている。ボランティアの方が、歌声広場（月2回）体操（毎週水曜日）指導を行い、ニチイ祭りには、家族、近隣の方、子供達が立ち寄り、利用者と一緒に過ごしている。利用者の心に寄り添うケアの理念を管理者、職員は実践に努めている。利用者一人ひとりの人格を尊重し、家庭的な雰囲気の中で、利用者を楽しませてあげたい、一日がいい日になるよう様々な工夫をしている。毎月手作りの屋台を出し、その時期のおやつを提供したり、手作り紙芝居を広島弁で演出する事で利用者は和まれている。職員はホーム会議や、カンファレンスで情報を共有し、スキルアップテストや研修に参加し、より良いケアを目指している。家族、医療機関と協力し、看取りまで対応され、安心して暮らせる環境作りに努めている。

ニチイケアセンター南観音 (1F)

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。	社是である「誠意・誇り・情熱」を基本理念とし毎朝、会議の開始時に唱和をし、入居者の心に寄り添ったケアを掲げ日々理念の実践に取り組んでいる。又、法人の基本理念を記したコンプライアンスカード(携常用)をスタッフ全員が所持している。	社是である「誠実、誇り、情熱」を毎朝、会議の開始時に唱和している。又、利用者の心に寄り添ったケアを理念に掲げ、管理者、職員は理念を共有し、同じ目標を持ち実践に取り組んでいる。	
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。	地域行事に参加し、地域の方たちとの交流を行っている。ホームの方へは地域のボランティアの方や子供達に訪して頂きホーム内での交流もはかっている。ホーム独自のイベントには近所の方々が毎回参加して下さっている。	地域行事に参加し、ニチイ祭りに家族の方、近所の方を招いて、ボランティアの方のハーモニカ演奏、ヨーヨー釣り、金魚すくい、喫茶コーナーを設け全員が楽しまれている。夏祭りには近所の子供達が来て一緒に遊び利用者も喜ばれている。	
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。	共用型のデイサービスも行っている事から、町内会をはじめとする役員の方に介護等についてお困りの方がいらっしゃれば超えをかけて欲しいと要望している。又、直接ホームの方へ来所頂いて気軽に相談出来る様、見学会・相談室も常時行っている。		
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。	家族様・民生委員・町内会長・地域包括支援センター職員をメンバーとして、2ヶ月に1度開催している。主にホーム行事や取組み状況を説明、また出席の意見などを聞き、運営に生かすよう取り組んでいる。	運営推進会議は2か月に1回家族、民生委員、町内会長、地域包括支援センター職員、管理者、利用者の出席で開催され、施設の行事、入居状況、職員状況、衛生管理、環境整備、感染予防等について報告し、出席者からの意見を聞き、検討しサービスの向上に活かすようにしている。	
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り組んでいる。	定期的な運営推進会議の開催、町内会長への挨拶、地域包括支援センターなどへ訪問し、ご意見を聞き、改善に取り組んでいる。	西区役所、地域包括支援センターへ運営推進会議の連絡で訪問している。ケアマネジャーは申請書類の提出や報告で訪問して相談し助言を得たり意見交換をしている。又、行政の情報は市の事業者用のホームページでも得ている。	
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。	常日頃から身体拘束に繋がらない様スタッフに研修を行っている。生活の中にも身体拘束に繋がる行為がないか確認を行っている。又、身体拘束の知識がないご家族様にも説明を行い理解を頂ける様にしている。	職員は研修で身体拘束について学び、正しく理解して、身体拘束をしないケアを実践している。スピーチロックについては、職員同士で注意し合ったり、業務ミーティングで話し合っている他、気づいた時には管理者が注意している。玄関は施錠せず、外出したい利用者は、職員が付き添っている。又、職員全員が寄り添うケアの実践に努め、管理者はつねに周囲に気を配り対応の様子を注意観察している。	
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。	虐待しない・させない・見逃さないを高齢者虐待防止スローガンとして掲げ、スタッフに周知している。毎月のユニット会議にて入居者状況の情報共有を図り、ホーム会議などで研修を受けた職員がスタッフが高齢者虐待防止の研修をホーム会議で行い周知している。		

ニチケアセンター南観音 (1F)

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。	権利擁護の研修を受けた者がホーム会議にてスタッフに研修を行い、周知をおこなっている。		
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。	入居前には家族・利用者に当ホームの契約の説明を行い、解約時の対応も含め、疑問などに答えている。		
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。	利用者・家族には開催日をお伝えし出来るだけ運営推進会議に出席して頂き、意見要望等は真摯に受け止め改善に努め、改善後は電話や手紙にて報告を行っている。又、利用者様の日頃の様子は毎月のお便りにて報告させて頂いている。気軽に意見要望を出して頂ける様玄関に意見箱を設置している。	相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め、契約時に家族に説明し周知している。家族には日頃から利用者の様子を報告し面会時、家族参加の行事時、運営推進会議に出席された時、意見、要望を聞き改善に努めている。	
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。	ホーム会議・ユニット会議を意見の場とし、意見を述べられる体制を作っている。	職員は、コミュニケーションノート、カンファレンスノートに意見、気づき、提案を細やかに書いている。管理者やリーダーは日常の業務の中で職員の意見を聞いている。それらの意見を、管理者は受け止め、運営に反映している。	
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。	処遇改善手当て・キャリアアップ制度で給与に反映させる制度がある。		
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。	法人内外の研修が受けられる様案内を知らせて参加してもらっている。研修終了後はホーム会議やユニット会議にて全員に研修内容を報告してもらい、全員に周知している。また、ユニットリーダーを中心として介助場面でのOJTに努めている。		
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。	代表者が同業者施設へ見学・勉強会に出向き交流を行っている。又勉強会後はホームへ持ち帰り会議などの場にて同業者が行っている活動やサービスを職員に報告し等ホームのサービス向上に役立っている。		

ニチケアセンター南観音 (1F)

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。	インテーク時(入院先・ホーム内)だけでなく、自宅訪問などアセスメントの中で、本人・家族の気持ちを真摯に受け止める努力をしている。アセスメント後は職員へ報告しアセスメントの共有を行っている。プランに関しては利用開始時と開始後1ヶ月でモニタリング・カンファレンスを開催し、追記・書き替えを行っている。		
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。	入所前アセスメントを自宅・入院先などに出向き本人様・ご家族様の面談を持ち、困っている事や要望を傾聴し信頼関係を築ける様に努めている。入居後も随時連絡を取り合い関係作りを行っている。		
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。	開始前にアセスメントを自宅・入院先などに出向き本人様・家族様が困っている事や要望を傾聴しアセスメントを作成し信頼関係を築ける様に努めている。		
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。	調理・掃除・整理整頓など出来る事を見極め、スタッフと共に行っている。		
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。	家族様来所時には入居者様の日々の情報提供を行い、毎月手紙で来所が難しい家族様にも状況がわかる様手紙で報告を行っている。		
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。	友人・知人が来所されたり、電話などで関係を続けられておられる。又、友人・知人様からの言葉も傾聴し本人様の生活スタイルなどに反映させてもらっている。	家族、知人(踊り仲間)民生委員、町内会の方が訪問されている。大切な方との関係が途切れないようにし、日々の会話、家族からの情報を得て支援している。	
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。	利用者同士の関係を把握し、孤立しない様にテーブル間の位置の工夫、職員を間に入れた会話など関係の改善に努めている。		
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。	退去される利用者、家族には困り事があれば声をかけて頂く様退所時に声をかけを行い必要に応じ相談支援に努めている。		

ニチイケアセンター南観音 (1F)

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。	家族歴・生活歴等様々な角度でアセスメントを行っている。また本人の暮らしの希望・意向が出た場合はその都度検討を行い対応をしている。	入居時、利用者の思いや意向の把握をし、日々の関わりの中で利用者の思いをくみ取るよう心掛けている。一番コミュニケーションのとれる入浴時の会話は、しっかり受け止めている。聞き取り困難な場合は、家族からの情報や本人の表情や言動等から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。	初回面談は必ず自宅や病院を訪問し、本人・家族・居宅介護支援事業所ケアマネジャー・病院相談員・看護士から聞き取りを行い把握に努めている。		
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。	心身の状況は日々の申し送り、ケアカンファレンス、コミュニケーションノート等でスタッフ間で情報共有し現状の把握に努めている。		
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。	利用者本位のプラン作りを目指し、本人・家族の意見を聞いたうえで、ケアカンファレンスを目標期間に合わせて行っているが、状況の変化やより良いケア方法が出された時は、随時カンファレンスを行い活きた介護計画の作成に取り組んでいる。	利用者のニーズを第一に、家族からの満足度を聞きとり、コミュニケーションノート、カンファレンスノートに日頃の気付きを記入し情報を共有している。望まれる生活の為に必要なサービスを取り入れて介護計画の作成をしている。ケアプランは6か月で見直しているが、利用者の状況に変化があればその都度見直し、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。	介護記録・管理日誌・受診記録・日常生活支援シートなど様々な帳票を利用し、スタッフ全員で情報共有を行い、これらをカンファレンスで検討するシステムを作っている。		
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。	ADL・IADLの状況に応じて、必要と思われるサービスの導入、又ケアの方法を変更し、スタッフ間で統一したケアができる様努めている。また、グループの総合力を活用した社会資源と連携して通院や自由な外出が可能になっている。		
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。	必要に応じて協力要請、支援は受けている。(地域ボランティアの支援、廃品回収の依頼)。地域やホームのイベント交流を通して相互理解を図り地域の一員としての存在感が得られるように働きかけている。		
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。	主治医は利用者の希望のまま入居して頂いている。提携医は隔週往診・週一回の訪問看護・皮膚科往診(月1回)・必要時訪問歯科なども利用している。報告・連絡・相談を密にし適切な治療と専門医の紹介もして頂いている。	入居されて利用者の要望に合わせて、馴染みの主治医に希望された場合は今までのまま、受けている。施設の子主治医は各週に往診に来られ、専門医は月に1回、訪問看護師は週に1回来られているが、緊急時は協力医療機関やかかりつけ医と連携して適切な医療を受けられるように支援している。	

ニチケアセンター南観音 (1F)

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。	医療連携体制に伴い、週一回の看護師の訪問でスタッフ、看護師と情報共有できる帳票を利用している。必要時は主治医との連携も行って、個々に対応している。		
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。	入院時は介護サマリーを提出し、日常生活の様子や処方薬などの情報提供を行っている。退院時には必要に応じて医師や看護師と話し合いの場を設けている。また定期的に利用者の状況の把握に努め必要に応じ医師や看護師と連携を図っている。		
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。	入所時に重度化した場合や終末期のあり方について説明を行っている。重度化した場合、本人様・家族様の意向を大切にホームでできる事、できない事ははっきりさせ、その中で最良の支援が出来る様取り組んでいる。	入居時、重度化された時の在り方を書面でしっかりと説明している。実際に重度化した場合は、早い段階から家族やかかりつけ医、職員等、関係者が話し合い、施設で最良の支援が出来るよう取り組まれている。今年度3名の看取りをしている。	
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。	ホーム会議にて初期対応等の研修は行っている。誤嚥窒息時の対応に備えてタッピングやハイムリック法などのOJTに努めている。		
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、地域との協体制を築いている。	災害時の退避場所、避難経路の把握、避難訓練を行いスタッフに周知している。災害時に備えて非常食を常備している。町内会の方へ災害時に協力を頂くよう依頼している。	年2回、災害時の訓練を消防署立会いの下に行われている。初期消火、通報、避難を全員に徹底している。災害に備えて施設内にスローガンがかけられている(この階で火事が起こりました、私と一緒に落ち着いて避難しましょう)	
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。	誇りやプライドを傷つけるような言葉使いや対応にならないように努めている。また、排泄や入浴等は本人のプライバシーが確保できる様配慮している。ホーム長、ケアマネにより記録表現配慮の指導をしている。	職員は新人研修の他、内部研修で倫理やコンプライアンスについて学んでいる。利用者へのプライドを傷つけない言葉かけ、トイレ、入浴時、居室についてはプライバシーの確保ができるよう配慮している。不適切な対応があれば職員同士又は、管理者が指導して	
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。	利用者訴えはゆっくりじっくり聞く努力を行っている。また、自己主張をしっかりされる方に関しては、ケアプランにも位置づけている。		
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。	ホームでの基本的な生活のペースはあるものご本人の意向と自己決定を尊重し、状況に応じた柔軟な対応が出来る様心掛けている。		

ニチケアセンター南観音 (1F)

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。	美容師の方に2ヶ月に1度出張利用に来てもらい本人家族の希望に沿って行っている。中にはカットだけではなくパーマなどのお洒落を楽しまれている方もおられる。スタッフがご本人の趣向やご要望を把握してフォローしている。			
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。	利用者の希望を聞きながらも偏った食事にならない様配慮している。旬な食材を使用し、個々に食べやすい工夫も行っている。季節の行事に合わせて行事食等も取り入れている。利用者にはテーブル拭き、食器拭き等出来る範囲でお手伝いはして頂いている。食材選びの為に一緒に買い物に出かけている。	食事は四季を感じる旬の食材を使い、3食手作りで利用者の好みを取り入れている。献立は年間の行事食も多く取り入れ、一人ひとりに合わせた食べやすい、ミキサー食、刻み食が作られている。誕生日にはその方の希望の献立でケーキの代わりにステーキを食されている。職員と一緒に利用者は食材の買い出しに行ったり、テーブル拭き、食器拭きを行っている。		
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。	利用者に合わせた食事等。食事形態(ミキサー食・刻み食)にし、栄養バランスを考慮提供している。水分摂取量・食事量・排便・排尿・体重等記録して、スタッフ間で情報共有し、ひとりひとりの状態に応じて支援出来る様になっている。			
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。	毎食後口腔ケアを促し実施。、ご自身で出来ない方は協力動作を促しながら介助している。口腔状態の把握を行い必要に応じて訪問歯科の治療や歯科衛生士の居宅療養管理指導を受けている。			
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。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、できるだけトイレで排泄できるように心掛けている。	一人ひとりの排泄の習慣を把握する事で声掛けをし、排泄が出来るように支援している。立位が困難な方もトイレに座ると排便があったり、出来るだけトイレでの排泄が出来る様に支援している。		
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。	食事量、水分摂取量、運動量の把握を行い、水分を促したり、繊維の多い食物を摂取していただいたり、日常生活の中で身体を動かすよう働きかけている。また排便コントロールのため、医師の指示の元、適宜拭くようを行う事もある。			
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。	最低2、3日に1回は入浴して頂いている。その他にも出来るだけ本人の要望に合わせて気持ちよく入浴出来る様な支援をしている。	利用者の体調、タイミングに合わせて、週に2～3回は入浴している。入浴を拒否される方には時間や人を変えて、希望に添えられるように、気持ちの良い入浴をされるように支援している。		
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。	利用者の生活パターンを把握し状況の変化に対応し安眠・休息がとれるよう支援している。			
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。	一人ひとり個人ファイルに綴じて、スタッフが薬の目的や副作用、用法容量について周知できるようにしている。服薬ファイルシートを活用し、服薬支援を行い、症状の変化は介護記録にて確認、把握に努めている。			

ニチケアセンター南観音 (1F)

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。	一人ひとりの生活や趣味嗜好を前もって把握しておく、張り合いや喜びがある日々が送れるように出来る事を目標として行っている。(例えば洗濯たみ、掃除、生け花など)		
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。	利用者の体調、天気を見ながら、散歩や買い物、行事への参加など、ホーム内だけですまらず、出来るだけ外気を肌で感じ活力につながるように支援している。	天候の良い日は施設の周りや公園の散歩をしたり、近くのスーパーに買い物に出かけている。春には近くの1本桜を見に全員で出かけて楽しまれている。	寒いが続いたり、利用者の体調も不安定等の要素もあり、外出の機会が少なくなっているため、利用者の体調も加味して、天候の良い日には近隣の散歩を含め、さらに外出する機会を増やされる事を期待します。
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。	金銭(お小遣い)はホームでお預かりしているが、要望があった時にはスタッフ同行で買い物に出かけている。本人の力に応じてお金を使えるように支援している。		
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。	本人希望により支援している。携帯電話をお持ちの方もおられ本人自ら電話をされている。		
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。	リビング兼食堂は明るく風通しの良い開放感のある室内となっている。和室もあり、落ち着いて休め過ごしやすいスペースになっている。ホール内は季節により飾りつけ等取り入れており家庭的で和める工夫をしている。	リビング兼食堂は道路側に面していて明るく、日差しが差し込んでいる。五感に心地よい刺激になるよう季節の花が活けられ、音楽が流れている。壁の装飾は季節感のある作品で、定期的に利用者、職員が協力して作っている。利用者は広いリビングでテーブルを囲み、それぞれが好きな場所で思い思いに過ごされている。	
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。	リビング兼食堂は食卓と椅子が置いてあり、自由に座って話が出来スペースとなっている。また、ソファーが窓際に置いてあり腰掛けられるようになっており、独りになることもできるように工夫している。		
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。	ご本人のなじみの家具や、生活用品を使用している。また作品や写真の飾りつけがされており、居心地よく安心して過ごせる居室となっている。	家庭で使われていた馴染みの家具や物品を持ち込まれ、収納がされ、掃除が行き届いている。家族の写真や自分の作品が飾られている。エアコン、空気清浄機が整備され快適で居心地よく過ごせ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。	建物内部では手摺り、(トイレ・廊下・浴室)等で自立できるよう整備されており、安全に生活できるようになっている。又、自室やトイレは場所がわかるよう表示等して工夫している。		

ニチケアセンター南観音 (2F)

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。	社是である”誠意・誇り・情熱”を基本理念とし毎朝、会議の開始時に唱和をし、入居者の心に寄り添ったケアを掲げ日々理念の実践に取り組んでいる。又、法人の基本理念を記したコンプライアンスカード(携常用)をスタッフ全員が所持している。		
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。	地域行事に参加し、地域の方たちとの交流を行っている。ホームの方へは地域のボランティアの方や子供達に訪して頂きホーム内での交流もはかっている。ホーム独自のイベントには近所の方々が毎回参加して下さっている。		
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。	共用型のデイサービスも行っている事から、町内会をはじめとする役員の方に介護等についてお困りの方がいらっしゃれば超えをかけて欲しいと要望している。又、直接ホームの方へ来所頂いて気軽に相談出来る様、見学会・相談室も常時行っている。		
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。	家族様・民生委員・町内会長・地域包括支援センター職員をメンバーとして、2ヶ月に1度開催している。主にホーム行事や取り組み状況を説明、また出席の意見などを聞き、運営に生かすよう取り組んでいる。		
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り組んでいる。	定期的な運営推進会議の開催、町内会長への挨拶、地域包括支援センターなどへ訪問し、ご意見を聞き、改善に取り組んでいる。		
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。	常日頃から身体拘束に繋がらない様スタッフに研修を行っている。生活の中にも身体拘束に繋がる行為がないか確認を行っている。又、身体拘束の知識がないご家族様にも説明を行い理解を頂ける様にしている。		
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。	虐待しない・させない・見逃さないを高齢者虐待防止スローガンとして掲げ、スタッフに周知している。毎月のユニット会議にて入居者状況の情報共有を図り、ホーム会議などで研修を受けた職員がスタッフが高齢者虐待防止の研修をホーム会議で行い周知している。		

ニチケアセンター南観音 (2F)

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。	権利擁護の研修を受けた者がホーム会議にてスタッフに研修を行い、周知をおこなっている。		
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。	入居前には家族・利用者に当ホームの契約の説明を行い、解約時の対応も含め、疑問などに答えている。		
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。	利用者・家族には開催日をお伝えし出来るだけ運営推進会議に出席して頂き、意見要望等は真摯に受け止め改善に努め、改善後は電話や手紙にて報告を行っている。又、利用者様の日頃の様子は毎月のお便りにて報告させて頂いている。気軽に意見要望を出		
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・ユニット会議を意見の場とし、意見を述べられる体制を作っている。		
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。	処遇改善手当・キャリアアップ制度で給与に反映させる制度がある。		
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。	法人内外の研修が受けられる様案内を知らせて参加してもらっている。研修終了後はホーム会議やユニット会議にて全員に研修内容を報告してもらい、全員に周知している。また、ユニットリーダーを中心として介助場面でのOJTに努めている。		
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。	代表者が同業者施設へ見学・勉強会に出向き交流を行っている。又勉強会後はホームへ持ち帰り会議などの場にて同業者が行っている活動やサービスを職員に報告し等ホームのサービス向上に役立っている。		

ニテイケアセンター南観音 (2F)

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。	インテーク時(入院先・ホーム内)だけでなく、自宅訪問などアセスメントの中で、本人・家族の気持ちを真摯に受け止める努力をしている。アセスメント後は職員へ報告しアセスメントの共有を行っている。プランに関しては利用開始時と開始後1ヶ月でモニタリング・カンファレンスを開催し、追記・書き替えを行っている。		
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。	入所前アセスメントを自宅・入院先などに出向き本人様・ご家族様の面談を持ち、困っている事や要望を傾聴し信頼関係を築ける様に努めている。入居後も随時連絡を取り合い関係作りを行っている。		
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。	開始前にアセスメントを自宅・入院先などに出向き本人様・家族様が困っている事や要望を傾聴しアセスメントを作成し信頼関係を築ける様に努めている。		
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。	調理・掃除・整理整頓など出来る事を見極め、スタッフと共に行っている。		
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。	家族様来所時には入居者様の日々の情報提供を行い、毎月手紙で来所が難しい家族様にも状況がわかる様手紙で報告を行っている。		
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。	友人・知人が来所されたり、電話などで関係が続けられておられる。又、友人・知人様からの言葉も傾聴し本人様の生活スタイルなどに反映させてもらっている。		
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。	利用者同士の関係を把握し、孤立しない様にテーブル間の位置の工夫、職員を間に入れた会話など関係の改善に努めている。		
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。	退去される利用者、家族には困り事があれば声をかけて頂く様退所時に声をかけを行い必要に応じ相談支援に努めている。		

ニチケアセンター南観音 (2F)

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。	家族歴・生活歴等様々な角度でアセスメントを行っている。また本人の暮らしの希望・意向が出た場合はその都度検討を行い対応をしている。		
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。	初回面談は必ず自宅や病院を訪問し、本人・家族・居宅介護支援事業所ケアマネジャー・病院相談員・看護士から聞き取りを行い把握に努めている。		
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。	心身の状況は日々の申し送り、ケアカンファレンス、コミュニケーションノート等でスタッフ間で情報共有し現状の把握に努めている。		
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。	利用者本位のプラン作りを目指し、本人・家族の意見を聞いたうえで、ケアカンファレンスを目標期間に合わせて行っているが、状況の変化やより良いケア方法が出された時は、随時カンファレンスを行い活きた介護計画の作成に取り組んでいる。		
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。	介護記録・管理日誌・受診記録・日常生活支援シートなど様々な帳票を利用し、スタッフ全員で情報共有を行い、これらをカンファレンスで検討するシステムを作っている。		
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。	ADL・IADLの状況に応じて、必要と思われるサービスの導入、又ケアの方法を変更し、スタッフ間で統一したケアができる様努めている。また、グループの総合力を活用した社会資源と連携して通院や自由な外出が可能になっている。		
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。	必要に応じて協力要請、支援は受けている。(地域ボランティアの支援、廃品回収の依頼)。地域やホームのイベント交流を通して相互理解を図り地域の一員としての存在感が得られるように働きかけている。		
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。	主治医は利用者の希望のまま入居して頂いている。提携医は隔週往診・週一回の訪問看護・皮膚科往診(月1回)・必要時訪問歯科なども利用している。報告・連絡・相談を密にし適切な治療と専門医の紹介もして頂いている。		

ニチケアセンター南観音 (2F)

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。	医療連携体制に伴い、週一回の看護師の訪問でスタッフ、看護師と情報共有できる帳票を利用している。必要時は主治医との連携も行って、個々に対応している。		
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。	入院時は介護サマリーを提出し、日常生活の様子や処方薬などの情報提供を行っている。退院時には必要に応じて医師や看護師と話し合いの場を設けている。また定期的に利用者の状況の把握に努め必要に応じ医師や看護師と連携を図っている。		
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。	入所時に重度化した場合や終末期のあり方について説明を行っている。重度化した場合、本人様・家族様の意向を大切にしホームでできる事、できない事ははっきりさせ、その中で最良の支援が出来る様取り組んでいる。		
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。	ホーム会議にて初期対応等の研修は行っている。誤嚥窒息時の対応に備えてタッピングやハイムリック法などのOJTに努めている。		
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、地域との協体制を築いている。	災害時の退避場所、避難経路の把握、避難訓練を行いますスタッフに周知している。災害時に備えて非常食を常備している。町内会の方へ災害時に協力を頂くよう依頼している。		
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。	誇りやプライドを傷つけるような言葉使いや対応にならないように努めている。また、排泄や入浴等は本人のプライバシーが確保できる様配慮している。ホーム長、ケアマネにより記録表現配慮の指導をしている。		
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。	利用者訴えはゆっくりしっかり聞く努力を行っている。また、自己主張をしっかりされる方に関しては、ケアプランにも位置づけている。		
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。	ホームでの基本的な生活のベースはあるものご本人の意向と自己決定を尊重し、状況に応じた柔軟な対応が出来る様心掛けている。		

ニチケアセンター南観音 (2F)

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。	美容師の方に2ヶ月に1度出張利用に来てもらい本人家族の希望に沿って行っている。中にはカットだけではなくパーマなどのお洒落を楽しまれている方もおられる。 スタッフがご本人の趣向やご要望を把握してフォローしている。		
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。	利用者の希望を聞きながらも偏った食事にならない様配慮している。旬な食材を使用し、個々に食べやすい工夫も行っている。季節の行事に合わせて行事食等も取り入れている。利用者にはテーブル拭き、食器拭き等出来る範囲でお手伝いはして頂いている。食材選びの為に一緒に買い物に出かけている。		
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。	利用者に合わせて食事等。食事形態(ミキサー食・刻み食)にし、栄養バランスを考え提供している。水分摂取量・食事量・排便・排尿・体重等記録して、スタッフ間で情報共有し、ひとりひとりの状態に応じて支援出来る様にしている。		
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。	毎食後口腔ケアを促し実施。、ご自身で出来ない方は協力動作を促しながら介助している。口腔状態の把握を行い必要に応じて訪問歯科の治療や歯科衛生士の居宅療養管理指導を受けている。		
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。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、できるだけトイレで排泄できるように心掛けている。		
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。	食事量、水分摂取量、運動量の把握を行い、水分を促したり、繊維の多い食物を摂取していただいたり、日常生活の中で身体を動かすよう働きかけている。また排便コントロールのため、医師の指示の元、適宜拭くようを行う事もある。		
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。	最低2、3日に1回は入浴して頂いている。その他にも出来るだけ本人の要望に合わせて気持ちよく入浴出来る様な支援をしている。		
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。	利用者の生活パターンを把握し状況の変化に対応し安眠・休息がとれるよう支援している。		
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。	一人ひとり個人ファイルに綴じて、スタッフが薬の目的や副作用、用法容量について周知できるようにしている。服薬ファイルシートを活用し、服薬支援を行い、症状の変化は介護記録にて確認、把握に努めている。		

ニチケアセンター南観音 (2F)

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。	一人ひとりの生活や趣味嗜好を前もって把握しておき、張り合いや喜びがある日々が送れるように出来る事を目標として行っている。(例えば洗濯たみ、掃除、生け花など)		
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。	利用者の体調、天気を見ながら、散歩や買い物、行事への参加など、ホーム内だけで済ませず、出来るだけ外気を肌で感じ活力につなが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。	金銭(お小遣い)はホームでお預かりしているが、要望があった時にはスタッフ同行で買い物に出かけている。本人の力に応じてお金を使えるように支援している。		
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。	本人希望により支援している。携帯電話をお持ちの方もおられ本人自ら電話をされている。		
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。	リビング兼食堂は明るく風通しの良い開放感のある室内となっている。和室もあり、落ち着いて休め過ごしやすいスペースになっている。ホール内は季節により飾りつけ等取り入れており家庭的で和める工夫をしている。		
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。	リビング兼食堂は食卓と椅子が置いてあり、自由に座って話が出来スペースとなっている。また、ソファが窓際に置いてあり腰掛けられるようになっており、独りになることもできるように工夫している。		
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。	ご本人のなじみの家具や、生活用品を使用している。また作品や写真の飾りつけがされており、居心地よく安心して過ごせる居室となっている。		
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。	建物内部では手摺り、(トイレ・廊下・浴室)等で自立できるよう整備されており、安全に生活できるようになっている。又、自室やトイレは場所がわかるよう表示等して工夫している。		

ニチケアセンター南観音 (3F)

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。	社是である”誠意・誇り・情熱”を基本理念とし毎朝、会議の開始時に唱和をし、入居者の心に寄り添ったケアを掲げ日々理念の実践に取り組んでいる。又、法人の基本理念を記したコンプライアンスカード(携常用)をスタッフ全員が所持している。		
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。	地域行事に参加し、地域の方たちとの交流を行っている。ホームの方へは地域のボランティアの方や子供達に訪して頂きホーム内での交流もはかっている。ホーム独自のイベントには近所の方々が毎回参加して下さっている。		
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。	共用型のデイサービスも行っている事から、町内会をはじめとする役員の方に介護等についてお困りの方がいらっしゃれば超えをかけて欲しいと要望している。又、直接ホームの方へ来所頂いて気軽に相談出来る様、見学会・相談室も常時行っている。		
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。	家族様・民生委員・町内会長・地域包括支援センター職員をメンバーとして、2ヶ月に1度開催している。主にホーム行事や取組み状況の説明、また出席の意見などを聞き、運営に生かすよう取り組んでいる。		
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り組んでいる。	定期的な運営推進会議の開催、町内会長への挨拶、地域包括支援センターなどへ訪問し、ご意見を聞き、改善に取り組んでいる。		
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。	常日頃から身体拘束に繋がらない様スタッフに研修を行っている。生活の中にも身体拘束に繋がる行為がないか確認を行っている。又、身体拘束の知識がないご家族様にも説明を行い理解を頂ける様にしている。		
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。	虐待しない・させない・見逃さないを高齢者虐待防止スローガンとして掲げ、スタッフに周知している。毎月のユニット会議にて入居者状況の情報共有を図り、ホーム会議などで研修を受けた職員がスタッフが高齢者虐待防止の研修をホーム会議で行い周知している。		

ニチケアセンター南観音 (3F)

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。	権利擁護の研修を受けた者がホーム会議にてスタッフに研修を行い、周知をおこなっている。		
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。	入居前には家族・利用者に当ホームの契約の説明を行い、解約時の対応も含め、疑問などに答えている。		
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。	利用者・家族には開催日をお伝えし出来るだけ運営推進会議に出席して頂き、意見要望等は真摯に受け止め改善に努め、改善後は電話や手紙にて報告を行っている。又、利用者様の日頃の様子は毎月のお便りにて報告させて頂いている。気軽に意見要望を出		
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・ユニット会議を意見の場とし、意見を述べられる体制を作っている。		
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。	処遇改善手当・キャリアアップ制度で給与に反映させる制度がある。		
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。	法人内外の研修が受けられる様案内を知らせて参加してもらっている。研修終了後はホーム会議やユニット会議にて全員に研修内容を報告してもらい、全員に周知している。また、ユニットリーダーを中心として介助場面でのOJTに努めている。		
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。	代表者が同業者施設へ見学・勉強会に出向き交流を行っている。又勉強会後はホームへ持ち帰り会議などの場にて同業者が行っている活動やサービスを職員に報告し等ホームのサービス向上に役立っている。		

ニチケアセンター南観音 (3F)

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。	インテーク時(入院先・ホーム内)だけでなく、自宅訪問などアセスメントの中で、本人・家族の気持ちを真摯に受け止める努力をしている。アセスメント後は職員へ報告しアセスメントの共有を行っている。プランに関しては利用開始時と開始後1ヶ月でモニタリング・カンファレンスを開催し、追記・書き替えを行っている。		
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。	入所前アセスメントを自宅・入院先などに出向き本人様・ご家族様の面談を持ち、困っている事や要望を傾聴し信頼関係を築ける様に努めている。入居後も随時連絡を取り合い関係作りを行っている。		
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。	開始前にアセスメントを自宅・入院先などに出向き本人様・家族様が困っている事や要望を傾聴しアセスメントを作成し信頼関係を築ける様に努めている。		
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。	調理・掃除・整理整頓など出来る事を見極め、スタッフと共に行っている。		
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。	家族様来所時には入居者様の日々の情報提供を行い、毎月手紙で来所が難しい家族様にも状況がわかる様手紙で報告を行っている。		
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。	友人・知人が来所されたり、電話などで関係が続けられておられる。又、友人・知人様からの言葉も傾聴し本人様の生活スタイルなどに反映させてもらっている。		
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。	利用者同士の関係を把握し、孤立しない様にテーブル間の位置の工夫、職員を間に入れた会話など関係の改善に努めている。		
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。	退去される利用者、家族には困り事があれば声をかけて頂く様退所時に声をかけを行い必要に応じ相談支援に努めている。		

ニチケアセンター南観音 (3F)

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。	家族歴・生活歴等様々な角度でアセスメントを行っている。また本人の暮らしの希望・意向が出た場合はその都度検討を行い対応をしている。		
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。	初回面談は必ず自宅や病院を訪問し、本人・家族・居宅介護支援事業所ケアマネジャー・病院相談員・看護士から聞き取りを行い把握に努めている。		
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。	心身の状況は日々の申し送り、ケアカンファレンス、コミュニケーションノート等でスタッフ間で情報共有し現状の把握に努めている。		
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。	利用者本位のプラン作りを目指し、本人・家族の意見を聞いたうえで、ケアカンファレンスを目標期間に合わせて行っているが、状況の変化やより良いケア方法が出された時は、随時カンファレンスを行い活きた介護計画の作成に取り組んでいる。		
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。	介護記録・管理日誌・受診記録・日常生活支援シートなど様々な帳票を利用し、スタッフ全員で情報共有を行い、これらをカンファレンスで検討するシステムを作っている。		
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。	ADL・IADLの状況に応じて、必要と思われるサービスの導入、又ケアの方法を変更し、スタッフ間で統一したケアができる様努めている。また、グループの総合力を活用した社会資源と連携して通院や自由な外出が可能になっている。		
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。	必要に応じて協力要請、支援は受けている。(地域ボランティアの支援、廃品回収の依頼)。地域やホームのイベント交流を通して相互理解を図り地域の一員としての存在感が得られるように働きかけている。		
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。	主治医は利用者の希望のまま入居して頂いている。提携医は隔週往診・週一回の訪問看護・皮膚科往診(月1回)・必要時訪問歯科なども利用している。報告・連絡・相談を密にし適切な治療と専門医の紹介もして頂いている。		

ニチケアセンター南観音 (3F)

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。	医療連携体制に伴い、週一回の看護師の訪問でスタッフ、看護師と情報共有できる帳票を利用している。必要時は主治医との連携も行って、個々に対応している。		
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。	入院時は介護サマリーを提出し、日常生活の様子や処方薬などの情報提供を行っている。退院時には必要に応じて医師や看護師と話し合いの場を設けている。また定期的に利用者の状況の把握に努め必要に応じ医師や看護師と連携を図っている。		
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。	入所時に重度化した場合や終末期のあり方について説明を行っている。重度化した場合、本人様・家族様の意向を大切にしホームでできる事、できない事ははっきりさせ、その中で最良の支援が出来る様取り組んでいる。		
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。	ホーム会議にて初期対応等の研修は行っている。 誤嚥窒息時の対応に備えてタッピングやハイムリック法などのOJTに努めている。		
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、地域との協体制を築いている。	災害時の退避場所、避難経路の把握、避難訓練を行いますスタッフに周知している。災害時に備えて非常食を常備している。町内会の方へ災害時に協力を頂くよう依頼している。		
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。	誇りやプライドを傷つけるような言葉使いや対応にならないように努めている。また、排泄や入浴等は本人のプライバシーが確保できる様配慮している。 ホーム長、ケアマネにより記録表現配慮の指導をしている。		
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。	利用者訴えはゆっくりしっかり聞く努力を行っている。また、自己主張をしっかりされる方に関しては、ケアプランにも位置づけている。		
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。	ホームでの基本的な生活のベースはあるものご本人の意向と 自己決定を尊重し 、状況に応じた柔軟な対応が出来る様心掛けている。		

ニチケアセンター南観音 (3F)

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。	美容師の方に2ヶ月に1度出張利用に来てもらい本人家族の希望に沿って行っている。中にはカットだけではなくパーマなどのお洒落を楽しまれている方もおられる。 スタッフがご本人の趣向やご要望を把握してフォローしている。		
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。	利用者の希望を聞きながらも偏った食事にならない様配慮している。旬な食材を使用し、個々に食べやすい工夫も行っている。季節の行事に合わせて行事食等も取り入れている。利用者にはテーブル拭き、食器拭き等出来る範囲でお手伝いはしている。食材選びの為に一緒に買い物に出かけている。		
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。	利用者に合わせて食事等。食事形態(ミキサー食・刻み食)にし、栄養バランスを考え提供している。水分摂取量・食事量・排便・排尿・体重等記録して、スタッフ間で情報共有し、ひとりひとりの状態に応じて支援出来る様になっている。		
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。	毎食後口腔ケアを促し実施。、ご自身で出来ない方は協力動作を促しながら介助している。口腔状態の把握を行い必要に応じて訪問歯科の治療や歯科衛生士の居宅療養管理指導を受けている。		
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。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、できるだけトイレで排泄できるように心掛けている。		
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。	食事量、水分摂取量、運動量の把握を行い、水分を促したり、繊維の多い食物を摂取していただいたり、日常生活の中で身体を動かすよう働きかけている。また排便コントロールのため、医師の指示の元、適宜拭くようを行う事もある。		
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。	最低2、3日に1回は入浴して頂いている。その他にも出来るだけ本人の要望に合わせて気持ちよく入浴出来る様な支援をしている。		
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。	利用者の生活パターンを把握し状況の変化に対応し安眠・休息がとれるよう支援している。		
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。	一人ひとり個人ファイルに綴じて、スタッフが薬の目的や副作用、用法容量について周知できるようにしている。服薬ファイルシートを活用し、服薬支援を行い、症状の変化は介護記録にて確認、把握に努めている。		

ニチケアセンター南観音 (3F)

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。	一人ひとりの生活や趣味嗜好を前もって把握しておき、張り合いや喜びがある日々が送れるように出来る事を目標として行っている。(例えば洗濯たみ、掃除、生け花など)		
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。	利用者の体調、天気を見ながら、散歩や買い物、行事への参加など、ホーム内だけで済ませず、出来るだけ外気を肌で感じ活力につなが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。	金銭(お小遣い)はホームでお預かりしているが、要望があった時にはスタッフ同行で買い物に出かけている。本人の力に応じてお金を使えるように支援している。		
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。	本人希望により支援している。携帯電話をお持ちの方もおられ本人自ら電話をされている。		
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。	リビング兼食堂は明るく風通しの良い開放感のある室内となっている。和室もあり、落ち着いて休め過ごしやすいスペースになっている。ホール内は季節により飾りつけ等取り入れており家庭的で和める工夫をしている。		
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。	リビング兼食堂は食卓と椅子が置いてあり、自由に座って話が出来スペースとなっている。また、ソファが窓際に置いてあり腰掛けられるようになっており、独りになることもできるように工夫している。		
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。	ご本人のなじみの家具や、生活用品を使用している。また作品や写真の飾りつけがされており、居心地よく安心して過ごせる居室となっている。		
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。	建物内部では手摺り、(トイレ・廊下・浴室)等で自立できるよう整備されており、安全に生活できるようになっている。又、自室やトイレは場所がわかるよう表示等して工夫している。		

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南観音 (1F)

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、生き生きと働けている	○	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

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南観音 (2F)

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

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南観音 (3F)

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南観音

作成日 平成 30 年 3 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組み内容	目標達成に要する期間
1	49	外出機会が少ない	外気浴・散歩の実施。	外気を肌で感じて活力につながり、外から自分の棲家に帰ったという現実感を持てる様に取り組む。	一年
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。