

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	3390100760
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岡山平田
所在地	岡山県岡山市北区平田163-118
自己評価作成日	平成30年9月20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.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kan=true&JigyosyoCd=3390100760-00&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3階
訪問調査日	平成30年10月26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)】

できるかぎりご利用者様の希望に応じていけるようにスタッフで日々話し合いをしている。外出が難しいご利用者様もいるので年に1～2回のご家族を含めた小旅行やボランティアの方やスタッフが手入れをしている庭を散歩する等 個々の対応を増やし親睦や気分転換を図っている。また、月1～2回のボランティアによるレクリエーションや季節ごとの行事にも参加していただきホームでの生活を楽しんでいただいている。スタッフもご利用者様に安心して生活していただけるように研修をつき1～2回行い スキルアップを図り、体調の変化時や緊急時の連絡体制も明確にし、スタッフだけでなくご利用者様、ご家族様の安心・安全に繋がるように努めている。

【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)】

経営母体は医療福祉・介護・教育の分野で全国展開している。実習に訪れた際の雰囲気の良いことから、この事業所を選んで入職した職員も多い。勤務年数の長い職員も多く、連携して落ち着いた支援に繋がり、利用者・家族からの信頼も得ている。研修が充実し、職員は共通認識の下で、利用者本人のその人らしい暮らしの支援に取り組んでいる。これまでの人生を大切に考え、得意だった大正琴を弾く機会を設けたり、掛け軸の書を飾ったりしている。好きな事やできる事が継続でき、生きる力に繋がる支援を検討している。運営推進会議に多くの家族の出席がある。外出や外食にも参加してくれるようになり家族同士、職員とも繋がりが深まってきている。職員と家族の双方で、利用者の生活を見守る体制を築くよう努力している。管理者は今後さらに高度の研修を計画し、職員の意識・介護技術の質の向上を目指している。

Ⅴ. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、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、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	会社の経営理念と社是を毎日の申し送りやミーティング時に唱和している。	入社時に理念に込められた意義や意味の研修を行い、唱和を繰り返すことで、職員理解の徹底を図っている。ホームとしての年間目標、具体的な支援の月間目標も決め、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	地域の行事にはできるだけ参加するようにし、ホームの行事を町内の回覧で知らせてもらうこともある。 業務の時間内外を問わず挨拶をするように心がけている。	地域の清掃活動に継続して参加している。顔馴染みとなり、管理者は親しく名前で呼ばれるようになった。庭の植木や、花の手入れをしてくれたり、オカリナや演芸で楽しませてくれたり、地域住民のボランティア訪問も多い。	
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	利用者の方に外出の機会を設けたり、いつでも見学を受けつけ 地域の方と交流を持つようにし認知症の方への理解が深まるように努力をしている。 年に数回、近所の方から介護相談を受けたりしている。		
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	ホームの状況報告と共に、ご家族との意見交換を行いサービス向上に努めている。 地域包括の方や警察官にも参加していただき情報の提供をしている。 本年度は参加も増え、10人を超すようになってきた。	警察署員の参加を得て防犯対策を話し合った。薬剤師や看護師が参加する事もあり、家族にとっても有効な話し合いの場となっている。家族の参加が多く、実情理解と共に、利用者の動向把握もでき、家族同士の繋がりも深くなってきている。	町内会長に参加を頼んでいる。さらに多くの地域住民の参加を増やす取り組みに期待したい。地域の理解と支援を得て、多くの視点で話し合う事で、利用者の生活の活性化に繋げて欲しい。
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	包括支援センターの方に運営推進会議の案内を郵送したり、2ヶ月に1度は挨拶に伺い近況を説明させていただいている。	包括支援センター職員が運営推進会議に出席している。市職員とは顔馴染みの関係作りを心掛け、定期的に出向くようにしている。不明点や質問は電話で相談し、指導や助言をもらい、連携体制を築いていくように努めている。	
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	身体拘束について計画を立て、年に2回の研修や毎月 拘束適正委員会を開き、スタッフ間で確認をしている。 緊急やむをえない場合に限り家族の同意の下対処し、解除に向けて取り組んでいる。	研修や会議での話し合いで、周知徹底を図り、職員間の連携体制を強化して取り組んでいる。運営推進会議でも取り上げ、家族の理解を図っている。家族からずり落ち防止のベルト使用の提案があったが、医師と相談しアドバイスを受けながら、解除の方向で話し合っている。	
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	虐待に付いても年2回の研修を行いスタッフ全員に理解してもらっている。 気になることは上長に相談がしやすい環境を作るため話し合う機会も作っている。		

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
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	該当者が発生した時には対応している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約や改定時には、運営推進会議や個人的に説明させて頂き 十分に理解・納得の上で同意を得ている。		
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	家族会を行い意見交換している。家族が面会の際にも要望を聞くようにしている。玄関に意見箱を設置している。	毎月発行の「ほほえみだより」に利用者ひとり一人の様子がよく分かるように写真を多く載せている。家族の参加が増えてきている。運営推進会議・家族会でも、意見や要望を伝えやすい雰囲気作りに努め、雑談の中からも聞き取る努力をしている。	
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	ユニット会議やホーム会議を開催し、意見交換をした上で反映させ、必要の場合は支店会議等で検討してもらっている。	月2回のユニット会議では介護カンファレンスも行っている。月1回のホーム会議もあり、職員からの意見や問題点等を取り上げ、全員で話し合っている。職員の気づきから、ボランティアの受け入れ時の対応について等が検討されている。	
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	キャリアアップ制度があり合格すれば時給が上がる。 時給自体も上がっており、勤務年数によっても時給が上がっている。		
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	毎月 拠点で研修会を行っている。 市や県の研修にも参加希望があれば勤務の調整を行ったり、スタッフの希望があれば上長が指導を行う。		
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	研修会等を通じて出来ている。 支店の会議等でも他グループホームや別サービスのリーダー・管理者・ケアマネとの情報交換をしてサービスや技術の向上に努めている。外部の研修にも参加している。		

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	
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	事前にアセスメントを行いサービス担当者会議を開催して本人の要望がかなえられるように努めている。		
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	事前にアセスメントを行いサービス担当者会議を開催して家族の要望がかなえられるように努めている。		
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	事前にアセスメントを行いサービス担当者会議を開催して本人と家族の要望を聞きながら最善の対応が出来るように努めている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	家事や園芸など、一緒にできる事を探しながらスタッフと行っている。		
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	毎月、利用者の様子を手紙で伝えたり、面会時にも伝えている。 問題が起きた時には家族を含めて話し合いを行う。 家族と共に外出や外食が自由にできている。		
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	家族を通じて馴染みの方にも来て頂いたり、今まで行っていたところにも家族と共に自由に外泊や外出をしている。	家族・親戚、知人の来訪が多く「いつでも来てください」と声をかけ、交流が継続できるように支援している。家族の協力を得て、美容院に行ったり、法事に参加したりする人もいる。県外の自宅に帰り、2泊してきた人もいる。	
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	利用者同士で互いに訪室したり、廊下で談笑されている。 スタッフが間に入り利用者同士の会話や居室間の行き来も出来るように配慮している。		

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	他施設に移られた方は営業などで訪問した際に様子を伺ったり、家族に連絡を取っている。		
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	出来る限り本人の要望が叶えられるように努めている。 センター方式を使用し本人の立場に立ったケアができるように検討している。	話したような素振りを察し、横に座ったり、一緒にテレビを見たりして傾聴に努めている。更衣やトイレ介助時に思いが聞けることもある。暮らし方の希望の把握に努め、本人の気持ちに添って、できるだけ実現できるように支援している。	
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	入居前のアセスメントを行い、本人との関わりにより把握している。		
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	日々の状態を記録に残し 毎日の申し送りやユニット会議を通じて把握している。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	介護保険の更新時とおおむね4ヶ月に一度サービス担当者会議を行い、家族の要望も取り入れた介護計画書を作成している。	記録を参考にアセスメントやモニタリングを繰り返し、ユニット会議でカンファレンスを行っている。職員全員で話し合い、現状に即した作成に努めている。廊下の折り返し点にチェック表を置き、リハビリ計画の進捗状況を確認し、次回に繋げている。	
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	日々の様子は介護記録に残し、申し送りを行情報を共有し必要に応じて検討し 介護計画にも反映させている。		
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	新しいニーズにもスタッフ間で話し合い対応している。 必要に応じて通院や買い物に同行し、食事や使用するオムツ等も個別に対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	気候の良い時期には積極的に外出し、桜の時期には近くに公園や庭で花見をしている。		
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	提携医の訪問診療のほかに家族対応にて提携医以外にも受診できるように支援している。	以前からのかかりつけ医受診にも、管理者が家族と同行し、最近の様子を伝えるようにしている。週1回の訪問看護に加え、提携医院の看護師も協力的で、点滴に来てくれている。24時間の連携体制が整い、医療面での安心に繋がっている。	
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	毎週1回訪問看護師に体調を把握してもらっている。体調に変化があった場合や対応に苦慮する場合は提携医院の看護師に相談をしている。		
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、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は家族や医療機関と連携し、介護サマリー等で情報交換をし早期退院に向けて対応している。退院時にはアセスも行い情報提供をしてもらっている。		
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	入居契約時にも重度化した場合の指針を説明している。重度化した場合には、その後の方針について家族や提携医と連携して家族や本人が望むケアができるように取り組んでいる。	療養型病床や施設入居を選ぶ家族もいるが、本人や家族がここでの看取りを希望すれば、「当たり前」の事として、終末期のケアに取り組んでいる。医師、看護師、職員が連携し、本人や家族の安心が得られた心のこもった看取りを経験してきている。	
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、毎年定期的に研修を行っている。急変時や事故発生時には提携医とも連絡をし、マニュアルに従って対応している。		
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	自動火災報知機設置及び火災通報装置やスプリンクラーも完備している。年2回の避難訓練も行い消火・誘導・避難の徹底を図っている。	運営推進会議で、緊急時の連絡方法等を話し合っている。訓練後に回覧板を回し、近隣住民に報告し理解を求め、協力を依頼している。7月豪雨災害時は前もって布団を用意し、2階に垂直避難し、一夜を明かした。	

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	利用者に声掛けをするときにはプライバシーに配慮すると共に、介助を必要とする時も 尊厳を重視しながら対応している。年間計画にもプライバシーの保護を組み込んでいる。	難聴の人もいて、職員の声は大きくなりがちだが、声のトーンに気を付け、居室内で話す等の配慮をしている。個人情報保護に関するテストも実施し、職員一人ひとりが確保を意識している。尊厳保持の対応についても意見を出し合い、改善している。	
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	出来る限り本人の意思を尊重し、介助が必要な場合も声掛けの工夫をしている。		
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	起床や朝食は特に時間を決めておらず、ある程度の本人の意思に任せている。 行事やレクリエーションの参加も本人の希望に沿っている。		
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	2ヶ月に1度訪問理美容も実施している。衣類の買い物の同行もしたりする。		
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	献立を一緒に考えたり食べたい物を聞き、できるだけ応じている。 能力に応じて準備や片付け・洗物などを一緒にしている。	季節感のある献立で、見た目からも食欲を引き出す事ができるよう、彩りにも気を配った家庭料理が提供されている。健康管理の為、減塩醤油、カロリーゼロの甘味料を使用している。誕生会ではケーキやお好み焼等で楽しんでもらっている。	
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	食事量・水分量のチェックを毎日行い 摂取量に応じて対応している。		
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	毎食後声掛けをし、見守りや介助を行っている。 スタッフは提携歯科の訪問時に助言をしてもらったり指導を受けている。		

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	排泄のパターンを把握しトイレ誘導をしている。オムツやパッドも個人の状況に応じて使い分けている。	自立の人もあるが、それとなく確認を行い、体調管理の目安にしている。日中・夜間で排泄用品を使い分けたり、尿器の使用を試みたりしながら、自立に向けた支援に取り組んでいる。申し送りや会議で検討しながら、変化に細かく対応している。	
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	野菜を多くした料理を心がけたり水分量のチェックを行い対応している。 毎日、ラジオ体操やいす体操に取り組んでいる。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	入浴チェック表を参考にし入浴している。 拒否のある方にも声掛けの工夫をしたり、夕食後に入浴をしたい方にも対応している。	毎日が入浴日となっており、午前・午後・夜間の入浴もできる。3日に1度の入浴を目安にしているが、状況に応じてシャワー浴や清拭対応も可能になっている。大声や手が出る等、拒否の強い人がいるが、環境を整えながら清潔保持に努めている。	
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	様子観察を行い 必要に応じて日中でも臥床を促している。室温管理にも留意し、安心して眠れるように配慮している。		
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	薬剤情報ファイルを準備し、処方の変更時には口頭・管理日誌にて周知している。 服薬マニュアルも周知徹底している。		
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	生活リハビリを兼ねて役割を持っていただいている。身体を動かすレクリエーションだけではなく、歌など楽しめる工夫をしている。		
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支援している	気温や天候を見計らいできるだけ外出や庭を散歩する機会を設けるようにしている。 近くには桜のある公園もあり花が咲く時期には何度も花見に行ける。	春は後樂園や吉備路に、秋は外出に出かけた。家族も誘い、利用者と一緒に外出を楽しんだ。家族が他の利用者の車椅子を押す光景もみられ、親睦を深める機会となった。近くの公園に散歩に出かけることもある。庭に出てイチジクを収穫したり、季節の花を眺めたりして気分転換を図っている。	

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
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	本人や家族の希望に応じてお金を所持している。 お小遣いをお預かりし、必要に応じてスタッフが対応している。		
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	本人の希望があれば家族に電話をすることもある。 毎日電話をされる方もいる。 手紙も自由にやりとりしている。		
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	季節を感じられるような花や絵を飾り、行事を行っている。	玄関や共用空間に、職員や利用者が生けた季節の花が飾られ、心和む空間になっている。廊下の端に椅子が、ホールにもゆっくり座れるソファが置いてあり、思い思いの場所でくつろいで過ごすことができる。貼り絵、折り紙、掛け軸等、得意分野の作品も飾り、居心地の良い空間作りをしている。	
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	利用者が交流できるように配慮している。 利用者が互いに訪室しあうこともある。		
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	家で使い慣れている物をできるだけ持って来て頂き、家族やペットの写真等も飾れるようにしている。	認知症状を考慮し、動線上の安全を確保している。タンス、テレビ、机や椅子等の馴染みの家具を持ち込んでいる。外出時の思い出の物や写真、昔作った作品等を飾り、本人らしい部屋となり、居心地良く過ごせるように検討している。	
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	居室には名札をかけ、トイレは表示してある。 できる事はして頂き、できない事への支援を心掛けている。		

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	3390100760		
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岡山平田		
所在地	岡山県岡山市北区平田163-118		
自己評価作成日	平成30年9月20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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=3390100760-00&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3階		
訪問調査日	平成30年10月26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)】

できりがざりご利用者様の希望に応えていけるようにスタッフで日々話し合いをしている。
外出が難しいご利用者様もいるので年に1～2回のご家族を含めた小旅行やボランティアの方やスタッフの手入れをしている庭を散歩する等 個々の対応を増やし親睦や気分転換を図っている。
また、月1～2回のボランティアによるレクリエーションや季節ごとの行事にも参加していただきホームでの生活を楽しんでいただいている。
スタッフもご利用者様に安心して生活していただけるように研修をつき1～2回行い スキルアップを図り、体調の変化時や緊急時の連絡体制も明確にし、スタッフだけでなくご利用者様、ご家族様の安心・安全に繋がるように努めている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー)＋(Enterキー)です。〕

自己 外部	項 目	自己評価	外部評価		
		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
I.理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	会社の経営理念と社是を毎日の申し送りやミーティング時に唱和している。		
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	地域の行事には得できるだけ参加するようにし、ホームの行事を町内の回覧で知らせてもらうこともある。 業務の時間内外を問わず挨拶をするように心がけている。		
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	利用者の方に外出の機会を設けたり、いつでも見学を受けつけ 地域の方と交流を持つようにし認知症の方への理解が深まるように努力をしている。 年に数回、近所の方から介護相談を受けたりしている。		
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	ホームの状況報告と共に、ご家族との意見交換を行いサービス向上に努めている。 地域包括の方や警察官にも参加していただき情報の提供をしている。 本年度は参加も増え、10人を超すようになってきた。		
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	包括支援センターの方に運営推進会議の案内を郵送したり、2ヶ月に1度は挨拶に伺い近況を説明させていただいている。		
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	身体拘束について計画を立て、年に2回の研修や毎月 拘束適正委員会を開き、スタッフ間で確認をしている。 緊急やむをえない場合に限り家族の同意の下対処し、解除に向けて取り組んでいる。		
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	虐待に付いても年2回の研修を行いスタッフ全員に理解してもらっている。 気になることは上長に相談がしやすい環境を作るため話し合う機会も作っている。		

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
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	該当者が発生した時には対応している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約や改定時には、運営推進会議や個人的に説明させて頂き 十分に理解・納得の上で同意を得ている。		
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	家族会を行い意見交換している。家族が面会の際にも要望を聞くようにしている。 玄関に意見箱を設置している。		
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	ユニット会議やホーム会議を開催し、意見交換をした上で反映させ、必要の場合は支店会議等で検討してもらっている。		
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	キャリアアップ制度があり合格すれば自給が上がる。 時給自体も上がっており、勤務年数によっても時給が上がっている。		
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	毎月 拠点で研修会を行っている。 市や県の研修にも参加希望があれば勤務の調整を行ったり、スタッフの希望があれば上長が指導を行う。		
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	研修会等を通じて出来ている。 支店の会議等でも他グループホームや別サービスのリーダー・管理者・ケアマネとの情報交換をしてサービスや技術の向上に努めている。 外部の研修にも参加している。		

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
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	事前にアセスメントを行いサービス担当者会議を開催して本人の要望がかなえられるように努めている。		
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	事前にアセスメントを行いサービス担当者会議を開催して家族の要望がかなえられるように努めている。		
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	事前にアセスメントを行いサービス担当者会議を開催して本人と家族の要望を聞きながら最善の対応が出来るように努めている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	家事や園芸など、一緒にできる事を探しながらスタッフと行っている。		
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	毎月、利用者の様子を手紙で伝えたり、面会時にも伝えている。 問題が起きた時には家族を含めて話し合いを行う。 家族と共に外出や外食が自由にできている。		
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	家族を通じて馴染みの方にも来て頂いたり、今まで行っていたところにも家族と共に自由に外泊や外出をしている。		
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	利用者同士で互いに訪室したり、廊下で談笑されている。 スタッフが間に入り利用者同士の会話や居室間の行き来も出来るように配慮している。		

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	他施設に移られた方は営業などで訪問した際に様子を伺ったり、家族に連絡を取っている。		
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	出来る限り本人お要望が叶えられるように努めている。 センター方式を使用し本人の立場に立ったケアができるように検討している。		
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	入居前のアセスメントを行い、本人との関わりにより把握している。		
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	日々の状態を記録に残し 毎日の申し送りやユニット会議を通じて把握している。		
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	介護保険の更新時とおおむね4ヶ月に一度サービス担当者会議を行い、家族の要望も取り入れた介護計画書を作成している。		
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	日々の様子は介護記録に残し、申し送りを行情報を共有し必要に応じて検討し 介護計画にも反映させている。		
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	新しいニーズにもスタッフ間で話し合い対応している。 必要に応じて通院や買い物に同行し、食事や使用するオムツ等も個別に対応している。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	気候の良い時期には積極的に外出し、桜の時期には近くに公園や庭で花見をしている。		
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	提携医の訪問診療のほかに家族対応にて提携医以外にも受診できるように支援している。		
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	毎週1回訪問看護しに体調を把握してもらっている。体調に変化があった場合や対応に苦慮する場合は提携医院の看護師に相談をしている。		
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、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は家族や医療機関と連携し、介護サマリー等で情報交換をし早期退院に向けて対応している。退院時にはアセスも行い情報提供をしてもらっている。		
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	入居契約時にも重度化した場合の指針を説明している。重度化した場合には、その後の方針について家族や提携医と連携して家族や本人が望むケアができるように取り組んでいる。		
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	消防署の救命講習を受けたり、毎年定期的に研修を行っている。急変時や事故発生時には提携医とも連絡をし、マニュアルに従って対応している。		
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	自動火災報知機設置及び火災通報装置やスプリンクラーも完備している。年2回の避難訓練も行い消火・誘導・非難の徹底を図っている。		

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
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	利用者に声掛けをするときにはプライバシーに配慮すると共に、介助を必要とする時も 尊厳を重視しながら対応している。年間計画にもプライバシーの保護を組み込んでいる。		
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	出来る限り本人の意思を尊重し、介助が必要な場合も声掛けの工夫をしている。		
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	起床や朝食は特に時間を決めておらず、ある程度の本人の意思に任せている。 行事やレクリエーションの参加も本人の希望に沿っている。		
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	2ヶ月に1度訪問理美容も実施している。衣類の買い物の同行もしたりする。		
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	献立を一緒に考えたり食べたい物を聞き、できるだけ応じている。 能力に応じて準備や片付け・洗物などを一緒にしている。		
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	食事量・水分量のチェックを毎日行い 摂取量に応じて対応している。		
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	毎食後声掛けをし、見守りや介助を行っている。スタッフは提携歯科の訪問時に助言をしてもらったり指導を受けている。		

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	排泄のパターンを把握しトイレ誘導をしている。オムツやパッドも個人の状況に応じて使い分けている。		
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	野菜を多くした料理を心がけたり水分量のチェックを行い対応している。 毎日、ラジオ体操やいす体操に取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴チェック表を参考にして入浴している。 拒否のある方にも声掛けの工夫をしたり、夕食後に入浴をしたい方にも対応している。		
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	様子観察を行い 必要に応じて日中でも臥床を促している。室温管理にも留意し、安心して眠れるように配慮している。		
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	薬剤情報ファイルを準備し、処方の変更時には口頭・管理日誌にて周知している。 服薬マニュアルも周知徹底している。		
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	生活リハビリを兼ねて役割を持っていただいている。身体を動かすレクリエーションだけではなく、歌など楽しめる工夫をしている。		
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	気温や天候を見計らいできるだけ外出や庭を散歩する機会を設けるようにしている。 近くには桜のある公園もあり花が咲く時期には何度も花見に行ける。		

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	本人や家族の希望に応じてお金を所持している。 お小遣いをお預かりし、必要に応じてスタッフが対応している。		
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	本人の希望があれば家族に電話をすることもある。 毎日電話をされる方もいる。 手紙も自由にやりとりしている。		
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	季節を感じられるような花や絵を飾り、行事を行っている。		
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	利用者が交流できるように配慮している。 利用者が互いに訪室しあうこともある。		
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	家で使い慣れている物をできるだけ持って来て頂き、家族やペットの写真等も飾れるようにしている。		
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	居室には名札をかけ、トイレは表示してある。 できる事はして頂き、できない事への支援を心掛けている。		