

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	平成23年9月26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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3390100778&SCD=320&PCD=33
----------	---

【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	岡山県岡山市北区駅元町1-6 岡山フコク生命駅前ビル		
訪問調査日	平成23年10月13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)】

安心・安全なサービスを提供。 やさしさをもったケアに努める。 新鮮な食材を使用し、季節の物を取り入れた食事を提供。 法令を遵守します。
--

【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)】

介護・医療関連事業を全国ネットで展開しており、介護専門職の育成機関を母体としている。6年間運営していた既存のグループホームを当会社が引き受け、2年前にグループホーム部門への進出となった。8年前の立上げから管理者・職員は母体の移行には影響なく、全員が信頼関係を保持し現在に至っている。管理者の統率と職員間の和、そして入居者の健康管理を担う医療提携医は認知症ケアに理解が厚く、特に優れている点と言える。介護計画の緻密さや入居者の接遇でも優れており、ホーム内の雰囲気は家庭的でゆったりしている。また、男性職員が3分の2を占めており、日本の家族の自然なあり方が、当ホームの特徴になっている。今後は、保育園との交流の実現や疎遠がちな家族への理解、一部の居室環境と尊厳についてなど認知症を踏まえた工夫を話し合い、次なるステップアップを目指して欲しい。

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

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 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 3. 家族の1/3くらい 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

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	毎日、朝礼時に社是・経営理念を唱和している。	母体は全国ネットで事業を展開し、誠意・誇り・情熱の3本柱を訓示とする社是・理念の唱和が徹底されている。笑顔第一などホーム独自のモットーも4点掲げ、介護基本に返りながら現場に反映させている。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内に運営推進会議の案内をし、交流出来る様努めている。	全国組織ゆえに生じる規制もあるが、可能な限りで地域との交流に努め、今後定期的なボランティアの受け入れや、季節行事ではミニ運動会等を企画している。地域に向けては、保育園との交流に踏み切ろうと意欲的である。	保育園との交流がスタートすれば、入居者の様々な表情が引き出され、活気ある暮らしに反映されるであろう。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域の方々にホームに来て頂く様に声を掛けたり、ほほえみ便りを回覧している。			
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・入居者の状況などを報告している。意見もしっかり頂き、向上に生かしている。	新興住宅街の一角であり日中はほぼ留守勝ちという地域性の中、会議には、民生委員2名・一般住民2名の参加がある。家族会と合わせての開催で意見や意向を聞き、ホームや入居者の状況報告等を行っている。	まさかの行方不明者が出た場合等に備え、最寄の警察や派出所にも運営推進会議への参加を図り、グループホームの暮らし、認知症の特徴などの理解を得られるよう期待する。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議等で市職員に出席を依頼している。 市からの研修に積極的に参加している。	介護相談員制度を導入し、入居者が自由に何でも話せる機会を設けている。市へはホームから様々な相談を持ちかけ協力を得ている。運営推進会議への参加も依頼し続けているが、実現されてない。	市町村は、地域福祉の推進役として最前線に立つ立場にあり、市職員側の協力関係を求め、地域密着型サービスの現状の共有に努めよう。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	年間研修計画に位置付けている。	当日、帰宅願望の入居者に、職員は連携を取りながら見守る姿勢で接しており、また、外出しそうな入居者には付き添って散歩に出ている。この様に拘束をしないケアには、ホーム全体で徹底遵守しており、研修研鑽も重ねている。		
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	虐待は許さないと言う強い姿勢を持ち、高齢者虐待防止に関する理解促進キャンペーンの実施を行う。			

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	入居相談時に支援を行っている。 成年後見人制度を利用し入居された方はいたが勉強をする機会が少ない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時に重要事項説明書にてしっかり説明を行い、理解・納得を得ている。		
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	家族会を二ヶ月に一度行っている。 決まった家族しか出席されないが、要望・意見をお聞きしている。	介護相談員と入居者の対話機会を設けたり、家族会で家族が意見や要望を述べるなど、自由に外部者に触れ合えるよう図っている。 疎遠がちな家族へのアプローチに四苦八苦しながらも、ホーム便りや季節行事等請求書に同封している。	疎遠がちな家族のこだわり・苦しみ・哀しみ等に想いをはせ、諸事情にて来れない実情を見守りながら、入居者と家族の気持ちの距離を近づけられるパイプ役について、職員と話し合う様願う。
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月、管理者会議・ホーム会議・ユニット会議を行い、意見交換、提案等をしている。	経験豊富な管理者が率いる職員間は、和気藹藹としサービス別ミーティングを度々開き、現場の意見やアイデアを話し合っている。職員の気になる接遇には、その都度面談の上指導にあたり、質の向上を目指している。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	時給アップ(キャリアアップ)が設けられ、挑戦出来る。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	月に一度研修は行っている。 社外研修を行い、希望するスタッフには応援し、勤務体制を整えている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	スタッフが他のホームに見学を出来るようにしている。 地域密着型の協議会に出来るだけ参加する様にしたい。		

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	
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	面会時に生活状況の把握に努め、信頼関係を築いて頂ける様しっかり傾聴し、良い関係作りに努力している。		
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	面会時には、しっかりコミュニケーションを行い、何でも話して頂ける様に、又、電話等で近況を報告させて頂く。		
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	ご家族の要望は、サービス担当者と協議してプランを作成する。		
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	尊厳を保持し、良い関係が持てる様努力している。 出来る事を一緒に行っている。		
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	面会の機会が持てる様声を掛け、来られない家族には近況の報告をこまめに行っている。		
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	思い出の品を居室に置いたり、家族の面会ばかりでなく、親戚・友人の方々にも面会出来る様にしている。	センター方式により今まで培ってきた人間関係や社会との関係を把握し、家族の支援により昔馴染みの町医者を受診する等事例は少数であるが、入居後での継続支援を願っている。もっと多くの事例を実施出来る様、家族へアプローチしている。	ホーム側から出向く事が困難であっても、ふるさとの情報や地元広報誌など収集し、入居者と共有する事も、馴染みの支援に繋がらないだろうか。
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	日中居室で孤立しない様にリビングに誘導し、皆で過ごして頂く様、しっかりと声掛けに努めている。		

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
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	事情により退去後も連絡を取り、近況を教えて頂く事も有る。 反対に連絡してくれる事も有る。		
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	思い出や、意向を叶えてあげる事は困難であるが、希望・意向の把握に努めている。	日々の介護や見守りから入居者の苦しみ・哀しみ・不安・喜びなど確認しながら、また家族から若い頃の話を集集し、緻密なアセスメントが出来ている。そこで上がった主訴・意向の実現は難しいが、放置する事無く、今後課題として引き受けている。	入居者の主訴・意向は、ボランティアやインフォーマルな社会資源を導入する等提案事例だが、規定範囲内で活動できる様な工夫の検討を期待する。
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	センター方式を利用し、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	食事摂取量・排泄回数・水分量等、毎日の健康管理をしっかり把握する様に努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	しっかりとモニタリング・カンファレンスを行い、それに通じてプラン作成を行う。	定期的な会議のみならず、当日勤務者が寸暇をミーティングに当てる等、職員全体の意見・アイデアを介護計画に反映させている。センター方式を実施する事で、職員自身のケアが磨かれ家族との信頼も深められている。	
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	些細な事でも問題として取り上げ、スタッフ同士で話し合い情報を共有しながら、実践、介護計画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	外出・散歩・レクリエーション等、入居者の方が一人でも多く参加出来る様、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	生活状況の把握に努め、信頼関係を築いて頂ける様、しっかり傾聴し良い関係作りに努力している。		
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	何でも話して頂ける様、面会時にはしっかりとコミュニケーションを行い、又、一度でも多く面会をして頂く様に声を掛けている。	殆どの入居者が提携医が主治医であり、また認知症専門医との情報も主治医の方から連携を取り不安はない。提携医は定期的に往診に訪れ、異常時の対応は勿論、馴染み深い安心と信頼がある。受診にはタクシーを利用し職員が付き添う。	
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	24時間提携医が支援してくれる為、安心出来る。		
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。	提携医に協力して頂き、情報交換をしている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ホームで対応出来る事と出来ない事を説明し、提携医を交えて状態を考えながら、今後の支援の取組を行っている。	提携医は看取りケアに理解があり、ホームでは2名の看取りがある。提携医自らが家族を含めて段階的な合意が得られる様説明の場を設け、緊急時にも、日祝問わず、24時間体制で対応しており、入居者・家族・職員達が安心でき、信頼が厚い。	
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	マニュアルが有り、年間計画に位置付け日頃からしっかりと身に付くようにしている。		
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	年2回の避難訓練を行い、災害に備え備品を置いている。 (水・食料・衣類・薬等)	年2回の避難訓練は消防署員の指導の下、近くのお寺の境内を避難場所に実施している。この度の東日本の災害を教訓に、12月には大きな水害を想定した訓練を計画しており、災害対策には積極的に取り組んでいる。	

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
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	人格を尊重しプライバシーを損ねない様、対応には十分に気を付けてケアに向かっている。	直接的な処遇・接遇には介護職として誇りを持てる様に職員指導を行っている。実際には、守り通す事が難しいのが「人の尊厳」である事を踏まえて、時に個別に職員と話し合い気付きを促す事がある。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	入居者の方とコミュニケーションを取りながら、本人の意志を尊重する様努めている。		
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	入居者の希望を優先に支援する様努めている。		
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	入居者に合った身だしなみやおしゃれが出来る様に声を掛けている。 定期的に訪問美容師に来て頂いている。		
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	入居者の食べたい物を提供したり、配膳・下膳等、一緒に出来る事をして頂いている。	食生活では、「献立・買物から、旬の食材を使って全て手作りで調理を」をモットーにし冷凍食品は使用しない。ミキサー食も一品ずつをミキサーにし、ゆっくり会話しながら介助している。庭の菜園には秋茄子が残っており、入居者の出番が窺えた。	
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	一日の食事の摂取量・水分量をチェックし、摂取出来ていない方には状況を見ながら摂取して頂ける様支援している。		
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	食後は入居者の状況に合わせて、毎回口腔ケアをしている。		

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	トイレでの排泄が出来る様に、自立に向けた声掛け・誘導を行っている。	可能な限りトイレでの排泄を促し、自立支援ケース事例もある。便秘・下痢など排泄トラブルにも提携医と連携し、排泄習慣が崩れないよう自然排便を心がけてる。	
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	排便チェックはしっかり行い、3日目には排便出来る様に、入居者に合った予防に取り組んでいる。		
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	入浴を楽しんで頂ける様に声掛けの工夫をしっかりと行い、個々に添った支援をしている。	ランの花びらを浮かせたり、入浴剤・温泉水など入浴を楽しむ工夫をしている。シャワー設備があるが入居者の時代には馴染みが薄く、利用していない。	
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	個々に添った居室の温度調節に気を配り、安心して睡眠をして頂ける様に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	誤薬が無い様に厳重に注意を計らい、服薬の確認は複数で行っている。		
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	体調に合わせてながら気分転換が出来る様に散歩の支援をしている。		
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	運営推進会議でご家族の呼び掛けを行っている。 お花見の公園使用の協力・誕生日の外出(外食)	外出支援は、タクシーもしくは家族でとの規定範囲に従い、近隣公園へ花見・紅葉狩り・散歩等で外気浴している。事業所の庭にあるウッドデッキでお弁当を囲む機会を日常的に取っている。	会社規定範囲内の近距離であっても、スムーズな職員間の関係性を発揮して、ピンチをチャンスに入居者・家族皆んなで様々な工夫やアイデアを出し合って、絆を深めて行く様期待する。

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
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	お小遣いを預っており、欲しい物が有れば買い物と一緒にいき、買って頂く。		
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、話が出来方には支援している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節毎に色々と折り紙などで工夫しながら季節感を表す様に、天井や壁に掲示している。	季節・行事の度に掲示物の貼り替えをし、リビングや廊下の雰囲気作りに努めている。ホーム全体が清潔感に溢れ、外回りもウッドデッキ・菜園・花壇が整備され、お弁当・お茶等楽しんでいる。広告紙等で使用済みオムツを包み、共有空間の悪臭対策と見た目の感じにも配慮している。	
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	共用場所がリビングしか無いので、机の配置を工夫し、みんなで過ごす様声掛けを行い、テレビを見たり歌を唄って過ごしている。		
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	使い慣れた物をご家族に依頼している。	家族の協力度や認知症状によって、居室のあり方が全く異なっている。ひ孫の写真・長く使い馴染んだ和ダンスなど人生の歩みが窺える様な居室がある反面、家具を取り払った殺風景な居室もある。	居室を温かみのある場所として提供していくことは大変なことだと思いますが、工夫を凝らしながら見守ってほしいと思います。
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	出来そうな方にはしっかり声掛けを行い、生け花・洗濯干し・洗濯たたみ・掃き掃除をして頂き、意欲が沸く様支援する。		

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	平成23年9月26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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3390100778&SCD=320&PCD=33
----------	---

【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	岡山県岡山市北区駅元町1-6 岡山フコク生命駅前ビル
訪問調査日	平成23年10月13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)】

--

【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

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	毎日、朝礼時に社是・経営理念を唱和している。		
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	町内に運営推進会議の案内をし、交流出来る様努めている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域の方々にホームに来て頂く様に声を掛けたり、ほほえみ便りを回覧している。		
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・入居者の状況などを報告している。意見もしっかり頂き、向上に生かしている。		
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	運営推進会議等で市職員に出席を依頼している。 市からの研修に積極的に参加している。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	年間研修計画に位置付けている。		
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	虐待は許さないと言う強い姿勢を持ち、高齢者虐待防止に関する理解促進キャンペーンの実施を行う。		

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	入居相談時に支援を行っている。 成年後見人制度を利用し入居された方はいたが勉強をする機会が少ない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時に重要事項説明書にてしっかり説明を行い、理解・納得を得ている。		
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	家族会を二ヶ月に一度行っている。 決まった家族しか出席されないが、要望・意見をお聞きしている。		
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月、管理者会議・ホーム会議・ユニット会議を行い、意見交換、提案等をしている。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	時給アップ(キャリアアップ)が設けられ、挑戦出来る。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	月に一度研修は行っている。 社外研修を行い、希望するスタッフには応援し、勤務体制を整えている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	スタッフが他のホームに見学を出来るようにしている。 地域密着型の協議会に出来るだけ参加する様にしたい。		

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	
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	面会時に生活状況の把握に努め、信頼関係を築いて頂ける様しっかり傾聴し、良い関係作りに努力している。		
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	面会時には、しっかりコミュニケーションを行い、何でも話して頂ける様に、又、電話等で近況を報告させて頂く。		
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	ご家族の要望は、サービス担当者と協議してプランを作成する。		
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	尊厳を保持し、良い関係が持てる様努力している。 出来る事を一緒に行っている。		
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	面会の機会が持てる様声を掛け、来られない家族には近況の報告をこまめに行っている。		
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	思い出の品を居室に置いたり、家族の面会ばかりでなく、親戚・友人の方々にも面会出来る様にしている。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	日中居室で孤立しない様にリビングに誘導し、皆で過ごして頂く様、しっかりと声掛けに努めている。		

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
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	事情により退去後も連絡を取り、近況を教えて頂く事も有る。 反対に連絡してくれる事も有る。		
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	思い出や、意向を叶えてあげる事は困難であるが、希望・意向の把握に努めている。		
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	センター方式を利用し、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	食事摂取量・排泄回数・水分量等、毎日の健康管理をしっかりと把握する様に努めている。		
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	しっかりとモニタリング・カンファレンスを行い、それに通じてプラン作成を行う。		
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	些細な事でも問題として取り上げ、スタッフ同士で話し合い情報を共有しながら、実践、介護計画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	外出・散歩・レクリエーション等、入居者の方が一人でも多く参加出来る様、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	生活状況の把握に努め、信頼関係を築いて頂ける様、しっかり傾聴し良い関係作りに努力している。		
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	何でも話して頂ける様、面会時にはしっかりとコミュニケーションを行い、又、一度でも多く面会をして頂く様に声を掛けている。		
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	24時間提携医が支援してくれる為、安心出来る。		
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。	提携医に協力して頂き、情報交換をしている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ホームで対応出来る事と出来ない事を説明し、提携医を交えて状態を考えながら、今後の支援の取組を行っている。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	マニュアルが有り、年間計画に位置付け日頃からしっかりと身に付くようにしている。		
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	年2回の避難訓練を行い、災害に備え備品を置いている。 (水・食料・衣類・薬等)		

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	人格を尊重しプライバシーを損ねない様、対応には十分に気を付けてケアに向かっている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	入居者の方とコミュニケーションを取りながら、本人の意志を尊重する様努めている。		
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	入居者の希望を優先に支援する様努めている。		
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	入居者に合った身だしなみやおしゃれが出来る様に声を掛けています。 定期的に訪問美容師に来て頂いている。		
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	入居者の食べたい物を提供したり、配膳・下膳等、一緒に出来る事をして頂いている。		
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	一日の食事の摂取量・水分量をチェックし、摂取出来ていない方には状況を見ながら摂取して頂ける様支援している。		
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	食後は入居者の状況に合わせて、毎回口腔ケアをしている。		

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	トイレでの排泄が出来る様に、自立に向けた声掛け・誘導を行っている。		
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	排便チェックはしっかり行い、3日目には排便出来る様に、入居者に合った予防に取り組んでいる。		
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	入浴を楽しんで頂ける様に声掛けの工夫をしっかりと行い、個々に添った支援をしている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	個々に添った居室の温度調節に気を配り、安心して睡眠をして頂ける様に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	誤薬が無い様に厳重に注意を計らい、服薬の確認は複数で行っている。		
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	体調に合わせてながら気分転換が出来る様に散歩の支援をしている。		
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	運営推進会議でご家族の呼び掛けを行っている。 お花見の公園使用の協力・誕生日の外出(外食)		

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	お小遣いを預っており、欲しい物が有れば買い物と一緒にいき、買って頂く。		
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している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節毎に色々と折り紙などで工夫しながら季節感を表す様に、天井や壁に掲示している。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共用場所がリビングしか無いので、机の配置を工夫し、みんなで過ごす様声掛けを行い、テレビを見たり歌を唄って過ごしている。		
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	使い慣れた物をご家族に依頼している。		
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	出来そうな方にはしっかり声掛けを行い、生け花・洗濯干し・洗濯たたみ・掃き掃除をして頂き、意欲が沸く様支援する。		