

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	株式会社 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七丁目71-2		
自己評価作成日	平成24年7月10日	評価結果市町村受理日	平成24年10月16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.kairokensaku.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_2010_022_kani=true&Jigvsvocd=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 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル
訪問調査日	平成24年8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)】

ボランティアの受入やレクリエーションに力を入れており月に1回は必ずイベントを行っている。また、外出の機会を増やし近所のスーパー等にも出かけ、お茶をしたり買い物を行っています。

医療連携体制が整っており24時間体制で訪問看護師・主治医と連携がとれ、健康管理も行っております。

往診医の種類も多く、内科・皮膚科・精神科・歯科 が往診に来てくださっています。

常に地域との関わりを大切にし、協力できる事は何かを考えております。

【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、「支え合い」を軸に、地域やなじみの暮らし、利用者の尊厳と笑顔を大切にし、理解と感謝、チャレンジ精神を持ってチームケアを行う事を理念に掲げています。生活する上での基本である、食事、入浴、排泄等の支援について、どんな場面も職員の都合ではなく、利用者の気持ちに寄り添い、不安の原因は何なのかを探り、どうすれば心地よく過ごせるかを慎重に検討し、理解する事で無理のない自立支援に結びつけています。開設8年目ということもあり、近隣施設や住民と広く深く交流がなされ、災害時の協力体制も築かれています。医療面では4つの往診機関と連携が密に取られ、終末期ケアにも協力関係を築き幾度かの経験があり、希望があれば今後も前向きに取り組んでいく意向です。職員一人ひとりが理念を意識し、思いやりの心を大切にしたケアを提供しているホームです。

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	支えあう環境（入居者様、ご家族様・職員・暮らし関る人全てがお互いに支えあいます）	ホーム独自の理念は、現任管理者と職員が話し合って作りました。地域も含め様々な環境因子で支え合うことをわかり易く表現し、パンフレットや玄関に掲げ明示しています。研修や毎月のミーティングで振り返り確認し合い、理念の実践に取り組んでいます。	
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	ご近所の理美容室やスーパーを利用させていただいたり、散歩の際の挨拶等を率先して行っている。	自治会に加入し、地域の夏祭りに参加しています。近隣の方や店とは顔なじみの関係にあり、ホームの祭りに協力いただいたり、向かいの駐車場を避難場所として提供してもらっています。敬老の日の保育園児との触れ合いや、老人会やボランティアの訪問もあり活発な地域交流がなされています。	
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	認知症キャラバンメイトを登録しており地域の講習会に参加できる。また、ホームのイベントへの声掛けを行っている。		
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度開催しており、生活状況や活動報告を行なっている。また、助言を頂きサービスの質の向上に生かしています。(ホームのイベントにも参加していただいております。)	会議は入居者、家族、町会長、民生委員、地域包括支援センター職員等の参加を得て、2ヶ月に一度開催しています。状況や活動報告を行い、参加者より地域の情報を得る等交流の場となっています。会議の議事録は玄関に設置し閲覧できるようにしています。	
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	運営推進会議開催の報告や介護事故等の報告・又運営に関する相談等をしており助言を頂いています。	運営推進会議の議事録や、各種報告書を管理者が市役所へ直接手渡しています。市からはキャラバンメイトの講師の依頼を受けたり、適宜相談や連絡を行う等市担当者とは協力関係が構築されています。	
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	全ての職員に虐待の勉強会を開催しており、虐待防止委員会を設置、毎月勉強会を行い拘束についても常に意識するよう取り組んでおります。	身体拘束について、ホーム内で言葉の拘束を含め勉強会を行い、職員は弊害について理解しています。玄関、ユニット、エレベーター共に施錠はされておらず、開放することでかえって入居者が落ち着ちついた事もあり、家族会で説明し開錠についての同意を得ています。	
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	全ての職員に虐待の勉強会を開催しており、虐待防止委員会を設置、毎月勉強会を行い周知徹底しております。		

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
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	各フロアーリーダー・ケアマネジャーまでしか認識できていない為、勉強の機会をもうけます。		
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・その後も十分な説明を行い、その都度ご理解いただけるよう努めている。		
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	ご家族様来訪の際、直接ご意見を頂いています。 また、家族会で要望等の確認も行っており、運営に生かしている。	毎月、家族へ請求書と共に近況報告を行い、家族から返答や意見をもらっています。訪問時にも必ず声をかけ話を聴くよう努めています。家族会は年二回開催し、要望や行事の感想等を伺っています。個々に出された要望については職員に伝え、改善策を速やかに伝えています。	
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	ホーム会議やユニット会議を行い意見を聞いて話し合いを行っている。また、常に相談できる環境を作っている。	月二回の会議では職員の意見が活発に出され、業務改善につなげています。職員の提案で入居者にも負担のないケア方法が導入されたり、シフトの相談等も受けています。管理者と法人上司との個人面談はそれぞれ年一回行われ、意見しやすい環境が整備されています。	
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	キャリアアップのための制度がある。		
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	全スタッフ、入社時に研修がありその後も職員の段階や年数に応じ社内・外研修を受けている。		
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	市の施設部会に加入しており、交流を図りサービスの向上に生かしている。		

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
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	ご本人の話を伺い思いを理解すると共に理解している事を本人に伝え信頼関係を作っている。		
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	入居までにご家族と話し合い家族の思いを伺い安心していただけるよう努めている。また、月に1度の手紙にて状況報告も行っている。		
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	他のサービスの情報提供も行うようにしている。		
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	一緒に活動する事で暮らしを共にしている者同士の関係を築き本人様の意思尊重につなげている。		
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	ご家族様と相談しご意見を頂きながら一緒に本人にとっての暮らしやすさを考えている。		
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	本人の言葉を家族に伝え、なじみの人や場所とのつながりを保てるよう支援している。	入居前の近所の友人や遠方の親せきの訪問がありゆつくりと過ごしてもらっています。以前住んでいた家を見に行ったり、馴染みの店に買い物に出掛ける等、入居者の生活歴を把握し、個々のこれまでの生活を少しでも継続できるよう支援しています。	
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	一緒に行動したり家事をしたり互いのことを思い支えあう関係作りに努めている。		

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
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	情報提供したり関係の方に話を伺ったりしている。		
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	本人様の言葉や表情から思いをつかむ努力をしている。困難な場合は本人にとって安楽に過ごせれるような視点をもって様々なことを検討している。	今までの暮らしや好み等を家族から聴き取ったり、アセスメント用紙に記入してもらい把握しています。また日常の関わりの中で、好き、嫌い、楽しい、楽しくない等を言葉や表情から一つ一つ確認し個々の思いを汲み取るよう努めています。生活の意向は介護計画の見直し時に聞いています。	
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	ご本人から聞いたり、ご家族や今までのサービス担当者からなじみの暮らしを聞いている。		
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	口頭や記録により伝達している。		
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	サービス担当者会議以外でもご家族様・主治医・看護師・スタッフと相談し介護計画に反映させている。	アセスメントや入居者、家族の意向を基に介護計画を作成しています。初期計画はおよそ二週間で見直し、その後短期計画は三か月、長期は六ヶ月の期間で担当者会議で話し合い見直しています。毎月職員の意見や支援経過記録等を参考にしながら計画作成担当者がモニタリングを行い、現状に即した計画になっているか確認しています。	
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	ご本人の様子や気づきを介護記録に記入し日々の支援に活かし介護計画の見直しに活用している。		
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	ニーズに対応できるよう、ご家族にお願いしたりボランティアなどスタッフ以外にも協力をお願いしている。		

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
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	ボランティアや地域との関わりをもって、新しい人間関係を構築できるよう支援している。また新しい取り組みも行っている(アニマルセラピー)		
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	医療連携体制を取り入れている。また、往診医も充実している。	内科、精神科、皮膚科、歯科の協力医による往診があり、希望があれば他の病院の受診も可能となっています。協力病院とは24時間連携が取られており、訪問看護師も処置の為毎日来訪があり、その都度相談、対応できる状況となっています。薬については服薬管理帳により職員間で共有しています。	
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	医療連携体制を取り入れており毎日来られる訪問看護師に細かな相談も出来ている。		
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。	入院された場合はサマリーの提供を行い退院に向けた情報交換できるよう努めている。		
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	その都度、ご家族様・往診医と話し合いホームとして出来る事を説明しチームで支援できるよう努めている。	ホームとしてのターミナル指針があり、入居時に家族に説明しています。重度化した場合は再度家族と主治医で話し合い、意向の把握しています。今まで多くの入居者に対し終末期ケアや看取りを行っており、職員には入職時に説明し研修も行っています。家族、医師、ホームで方向性を共有しながら終末期を支援しています。	
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	勉強会をする事で備えてはいるも、スタッフによって個人差がある為向上に努めます。また、スタッフは普通救命講習を受けている。		
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	消防署より訓練に来て頂き避難訓練を実施、近隣駐車場を避難場所としており協力体制も依頼している。	消防署の協力を得た消防訓練に加え、ホームの自主訓練を年二回行っています。消防訓練では初期消火や消火器の使用法の指導を受け、地域の方からは避難場所の提供や避難協力が得られる体制となっています。また倉庫にて食料、水、下着等の備蓄も整備されています。	

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
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	否定的な言葉や強制的な言葉を排除している。	プライバシー保護を含めた接遇マナーの勉強会を行い職員間で浸透を図っています。日常のケアの中で制止や禁止の声かけをしないよう指導し、言葉遣いについても不適切な場合は、職員間で注意し合い入居者の尊厳を大切にしています。	
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	本人様の思いを問うような声掛けを習慣とし本人が希望を言いやすい雰囲気を作っている。		
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	計画に基づいたケアを行い、お客様のペースで生活できるよう支援している。		
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	訪問理美容や近隣の理美容を利用し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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	買い物から食後の片付けまでを個々の状態に合わせて協力して頂き、皆さんが食事づくりに関れるよう支援している。	業者より食材が届き、できる入居者には下ごしらえを一緒にしてもらい調理しています。メニュー作成の際や誕生会等のイベント食では入居者の希望を取り入れています。状態に合わせてミキサー食を提供している方にも、介助なく自身で食べられるよう器を工夫しています。献立表には分量やレシピも記載され初めての職員も作り易くなっています。	
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	栄養のバランスや食事量・水分量を考慮し、又記録にとって状態を把握している。また、嚥下状態に合わせてミキサー食の提供も行っている。		
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、口腔ケアを行っており、歯科往診での口腔ケアも取り入れている。		

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
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しトイレ誘導での排泄をしていただくよう努めている。	トイレでの排泄を基本とし、独自の排尿チャート表でリズムを把握しトイレに誘導しています。定期的に誘導することで、尿意の表示が得られた入居者もおられます。タイミングが難しい方には泌尿器科の受診により器質的なものを把握し、個々に添った無理のない排泄の自立支援を心がけています。	
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	水分補給や食材と運動にて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	容態を把握した上で本人のタイミングで入浴できるよう声かけし自己決定していただいている。	毎日入浴を準備し、個々に基準となるおおよその入浴曜日を決め、最低週二回は入ってもらえるよう支援しています。入浴を拒否する方は、必ず理由があることを認識し皆で話し合い、様々な方法を試みる事で、無理のない入浴に繋げています。時々入浴後にノンアルコールビールやアイスクリームを提供したり、家族に相談して備品を用意してもらおう等、心地よい入浴となるよう配慮しています。	
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大切にし休息や安眠できるような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	薬情報はスタッフ間で周知しており状態の変化等は記録している。また、薬剤師との連携にも努めている。		
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	個々の生活歴に合わせた活動の支援が行えている。		
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	希望に応じ外出し、遠方を際はご家族様に協力依頼し出かけやすいよう支援している。	日常的に近隣の散歩や買い物に出掛けたり、1階のテラスで外気浴やお茶会をしています。時には公園へのお花見や、介護タクシーを利用して大型ショッピングモールへ出掛けています。今後は動物園や海遊館等の遠足に家族も誘い実施する計画が立てられています。	

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	お買い物の際は、お預かりしている金銭をご本人様にお返しし支払までを支援の下行っていただいています。		
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	ご希望により提供してます。年末には年賀状を本人様に書いていただいています。		
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	落ち着いて生活できるよう、テレビや音楽の音量・照明の明るさ等配慮しています。	リビングは明るく、入居者の生活に合わせてテーブルの配置を工夫しています。廊下の隅に休憩できる椅子を設置したり、下肢の不安定な方に掴まり用の椅子を用意するなどしています。リビングの和室で寛ぐ入居者も多く、家庭の居間のような雰囲気作りに配慮しています。行事の飾り付けを皆で製作したり、テラスに花を植えて季節を感じてもらっています。	
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	共用空間の中に小スペースを設け、個々にくつろげる場所を提供している。		
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	居室内は出来るだけ自宅で使用していたものを持参いただき、慣れ親しんだ空間で生活していただけるよう支援しています。	居室の表札は手作りの装飾や家族が用意した写真が飾られわかり易くなっています。寝具はベッド、畳が自由に選択でき、家具は本人と家族が相談して好きな物を持ち込んでもらっています。囲碁や書道など趣味の道具も用意され、移動導線を工夫した配置を考え、個々が過ごしやすい居室となっています。	
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	状態に合わせ見守りを行いホーム内を自由に動けるよう支援しています。		