

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	株式会社 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	令和 2年 2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	www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3390100778-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18
訪問調査日	令和 2年 2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)】

職員がご入居者の家族のように、温かいアットホームな雰囲気になるように日々頑張られています。ご入居者や職員の笑い声が絶えない、安心して楽しく生活が出来るように努力しています。ご入居者・ご家族、職員同士全てにおいて、風通しの良い関係を作り心を掛け、ご家族との時間も大切に、気軽に面会や外出が出来るように支援しています。住み慣れたホームが終の住処となり得るよう、希望があれば提携医と連携して自然な状態での看取りにも対応します。ご入居者の個性やペースを1番に考え、その人らしさを引き出し、気持ちに寄り添った介護を心掛け、ご入居者・ご家族・職員・地域の方の笑顔を大切に明るく開けた心地の良い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)】

永年キャリアのあるスタッフが数名いるので、管理者も、スタッフに頼りがいがあって、なんでも言える関係が出来ている。どんな些細な事も連絡し合い、チームで解決しているところが素晴らしく、安心した施設となっている。
職員が前向きで、利用者の為に何かしてあげて平穏な生活ができるようにと、望む向上心がある。先ずは、出来る範囲で、何が出来るかをスタッフで模索し、利用者に喜んでもらえる一番は、食事だと確信したので、日々、美味しいものに磨きをかけ思考を凝らしている。

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
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、生き活きと働いている (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	社は・経営理念を会議時に唱和している。理念を意識づける事で、実践に繋げる努力をしている。	1階の事務所に掲示している。10年選手が多く新人との理解力の違いが施設の面白さにつながっている。ホーム会議・ユニット会議が毎月1回行い、同じベクトルに向かうよう浸透に努力している。	理念の文章をもっと立派に大きくして、額に入れ、家族が来てても分かりやすい所に掲示してほしい。方針も、一つ一つのテーマとして、達成しやすいように誰もがそちらへ向く様にして欲しい。
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。地域のボランティアの方が来所されたり、行事にも参加できるように呼びかけている。	定期的に劇団「潮風」のボランティアを受け入れたり、町内会に入会し祭りの招待を受けたり、夜店で買い物を楽しんだりして、地域の方と交流している。町内会が、秋祭りの餅つきへ招待してくれるので出来るだけ参加し、関わりを深めている。	グループホームの存在が、地域の中で薄そうなので、もっと外部との関係づくりをして、馴染める関係まで深めて行って欲しい。
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	運営推進会議に地域の民生委員の方に出席頂き、ホームの状況や認知症という病気についても話し、理解を深めて頂くようにしている。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1度開催し、ご家族・民生委員・地域包括支援センターの職員の出席の下、状況報告などを行っている。	隔月に開催し、手紙で参加案内をして、民生委員・地域包括・家族の参加がある。毎月の行事やボランティアの活動状況や担当者会議の内容、ホーム会議などの活動を報告をしている。民生委員から職員の育成方法の助言を頂いたり、地域包括から認知症サポーターの勉強会の内容や様子を聞いている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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取り組んでいる	運営推進会議などで市職員の出席を依頼している。市からの研修には可能な限り参加するようにしている。	窓口は管理者で、電話で気軽に相談に乗ってもらえる関係が築けていて、災害時の避難や市内の介護に関する大きな出展イベントの最新の情報を得たり、転倒事故や誤薬のトラブル報告を提出したりして、研修案内に応じ、協力関係を築くよう努めている。参加した研修は、定例会議で職員同士で、日々のケアへの取り組みへの理解を深めている。	
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	年間研修計画に位置付けている。「身体拘束適正委員会」を設け、毎月職員間でご入居者の状態を話し合い、身体拘束のない介護を心掛けている。万が一必要な状況が発生した時は、委員会話し合い、ご家族の同意を書面にて行う。	身体拘束はしていない。委員会は月1回、研修は年2回行い、身体拘束適正化委員会にて該当者の状態を話し合い対策を協議している。私たちが、普段さりげなく使っている言葉が、拘束に繋がっていないかを考えている。業界では、当たり前と思っている事が、世間では違うんだという事を認識し、理解し合っている。	
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	虐待については日頃より職員間で気軽に話せるようにしており、身体状況を入浴・更衣時に観察している。また、職員間で注意を払い、声かけや行動について不信な点がないか注意し、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・研修などで権利擁護や成年後見制度について話を行い、知識を深めている。現在、活用しているご入居者はいない。		
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	契約時に重要要綱説明書にてしっかりと説明を行い、理解・納得を得ている。改定時には家族会を行い、説明をしている。		
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出来るようにしている。また、頻繁に面会が出来ないご家族には、電話や手紙で近況を報告している。	特異な方への要望は、利用者の生活リズムに出来るだけ応える様に対応している。共に暮らしていく中で、親睦を深めると同時に、いつの間にか利用者皆と併せられる生活に導きながら、本音で何でも言い合える仲の良い関係になった家族と職員とで、クリアな改善をしている。家族と面会や電話、運営推進会議時の相互の理解はタイムリーで有り難い。	
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	日頃より、職員の言葉に耳を傾けたり、毎月管理者会議・ホーム会議・ユニット会議を行い、意見交換や提案などを行っている。	管理者と職員とは、普段や会議でも、率直に意見を言い合える関係が築けている。皆の士気が高いだけに、職員間の年齢や考えの違いや表現の方法を上手に管理者が汲み取りながらチームワークに繋げている。急な欠勤の調整は、職員同士の助け合いで補っており、協調性が高く、子育て世代の職員も働き易い。	
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1度研修を行っている。会社全体でもVIPRO会議を行い、職員を教育できるような会議もある。社外研修も行き、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	職員が他のホームに見学できるようにしている。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1度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把握するように努めている。ご入居者の想いを傾聴している。		
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	事前にご本人・ご家族の要望や不安をよくお聞きし、施設の方針などの説明も行っている。入居申請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	ご本人・ご家族の要望を確認し、必要のないサービスは何か、を見極める努力をしている。		
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	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・喜びを共有し、共に支え合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ご家族との関わりを大切にしている。運営推進会議や行事、日常的な事に関してご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	想いでの品を居室に置いたり、ご家族の面会ばかりではなく、親戚・友人の方々にも面会できるようにしている。	兄弟、甥、姪、ひ孫等、親族の面会が多い。保育園の先生をされていた方の教え子も訪れることがあり、この上なく有り難い。散歩がてらに桜を愛でたり、天気の良い時は長椅子を庭に出してポカポカと日向ぼっこする場所の会話も「良い言葉を口にするると本当に幸せが訪れる」と信じる文化の香りを漂わせる言祝ぐ(ことほぐ)シーンに繋がっている。	
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、お互いが関わり合えるように職員が間に入るなどしている。		

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、近況を教えて頂くこともある。他施設への移動の場合は、情報提供にて報告している。		
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	入居者一人一人としっかり関わる事で、表情・しぐさなどをよく観察し、センター方式使用を意向・希望を汲み取るように努力している。	痛みやかゆみなど、不快感を訴えにくい方には、起床時に言葉をかけ、安心して頂いている。食事や排泄時の表情を見て、いつも返ってくる反応が無かったら声をかけキャッチボールを心がけている。いつもとの違いや変化を悟り、確認し、利用者の意向が叶うようにしている。	
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、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	ご入居者一人一人の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できるように努力している。		
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	ご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た職員全員でモニタリング・カンファレンスを行っている。	モニタリングは、入所後2-3か月・半年・状態の変化に応じて計画を策定している。医師や看護師とは話しやすい関係なので、往診時や電話で日々の記録に積み重ね、指示を仰ぎながらプランに盛り込んでいる。家族とも面会や電話の時の意見を、プランの原案に落とし込み担当者会議に繋げている。	
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	個別にファイルを作り、水分・排泄などの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、活かせるようにしている。		
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・レクリエーションなど、ご入居者が一人でも多く参加できるように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に1度来て下さり、音楽レクリエーションを行ったり、定年退職した職員が孫を連れてこられたり、近所の公園に散歩したりしている。		
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。ご本人やご家族の希望する病院受診もほぼ付き添っている。	入居時に、かかりつけ医を選んで頂くが、殆どの方が提携医に転医され、24時間、いつでも対応して頂き月2回の往診がある。ターミナル期に入ると、電話で密に指示を受けてケアに生かしている。訪問歯科は週1回、訪問看護師は週1回、訪問リハビリ月1回、どの医療関係者とも、顔なじみで何でも言い合える関係でケアに生かされている。	
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。変化などの気づいた時には、提携医に連絡し指示を受けている。		
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	入院までの経過が分かるように提携医より紹介状、ケアマネより情報提供書を用意し細目に電話対応も行っている。入院後は病院に訪問し担当医・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	ホームで対応ができる事と出来ない事を説明し、提携医も交えて状態を考えながら今後の支援への取り組みを行っている。	今年度2名を看取り。家族には、重度化になる前から、徐々に先行きを本音で話し、重度化や終末期に対応している。デスクカンファで、振り返りを設け、ベテラン職員が多いので、見取りに関する知識や長年培った経験の豊富さが役立っている。家族が、しっかり死の受け入れが出来るよう、意見交換出来る場が築かれている。	
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・薬など)を置き、定期的に点検を行っている。地域の方にも日頃から協力して頂けるようお願いしている。	昼夜想定訓練を実施し、運営推進会議の場で、訓練の連絡・報告や改善計画を検討している。水害時はホームの2階。地域包括からの紹介で近所のマンションが避難場所に紹介を受け、縁が深まった。備蓄は2階の物置に3日分(水、食料、衣類など)用意しなんとか安心できる。	

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づけ、一人一人を尊重し、言葉遣いや対応には十分気を付けてケアに向っている。	呼称は「〇〇さん」付けを基本に、家族の納得の上、本人の状況や時と場所を選んで、反応良い言葉かけも使用している。接遇マナー研修は年1回スタッフ通して講師を行い、身だしなみや笑顔、挨拶、言葉等も入社時には、法人の支店で研修を受け、学びの場として、学びをケアに生かしている。	
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	ご入居者の方との関わりの中で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、自己決定が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	ご入居者のペースを尊重、優先し、自己決定が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もらうようにしている。訪問美容を定期的にお願ひし、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	季節に合わせてメニュー変更を行い、誕生日にはご入居者が食べたいメニューを提供している。普段から味見・お茶入れ・テーブル拭きを一緒に行い、食事形態もその方に合わせて提供している。	ひな祭りや節分の恵方巻の献立では、調理の姿や献立を見たり、台所の傍に付き添って頂いたりして、視覚・味覚を刺激し、さも自分が作っている様な感覚、時にはつまみ食いや味見を愉しんでいる。ちょっとしたイベント時のちらし寿司や赤飯・握りずし・ケーキは、利用者が大いに活躍している場面である。	
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	朝・昼・夕の食事や水分量をチェックし、摂取が出来ていない時には状況を見ながら少しでも召し上がって頂けるように支援している。影響状態が不良の方には栄養補助食品を使用し悪化を防ぐように努めている。		
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	今後はご入居者の状況に合わせて、毎回口腔ケアを行っている。必要時には訪問歯科による治療とケアに取り組んでいる。		

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
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	排泄チェックしながら本人の訴えやパターンを把握し、トイレ誘導を行っている。尿意の分からない方には時間を決めて誘導している。	排泄の場面では、行動に移る前に必ず言葉をかけて、スムーズにケアをするよう心掛けている。その人その人にあわせて、チェック表を見て様子を見ながらさりげない声かけて誘導している。嫌がる方にも、要所要所で声をかけているので、失敗される方自体が本当に少ない。	
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などの乳酸飲料を摂って頂いたり、ラジオ体操や散歩、お手伝いなどで体を動かすようにしてもらっている。		
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	曜日や時間の目安はあるが、その日の体調や状況で対応している。入浴を嫌がられる方には、声かけを工夫し、楽しんで頂けるように支援している。	基本は週2回、要望があれば毎日でも可としている。「ちょっとこっちきて」「足浴だけでも温まりますよ」等と言葉をかけて意欲を促進したり、フロアから居室へ変える流れで誘導したり、洗髪を洗面でして頂いたりすると、入浴を促しやすくお風呂に導着やすい。柚子湯・入浴剤・バラ風呂を提供し、「豊成温泉よ～」と発声し、テンションを上げている。	
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	日中の活動を促し、生活リズムが整えられるように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行い、睡眠時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	薬情報は個別にファイルし、職員が内容を何時でも把握できるようにしている。名前・日付を確認し服薬忘れがないように職員が2人で行っている。処方変更があり、体調の変化があった時に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に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かけ、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、散歩に出かけたり、ベランダでお茶をしたりしている。ご家族と気軽に外出されたり、外食できるようにしている。	外出を気軽にという気持ちから、日光浴や洗濯ものを干す場面をデッキの傍で見せようことからは始めている。起床時に寒くても換気は必ず。重度の利用者ばかりなので、外出自体は控えているから、スタッフの知り合い・劇団員・歌や踊りフラダンス等のボランティアさんと積極的に関わってもらい、外出の一工夫としている。	

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かり、必要に応じて職員が対応している。買い物の際には「お小遣いを預か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。電話も話ができる方には支援を行っている。		
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	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ように、天井や壁に掲示している。春には桜、七夕には笹や畑に咲いた花などを飾るようにしている。	適切な空調と最適な調光と広からず狭からずの空間が落ち着きを与えている。飾りつけの得意な職員が、折り紙で作った季節を飾り、利用者もフロアに集いやすい。職員の家族の雛飾りがフロアで声をかけてくるように見守ってくれている。座上げの量では、車いすの利用者と洗濯物を畳みながら、おしゃべりで和んでいる。	
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	ご入居者が心地よく過ごせる環境を作るよう心がけている。1人になりたいご入居者には独立した和室や居室にて休んで貰っている。		
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の馴染みの物や使い慣れた物をご本人・ご家族と相談しながら生活しやすいように工夫している。	車いすの方が殆どなのでフロアに集まり、居室は、あえて家具を置いていない。入口に折り紙の愛らしい表札を掲示し、そのひとらしい個性を出している。家族や祝写真、カレンダーを設置し自分の部屋づくりをしている。母の日のカーネーションやクリスマスの服のプレゼントを思い思いに部屋に飾り募っている。	
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すりを設けている。日常使用する場所は表示をしている。ご入居者の表札は居室ごとに絵を変え、分かりやすくしている。		

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	株式会社 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	令和 2 年 2 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	www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3390100778-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18
訪問調査日	令和 2 年 2 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)】

職員がご入居者の家族のように、温かいアットホームな雰囲気になるように日々頑張られています。ご入居者や職員の笑い声が絶えない、安心して楽しく生活が出来るように努力しています。ご入居者・ご家族、職員同士全てにおいて、風通しの良い関係を作り心を掛け、ご家族との時間も大切に、気軽に面会や外出が出来るように支援しています。住み慣れたホームが終の住処となり得るよう、希望があれば提携医と連携して自然な状態での看取りにも対応します。ご入居者の個性やペースを1番に考え、その人らしさを引き出し、気持ちに寄り添った介護を心掛け、ご入居者・ご家族・職員・地域の方の笑顔を大切にする明るく開けた心地の良い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)】

永年キャリアのあるスタッフが数名いるので、管理者も、スタッフに頼りがいがあって、なんでも言える関係が出来ている。どんな些細な事も連絡し合い、チームで解決しているところが素晴らしく、安心した施設となっている。
職員が前向きで、利用者の為に何かしてあげて平穏な生活ができるようにと、望む向上心がある。先ずは、出来る範囲で、何が出来るかをスタッフで模索し、利用者に喜んでもらえる一番は、食事だと確信したので、日々、美味しいものに磨きをかけ思考を凝らしている。

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	社は・経営理念を会議時に唱和している。理念を意識づける事で、実践に繋げる努力をしている。	1階の事務所に掲示している。10年選手が多く新人との理解力の違いが施設の面白さにつながっている。ホーム会議・ユニット会議が毎月1回行い、同じベクトルに向かうよう浸透に努力している。	理念の文章をもっと立派に大きくして、額に入れ、家族が来ても分かりやすい所に掲示してほしい。方針も、一つ一つのテーマとして、達成しやすいように誰もがそちらへ向く様にして欲しい。
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。地域のボランティアの方が来所されたり、行事にも参加できるように呼びかけている。	定期的に劇団「潮風」のボランティアを受け入れたり、町内会に入会し祭りの招待を受けたり、夜店で買い物を楽しんだりして、地域の方と交流している。町内会が、秋祭りの餅つきへ招待してくれるので出来るだけ参加し、関わりを深めている。	グループホームの存在が、地域の中で薄そうなので、もっと外部との関係づくりをして、馴染める関係まで深めて行って欲しい。
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	運営推進会議に地域の民生委員の方に出席頂き、ホームの状況や認知症という病気についても話し、理解を深めて頂くようにしている。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1度開催し、ご家族・民生委員・地域包括支援センターの職員の出席の下、状況報告などを行っている。	隔月に開催し、手紙で参加案内をして、民生委員・地域包括・家族の参加がある。毎月の行事やボランティアの活動状況や担当者会議の内容、ホーム会議などの活動を報告をしている。民生委員から職員の育成方法の助言を頂いたり、地域包括から認知症サポーターの勉強会の内容や様子を聞いている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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取り組んでいる	運営推進会議などで市職員の出席を依頼している。市からの研修には可能な限り参加するようにしている。	窓口は管理者で、電話で気軽に相談に乗ってもらえる関係が築けていて、災害時の避難や市内の介護に関する大きな出展イベントの最新の情報を得たり、転倒事故や誤薬のトラブル報告を提出したりして、研修案内に応じ、協力関係を築くよう努めている。参加した研修は、定例会議で職員同士で、日々のケアへの取り組みへの理解を深めている。	
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	年間研修計画に位置付けている。「身体拘束適正委員会」を設け、毎月職員間でご入居者の状態を話し合い、身体拘束のない介護を心掛けている。万が一必要な状況が発生した時は、委員会話し合い、ご家族の同意を書面にて行う。	身体拘束はしていない。委員会は月1回、研修は年2回行い、身体拘束適正化委員会にて該当者の状態を話し合い対策を協議している。私たちが、普段さりげなく使っている言葉が、拘束に繋がっていないかを考えている。業界では、当たり前と思っている事が、世間では違うんだという事を認識し、理解し合っている。	
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	虐待については日頃より職員間で気軽に話せるようにしており、身体状況を入浴・更衣時に観察している。また、職員間で注意を払い、声かけや行動について不信な点がないか注意し、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・研修などで権利擁護や成年後見制度について話を行い、知識を深めている。現在、活用しているご入居者はいない。		
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	契約時に重要要綱説明書にてしっかりと説明を行い、理解・納得を得ている。改定時には家族会を行い、説明をしている。		
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出来るようにしている。また、頻繁に面会が出来ないご家族には、電話や手紙で近況を報告している。	特異な方への要望は、利用者の生活リズムに出来るだけ応える様に対応している。共に暮らしていく中で、親睦を深めると同時に、いつの間にか利用者皆と併せられる生活に導きながら、本音で何でも言い合える仲の良い関係になった家族と職員とで、クリアな改善をしている。家族と面会や電話、運営推進会議時の相互の理解はタイムリーで有り難い。	
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	日頃より、職員の言葉に耳を傾けたり、毎月管理者会議・ホーム会議・ユニット会議を行い、意見交換や提案などを行っている。	管理者と職員とは、普段や会議でも、率直に意見を言い合える関係が築けている。皆の士気が高いだけに、職員間の年齢や考えの違いや表現の方法を上手に管理者が汲み取りながらチームワークに繋げている。急な欠勤の調整は、職員同士の助け合いで補っており、協調性が高く、子育て世代の職員も働き易い。	
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1度研修を行っている。会社全体でもVIPRO会議を行い、職員を教育できるような会議もある。社外研修も行き、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	職員が他のホームに見学できるようにしている。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1度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把握するように努めている。ご入居者の想いを傾聴している。		
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	事前にご本人・ご家族の要望や不安をよくお聞きし、施設の方針などの説明も行っている。入居申請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	ご本人・ご家族の要望を確認し、必要のないサービスは何か、を見極める努力をしている。		
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	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・喜びを共有し、共に支え合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ご家族との関わりを大切にしている。運営推進会議や行事、日常的な事に関してご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	想いでの品を居室に置いたり、ご家族の面会ばかりではなく、親戚・友人の方々にも面会できるようにしている。	兄弟、甥、姪、ひ孫等、親族の面会が多い。保育園の先生をされていた方の教え子も訪れることがあり、この上なく有り難い。散歩がてらに桜を愛でたり、天気の良い時は長椅子を庭に出してポカポカと日向ぼっこする場所の会話も「良い言葉を口にするると本当に幸せが訪れる」と信じる文化の香りを漂わせる言祝ぐ(ことほぐ)シーンに繋がっている。	
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、お互いが関わり合えるように職員が間に入るなどしている。		

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、近況を教えて頂くこともある。他施設への移動の場合は、情報提供にて報告している。		
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	入居者一人一人としっかり関わる事で、表情・しぐさなどをよく観察し、センター方式使用を意向・希望を汲み取るように努力している。	痛みやかゆみなど、不快感を訴えにくい方には、起床時に言葉をかけ、安心して頂いている。食事や排泄時の表情を見て、いつも返ってくる反応が無かったら声をかけキャッチボールを心がけている。いつもとの違いや変化を悟り、確認し、利用者の意向が叶うようにしている。	
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、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	ご入居者一人一人の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できるように努力している。		
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	ご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た職員全員でモニタリング・カンファレンスを行っている。	モニタリングは、入所後2-3か月・半年・状態の変化に応じて計画を策定している。医師や看護師とは話しやすい関係なので、往診時や電話で日々の記録に積み重ね、指示を仰ぎながらプランに盛り込んでいる。家族とも面会や電話の時の意見を、プランの原案に落とし込み担当者会議に繋げている。	
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	個別にファイルを作り、水分・排泄などの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、活かせるようにしている。		
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・レクリエーションなど、ご入居者が一人でも多く参加できるように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に1度来て下さり、音楽レクリエーションを行ったり、定年退職した職員が孫を連れてこられたり、近所の公園に散歩したりしている。		
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。ご本人やご家族の希望する病院受診もほぼ付き添っている。	入居時に、かかりつけ医を選んで頂くが、殆どの方が提携医に転医され、24時間、いつでも対応して頂き月2回の往診がある。ターミナル期に入ると、電話で密に指示を受けてケアに生かしている。訪問歯科は週1回、訪問看護師は週1回、訪問リハビリ月1回、どの医療関係者とも、顔なじみで何でも言い合える関係でケアに生かされている。	
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。変化などの気づいた時には、提携医に連絡し指示を受けている。		
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	入院までの経過が分かるように提携医より紹介状、ケアマネより情報提供書を用意し細目に電話対応も行っている。入院後は病院に訪問し担当医・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	ホームで対応ができる事と出来ない事を説明し、提携医も交えて状態を考えながら今後の支援への取り組みを行っている。	今年度2名を看取り。家族には、重度化になる前から、徐々に先行きを本音で話し、重度化や終末期に対応している。デスカンファで、振り返りを設け、ベテラン職員が多いので、見取りに関する知識や長年培った経験の豊富さが役立っている。家族が、しっかり死の受け入れが出来るよう、意見交換出来る場が築かれている。	
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・薬など)を置き、定期的に点検を行っている。地域の方にも日頃から協力して頂けるようお願いしている。	昼夜想定訓練を実施し、運営推進会議の場で、訓練の連絡・報告や改善計画を検討している。水害時はホームの2階。地域包括からの紹介で近所のマンションが避難場所に紹介を受け、縁が深まった。備蓄は2階の物置に3日分(水、食料、衣類など)用意しなんとか安心できる。	

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づけ、一人一人を尊重し、言葉遣いや対応には十分気を付けてケアに向っている。	呼称は「〇〇さん」付けを基本に、家族の納得の上、本人の状況や時と場所を選んで、反応良い言葉かけも使用している。接遇マナー研修は年1回スタッフ通して講師を行い、身だしなみや笑顔、挨拶、言葉等も入社時には、法人の支店で研修を受け、学びの場として、学びをケアに生かしている。	
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	ご入居者の方との関わりの中で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、自己決定が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	ご入居者のペースを尊重、優先し、自己決定が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もらうようにしている。訪問美容を定期的にお願ひし、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	季節に合わせてメニュー変更を行い、誕生日にはご入居者が食べたいメニューを提供している。普段から味見・お茶入れ・テーブル拭きを一緒に行い、食事形態もその方に合わせて提供している。	ひな祭りや節分の恵方巻の献立では、調理の姿や献立を見たり、台所の傍につき添って頂いたりして、視覚・味覚を刺激し、さも自分が作っている様な感覚、時にはつまみ食いや味見を愉しんでいる。ちょっとしたイベント時のちらし寿司や赤飯・握りずし・ケーキは、利用者が大いに活躍している場面である。	
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	朝・昼・夕の食事や水分量をチェックし、摂取が出来ていない時には状況を見ながら少しでも召し上がって頂けるように支援している。影響状態が不良の方には栄養補助食品を使用し悪化を防ぐように努めている。		
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	今後はご入居者の状況に合わせて、毎回口腔ケアを行っている。必要時には訪問歯科による治療とケアに取り組んでいる。		

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
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	排泄チェックしながら本人の訴えやパターンを把握し、トイレ誘導を行っている。尿意の分からない方には時間を決めて誘導している。	排泄の場面では、行動に移る前に必ず言葉をかけて、スムーズにケアをするよう心掛けている。その人その人にあわせて、チェック表を見て様子を見ながらさりげない声かけで誘導している。嫌がる方にも、要所所で声をかけているので、失敗される方自体が本当に少ない。	
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などの乳酸飲料を摂って頂いたり、ラジオ体操や散歩、お手伝いなどで体を動かすようにしてもらっている。		
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	曜日や時間の目安はあるが、その日の体調や状況で対応している。入浴を嫌がられる方には、声かけを工夫し、楽しんで頂けるように支援している。	基本は週2回、要望があれば毎日でも可としている。「ちょっとこっちきて」「足浴だけでも温まりますよ」等と言葉をかけて意欲を促進したり、フロアから居室へ変える流れで誘導したり、洗髪を洗面でして頂いたりすると、入浴を促しやすくお風呂に導着やすい。柚子湯・入浴剤・バラ風呂を提供し、「豊成温泉よ〜」と発声し、テンションを上げている。	
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	日中の活動を促し、生活リズムが整えられるように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行い、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	薬情報は個別にファイルし、職員が内容を何時でも把握できるようにしている。名前・日付を確認し服薬忘れがないように職員が2人で行っている。処方変更があり、体調の変化があった時に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に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かけ、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、散歩に出かけたり、ベランダでお茶をしたりしている。ご家族と気軽に外出されたり、外食できるようにしている。	外出を気軽にという気持ちから、日光浴や洗濯ものを干す場面をデッキの傍で見せようことからは始めている。起床時に寒くても換気は必ず。重度の利用者ばかりなので、外出自体は控えているから、スタッフの知り合い・劇団員・歌や踊りフラダンス等のボランティアさんと積極的に関わってもらい、外出の一工夫としている。	

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かり、必要に応じて職員が対応している。買い物の際には「お小遣いを預か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。電話も話ができる方には支援を行っている。		
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	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ように、天井や壁に掲示している。春には桜、七夕には笹や畑に咲いた花などを飾るようにしている。	適切な空調と最適な調光と広からず狭からずの空間が落ち着きを与えている。飾りつけの得意な職員が、折り紙で作った季節を飾り、利用者もフロアに集いやすい。職員の家族の雛飾りがフロアで声をかけてくるように見守ってくれている。座上げの畳では、車いすの利用者と洗濯物を畳みながら、おしゃべりで和んでいる。	
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	ご入居者が心地よく過ごせる環境を作るよう心がけている。1人になりたいご入居者には独立した和室や居室にて休んで貰っている。		
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の馴染みの物や使い慣れた物をご本人・ご家族と相談しながら生活しやすいように工夫している。	車いすの方が殆どなのでフロアに集まり、居室は、あえて家具を置いていない。入口に折り紙の愛らしい表札を掲示し、そのひとらしい個性を出している。家族や祝写真、カレンダーを設置し自分の部屋づくりをしている。母の日のカーネーションやクリスマスの服のプレゼントを思い思いに部屋に飾り募っている。	
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すりを設けている。日常使用する場所は表示をしている。ご入居者の表札は居室ごとに絵を変え、分かりやすくしている。		