

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	2795500129		
法人名	(株)ニチイ学館		
事業所名	ニチイケアセンター八尾萱振(1Fべんてん)		
所在地	大阪府八尾市萱振町7-71-2		
自己評価作成日	平成28年9月7日	評価結果市町村受理日	平成28年2月9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.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=2795500129-00&PrefCd=27&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 市民生活総合サポートセンター		
所在地	〒530-0041 大阪府北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	平成28年10月7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)】

社内外問わず研修に出向き認知症の理解を深める努力をしております。また、認知症ケア専門士等の資格取得や地域の皆様に認知症についてご理解頂ける様勉強会も開催しており、ご家族様・地域の皆様へ認知症の方へのかかわり方やセルフケア等の相談もお受けしております。医療連携を重視しており内科・精神科・皮膚科・歯科の往診あり、それぞれの医師も連携を取って下さっています。薬に関しても薬剤師が各医療機関と連携を取っており薬剤師より居宅管理指導を受け適切なタイミングで適切な服薬が来ております。認知症の方を支える環境、互いに支え合う環境作りとは何かを常に考え、事業所としては利用者スタッフ共に楽しい時間が過ごせる様、常に笑いのある施設作りが出来る様、努めております。

【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)】

当該ホームは、「連帯」「共生」「微笑」と理念を掲げ、利用者や家族、職員、地域とが共に支え合いながら生活を送るためには何が必要なのかを考え、職員は笑顔でコミュニケーションを図ることを心がけ、ホームでの生活が明るく心地よいものとなるように支援しています。市の職員を講師として招き認知症の理解に向けた「出前講座」を実施したり、地域包括支援センターが主催する「認知症カフェ」に利用者や参加するなど、地域交流にも積極的に取り組みグループホームとしての役割を担っています。医療体制についても提携医や訪問看護師との充実した連携が図られ、急な体調の変化などにも対応できる体制を整えています。また家族から得られた意見については、職員一同で迅速に対応し、ホームの運営がより良いものとなるように取り組んでいるホームです。

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、安心して暮らしている (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	ホームの理念を「連帯」「共生」「歓笑」として掲げ、利用者だけ、従業員だけではなく、共に一丸となって生活の場を作りながら、歓び笑い、互いに支え合って生活していける環境作りを行っている。	法人の理念と共にホーム独自の理念として「連帯」「共生」「歓笑」を掲げています。玄関へ掲示すると共に、毎日朝礼時に唱和し、職員が笑顔で利用者や接することにより、利用者と一緒に支え合いのある共同生活の場となるように支援に努め、理念の実践に向けて取り組んでいます。	
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	近隣の高校へお花見や散歩の場所として入らせて頂き、また美容室、喫茶店を利用して地域交流を深めている。	買物や散歩時に出会った方と挨拶を交わしたり、近隣の高校に許可をもらい校内を散歩している時には、高校生が窓から手を振ってくれるなど温かく受け入れられています。ホームへは民謡や踊りのボランティアの来訪や中学生の職場体験の受け入れ、地域に案内しニチイ祭りを開催しています。地域包括支援センターが主催する認知症カフェに参加するなど地域との交流が深まっています。	
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	管轄の地域包括よりご依頼を頂き、認知症予防、介護予防に関する講座を毎年開催している。 市の出前講座も事業所内で行っている。		
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践、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	運営推進会議を2ヶ月に1回開催し、地域包括の職員の方、民生委員の方に助言や提案を頂き、サービス向上へと繋がるように努めている。	運営推進会議は、利用者や利用者家族、地域包括支援センター職員などが参加し2ヶ月に1度、その内年2回は家族会と合同で開催されています。ホームから活動報告やヒヤリハットなどの報告を行い、参加者からは様々な情報や助言などをもらい、外出行事などのサービスに繋げています。参加していない家族にも会議の内容を議事録で報告しています。	
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取り組んでいる	運営推進会議の報告、事業を実施するに当たっての様々な相談にも助言を頂いている。 出前講座の開催も行っている。	運営推進会議の内容については、メールにて報告しています。分からない事があれば、その都度、市役所担当者に相談し、アドバイスをもらっています。市の事業者部会などへの出席やホームにて、概ね2ヶ月に1度市の職員を講師として招き開催する「出前講座」は、市と連携し取り組んでいます。	
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	現状身体拘束にあたる行為は当事業所内にはなく、また職員研修においても高齢者虐待防止マニュアルと運動し虐待防止委員会を設置、勉強会において全職員に身体拘束に当たる行為、禁止行為についての周知徹底を図っております。	毎月、法人主催の職員研修を受講し、ホーム内で伝達研修を行い、全職員が共通の認識がもてるように周知しています。言葉による拘束にも気を配り、管理者等が見かけた場合は、その都度注意しています。職員配置の状況により、短時間フロアを施錠することもあります。基本的に玄関を含めて全開錠し、外出希望の利用者には寄り添いながら、拘束感のない支援に努めています。	

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
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	職員研修において高齢者虐待防止マニュアルと連動し虐待防止委員会を設置、勉強会において全職員に高齢者虐待に当たる行為、禁止行為についての周知徹底を図っております。		
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	成年後見制度についての勉強会を開催しており、また現在の利用者様、家族様に対して成年後見人制度の説明を行い、実際に後見開始に結びついた実績がある。(平成28年7月22日開始)		
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	入居前、契約締結時に十分に説明を行い、少しでも不明な点がある場合にはご理解いただけるまでしっかりと説明し、書面による案内では不足があると思われる場合にはご自宅まで伺って再度の説明を行っている。		
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	弊社顧客満足度調査や、運営推進会議、家族会での意見を全て職員にも周知し、サービス向上のために対応可能な内容については対応させて頂いている。	家族の意見は、法人が実施する満足度調査や家族会、面会時に利用者の日々の様子を伝える時などに聞き、意見や要望を言いやすい環境作りに努めています。出された要望については、朝礼などで申し送り、情報共有しています。運動機能改善について意見が得られ、体操や歩行訓練を取り入れるなど意見をサービスや運営に活かしています。	
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	ホーム会議、各ユニットのユニット会議において、全職員が意見を出しやすい状態で意見交換している。また気軽に相談しやすい環境を整えている。	月1回ホーム全体会議とフロアごとのユニット会議を開催し、意見交換しています。参加できない職員には、事前に意見を確認し、会議の内容については議事録で情報共有しています。日々の業務の中でも積極的な意見が出されており、実際に取り組んだ上で再検討したり、意見を反映し脱衣場にエアコンの設置が実現しています。年1回定期の個人面談や職員の普段の様子を見て随時面談も行っていきます。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	キャリアアップ制度があり、対象者全員が受験できている。労働時間についても厳守しており、突発的に発生した時間外労働についても必ず報告するよう周知しておりサービス残業は全くさせていない。		
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	入社時、1年未満、3年未満等経験年数に応じた研修を会社として用意しており、適宜受講する機会を確保している。また必要に応じて社外の研修についても受講を勧めている。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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
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	市の事業者部会に加盟し、同業他社との交流を深めている。また見学会も開催し、見学に来て頂いたりこちらから見学させていただいたりと言った事を行っている。	
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	ご本人やご家族様から入居前にしっかりとアセスメントを行い、ご本人の不安や要望に対して対応出来る様配慮しており、安心安全な生活をして頂けるように努めている。	
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	契約時、入居時に困りごと、不安、要望に耳を傾け、不安や困り事については解消できるよう、要望については話し合いにて対応して納得してご入居いただけるよう努めている。	
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	必要にあわせ、随時他サービス利用の案内対応を勧めている。	
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者本位を基本とし、利用者自ら意思決定して頂けるよう支援している。職員は利用者からニーズを聞きだせるよう支援している。	
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	家族様と密に連絡をとり、協力して頂いている。ご多忙な家族様においても、月1回必ずお手紙をお送りする事により、ご本人の現状を常に把握して頂いてご協力頂けるよう努めている。	
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	家族様に対してご家族以外の方の面会も勧めさせて頂いており、現に縁の有った親戚やご友人の方も面会に来て頂いている。	親戚や友人の来訪時には、居室でゆっくり過ごしてもらえるように配慮し、来訪者と一緒にお買い物などへ外出する方もいます。馴染みの場所で花見をしたり、家族と共に墓参りや入居前の家が気になる人など個別の外出については、家族と協力して支援したり、冠婚葬祭へ参列するためにタクシーでの送迎を支援しています。年賀状のはがき購入や投函支援なども行い、関係が途切れないように支援に努めています。

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
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	ご利用者同士の関係性を考慮し、場合によってはスタッフが介入して入居者		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	他施設へ移られたご利用者様のご家族様に対しても相談援助を行っている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ご本人やご家族様から得られた情報・思いを基に計画書の立案を行っている。	入居前に今までの生活習慣や趣味、本人や家族の意向などを聞き思いの把握に努め、病院からの情報などをまとめて個人別のシートを作成し、職員全員で情報共有しています。入居後は、日々の様子やコミュニケーションの中から利用者の言葉や職員の気づきを記録し、把握が困難な場合は、本人の表情や様子を見て、本人の立場になって思いや意向の検討をしています。	
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	これまでの生活歴を詳しく確認、馴染みの生活や希望に添えるよう、情報収集を綿密に行っている。		
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	生活習慣や心身の状態を把握し、各利用者様にそれぞれの役割を持って生活して頂けるよう支援		
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	ご本人様に関わる全ての人から意向や助言を聞き、介護計画に反映できるよう努めている。	本人や家族の意向のもとアセスメントを行い、介護計画を作成しています。2~3ヶ月に1度職員の意見を集約してモニタリングを行い、状況の変化がなければ3~6か月ごとに見直し、状況の変化があれば随時見直しをしています。見直しの際には、事前に確認した本人や家族の意向、医師や看護師、職員の意見を反映させています。	
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	往診記録や介護記録を随時記入し、ご本人の言動から本人の気持ちを察するように努めており、介護計画の参考にしている。		

ニチイケアセンター八尾萱振(1Fべんてん)

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
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	ニーズに対応する為に、ご家族や外部ボランティアにも協力をお願いしている。また必要に応じて自費サービスもご提案している。		
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	外部ボランティアや地域との関わりを持ち、新しい人間関係を構築出来る様支援している。(歌と踊りのボランティア1回/2ヶ月、八尾北高校校内への散歩)		
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	24時間の医療連携体制の下、日ごろより体調管理を行い、体調不良時には適切な指示を受けられる関係を保っている。	入居時に以前のかかりつけ医を継続することも可能であることを説明しています。提携医の往診は基本的に月1回と利用者の状況に応じた回数で往診を受けています。歯科や眼科、耳鼻科、皮膚科、精神科の往診も受けることができます。緊急時には、24時間体制で、提携医と連絡可能となっております。指示をもらい対応しています。	
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	日常の体調変化や服薬について、常時訪問看護師と連携をとって対応しており、受診後には受診記録を作成、往診時には報告をしてスタッフ間で情報共有して支援している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時はサマリー提供を行い、退院前にも事前にアセスメントを行い、スムーズな入退院ができるよう関係作りに努めている。		
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、事業所の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	入居時にご説明させて頂き、また利用者様の体調の変化などにあわせて随時ご家族様、往診医と話し合い、支援に努めている。	入居時に看取り指針に沿って説明し、本人や家族の意向を確認しています。重度化した場合は、医師から家族に対して説明が行われ、改めて家族の意向を確認しています。支援にあたっては医師や看護師と連携しながら家族の協力も得て、ホームとしてできる限りの支援に取り組んでいます。職員に対しては年1回、法人主催の看取りの支援についての研修を行い、ホーム内で伝達研修を実施しています。	
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	随時緊急対応に関する研修を行い、スタッフに知識と技術の習得を勧めている。また普通救命講習も受講し、避難訓練時には消防士・救命士から直接処置法について説明を受けている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	消防署に避難訓練立会いをお願いして実施している。近隣駐車場、高校を避難場所としており協力体制も依頼している。	年2回、昼夜を想定した避難訓練を実施し可能な利用者は一緒に参加しています。その内1回は、消防署の立会いの下、通報や初期消火、避難誘導などを行い、消防署員からアドバイスをもらっています。近隣にも声をかけ避難場所として駐車場を貸してもらうなど協力を得られるよう依頼しています。備蓄品として水や食料、衛生用品などを確保しています。	
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	入浴時や排泄時、本人の体調やADLを考慮してプライバシーに配慮した声かけ、ケアを行っている。	職員は法人主催の接遇研修を受講し、ホーム内で伝達研修を実施しています。基本的には敬語とし呼称については入居時に確認し、利用者に応じて馴染みやすい声掛けに変えることもあります。慣れ合いにならないように言葉遣いについて留意し、不適切な対応があった場合はその都度注意しています。また希望があれば同性介助にも対応しています。	
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	本人が自己決定・意思表示が出来るような環境・声かけを行っている。		
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	職員の決まりや業務の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、希望に沿って支援している。		
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	起床時や外出時は本人の希望される衣類を選択したり、訪問理美容を依頼しておしゃれを楽しめるよう支援している。		
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	季節に合わせたメニューを3ヶ月ごとに入れ替えている。また各人の能力に合わせた調理に関わるお手伝いを依頼している。また、後片付けについても利用者様から率先して下さる。	献立は利用者の状態や好み、希望を聞いて献立委員会で決めています。利用者は可能な範囲で、食材のごしらえや盛り付け、配膳、後片付けなどを一緒にしています。職員も同席し、見守りや介助をしながら食事を摂っています。おやつ作りやイベント食で寿司などの出前をとったり、家族との外食など食事が楽しみなものとなるように努めています。	
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	食事が偏る事のないようにメニューを考えており、また栄養指導が必要な方には管理栄養士に入ってもらっている。		

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
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、口腔ケア行っており、毎週土曜日には訪問歯科の往診を受けて頂いている。		
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	各利用者に合わせた声かけ、誘導、パット交換を実施しており、各人の排泄リズムに合わせた自立支援を行っている。	自立の方も多く座位が可能な方はトイレでの排泄を基本に排泄チェック表を作成し個々のリズムを把握し、表情や仕草を見ながらプライバシーにも配慮し声掛けや誘導を行っています。おむつやパッドの使用、支援方法については本人の希望も考慮し、状況に応じて職員間で検討しています。退院後おむつを使用していた方も支援することにより状況が改善した方もいます。	
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	水分補給はこまめに、また朝食にヨーグルトを取り組むなど食事に関しても注力している。腸の運動を促す為、毎日体操を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	容態を把握した上で本人のタイミングで入浴出来る様声かけし、自己決定していただいている。	基本的に週2回以上は入浴してもらえるように支援しており、希望があれば回数を増やすことも可能です。1人ずつ湯を入れ替え、利用者ごとに専用のタオルを使用しています。入浴を断る方については、声を掛けるタイミングや職員を変えたり、次の日に変更する等利用者に応じた支援をするように努めています。脱衣場も含めて温度を管理し、特に冬はヒートショック防止にも注意しています。	
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	個々の生活リズムを把握、大切に、急速や安眠できるよう環境を整え、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	薬剤師と連携しており、薬に関する情報についても、スタッフ間で周知、服薬時の注意などを徹底して支援している。		
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	月1回の大きな行事以外にも日々のレクリエーションで計算ドリルや漢字の書き取り、散歩等、楽しみ事やお手伝いなど、個々人に選択して頂けるよう支援している。		
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	遠方の場合は家族様に協力をお願いしている。地域ホールなどでのコンサートが開催される際にも希望者に対し出かけられるよう支援している。	天気の良い時は、近所の神社などへ散歩に行ったり、コンビニや薬局などに日用品を買いに出かけられています。重度の方や外出が苦手な方も体調を見ながら外気浴をするなど気分転換を図ってもらっています。希望があれば地域ホールでのコンサートや家族と一緒に掛ける個別外出についても取り組んでおり、外出が楽しめるように支援しています。	

ニチイケアセンター八尾萱振(1Fべんてん)

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	日用品やおやつ等、スタッフと一緒に買物へ出られるように支援している。支払いや商品の選択についても、各利用者様にして頂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	ご本人から要望のあった際は支援している。手紙についても希望に応じて支援している。		
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	季節に合わせた飾り付けを行い、また時季が過ぎても飾ったままにならないように注意している。飾り付けの製作においても、スタッフだけで作ってしまうのではなく、利用者の要望をお聞きして実際に製作にも参加して頂いて一緒に作っている。	共用空間については、分かりやすく日付を表示したり、季節を感じられるように利用者と一緒に作った飾り付けをしています。廊下の隅に静かに過ごせるようベンチを置いたり、空気清浄機を備えたりエアコンの風が直接当たらないように風向きを工夫し、快適に過ごせるように配慮しています。掃除は毎日行い、清潔な空間を保てるよう努めています。	
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	テーブルや椅子、ソファなどの配置を利用者毎の関係性なども考慮した上で対応している。		
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	認知症ケアと言う観点からも馴染みの家具や写真などがあれば配置して頂けるようお願いしている。	各居室にはエアコンやカーテン、照明が備え付けてあり、入居時に今まで使っていた馴染みの物を持参してもらうように伝えています。使い慣れたタンスや大切な家族の写真、手芸や書道の道具、好きなプロ野球チームの応援グッズ、アイドルの写真などを持参し、家族が自宅の様子を考えながらその人らしく過ごせるように配置をしています。	
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	部屋の配置をご本人の状態にあわせ、また状態が変化した場合等にも安全で自立した生活が出来る様に工夫している。		