

### 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	3390101032		
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操山		
所在地	岡山市中区西川原336-1		
自己評価作成日	平成30年 7月 6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	<a href="http://www.kaiyokansaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kanistrue&amp;KijiyosyoCd=3390101032-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022">http://www.kaiyokansaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kanistrue&amp;KijiyosyoCd=3390101032-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【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7月24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)】**

住み慣れた自宅を離れ、共同生活を始める事となった入居者様とのコミュニケーションを最も大切とし、家庭的な雰囲気の中で明るく楽しい日常生活を送って頂けるよう努めています。  
 利用者の意向に出来る限り添うように努めていきます。  
 ボランティア来訪や地域のサロンへの参加と通じて地域との交流を図っています。  
 「明るい笑顔」、「感謝の気持ち」を忘れずに信頼関係を築き、安心と尊厳のある生活が送れるようサービスに努めます。  
 好みの食事など伺い対応したり、レベルに合った楽しみを持っていただけるよう工夫しています。

**【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)】**

岡山市市街地に位置し、地域に溶け込みながら暮らしている。近隣の人が集まる老人会サロンに集い、アクティブに生活を楽しむ入居者と共に、気候が良くなれば気分転換を兼ねて散歩に出かけるなど、生活が単調にならないよう支援している。スタッフが根気よくコミュニケーションをとりながら関わるなどして穏やかな生活が得られている現在、入居者の家族はそのサービスに満足している。入居者は日中デイルームにおいてレクリエーション(手作業、折り紙、スタッフとの談話)等を通してわきあいあいと過ごしている。家族からは「本人の気持ちが尊重されて会話が多くなった」と感謝の言葉が寄せられている。事業開設7年目を迎え、「生活上の刺激を与えつつ、笑顔で楽しくやりましょうを日々目標にしている」とスタッフから意気込みを聞くことが出来た。

**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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	社是や理念は良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。	毎日、社是や理念を唱和し、職業的サービスの考え方、入居者のサービスの考え方の意識づけを図っている。操山の理念として地域と関わっていくことを目指して、「明るい笑顔」「感謝の気持ち」をモットーとしている。	
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	気温を考慮し天気の良い日は散歩に出掛け、近所の方々と挨拶を交わしている。地域の老人会サロンに参加している。ボランティアのあるときは地域に案内し、見学会も同時に行っている。	近隣へ散歩に出かけ、出会う人と会話を楽しみ交流している。近隣の方を劇団の観劇に招待して地域とつながりながら暮らしている。老人会サロンに1～2名参加して歌やゲームを楽しみ交流をしている。	
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	ニチイまつりではボランティアの協力も仰ぎ、地域見学会も兼ね案内、ホームの生活をパネルにして見て頂き、作品展やバザー等支援して頂いている。		
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	2ヶ月に1回必ず会議を行い、ホームの状況を活動内容を書面でみて頂いている。意見交換なども行い、サービス向上に生かしている。徐々に参加や交流も増え、意見や質問が出来やすい場になっている。	家族、近隣の民生委員等を交えて開催している。施設周りの草取り等の環境整備に関する必要性や豪雨に関する避難の在り方について話し合っている。家族会を同日に開催し、家族が参加しやすい工夫をしている。	
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。また研修等市からの呼びかけには積極的に参加している。	事業所の「ほほえみ便り」を発送して活動報告や取り組みへの理解を図っている。事故報告、誤薬の報告等伝達事項に応じ、市主催の研修に快く参加している。	
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	年間の研修計画に組み入れて、身体拘束をしないケアを心がけている。現在該当者はいませんが、身体拘束委員会をもうけ、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。	内部研修にて身体拘束適正化に関する委員会を新たに実施して、拘束への理解、適正化を図っている。現在は拘束対象者はいない。自分の家としてその人らしい支援を受け、平穏な生活が出来ている。	
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、研修に行った職員からの情報を伝え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	契約時には個別に、改定時には家族会を開き十分な説明を行い、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。スタッフの名前がわかるようにして欲しいという要望に対しては壁にコメントを載せた写真を貼ったりしている。	契約時運営に関する説明をして意見を聴いている。面会時や家族会、運営推進会議時に意見を聴く機会を設けている。家族の要望に対して適正に対応している。	家族アンケートの結果をスタッフと協議をして、運営に活かされる事を期待する。
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。また、キャリアアップ時には支店の上司もまじえ面接を行い、意見や提案を聞き、反映させている。	管理者とスタッフとの信頼関係が出来、いつでも話し合いをしている。申し送り時の報告や月に数回開催しているホーム、ユニット会議での意見、要望は適宜考慮し反映されている。	
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を設け、向上心を持って働けるよう努めている。資格取得に向け研修に行けるようシフトの調整を行っている。退職者の再入社にも誠意を持って受け入れを行っている。		
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	毎月拠点内での研修を初め、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もうけ働きながら資格取得できるよう勧めている。能力に応じキャリアアップを薦め責任や後輩指導にも力を入れている。		
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。全拠点に運営状況を報告できるよう会議に参加している。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。特に不安要素があれば個別に伺っている。		
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。定期の家族会での交流案内を説明する。		
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事もある。		
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、付き添っていただいている。面会、外出、外泊など本人との絆を大切にもらっている。		
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。家族との積極的な外出も勧めて家族関係の絆も保ってもらう。	家族との関係を大切にして家族会を催し、一緒に観劇などを楽しめるよう工夫して面会の機会を捉えている。地域のカラオケ老人会に息子と出られる様、支援している。家族と食事会や馴染みの教会に出掛けている。	
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置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	退去になった利用者が入院しているところにお見舞いに行ったり、退院後の生活など相談、助言を行っている。		
<b>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</b>					
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ひとりの希望、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収集を詳細に取り、そこから意向の把握をしている。日々の関わりを通して、関心事や能力を知り、その人らしい生活ができるよう暮らし方の希望に繋げている。	
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、職員全員が利用者一人ひとりのできる事、出来ないこと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。	日常生活支援シートに記載し、必要な支援内容をカンファレンスで協議して見直しに繋げている。短期モニタリング、長期モニタリングを定期的に行い、プランの進捗状況を確認している。更新時に担当者会議を行っている。	
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	介護記録にその日の様子や、状態変化などを記載し、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活かしている。		
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。介護度の軽い利用者は主治医への定期受診にスタッフと出かけている。 状態に応じ車椅子の無償提供を行っている。		

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
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	近くのお寺や、保育園など散歩コースに入れていることもあり、近隣の方からの声掛けあいさつが増えてきた。利用者の状態をみて月一回老人会サロンに参加している。		
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	提携医の往診ないし受診が月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る。その時は、職員が付き添う。	協力医の訪問診療、受診支援をしている。かかりつけ主治医診療は家族援助としている。歯科医の口腔ケアや治療が出来るよう努めている。訪問看護師による健康チェックにて安心して生活できるよう支援している。	
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	医療連携加算をとっているので、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。	入退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、同意書をもっている。	重度化(経口摂取不可で胃瘻増設、インシュリン投与等)となれば施設入所を考慮している。重度化した場合や要介護3以上の在り方について、入居時に説明をしている。看取りは自然であれば可能である。	
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、ホーム内でも緊急時の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	年に2回避難訓練を実施している。消防署や近隣にも協力が得られている。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。	火災想定避難訓練を年2回実施し、水害対策に向けての避難実施訓練を行っている。当面の避難場所は当施設2階としている。オーナー、地域との協力体制を築いている。	豪雨による水害時の避難マニュアルを作成して適時、対応できるよう職員に周知徹底される事を期待する。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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ことばかけや態度には注意を払っている。	「接遇マナー」の研修を行い、言葉遣いや対応時に活かせるよう努めている。本人のペースを崩すことなく、思いを尊重したケアを心掛けている。趣味や得意な手作業を活かしたアクティビティを楽しんでいる。	
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	それぞれのペースに合わせて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。迷いのある利用者には声掛けや不安材料を探っていき穏やかに過ごせる環境作りに勤めている。		
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	2ヶ月に一度訪問美容があり、好みに応じてカラー、カット、パーマ等を行っている。更衣については、自分で選んで頂いている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員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。また、季節を感じられるようなそうめん流しや寿し作りなどの楽しみもある。	雑炊やデザートを添えたバラエティーに富んだメニューとなっている。季節を感じてもらえるようソーメン流し等をして見当識への支援をしている。おやつに「たこ焼き」や「ホットケーキ」を作り、楽しんでいる。	
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、それを基本に、ご本人にあった量や、きざみ、トロミ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には夜間ペットボトルを用意するなどしている。		
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。尿意のわからない方は時間を決めて誘導している。	腹部を触り腹圧をかけてもらったり、前かがみをしてもらうなど排泄を促す工夫をしている。牛乳やヨーグルトに「きなこ」を入れて便秘対策をして体調管理をしている。排泄表に基づき随時誘導をしている。	
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・排便回数のチェック、レク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、バラ、菖蒲、柚子湯など季節に合わせた入浴も試み楽しんで頂いている。体調により、手浴・足浴も行っている。	週2～3回の入浴となっている。入浴の意思を確認して誘導している。拒否があればシャワー浴か足浴に変えている。異性介助を嫌がる場合は、男性職員が担当の場合、女性職員と交代して気持ち良く入浴できるよう努めている。	
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	一人ひとりの生活習慣や状態に合わせて、休憩時間や、就寝、起床時間を考慮している。状態に合った介護ベッドを無償提供し、より良い睡眠が出来るよう支援している。		
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	薬局の方が薬状をも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事など生かして役割を持って頂いている。季節の花や畑の収穫を通し話題にしたり季節感を感じていただくようにしている		
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	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。今後は家族にも同行して頂けるような行事にして行きたい。	気候が良くなれば近隣へ気分転換を兼ねて散歩に出て、出会う人と会話を楽しんでいる。春には近隣の寺に桜の花見に出かけたり、秋は総合公園にドライブを兼ねて紅葉狩りをすると共に外食を楽しんでいる	

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
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	基本的には、お小遣いを預かり必要に応じ職員が対応している。		
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	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。個人携帯を利用して好きな時にかけている方もいる。年賀状はスタッフと作成しました。読む事が困難な方は読みあげをしている。		
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貼り絵を入居者と一緒に作成し展示している。	デイルームは日中、レクリエーション(手作業、折り紙等)に興じて和気あいあいと過ごしている。季節の折り紙作品を壁に貼り、見当識の支援をしている。リビングは整理され混乱のないよう配慮している。	
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、広く自由な居間・食堂・和室を用意。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。		
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もって頂く様にしている。	入室の困難な入居者には一緒に部屋の確認をして安心できるよう支援している。ベットを低床にセットして転落防止を図っている。テレビ、家族写真、タンスなどを持ち込んで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判るようにしている。廊下、トイレ内に手すりをつけ、自力で動けるようにしたり、トイレ、浴室なども判り易く表示している。		

### 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	3390101032		
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操山		
所在地	岡山市中区西川原336-1		
自己評価作成日	平成30年 7月 6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	<a href="http://www.kaiyokansaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kanistrue&amp;KijiyosyoCd=3390101032-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022">http://www.kaiyokansaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kanistrue&amp;KijiyosyoCd=3390101032-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【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7月24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)】**

住み慣れた自宅を離れ、共同生活を始める事となった入居者様とのコミュニケーションを最も大切とし、家庭的な雰囲気の中で明るく楽しい日常生活を送って頂けるよう努めています。  
 利用者の意向に出来る限り添うように努めていきます。  
 ボランティア来訪や地域のサロンへの参加と通じて地域との交流を図っています。  
 「明るい笑顔」、「感謝の気持ち」を忘れずに信頼関係を築き、安心と尊厳のある生活が送れるようサービスに努めます。  
 好みの食事など伺い対応したり、レベルに合った楽しみを持っていただけるよう工夫しています。

**【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)】**

**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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	社是や理念は良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	気温を考慮し天気の良い日は散歩に出掛け、近所の方々と挨拶を交わしている。地域の老人会サロンに参加している。ボランティアのあるときは地域に案内し、見学会も同時に行っている。		
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	ニチイまつりではボランティアの協力も仰ぎ、地域見学会も兼ね案内、ホームの生活をパネルにして見て頂き、作品展やバザー等支援して頂いている。		
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	2ヶ月に1回必ず会議を行い、ホームの状況を活動内容を書面でみて頂いている。意見交換なども行い、サービス向上に生かしている。徐々に参加や交流も増え、意見や質問が出来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。また研修等市からの呼びかけには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	年間の研修計画に組み入れて、身体拘束をしないケアを心がけている。現在該当者はいませんが、身体拘束委員会をもうけ、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、研修に行った職員からの情報を伝え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	契約時には個別に、改定時には家族会を開き十分な説明を行い、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。スタッフの名前がわかるようにして欲しいという要望に対しては壁にコメントを載せた写真を貼ったりしている。		
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。また、キャリアアップ時には支店の上司もまじえ面接を行い、意見や提案を聞き、反映させている。		
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、向上心を持って働けるよう努めている。資格取得に向け研修に行けるようシフトの調整を行っている。退職者の再入社にも誠意を持って受け入れを行っている。		
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	毎月拠点内での研修を初め、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もうけ働きながら資格取得できるよう勧めている。能力に応じキャリアアップを薦め責任や後輩指導にも力を入れている。		
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。全拠点に運営状況を報告できるよう会議に参加している。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。特に不安要素があれば個別に伺っている。		
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。定期の家族会での交流案内を説明する。		
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事もある。		
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、付き添っていただいている。面会、外出、外泊など本人との絆を大切にもらっている。		
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。家族との積極的な外出も勧めて家族関係の絆も保ってもらおう。		
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置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	退去になった利用者が入院しているところにお見舞いに行ったり、退院後の生活など相談、助言を行っている。		
<b>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</b>					
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ひとりの希望、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、職員全員が利用者一人ひとりのできる事、出来ないこと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、状態変化などを記載し、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活かしている。		
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。介護度の軽い利用者は主治医への定期受診にスタッフと出かけている。 状態に応じ車椅子の無償提供を行っている。		

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
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	近くのお寺や、保育園など散歩コースに入れていることもあり、近隣の方からの声掛けあいさつが増えてきた。利用者の状態をみて月一回老人会サロンに参加している。		
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	提携医の往診ないし受診が月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	医療連携加算をとっているので、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。	入退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	消防署の救命講習を受けたり、ホーム内でも緊急時の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	年に2回避難訓練を実施している。消防署や近隣にも協力が得られている。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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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ことばか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て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。迷いのある利用者には声掛けや不安材料を探っていき穏やかに過ごせる環境作りに勤めている。		
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	2ヶ月に一度訪問美容があり、好みに応じてカラー、カット、パーマ等を行っている。更衣については、自分で選んで頂いている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員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。また、季節を感じられるようなそうめん流しや寿し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、ご本人にあった量や、きざみ、トロミ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には夜間ペットボトルを用意するなどしている。		
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。尿意のわ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・排便回数のチェック、レク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、バラ、菖蒲、柚子湯など季節に合わせた入浴も試み楽しんで頂いている。 体調により、手浴・足浴も行っている。		
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	一人ひとりの生活習慣や状態に合わせて、休憩時間や、就寝、起床時間を考慮している。 状態に合った介護ベッドを無償提供し、より良い睡眠が出来るよう支援している。		
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	薬局の方が薬状をも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事など生かして役割を持って頂いている。季節の花や畑の収穫を通し話題にしたり季節感を感じていただくようにしている		
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	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。今後は家族にも同行して頂けるような行事にして行きたい。		

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	基本的には、お小遣いを預かり必要に応じ職員が対応している。		
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	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。個人携帯を利用して好きな時にかけている方もいる。年賀状はスタッフと作成しました。読む事が困難な方は読みあげをしている。		
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貼り絵を入居者と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、広く自由な居間・食堂・和室を用意。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。		
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もって頂く様にしている。		
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判るようにしている。廊下、トイレ内に手すりをつけ、自力で動けるようにしたり、トイレ、浴室なども判り易く表示している。		