

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	1492600372	事業の開始年月日	2011年10月1日	
		指定年月日	2011年10月1日	
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大野台			
所在地	(〒252-0331) 神奈川県相模原市南区大野台3-15-49			
サービス種別 定員等	小規模多機能型居宅介護	登録定員	24	名
		通い定員	12	名
サービス種別 定員等	認知症対応型共同生活介護	宿泊定員	6	名
		定員計		名
自己評価作成日	2013年9月10日	評価結果 市町村受理日	平成25年11月21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

【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）】

住み慣れた家・地域で、一日でも長く生活し続けられるよう、日々変化していくご本人・ご家族等の状況に合わせ、小規模多機能の特徴を活かし、柔軟に対応しています。また「すぐにもサービスを利用したい」などの要望にも迅速に対応、受け入れを行っています。

事業所内では、利用者様を介護される側にするのではなく、お一人おひとりが主体となって、過ごせるよう支援し、家庭的でアットホームな雰囲気作りに取り組んでいます。開所し約2年が経ち、事業所内の行事だけでなく、地域のイベント事への参加機会も少しずつ増えてきています。しかし、なかなか屋外に出かける機会の少ない利用者様も多くいらっしゃいますので、少しでも多く、外出の機会を提供できるよう努めています。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	公益社団法人 かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区本町2丁目10番地 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成25年9月24日	評価機関 評価決定日	平成25年11月25日

【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）】

【事業所の概要】

この事業所はJR横浜線淵野辺駅からバスで15分ほどの郊外に位置している。オーナーが同じ幼稚園が隣接し、同法人経営のグループホームと別棟になっている。開設2年目であるが、利用者も職員も落ち着いてきたところである。比較的元気な方が多いので、行事やイベントなど活動的な試みを行っている。

【理念に沿った支援】

開所時に職員が話し合っ決めて理念は、事業所内に掲示されている。日々の中でも感じられるよう、再三会議等で管理者が伝え職員も話しあって日々実践し浸透してきた。小規模多機能型の事業所の柔軟性を活かした、利用者本位のケアの実践を目指している。地域で暮らすためにも今までの関係性を断ち切らない支援を視野に、通いだけに偏らない支援をめざしている。

【地域との交流】

隣接する幼稚園との交流や、自治会の盆踊りを利用者と共に楽しむなど地域との交流を目指している。グループホームと共催した「ニチイ祭り」には近隣の方30名余りが集った。ボランティアの活動もあって、音楽会やコンサートなど行われている。初詣も近隣の神社へのお参りを支援し、散歩の途中買い物に立ち寄ったり、訪問で行きつけの店に行ったり、柔軟に対応している。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	ニチイケアセンター大野台
ユニット名	

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。 (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
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
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
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
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
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
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

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。 (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
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：9,10,19)		1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 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者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。 (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
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
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
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, ほとんどいない

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
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	事業所内に理念を掲示・共有し、理念の実践に取り組んでいる。	2年前の開所時に職員の意見を取り入れて事業所独自の理念を作った。管理者はホーム会議やカンファレンスの際、職員に理念に基づいたケアを指導している。職員の目につくよう事務所内に掲示している。職員も理念をよく理解し実践している。	
2	2	事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	日々の散歩で挨拶を交わしたり、地域の行事に参加している。また、事業所の行事に地域の方に参加してもらい、地域の一員になれるよう努めている。	自治会に加入し、夏祭りや盆踊りに参加している。隣接する保育園の園庭で月に2回交流する機会を設けている。ニチイの夏祭りには近隣の方が30名来所し、家族と共に楽しんだ。	
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	現状は活かせていない。		
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	二ヶ月に一回開催し、活動状況の報告や意見交換、地域交流の機会等の情報や意見を頂き、サービス向上に活かすよう努めている。	2か月に1回、グループホームと共同開催している。利用者家族、自治会長、地域包括支援センター職員などが参加し、事業報告や行事の相談等している。	メンバーとして行政の職員や民生委員の参加を呼びかけ、より地域にアピールできるように働きかけることを期待します。
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	サービスを行っている中で、不明な点等を相談したり、小規模多機能の他事業者との連絡会に参加し、情報交換を行っている。	市の担当者とは事業に関する相談等を行っている。小規模多機能型居宅介護事業者連絡会に参加し、他事業所と情報交換している。地域包括支援センターとは、新規利用者等の紹介や独居の方の金銭管理の相談等で連携している。	

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
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	特別な場合は一時的にリビング入り口のドアの施錠をすることはあるが、日々身体拘束をしないケアを検討し、実践している。	社内マニュアルに基づき、年1回は研修を実施している。日々のケアでも言葉かけなど注意をしている。法人では年に1回はコンプライアンスの試験を実施している。日中は玄関やリビングの入り口は施錠していない。	
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	定期的に研修会を行っている。 サービス利用時には、身体チェック等を行い、情報交換を行い、虐待の防止に努めている。		
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	現状では関わる機会が少ない為、理解度は低いですが、今後ホーム内研修等で学ぶ機会を設けていきたい。		
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、具体的な説明を交えながら、契約内容の読み合わせをし、疑問点はその場やその都度確認し、理解・納得を得るよう努めている。		
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	日々の関わりの中からお客様の意見や要望を聞いたり、家族からは連絡ノートを活用したり、ケアマネジャーの訪問等で聞き、内容に応じて、ホーム会議やカンファレンスで検討、実践に繋げている。	送迎の際、口頭で連絡したり、利用者の「連絡ノート」で情報を交換している。月に1回のモニタリング訪問の際、家族にケアマネジャーが意見を聞いている。年に1回法人で家族に満足度調査を実施し、結果を事業所にフィードバックしている。	

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
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	カンファレンスとホーム会議を月1回行い、意見交換を行い、事業所の運営に反映させている。	カンファレンスとホーム会議を1回ずつ開催している。職員は気の付いたことを職員用の「連絡ノート」に書いたり、直接管理者に口頭で意見を述べたりしている。会議ではケアの方針を統一したり、ケアプランに関しての意見を述べたりしている。	
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	職員ごとに勤務状況や労働時間等を考慮している。また、キャリアアップ制度（昇給試験）を勧めたり、ホームでの活動内容等はスタッフが中心となり考え、実践するなど、やりがいを持てる環境作りに努めている。		
13		職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	就業初日はオリエンテーションを行い、サービス内容や介護の基本的な知識を理解してもらい、その後現場でのOJTによりトレーニングしている。また、社外の研修への参加の機会の確保に努めている。		
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	現状、管理者とCMのみの交流となっているが、スタッフにも交流の機会を提供できるよう努めている。		

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
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	事前に見学を勧めたり、面談時等に本人の思いや希望を受け止め、安心して利用して頂けるよう努めている。		
16		初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	初回相談時や契約時にご家族の要望や不安なことを傾聴し、サービス内容を検討している。		
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	初回面談時、本人と家族の要望を踏まえ、必要なサービスを提案。場合によっては他のサービスも提案している。		
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	自宅でやっていることや本人ができることは、やわらぎでも実施して頂いている。また、役割を持って頂くなどしている。		
19		本人と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	ご家族とは、連絡帳や電話、訪問等で連絡を取り合い、本人の変化や家族の要望を共有しながら支援し、信頼関係の構築に努めている。		

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
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	慣れ親しんだ場所での生活が続けられるよう支援に努めている。また、一人暮らしの方は近所との関係が継続できるよう支援しています。	「継続できる支援」を心掛け、家族同居の方は家族との関係を大切に、独居の方は知人やご近所との関係を大事にしている。初詣は近隣の神社に行き、散歩のついでに行きつけの店で買い物をするなど今までの生活の継続の支援に努めている。	
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	利用者同士の相性を考えながら座席を決めたり、レクリエーション等を通して、コミュニケーションがとれる環境作りやスタッフが間に入りながら、関わり合いがもてるよう支援している。		
22		関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービス終了後も、必要に応じて相談等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	
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。	本人との対話の中からできる限り意向を把握し、支援に反映している。意思表示ができない方は、家族からの聞き取りを参考にしたり、日々の関わりの中から引き出すよう努めている。	初回のアセスメントは自宅でケアマネジャーと管理者が行っている。利用後は送迎の際や、散歩や入浴時に本人の希望を聞き出している。また把握の困難な場合は連絡ノート等で家族から意見を聞いて判断することもある。		
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	サービス開始時に、本人やご家族、今まで利用していたサービス事業所等から、生活歴など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	ホームでの本人の様子や介護記録、ご家族からの情報を元に、カンファレンス等で話し合い、現状の把握を行っている。			
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	カンファレンスやモニタリング等で話し合いの場を設け、そこでの内容をふまえて、介護計画を作成している。	ケアマネジャーが訪問時に家族の意見を聞き、計画に反映させている。カンファレンスの際、職員から現状を聞き、意見交換して計画を作成している。毎月のモニタリングで計画の振り返りを行い、おおむね6か月ごとに見直しを行っている。		
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	個別の介護記録の記入、職員間での連絡ノートやカンファレンス等で情報共有をするとともに介護計画の見直しにも活用している。			

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
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	突発的な通いの追加や延長、急な泊まりから退院後や家庭の事情等による長期での泊まり及び訪問を本人や家族の状況に合わせ、柔軟に対応している。		
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	現状あまり出来ていないが、地域の行事等への参加を通じて、地域の方々と連携を図りたい。		
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	受診は基本的にご家族対応とし、受診結果等は情報交換を行っている。また、受診が困難になってきた方には、往診医のご紹介を行っている。一部の利用者は薬局との連携も取っている。	それぞれのかかりつけ医を家族と共に受診している。必要なときは訪問し、職員が付き添って受診する。受診困難な方は、協力医が往診している。受診結果は連絡ノートで情報交換し、ケア記録に残している。	
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	職場内の看護職員の配置が十分でない為出来ていないが、今後強化していきたい。		
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。	定期的な面会やご家族との連絡等で状況の把握を行い、必要に応じてMSW等との話し合いや電話連絡を実施している。		

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
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	現状では例がないが、契約時や利用者の状況に応じて、家族等との話し合いの機会を持ち、支援方法を検討していきたい。	昨年から話し合っているが、具体的な例がないため方針としては定まっていない。最近が高齢な方もいるため、今後の問題として医師と看護師で話し合っている。	職員間で話し合い、考えを整理し方針を決めていく時期にかかっていると思われます。具体的な例が出る前に方針を決め、家族に説明できるようにしておくことが望まれます。
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	急変や事故発生時の対応について、マニュアルの確認やホーム内研修等により、実践力が身につくよう努めている。	/	
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、地域との協力体制を築いている	定期的（年2回）に防災訓練等を行っている。また、ホーム内に避難経路を掲示し周知している。地域との協力体制は構築できていない。	併設のグループホームと共同で年に2回、消防署の協力を得て避難訓練を行っている。3月15日には夜間想定で訓練を行い、消火訓練を行った。10月にも予定している。備蓄は3日分を用意している。	自治会の防災訓練等への参加や協力することで、事業所の災害対策に理解を求めることが、協力体制を築く第1歩と考えます。近隣の協力体制ができることを望みます。

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
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	一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーに配慮した声かけを行っている。	入社時の研修や採用時研修で接遇の研修を行っている。カンファレンスやホーム会議で生活歴への配慮や言葉遣いを指導している。業務のなかでは先輩職員が後輩を実地指導している。	
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	利用者自身が、思いや希望を表現しやすい環境作りや日々の活動内容等を自己決定ができるような声かけや働きかけを行っている。		
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し、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	一日の過ごし方を利用者ごとに考慮し、入浴時間やレクリエーション内容等は本人の希望やペースを大切にしたケアを心がけている。		
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	常にお客様の身だしなみには気を配っている。入浴後の整容は化粧等の支援も実施している。また、散髪を希望される方には訪問美容を利用して頂いている。		
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	調理や盛り付け、食器洗いや食器拭きなど、できる利用者にはお手伝いをして頂いている。	朝・夕は利用者の希望を聞きながら職員が調理している。昼食は法人が販売している高齢者向けの調理済み冷凍食品を使用している。利用者は盛り付けや下膳、食器洗いなど手伝っている。誕生会では刺身やたこ焼きなどをして楽しんでいる。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	事前に食事量や好き嫌いやアレルギーを家族より確認し、個々に合わせた食事形態にて提供。食事量や水分量は記録し、日々の支援に活かしている。		
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	毎食後、口腔ケアを実施。自分では十分に出来ない方は介助している。また、提携の訪問歯科による無料検診を実施し、虫歯や義歯の具合を診てもらい、家族に報告している。		
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	個々の介護記録を活用し、排泄パターンの把握に努めている。また、定時でのトイレ誘導や声かけにて、トイレでの排泄を促し、失禁回数の軽減に繋げている。	事業所内だけでなく、自宅での排泄状況も聞き取るなどの配慮をしている。下剤を使用した際には、飲んだ効果の確認をとるとともに、排泄の記録もとっている。定時に声掛けし、失敗を減らす努力をしている。	
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	水分摂取量のチェックや体操、家族との情報交換を実施。水分摂取量の少ない方には、好みの飲み物やゼリーにして提供している。		
45	17	入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	全体のバランスを考慮し、入浴スケジュールを組んでいるが、入浴時間は利用者の希望を考慮している。また、入浴日でなくても希望があれば、出来るだけ対応している。	重度化にも対応できるよう、全館バリアフリーで機械浴と一般浴の2つの浴室を持っている。希望を聞いて入浴時間を決めている。ゆず湯やしょうぶ湯などのイベント浴も喜ばれている。現在は入浴を好まない方はいない。	

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
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	利用者ごとの生活習慣や状態に合わせ、午睡等行ったり、疲労感や体調不良がみられる時は居室での休息の声かけを実施している。また、日中の活動量を増やし、夜間の安眠を心がけている。		
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	事前にできる限り、服薬内容を家族に確認したり、薬事情報等を職員間で共有している。血圧や排便状況等については、必要に応じて、家族を通じて医師へ報告している。		
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	お手伝いなどの役割の提供、得意なことや好きなことを取り入れたレクリエーションを実施し、楽しく過ごせるよう支援している。		
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るように支援している	外気浴や散歩を実施。地域のイベントごとへ参加している。また、外出行事を定期的に企画、実施している。	天気が良いと近所の公園まで散歩に出かけたり、隣接の幼稚園の園庭で園児との触れ合いを楽しんだりしている。初詣や花見に遠くの公園まで車で出かけることもある。	
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	通いに来る時には、トラブルを避ける為、お金の所持はご遠慮頂いている。但し、連泊時や外出時は、個々に合わせた支援を行っている。		

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
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	自宅での電話や手紙の支援は行っていないが、連泊中のお客様については、必要に応じて、家族と連絡の支援を行っている。		
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	清掃により清潔感を保ち、季節感のある手作りのカレンダーや飾りつけを利用者と共に作成・掲示し、居心地の良い空間づくりを行っている。また、室温も利用者に合わせ調整している。	全館バリアフリーとなっており、手すりも完備している。居間は広々して明るい。浴室も明るい。畳の部屋も休憩室として利用している。大型のカレンダーも利用者と共に作成し、壁に飾られている。また、行事の写真も飾られており、利用者の笑顔が出迎えてくれるような空間となっている。	
53		共用空間における一人ひとりの居場 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	リビング内にはソファールを設置。希望に応じて和室や個室を提供している。また、気の合うお客様同士が会話を楽しめるような座席の配置を考えている。		
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	必要に応じて、本人に使い慣れたものや好みのものを持参して頂いている。また、連泊の場合は本人が使いやすい様に家具等の配置を変更している。	泊まりは休憩室にも利用する和室と1室と洋室5室の計6室ある。ベッド、チェストは備え付けてある。連泊の時は利用者の好みに合わせ、レイアウトを変えている。目覚まし時計や好みのコーヒーを持参する利用者もいる。	
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	建物内はバリアフリーになっており、手すりを使い、自力での歩行や立ち上がりやすいようになっている。		

目 標 達 成 計 画

 事業所名 ニチイケアセンター大野台(小森)
 作成日 25 年 11月 14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		運営推進会議のメンバーに行政の職員や民生委員の参加がない為、地域へのアピール不足。	民生委員をメンバーに加え、より地域にアピールできる体制作り	来年度より民生委員をメンバーに加え、より地域にアピールできる体制を作る。	4ヶ月
2		災害時等の地域との協力体制ができていない。	災害時等の地域との協力体制の構築。	・自治会の防災訓練等へ参加、協力する。 ・運営推進会議を活用し、事業所の災害対策に理解を求め、連携体制を作る。	1年
3		重度化や終末期における支援体制の整備不足	重度化した場合等の指針の整備	重度化した場合等の事業所としての対応方針を事業所間で話し合い、指針及び体制を作る。	6ヶ月
4					
5					

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。