

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	3390101503		
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下中野		
所在地	岡山市北区下中野 323-107		
自己評価作成日	平成29年9月29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_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=3390101503-00&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29年10月19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)】

家庭的な雰囲気の入居者様が生活できるようスタッフ一同努めています。
 入居者様の不安な事、心配な事を傾聴し、共感に努めております。要介護1~5まで、入居者様の介護度はそれぞれ違いますが、皆さん住み慣れた自宅を離れホームでの生活となり、不安な事、心配な事を抱えておられます。
 スタッフ一同傾聴と共感に努めながら家庭的な雰囲気でご過ごして頂きたいと思っています。

【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)】

職員は家庭的な雰囲気になるよう気配りしたり、声掛けや入居者のちょっとした動作に目を留め、優しい言葉をかけるよう気遣いを示している。家族とスタッフの関係は良好で信頼関係が築き上げられ、「ここがいい、満足している」と言える入居者の対応に繋がっている。重度の入居者が多くなる中、生活が単調にならないよう、近隣の喫茶店にユニット全員で「コーヒータム」に出かけ、普通の生活を味わえるよう支援している。事業所の現状を運営推進会議にて報告し、すべての入居者が満足して生活出来るよう、家族にレクリエーション参加を求めたり、公平な取り組みの一環としての全員参加を明確にし、話し合っている。

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	社是や理念はよく見える所に掲示し、申し送り時や会議の時に唱和し、共有を図り、実践に繋げている。	経営理念「誠意、誇り、情熱」の意味するところを詳細に書面に記述して理解を図り、申し送り時に唱和して、実践に繋げている。「ほほえみだより」に事業所の月間目標を掲げ、実践に努めている。	
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	近隣の公園まで天気の良い時は散歩にでる。銭太鼓・琴・アコーディオンなどのボランティアを受け入れ交流している。	ホームページを利用して、地域に事業所の行事の案内やボランティアの受け入れ姿勢を伝え、地域とつながりながら生活出来るよう努めている。同系列の事業所のニチイ祭等に参加して日常的に交流している。	
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	ホームページで活動を随時知らせている。また、運営推進会議の案内時に、地域に行事やボランティアを発信している。		
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	2か月に1回必ず会議を行い、ホームの状況をDVDで紹介したり、活動内容を書面で見て頂いている。意見交換なども行い、サービス向上に生かしている。徐々に参加も増え、意見や質問が出やすい場になっている。	家族から本人はホームでの生活に満足している事や事業所のイベントに時間が許す限り参加したいとの意向を表している。管理者は人とのふれあいを通して活気ある生活を目指している事を伝えている。	
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	運営推進会議への参加をお願いしたり、内容の報告、ほほえみだよりの発送など情報を提供しています。	運営推進会議への参加案内をしている。介護認定更新時の書類を窓口を持っていき、関係作りをするよう努めている。担当者に「ほほえみだより」を発送して、活動の取り組みを伝えている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	年間の研修計画に組み入れて、身体拘束をしないケアを心掛けている。現在該当者はいませんが、身体拘束委員会を設け、必要な状況が発生した場合には話し合いをし、家族の同意を書面で行うようにする。	対象となる入居者の行動をユニット会議にて対応方法を話し合いながら実施し、拘束しないケアを実践している。暴力行為等がある入居者の投薬調整をして行動を抑えることのないよう支援している。	
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	身体拘束と同様、研修会を行い、防止に努めている。更衣や入浴の際には入居者の変化をチェックし虐待が見過ごされないよう注意している。		

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
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	個々に学ぶ機会はあるが、職員同士で学ぶ機会は持ててないので勉強会をしていきたい。		
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	契約時には個別に、改定時には家族会を開いて十分な説明を行い、理解と納得を得ている。		
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	家族の来訪時、家族会、運営推進会議等で意見、要望を聞いたり、意見箱の設置もしている。	入居時に重要事項を説明し、意見を聞いている。運営推進会議時に意見を聞く機会を設け、家族からイベントへの参加や散髪時の要望を聞き運営に反映させている。「ほほえみだより」を発送し、活動報告をしている。	家族アンケートの結果を家族の意見と捉えユニット会議にて改善点を話し合われる事を期待する。
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	毎朝の申し送り、月に一度のホーム会議、二度のユニット会議を開催し、情報、意見の交換を行っている。	各種会議にて情報の交換や意見を聞く機会がある。管理者とスタッフとの関係は良好であり、提案があると「やってみよう」と前向きに捉え、反映させてその結果を判断している。	
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	キャリアアップ制度を設け、向上心をもって働けるよう努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	毎月拠点内での研修をはじめ、会社内でのミーティング、テクニカル研修等に参加したり、講座の割引制度なども設け働きながら資格取得できるよう勧めている。		
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	岡山に5拠点あるグループホームとの交流は毎月管理者、リーダー、ケアマネと分かれて行われ、情報交換や、勉強会を行っている。		

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	入居前の訪問時、情報収集を行うと同時に、ご本人の希望を聞き、安心して介護を受けられるようにしている。		
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	入居申込時にホームの見学をしてもらい説明をして、納得して頂いている。事前訪問に際しても家族からの要望など聞いている。入居申込書にも希望や要望の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	本人や家族の生活状態、ADL等の情報収集を行い、カンファレンスをして暫定プランを作成している。		
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	家庭的な雰囲気と共に過ごすことを前提に、家事や炊事を一緒に行うようにしている。その過程で昔の知恵を学ばせて頂くこともある。		
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	面会時に本人の状況を伝えている。状態の変化があった時はその都度報告している。提携医以外の病院、医院に関しては付き添って頂いている。面会、外出、外泊など本人との絆を大切にしてもらっている。		
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	家族のみならず、友人、知人の面会、手紙やハガキなどを通して交流を図っている。	家族が家族会や運営推進会議に参加して、面会の機会を捉えている。馴染みになっている、オカリナや銭太鼓などのボランティアの演奏を楽しみ、交流している。友人、知人の面会を快く受け入れている。	
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	本人の性格、入居者同士の関係など把握し、席を配慮して孤立しないようにしている。		

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	共同生活に馴染めず退去した利用者には、他のサービスを情報提供した。又入院中の利用者の経過を伺い今後の相談に応じている。		
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	入居者との関わりの中で一人一人の希望、意向の把握に努めている。又センター方式を使用し、カンファレンス等で情報を共有し本人の立場に立って検討している。	センター方式にて情報の収集を詳細に取り、そこから暮らし方や意向を汲み取っている。本人や家族から直接聞いたり、会議で話し合い情報を取り入れている。	
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、本人や家族からも情報を徴収している。担当ケアマネからも情報をもら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	アセスメントシートや介護記録に記されたバイタルチェックや行動記録、申し送り事項などを参考に、職員全体が利用者一人一人のできる事、できない事など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	介護保険更新時とその人ごとに必要に応じたケアプランの見直しをし、担当者会議で行っている。家族にも意見を聞き、プランの説明を行って同意をもらっている。	ユニット会議時に担当者会議を行い、モニタリングを行いながら、プランの評価をし、必要に応じてプランの見直しをしている。プランは自立活動継続、安全への配慮、普通の生活獲得等の支援となっている。	
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	介護記録にその日の様子や、状態変化などを記録し、申し送りを行っている。カンファレンスやモニタリングで情報共有しながらプランの見直しに生かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	問題が発生した場合、家族と連絡を取り合い、すぐ対応できない家族に対しては、病院受診などスタッフが対応している。		

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	歩いて行ける近隣のカフェで外食を楽しんだ。		
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回あり、薬を処方される。体調変化時には往診があったり、来院して検査を受けるよう指示されたり近隣の整形外科・皮膚科等の紹介状を書いていただいたりしている。その時は職員が付き添う。	24時間対応可能な提携医の往診が月2回ある。近隣の整形外科はスタッフ対応、CT、MRI検査は家族対応で支援している。歯科医師の訪問がある。週1回の訪問看護師による健康管理をしている。	
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	医療連携加算を取っているので、週1回訪問看護の方が来られ、バイタル測定や体調把握をされる。その時に情報提供、相談などをとする。		
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。	入院時以外にも訪問し、看護師や、相談員と情報交換・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	入居契約時に医療連携加算の説明を行い、その時に重度化した場合における対応に係る指針を説明し、同意書もらっている。	入居時に終末期における対応について説明している。家族の希望があれば医療処置がなければ看取りをする方針である。重度化して介護施設への申し込み待機状態であれば、継続支援している。	
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	緊急時のマニュアルがあり、ホーム会議・ユニット会議にて緊急時の対応について話し合いを行っている。介護経験が浅いスタッフが多いため消防署の救急救命講習を受ける機会を設けたいと思い検討中である。		
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	年に2回、避難訓練を実施している。スプリンクラー設置、火災報知装置も設置され、非常食も確保されている。	避難訓練を避難計画に基づき実施し、合わせて水害時の二階へ移動も実施している。避難・通報マニュアルを掲示して備えている。乾パンや水・避難袋などの備えをしている。	昼間の地域との協力体制は同系列の事業所とできているが、夜間時の為の地域との協力体制を築かれることを期待する。

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	年間研修計画に、「プライバシー保護」や「接遇マナー」の研修を行っている。個人の性格や生活背景を把握し、尊厳を傷つけないように言葉掛けや態度には注意を払っている。	特に着替えやトイレ介助時のパット交換において言葉使いなどに注意し、個人の尊厳に気を配りながら対応している。各居室入室時にはノックしてプライバシーの配慮をしている。	
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	それぞれのペースに合わせた意思決定のできる場面(更衣・レクリエーション・手伝いなど)を作り働きかけをしている。		
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、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	本人のペースに合わせた生活をして頂いている。食事や入浴時間、レクリエーションの参加は本人の意思を尊重している。		
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	二ヶ月に一度訪問美容があり、好みに応じて、カラー・カット・パーマ等ができる。更衣については自分で選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	調理・配膳・後片付けなどを職員と一緒にやっている。外食や出前なども利用し食事を楽しんで頂くよう工夫している。又季節を感じられるような、そうめん流しや寿司作りなどの楽しみもある。	食器拭きを職員と一緒にやっている。夏には玄関先でソーメン流しをしたり、敬老会には家族と一緒に仕出し弁当で食事を楽しんでいる。ご飯、主菜は細かく柔らかめで食べやすく配慮されている。	
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	食事の献立は本社の栄養管理士が栄養バランスを考え作成しているが、それを基本的に本人に合った量や、きざみ、とろみなどはこちらで加減している。水分補給は記録して摂取量の少ない方はこまめに声を掛けを行っている。		
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	毎食後に口腔ケアを行っている。提携歯科の衛生士さんからも助言を頂いている。		

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	排泄パターンを把握するために毎日チェック表に記入している。尿意の分からない方は時間を決めて誘導している。	トイレ前には「便所」と大きく表示して自立を促している。排泄パターンを知り、概ね2時間ごとに誘導している。ヨーグルトやヤクルト、運動を取り入れ排泄の管理をしている。	
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	食事量・水分量・排泄回数のチェック、レクリエーションに運動を取り入れたり、散歩に行ったり食事にヨーグルトなども提供している。		
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ず、個々にそった支援をしている	体調や、本人の希望を聞き、個別に入浴している。入浴剤や、薔薇・柚子・菖蒲湯など季節に合わせた入浴も試み楽しんで頂いている。	週2回の入浴となっている。無理強いせず、本人に入浴の確認をして誘導している。拒否時には声掛けの工夫をしたり、人を変えて誘導している。入浴剤を使用して入浴が楽しめるよう配慮したり、湯温に注意している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	一人一人の生活習慣や状態に合わせて、休息時間や就寝・起床時間を考慮している。		
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	薬局の方が薬を持って説明に来られるので、ユニット会議時にスタッフに説明する。用紙はいつでも閲覧できるようにファイルしてあるので個々に勉強できる。誤薬を防ぐため、名前、日付など本人の前で読み上げている。		
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	入居時の生活歴、ホーム内での暮らしの中で気づいたことなどを生かして役割を持って頂いている。		
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	日常的な買い物、散歩以外に外食・花見・紅葉狩りなど行事を取り入れ外出する機会を作っている。家族にも同行して頂けるように行事をご家族に案内状・電話連絡をして参加を促している。	気候が良くなれば、気分転換、外気浴を兼ねて近隣の公園まで散歩に出かけている。近隣の喫茶店に外出気分を味わう目的で出かけ、ケーキ・コーヒータイムを楽しんでいる。家族からは、時間が許す限り外出参加の希望をもらっている。	

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	お小遣い帳を利用し、必要な物、欲しいものが買いに行けるよう支援している。		
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	電話を希望された時はホームの電話を使用してもらっている。家族や知人から届いた手紙は本人に手渡ししている。手紙やはがきを書かれる方には切手やポストへの投函ができるよう支援している。		
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	すべてに安全性が考慮され、快適に過ごしていただけるよう配慮されている。所々に観葉植物を飾り、壁には季節を感じさせる飾り物を入居者を一緒に作成し展示している。	玄関先には鉢植えの季節の花が植えられ、散歩帰りの入居者を気持ち良く迎えてくれる。玄関には時節柄、ハロウィンのかぼちゃのモニュメントが置かれている。敬老会における食事時の写真が壁に貼られ回想に繋がる支援をしている。	
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	それぞれのリズムで生活していただくために広く自由な居室・食堂を用意。応接セットやテレビを設置し、思い思いに自由に過ごせるようにしている。相談室・多目的室も自由に使用して頂いている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時には馴染みの家具を持ってきて頂き、居心地良く過ごせるようにしている。また家族の写真等も飾り安心感を持って頂くようにしている。	各居室前には表札が掲げられ、他室と区別して混乱のないように配慮している。カレンダー、家族写真、机、籐椅子などを持ち込み自分の部屋づくりをしている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「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	居室に表札を貼ってご自分の部屋が分かるようにしている。廊下・トイレ内に手すりを付け、自力で動けるようにしたり、トイレ・浴室なども分かりやすく表示している。		

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	3390101503		
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下中野		
所在地	岡山市北区下中野 323-107		
自己評価作成日	平成29年9月29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)】

家庭的な雰囲気の入居者様が生活できるようスタッフ一同努めています。入居者様の不安な事、心配な事を傾聴し、共感に努めております。要介護1~5まで、入居者様の介護度はそれぞれ違いますが、皆さん住み慣れた自宅を離れホームでの生活となり、不安な事、心配な事を抱えておられます。スタッフ一同傾聴と共感に努めながら家庭的な雰囲気でご過ごして頂きたいと思っています。

※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.mhlw.go.jp/33/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=3390101503-00&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3階		
訪問調査日	平成29年10月19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 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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、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	社是や理念はよく見える所に掲示し、申し送り時や会議の時に唱和し、共有を図り、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	近隣の公園まで天気の良い時は散歩にでる。銭太鼓・琴・アコーディオンなどのボランティアを受け入れ交流している。		
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	ホームページで活動を随時知らせている。また、運営推進会議の案内時に、地域に行事やボランティアを発信している。		
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	2か月に1回必ず会議を行い、ホームの状況をDVDで紹介したり、活動内容を書面で見て頂いている。意見交換なども行い、サービス向上に生かしている。徐々に参加も増え、意見や質問が出やすい場になっている。		
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	運営推進会議への参加をお願いしたり、内容の報告、ほほえみだよりの発送など情報を提供しています。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	年間の研修計画に組み入れて、身体拘束をしないケアを心掛けている。現在該当者はいませんが、身体拘束委員会を設け、必要な状況が発生した場合には話し合いをし、家族の同意を書面で行うようにする。		
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	身体拘束と同様、研修会を行い、防止に努めている。更衣や入浴の際には入居者の変化をチェックし虐待が見過ごされないよう注意している。		

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
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	個々に学ぶ機会はあるが、職員同士で学ぶ機会は持ててないので勉強会をしていきたい。		
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	契約時には個別に、改定時には家族会を開いて十分な説明を行い、理解と納得を得ている。		
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	家族の来訪時、家族会、運営推進会議等で意見、要望を聞いたり、意見箱の設置もしている。		
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	毎朝の申し送り、月に一度のホーム会議、二度のユニット会議を開催し、情報、意見の交換を行っている。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	キャリアアップ制度を設け、向上心をもって働けるよう努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	毎月拠点内での研修をはじめ、会社内でのミーティング、テクニカル研修等に参加したり、講座の割引制度なども設け働きながら資格取得できるよう勧めている。		
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	岡山に5拠点あるグループホームとの交流は毎月管理者、リーダー、ケアマネと分かれて行われ、情報交換や、勉強会を行っている。		

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	入居前の訪問時、情報収集を行うと同時に、ご本人の希望を聞き、安心して介護を受けられるようにしている。		
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	入居申込時にホームの見学をしてもらい説明をして、納得して頂いている。事前訪問に際しても家族からの要望など聞いている。入居申込書にも希望や要望の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	本人や家族の生活状態、ADL等の情報収集を行い、カンファレンスをして暫定プランを作成している。		
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	家庭的な雰囲気と共に過ごすことを前提に、家事や炊事を一緒に行うようにしている。その過程で昔の知恵を学ばせて頂くこともある。		
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	面会時に本人の状況を伝えている。状態の変化があった時はその都度報告している。提携医以外の病院、医院に関しては付き添って頂いている。面会、外出、外泊など本人との絆を大切にしてもらっている。		
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	家族のみならず、友人、知人の面会、手紙やハガキなどを通して交流を図っている。		
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	本人の性格、入居者同士の関係など把握し、席を配慮して孤立しないようにしている。		

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	共同生活に馴染めず退去した利用者には、他のサービスを情報提供した。又入院中の利用者の経過を伺い今後の相談に応じている。		
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	入居者との関わりの中で一人一人の希望、意向の把握に努めている。又センター方式を使用し、カンファレンス等で情報を共有し本人の立場に立って検討している。		
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	入居時にアセスメントを実施し、本人や家族からも情報を徴収している。担当ケアマネからも情報をもら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	アセスメントシートや介護記録に記されたバイタルチェックや行動記録、申し送り事項などを参考に、職員全体が利用者一人一人のできる事、できない事など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	介護保険更新時とその人ごとに必要に応じたケアプランの見直しをし、担当者会議で行っている。家族にも意見を聞き、プランの説明を行って同意をもらっている。		
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	介護記録にその日の様子や、状態変化などを記録し、申し送りを行っている。カンファレンスやモニタリングで情報共有しながらプランの見直しに生かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	問題が発生した場合、家族と連絡を取り合い、すぐ対応できない家族に対しては、病院受診などスタッフが対応している。		

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	歩いて行ける近隣のカフェで外食を楽しんだ。		
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回あり、薬を処方される。体調変化時には往診があったり、来院して検査を受けるよう指示されたり近隣の整形外科・皮膚科等の紹介状を書いていただいたりしている。その時は職員が付き添う。		
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	医療連携加算を取っているので、週1回訪問看護の方が来られ、バイタル測定や体調把握をされる。その時に情報提供、相談などをとする。		
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。	入院時以外にも訪問し、看護師や、相談員と情報交換・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	入居契約時に医療連携加算の説明を行いその時に重度化した場合における対応に係る指針を説明し、同意書をもらっている。		
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	緊急時のマニュアルがあり、ホーム会議・ユニット会議にて緊急時の対応について話し合いを行っている。介護経験が浅いスタッフがが多いので消防署の救急救命講習を受ける機会を設けたいと思い検討中である。		
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	年に2回、避難訓練を実施している。スプリンクラー設置、火災報知装置も設置され、非常食も確保されている。		

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
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	年間研修計画に、「プライバシー保護」や「接遇マナー」の研修を行っている。個人の性格や生活背景を把握し、尊厳を傷つけないように言葉掛けや態度には注意を払っている。		
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	それぞれのペースに合わせた意思決定のできる場面(更衣・レクリエーション・手伝いなど)を作り働きかけをしている。		
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、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	本人のペースに合わせた生活をして頂いている。食事や入浴時間、レクリエーションの参加は本人の意思を尊重している。		
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	二ヶ月に一度訪問美容があり、好みに応じて、カラー・カット・パーマ等ができる。更衣については自分で選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	調理・配膳・後片付けなどを職員と一緒にやっている。外食や出前なども利用し食事を楽しんで頂くよう工夫している。又季節を感じられるような、そうめん流しや寿司作りなどの楽しみもある。		
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	食事の献立は本社の栄養管理士が栄養バランスを考え作成しているが、それを基本に本人に合った量や、きざみ、とろみなどはこちらで加減している。水分補給は記録して摂取量の少ない方はこまめに声を掛けを行っている。		
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	毎食後に口腔ケアを行っている。提携歯科の衛生士さんからも助言を頂いている。		

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	排泄パターンを把握するために毎日チェック表に記入している。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	食事量・水分量・排泄回数のチェック、レクリエーションに運動を取り入れたり、散歩に行ったり食事にヨーグルトなども提供している。		
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ず、個々にそった支援をしている	体調や、本人の希望を聞き、個別に入浴している。入浴剤や、薔薇・柚子・菖蒲湯など季節に合わせた入浴も試み楽しんで頂いている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	一人一人の生活習慣や状態に合わせて、休息時間や就寝・起床時間を考慮している。		
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	薬局の方が薬を持って説明に来られるので、ユニット会議時にスタッフに説明する。用紙はいつでも閲覧できるようにファイルしてあるので個々に勉強できる。誤薬を防ぐため、名前、日付など本人の前で読み上げている。		
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	入居時の生活暦、ホーム内での暮らしの中で気づいたことなどを生かして役割を持って頂いている。		
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	日常的な買い物、散歩以外に外食・花見・紅葉狩りなど行事を取り入れ外出する機会を作っている。家族にも同行して頂けるように行事をご家族に案内状・電話連絡をして参加を促している。		

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	お小遣い帳を利用し、必要な物、欲しいものが買いに行けるよう支援している。		
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	電話を希望された時はホームの電話を使用してもらっている。家族や知人から届いた手紙は本人に手渡ししている。手紙やはがきを書かれる方には切手やポストへの投函ができるよう支援している。		
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	すべてに安全性が考慮され、快適に過ごしていただけるよう配慮されている。所々に観葉植物を飾り、壁には季節を感じさせる飾り物を入居者を一緒に作成し展示している。		
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	それぞれのリズムで生活していただくために広く自由な居室・食堂を用意。応接セットやテレビを設置し、思い思いに自由に過ごせるようにしている。相談室・多目的室も自由に使用して頂いている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時には馴染みの家具を持ってきて頂き、居心地良く過ごせるようにしている。また家族の写真等も飾り安心感を持って頂くようにしている。		
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	居室に表札を貼ってご自分の部屋が分かるようにしている。廊下・トイレ内に手すりを付け、自力で動けるようにしたり、トイレ・浴室なども分かりやすく表示している。		