

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	3390100778		
法人名	(株)ニチイ学館		
事業所名	ニチイケアセンター岡山豊成		
所在地	岡山県岡山市南区豊成1-2-47		
自己評価作成日	平成28年9月11日	評価結果市町村受理日	

※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_ip/33/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&Jigvovocd=3390100778-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区本町10-22 本町ビル		
訪問調査日	平成28年9月27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)】

家庭的な雰囲気作りを大切に、住み慣れたご自宅に近付けるよう、安心してゆったりと生活していただけるよう努めています。ご家族様が希望されれば、終の棲家となり得るよう、提携医と連携し、自然な状態の看取りにも対応しています。入居者様の状態や、体調、性格等に合わせ、その人らしさを大切に、過ごしていただけるよう、入居者様のペースや気持ちを常に考えられるよう心掛けています。ご家族様ともしっかり関わられるよう希望されれば、いつでも外出可能です。また、天気の良い日には散歩に出掛けたり、地域のボランティアの方との交流もあり、ホームでの四季折々の行事等、入居者様・ご家族様・地域の方の笑顔を大切に明るく開けたホーム作りを目指しています。

【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)】

施設は、商業施設にも近い住宅街に位置している。穏やかに過ごされる入居者の様子から、職員の優しさが感じられる。生活スタイルの選択、終末期の選択等、それぞれが望む生活を探りながら、支援している。できることは本人に任せる余裕、家族として接する姿勢はすばらしい。買い物から始まる食生活は、できたての家庭料理で入居者の満足度も高い。勤務年数の長い職員も多く、情報の共有がしつかりできている。職員間の連携はよく、互いに得意な分野をフォローしながら、速やかな流れで行なわれる介護は、入居者にも安心感をもたらす。母体法人は全国で介護事業を展開されており、書類整理、研修、スキルアップ等に問題はない。重度化や人員配置の点から外出が難しくなっているようだが、玄関先やテラスに出るなどして補っている。何より職員の信頼関係が一番素晴らしい。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、その時々々の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	社是・経営理念を、ミーティング、会議の時にも唱和している。理念を振り返る事で意識を高め、実践に努力している。	理念は1階の事務所に掲示してある。経験年数の長い職員が多く、常に理念に添った介護ができており、新人職員にもきっちりと指導している。季節にあった月間目標も設定され、よりよい介護ができるよう努めている。	
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	町内会に入会している。地域ボランティアの方が来られたり、また、ニチイ祭りを開催し、地域の参加を呼び掛けている。	コーラスやフラダンス、傾聴ボランティアが来てくれている。地域の方が、近所を散歩した折には、あいさつや声を掛けてくれる。ニチイ祭りや花火大会には近所の方が立ち寄ってくれる事もある。	公民館へ出向いたり、保育園への声掛けを継続するなどして、地域の催しへの参加や訪問をしてもらい、外の風を取り込んでほしい。人と人のつながりをさらに築けるよう努めて欲しい。
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	地域の方々にホームに来て頂くように声を掛けたり、運営推進会議に地域の民生委員2名に出席していただいている。		
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	運営推進会議は、2ヶ月に1回開催し、ご家族、地域包括支援センターの職員、民生委員の出席のもと状況報告を行っている。	定期的にきっちり開催できているが、出席依頼をしているにもかかわらず、市職員や包括職員の参加が得られない事が多い。民生委員を通じて、災害時の避難先として、近所のマンションをとの提案があった。	
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	運営推進会議等で市職員に出席を依頼している。市からの研修に積極的に参加している。	制度上の不明な点があれば教えてもらったり、研修会に参加したりして連携を図っている。運営推進会議への参加を毎回お願いすることで、協力関係を築けるよう努めている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	年間研修計画に位置付け、身体拘束をしないケアを心掛けている。必要な状況が発生した時は、身体拘束委員会を設け、家族の同意を書面で行う。	現在身体拘束の事例はない。言葉かけも愛情を持って行なっている。入居者が不穏な状態になった場合にも、職員がすみやかに交代して対応するなど、制止するのではなく、穏やかに過ごしてもらえるよう配慮している。	
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	虐待について話し合ったり、身体状況を入浴、更衣の時に観察している。又、職員の言葉掛け行動において虐待に繋がっていないか注意を払い、防止に努めている、		

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
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	全体会議などで権利擁護や成年後見人制度について話し合い知識を深めるようにしている。それらを活用する利用者は現在いない。		
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	契約時に重要事項説明書にて、しっかり説明を行い、理解・納得を得ている。改定時には、家族会を開いて説明を行っている。		
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	運営推進会議に出席して頂き、意見や要望を自由に話すことができるようにしている。また、頻繁に面会ができない家族には、電話で近況を報告している。	家族の来所時には、しっかりお話を聞くように努めている。その中から要望をくみ取り、反映できるよう配慮している。アンケートで意見を聞く機会も設けている。	
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	毎月、管理者会議・ホーム会議・ユニット会議を行い、意見交換、提案等をしている。	各会議では、入居者の介護方法や工夫、アドバイスなど、スタッフの意見が活発に交わされる。日常的にも何でも言い合える関係が出来上がっている。希望休や困り事など、個人的な相談にも乗ってもらえる環境である。	
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	時給アップ(キャリアアップ)が設けられ、挑戦できる。		
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	月に一度研修は行っている。社外研修を行い、希望するスタッフには応援し、勤務体制を整えている。		
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り組みをしている	スタッフが他のホームに見学を出来る様にしている。地域密着型の協議会に出来るだけ参加するようにしたい。他の4GHのリーダー、ケアマネ、管理者と月に1回意見交換や研修を行っている。		

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
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	事前面談で生活状況や身体状況などを把握するように努め、入居者の思いを傾聴している。		
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	事前に本人・家族の要望、不安な事を良くお聞きし、施設の方針等も説明を行っている。入居申込書にも記入欄を設けている。		
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	本人・家族の要望を確認し、必要なサービスは何か見極めている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は一緒に暮らしているという思いを持ち、苦しみ、不安、喜びを知ることに努め共に支えあえる関係作りを心掛けている。		
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	生活の場が変わってもその人らしい人生が過ごせるように家族との関わりを大切にしている。運営推進会議や行事、日常的なことに関しても家族との連絡を頻繁にしている。		
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	思い出の品を居室に置いたり、家族の面会ばかりでなく、親戚・友人の方々にも面会出来るようにしている。	家族とお墓参りや外食に出かけられる方もいる。外出が難しい場合には、家族・友人等の面会と共に、電話を掛ける支援も行なっている。	
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	日々の申し送りで入居者間の関係を把握するようにしている。リビングでの座席の位置を考慮し、お互いが関わりあえるようにしている。		

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
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	事情により退去後も連絡を取り、近況を教えて頂く事もある。他施設への移動の場合は、情報提供書にて報告している。		
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	表情・しぐさ等を良く観察し、センター方式を使用して意向・希望を汲み取るように努力している。	本人の希望を聞き取ったり、表出できない方には、表情や仕草からくみ取るよう努めている。聞き取った意向にはできるだけ添うよう、職員間で検討したり、家族にお願いしたりしている。	
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	入居時にアセスメントを実施し、センター方式を利用して、暮らし方や生活環境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	入居者一人一人の生活リズムや生活スタイルを理解し、出来ることに注目し、可能な限り、その能力を維持出来る様に努力している。		
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	入居者やご家族には日頃の関わり合いの中で思いを聞き反映させるようにしている。アセスメントを含め職員全員でモニタリング、カンファレンスを行っている。	基本的には6ヶ月に1回、計画書の立て直しを行なっている。家族にも会議の参加を依頼し、不参加の場合には希望を確認している。計画書は現状を詳しく記した手紙、アンケートを共に渡し、説明・同意を得ている。	
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	個別にファイルを作り、水分・排泄等身体的状況及び日々の暮らしの様子を記録して情報を共有して見直しに活かせる様にしている。		
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	外出・散歩・レクリエーション等、入居者の方が一人でも多く参加出来るよう、工夫しながら取り組んでいる。		

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	訪問散髪を利用したり、地域のボランティアの方が月1回程度来て下さり、音楽レクリエーションを行ったり、傾聴ボランティアが不定期に来られたり、近所の公園を散歩している。		
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	提携医の往診が月2回ある。本人や家族の希望する病院受診もほぼ付き添っている。	職員が受診同行する場合には、前後に報告を行なっている。往診については、特に変化がなければ連絡はしていないが、来所時には詳しく伝えている。希望があれば、皮膚科、歯科の往診もある。	
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	体調や些細な表情の変化を見逃さないよう早期発見に努めている。変化等に気付いた時には提携医に連絡して指示を受けている。		
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。	入院時には入院までの経過が分かるように提携医より「紹介状」ケアマネジャーより「情報提供書」を提供する。入院後は病院へ訪問し、担当医、看護師と情報交換や相談を行っている。		
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	ホームで対応出来る事と出来ないことを説明し、提携医も交えて状態を考えながら、今後の支援の取り組みを行っている。	本人・家族が希望する終末期が送れるよう、何度も話し合いをもち、病院なのか、他施設なのか、当ホームなのかを選択してもらっている。最近はホームでの最後を望まれる方が増えている。	
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	消防署の救命講習を受けたり、ホーム内でマニュアルを見て研修を行っている。		
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	年2回の避難訓練を定期的に行い、災害備品(水・食料・衣類・薬等)を置き、定期的に点検を行っている。地域の方々にも日頃から協力して頂ける様お願いしている。	避難訓練は定期的に行なわれている。備蓄もあり、災害時の避難場所も、入居者が移動可能な所に確保できている。引き続き、消防団や近隣住民に対しても協力を呼びかけていく予定である。	

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
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	プライバシーの保護や、接遇マナーの研修を位置付け、一人一人を尊重し、言葉遣い、対応には十分気を付けてケアに向かっている。	尊厳を守りながらも、以前から慣れ親しんだ呼び方をするなど、家族としての愛情を持って接している。申し送り時にはインシヤルで報告しあったり、排泄に関しては記号化したり等の配慮をしている。トイレにおくパット類も引き出しに仕舞っている。	
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	入居者の方との関わりの中で入居者の方の思いや希望を汲み取れるような雰囲気作りに努めている。表情やしぐさから思いを受け止め自己決定出来るようにしている。		
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	入居者の方のペースを尊重し、優先し、自己決定出来る方は希望通りに過ごして頂き、他の方は可能な限り希望に沿った過ごし方を提供している。		
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	ご自分で選べる方には好みの洋服を選択して貰う様にしている。訪問美容師を定期的にお願している。時には、化粧をしておしゃれを楽しんでいただいている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	畑から野菜の収穫、野菜切り、盛り付け、味見、お茶入れ、食器拭きなど一緒に行っている。入居者様の状態に合わせた食事形態を工夫し、提供している。	旬の物を、できるだけそのままの形態で食べられるよう、高齢者の食べやすいメニューで提供している。入居者それぞれ、またその日の状態、進み具合も見ながら、ミキサーに掛けることもある。毎日の食事が楽しみなものとなっている。	
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	朝・昼・夕の摂取量・水分量をチェックし、摂取出来ない方には、状況を見ながら少しでも摂取して頂ける様に支援している。栄養状態が悪い方には、栄養補助食品を利用し、栄養状態悪化を防ぐよう努めている。		
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	食後は、入居者の状況に合わせて、毎回口腔ケアをしている。必要時訪問歯科による治療とケアを取り入れている。		

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
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	排泄チェックをしながら、本人のパターンを把握してトイレ誘導を行っている。尿意の分からない方は時間を決めて誘導している。	排泄チェック表から時間を測ったり、本人の様子を見て声を掛け、トイレでの排泄を行っている。排便コントロールも薬に頼るだけでなく、ヨーグルトや乳酸菌を取り入れるなどして、便秘解消につなげている。	
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	水分チェックや個別に牛乳等の乳酸飲料を摂っていただいたり、ラジオ体操、散歩、お手伝い等で身体を動かすよう取り組んでいる。		
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	曜日や時間の目安は有るが、その日の体調や状況で対応している。入浴を拒む方には、入浴を楽しんで頂ける様、声掛けの工夫をしている。	1対1で関わる事のできるゆったりとした時間となっている。基本は週に2回の入浴支援であるが、お湯を毎日溜めている為、希望があったり、失禁があったりすれば随時入ってもらっている。	
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	日中に活動を促し、生活リズムが整えられるよう個別の体調に配慮して支援している。居室は、一人一人に合った温度調節をし、睡眠時にもしっかりとチェックしている。		
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	処方箋は個別にファイルし、職員が内容をいつでも把握出来るようにしている。名前、日付を確認し服薬忘れ等ないように職員が二人で行っている。処方変更があり、体調の変化があった場合は提携医に連絡している。		
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	一人一人の力を発揮してもらえるよう出来そうなお手伝いを頼んでいる。気候の良い時には散歩に出掛け、気分転換の支援をしている。		
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に支援している	その日の天気や状況に合わせて、散歩に出掛けたりベランダでお茶をしたり、公園に遠足に出掛けたりしている。	全員で花見にドライブしたり、個別に近くの公園に桜や藤を見に出掛けたりすることもある。家族と共にお彼岸に外泊され、親戚や友人と歓談できて喜ばれた方もある。	

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	お小遣いを施設で預っている。必要に応じ職員が対応。買物の際は、「お小遣いを預っているので好きな物を買える」ということを説明している。		
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	書ける方については支援している。電話も話しが出来る方には支援している。		
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	季節毎に色々と折り紙などで工夫しながら季節感を表す様に、天井や壁に掲示している。	季節の飾りが、壁面をにぎわわせている。中心の大テーブル以外にもところどころにテーブルセットやソファが配置されていて、くつろげる空間となっている。広々とした日本間もある。1階のテラスや庭も適度な広さがあり、外気浴を楽しめる。	
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	入居者が心地よく過ごせる環境作りを心掛けている。一人になりたい入居者には、独立した和室や居室にて休んでもらったりしている。		
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	今まで使用していた筆筒など馴染みの物や使い慣れた物など本人と家族と相談しながら生活しやすく過ごせるよう工夫している。	各部屋にはクローゼットがあり、部屋も広々としている。使い慣れたタンスやベッドを持ち込まれる方、慣れ親しんだスタイルに合わせて、布団で寝る方もいる。ベッドやマットレスも入居者の状態に合わせて交換を行なっている。	
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」「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	建物はバリアフリーや手摺を設けている。日常使用する場所は、表示をしている。入居者の表札は、居室毎に絵を替え分かり易くしている。		

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	3390100778		
法人名	(株)ニチイ学館		
事業所名	ニチイケアセンター岡山豊成		
所在地	岡山県岡山市南区豊成1-2-47		
自己評価作成日	平成28年9月11日	評価結果市町村受理日	

【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)】

家庭的な雰囲気作りを大切に、住み慣れたご自宅に近付けるよう、安心してゆったりと生活していただけるよう努めています。ご家族様が希望されれば、終の棲家となり得るよう、提携医と連携し、自然な状態の看取りにも対応しています。入居者様の状態や、体調、性格等に合わせ、その人らしさを大切に、過ごしていただけるよう、入居者様のペースや気持ちを常に考えられるよう心掛けています。ご家族様ともしっかり関わられるよう希望されれば、いつでも外出可能です。また、天気の良い日には散歩に出掛けたり、地域のボランティアの方との交流もあり、ホームでの四季折々の行事等、入居者様・ご家族様・地域の方の笑顔を大切に明るく開けたホーム作りを目指しています。

※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/33/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JiyouvoCd=3390100778-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【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)】

--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区本町10-22 本町ビル		
訪問調査日	平成28年9月27日		

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、その時々々の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	社是・経営理念を、ミーティング、会議の時にも唱和している。理念を振り返る事で意識を高め、実践に努力している。		
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	町内会に入会している。地域ボランティアの方が来られたり、また、ニチイ祭りを開催し、地域の参加を呼び掛けている。		
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	地域の方々にホームに来て頂くように声を掛けたり、運営推進会議に地域の民生委員2名に出席していただいている。		
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	運営推進会議は、2ヶ月に1回開催し、ご家族、地域包括支援センターの職員、民生委員の出席のもと状況報告を行っている。		
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	運営推進会議等で市職員に出席を依頼している。市からの研修に積極的に参加している。		
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	年間研修計画に位置付け、身体拘束をしないケアを心掛けている。必要な状況が発生した時は、身体拘束委員会を設け、家族の同意を書面で行う。		
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	虐待について話し合ったり、身体状況を入浴、更衣の時に観察している。又、職員の言葉掛け行動において虐待に繋がっていないか注意を払い、防止に努めている、		

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
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	全体会議などで権利擁護や成年後見人制度について話し合い知識を深めるようにしている。それらを活用する利用者は現在いない。		
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	契約時に重要事項説明書にて、しっかり説明を行い、理解・納得を得ている。改定時には、家族会を開いて説明を行っている。		
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	運営推進会議に出席して頂き、意見や要望を自由に話すことができるようにしている。また、頻繁に面会ができない家族には、電話で近況を報告している。		
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	毎月、管理者会議・ホーム会議・ユニット会議を行い、意見交換、提案等をしている。		
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	時給アップ(キャリアアップ)が設けられ、挑戦できる。		
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	月に一度研修は行っている。社外研修を行い、希望するスタッフには応援し、勤務体制を整えている。		
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り組みをしている	スタッフが他のホームに見学を出来る様にしている。地域密着型の協議会に出来るだけ参加するようにしたい。他の4GHのリーダー、ケアマネ、管理者と月に1回意見交換や研修を行っている。		

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
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	事前面談で生活状況や身体状況などを把握するように努め、入居者の思いを傾聴している。		
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	事前に本人・家族の要望、不安な事を良くお聞きし、施設の方針等も説明を行っている。入居申込書にも記入欄を設けている。		
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	本人・家族の要望を確認し、必要なサービスは何か見極めている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は一緒に暮らしているという思いを持ち、苦しみ、不安、喜びを知ることに努め共に支えあえる関係作りを心掛けている。		
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	生活の場が変わってもその人らしい人生が過ごせるように家族との関わりを大切にしている。運営推進会議や行事、日常的なことに関しても家族との連絡を頻繁にしている。		
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	思い出の品を居室に置いたり、家族の面会ばかりでなく、親戚・友人の方々にも面会出来るようにしている。		
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	日々の申し送りで入居者間の関係を把握するようにしている。リビングでの座席の位置を考慮し、お互いが関わりあえるようにしている。		

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
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	事情により退去後も連絡を取り、近況を教えて頂く事もある。他施設への移動の場合は、情報提供書にて報告している。		
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	表情・しぐさ等を良く観察し、センター方式を使用して意向・希望を汲み取るように努力している。		
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	入居時にアセスメントを実施し、センター方式を利用して、暮らし方や生活環境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	入居者一人一人の生活リズムや生活スタイルを理解し、出来ることに注目し、可能な限り、その能力を維持出来る様に努力している。		
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	入居者やご家族には日頃の関わり合いの中で思いを聞き反映させるようにしている。アセスメントを含め職員全員でモニタリング、カンファレンスを行っている。		
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	個別にファイルを作り、水分・排泄等身体的状況及び日々の暮らしの様子を記録して情報を共有して見直しに活かせる様にしている。		
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	外出・散歩・レクリエーション等、入居者の方が一人でも多く参加出来るよう、工夫しながら取り組んでいる。		

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	訪問散髪を利用したり、地域のボランティアの方が月1回程度来て下さり、音楽レクリエーションを行ったり、傾聴ボランティアが不定期に来られたり、近所の公園を散歩している。		
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	提携医の往診が月2回ある。本人や家族の希望する病院受診もほぼ付き添っている。		
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	体調や些細な表情の変化を見逃さないよう早期発見に努めている。変化等に気付いた時には提携医に連絡して指示を受けている。		
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。	入院時には入院までの経過が分かるように提携医より「紹介状」ケアマネジャーより「情報提供書」を提供する。入院後は病院へ訪問し、担当医、看護師と情報交換や相談を行っている。		
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	ホームで対応出来る事と出来ないことを説明し、提携医も交えて状態を考えながら、今後の支援の取り組みを行っている。		
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	消防署の救命講習を受けたり、ホーム内でマニュアルを見て研修を行っている。		
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	年2回の避難訓練を定期的に行い、災害備品(水・食料・衣類・薬等)を置き、定期的に点検を行っている。地域の方々にも日頃から協力して頂ける様お願いしている。		

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
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	プライバシーの保護や、接遇マナーの研修を位置付け、一人一人を尊重し、言葉遣い、対応には十分気を付けてケアに向かっている。		
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	入居者の方との関わりの中で入居者の方の思いや希望を汲み取れるような雰囲気作りに努めている。表情やしぐさから思いを受け止め自己決定出来るようにしている。		
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	入居者の方のペースを尊重し、優先し、自己決定出来る方は希望通りに過ごして頂き、他の方は可能な限り希望に沿った過ごし方を提供している。		
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	ご自分で選べる方には好みの洋服を選択して貰う様にしている。訪問美容師を定期的にお願している。時には、化粧をしておしゃれを楽しんでいただいている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	畑から野菜の収穫、野菜切り、盛り付け、味見、お茶入れ、食器拭きなど一緒に行っている。入居者様の状態に合わせた食事形態を工夫し、提供している。		
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	朝・昼・夕の摂取量・水分量をチェックし、摂取出来ない方には、状況を見ながら少しでも摂取して頂ける様に支援している。栄養状態が悪い方には、栄養補助食品を利用し、栄養状態悪化を防ぐよう努めている。		
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	食後は、入居者の状況に合わせて、毎回口腔ケアをしている。必要時訪問歯科による治療とケアを取り入れている。		

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
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	排泄チェックをしながら、本人のパターンを把握してトイレ誘導を行っている。尿意の分からない方は時間を決めて誘導している。		
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	水分チェックや個別に牛乳等の乳酸飲料を摂っていただいたり、ラジオ体操、散歩、お手伝い等で身体を動かすよう取り組んでいる。		
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	曜日や時間の目安は有るが、その日の体調や状況で対応している。入浴を拒む方には、入浴を楽しんで頂ける様、声掛けの工夫をしている。		
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	日中に活動を促し、生活リズムが整えられるよう個別の体調に配慮して支援している。居室は、一人一人に合った温度調節をし、睡眠時にもしっかりとチェックしている。		
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	処方箋は個別にファイルし、職員が内容をいつでも把握出来るようにしている。名前、日付を確認し服薬忘れ等ないように職員が二人で行っている。処方変更があり、体調の変化があった場合は提携医に連絡している。		
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	一人一人の力を発揮してもらえるよう出来るようなお手伝いを頼んでいる。気候の良い時には散歩に出掛け、気分転換の支援をしている。		
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に支援している	その日の天気や状況に合わせ、散歩に出掛けたりベランダでお茶をしたり、公園に遠足に出掛けたりしている。		

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	お小遣いを施設で預っている。必要に応じ職員が対応。買物の際は、「お小遣いを預っているので好きな物を買える」ということを説明している。		
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	書ける方については支援している。電話も話しが出来る方には支援している。		
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	季節毎に色々と折り紙などで工夫しながら季節感を表す様に、天井や壁に掲示している。		
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	入居者が心地よく過ごせる環境作りを心掛けている。一人になりたい入居者には、独立した和室や居室にて休んでもらったりしている。		
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	今まで使用していた筆筒など馴染みの物や使い慣れた物など本人と家族と相談しながら生活しやすく過ごせるよう工夫している。		
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」「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	建物はバリアフリーや手摺を設けている。日常使用する場所は、表示をしている。入居者の表札は、居室毎に絵を替え分かり易くしている。		