

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	2990100584		
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奈良(さほ)		
所在地	奈良県奈良市三条栄町10-5		
自己評価作成日	令和 元年 5月 27日	評価結果市町村受理日	令和元年9月5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	
----------	--

【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	令和元年7月8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)】

平成30年7月15日にオープンしました。まず新しいスタッフと一緒に1階と2階のユニット名を考えました。近所に佐保川が流れており、あきしの川の二つが最後に合流してやまと川になることから、1階は「さほ」、2階は「あきしの」と決め、同じ目標に向かって歩んで行きたいと思いました。次にホームの理念をみんなで意見を出し合って決めました。あくまでも生きていくのは利用者様本人であり、私たちは生活の中でずっと支えていく、本人様の生きる力をそっとサポートしていき、必要な所を支えていこうに支えに努めていけたらという思いがこの中に含まれています。本人の出来る力、強みを大切にしていきたいと思っています。ホームの近所には大きなスーパーや薬局、和菓子屋さんがあります。散歩には佐保川の桜を通して四季を感じる事ができます。このような立地条件を活用しながら自立支援に取り組んでいます。ホームの菜園に、ニチイキッズの保育園児と一緒にさつま芋やトマトなど6種類に野菜を植えました。収穫まで一緒に成長を楽しんでいます。これから職員みんなで地域の中で信頼していただけるホームを目指していきます。

【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)】

開設から1年が経過し、職員は「笑顔で寄り添う」と掲げた独自の理念を日々意識して関わり、利用者の出来る事を引き出し楽しみながら継続できるよう支援に取り組んでおり、利用者は穏やかな表情で寛ぎ会話を楽しむ姿が多く見られています。新人職員も多い中、時間を工夫しながら日々散歩の機会を作ったり、近隣の同法人保育園児とは広い庭で野菜と一緒に育てる等の交流を持ち、利用者の楽しみとなっています。また地域からは地蔵盆などの行事への案内も届いており、今年度はホームの駐車場で消防や警察署の協力を得て近隣の他自治会と合同の防災訓を予定しており地域に向けた取り組みも始めています。また家族とは意見や要望を出しやすい関係作りにも努め、家族から出された意見は職員間で速やかに検討しレクリエーションの充実を図るなど家族の意見も大切に支援しています。

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 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	『笑顔で寄り添う』といく理念の実践の為、1人1人に寄り添いながら個別ケアをさせていただき、出来ない所を手助けする介護に努めています。職員と利用者が信頼関係を築いていながら、笑顔を引き出せる介護に努めています。	開設後職員と共に意見を出し合い独自の理念を作成しています。職員へは日々の中で笑顔に関わることや信頼関係を築く事の大切さ、利用者の力を引き出し家事などに携わってもらう事等について伝えていきます。また管理者は全職員と個別面談を行った際にも理念について触れ共有に努めています。独自の理念は地域の事業所向けのパンフレットにも記載し発信しています。	
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	自治会に加入しており、地蔵盆祭りや夏祭りの案内をいただいています。「三条松町第一自治会」と自治会住民の一時避難所としてホームの駐車場を使用いただく協力体制をとっています。近隣のお店に買い物にいたり、散歩に出かけています。園芸や行事を通して保育園児と交流しています。	近隣の同法人の保育園児とはホームの庭と一緒に野菜を育てるなどの交流の機会が多くあり利用者の楽しみとなっており、音楽やお茶のお手前などのボランティアの来訪もあります。また地蔵盆などの地域行案内も届いており参加を予定すると共に今年度ホームの駐車場で近隣の他自治会と合同の防災訓を行う予定とするなど地域交流に向けた取り組みを始めています。	
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	介護相談を受けております。近隣の方や事業所からの相談や見学を随時受け付けます。また、介護事業所や地域包括、病院などに毎月ホームの取り組みや利用者様のご様子を『ほほえみ通信』で伝えていく取り組みをしています。		
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ヶ月に一度開催し、家族や三笠地域包括支援センター、奈良市介護福祉課に会議の案内を出し、活動報告や取り組み、事故報告をしています。その後、皆様からのご意見やご要望を聞きながら意見交換をしてサービスの向上に活かしていきます。	会議は利用者や複数の家族、地域包括支援センター職員などの参加を得て昨年度は4回開催しています。利用者の状況や活動、研修や異動、対応を含めた事故報告等を行い意見交換をしています。家族からレクリエーションについて意見が出され、職員間で検討し脳トレやリズム体操を行うなどの取り組みに繋げ次回の会議時に報告をしています。今年度は隔月の開催を予定しています。	新規開設でもあり昨年度は4回の開催となっておりますが今年度は隔月に会議の開催を予定されていますので実現できることを期待します。
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に取り組んでいる	運営推進会議の案内や、会議報告を書面でお知らせする事でホームの様子をお知らせしています。また、介護保険制度上で分からないことがあれば、電話や直接介護保険課に行き、相談や助言をいただいています。	運営推進会議録を役所へ提出し取り組み状況を報告したり、分からない事や対応が困難な事例など随時相談しアドバイスをもらいながら運営しています。また市から研修案内が届いており、今後はできる限り職員の参加を予定しています。	
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	身体拘束廃止委員会を3ヶ月に1回行い、「高齢者虐待防止マニュアル」などの資料を利用して正しい知識を学び、身体拘束をしないケアに努めています。しかし、平成30年9月4日に外部徘徊があり、翌日からリビングの入り口を施錠しております。工夫として庭には自由にできる事ができ、出来るだけ散歩に出かけたり、利用者様が外に出たい希望があれば寄り添い一緒に外にできるように努力しています。施錠を解除できるように取り組んでいきたいと思っております。	3ヶ月に1度身体拘束に関する研修を行い、言葉による行動の制止については重点的に職員に伝え、互いに注意し合える関係を作っています。安全のためフロアを施錠していましたが見守り体制が整ったフロアについては解錠しています。広い庭は自由に出入りができ、外に行きたい方にはできる限り付き添っています。また掻き傷を防ぐ為手袋を使用している方がいますが、家族や皮膚科医と相談しながら対応しています。	

ニチイケアセンター奈良(さほ)

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	「高齢者虐待防止」研修では、会社の「高齢者虐待防止マニュアル」を使用して研修した後、現場での日々の業務の中で身体拘束やネグレクト、心理的虐待に繋がるか具体的に考えながら理解していき介護技術の向上に努めていきたいと思ひます。職員同士で声の掛け合えるチームワークの良いホーム作りをしていきます。		
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	職員全員が有資格者で、初任者研修や介護福祉士、介護支援専門員の資格を得る時に学んでいます。必要時には、それぞれの関係機関につなげていきます。権利擁護に関しては、支店単位での合同研修を行っています。		
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	契約、解約、改定時には、お会いして文章によりご説明した上で、ご理解、納得を得られた後、契約や届出書に署名・捺印を取り交わしています。		
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	2ヶ月ごとの運営推進会議や外部評価、会社から年に一度「顧客満足度アンケート」を実施して家族の意見や要望を聞く機会があります。アンケートの結果が出た後は、それを基に話し合い、改善につなげていきます。	利用者からは関わりの中で希望を聴き日々の中で散歩などの支援に繋がっています。家族とは意見を出しやすい関係作りに努め、来訪時にコミュニケーションを図る中や運営推進会議などで聞いています。得られた意見を受けて職員の顔と名前が分かるよう写真の掲示について準備を進めています。また法人による初めての満足度調査が行われ結果を待っており意見が出された場合は速やかに検討し対応する予定としています。	
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	毎月開催されるフロア会議の中で、業務改善や意見を出し合いながら運営に反映させています。また、定期的に面談を行い、意見や要望を聞きながら働きやすい職場作りに努めています。	職員の意見や提案は月に1度のフロア会議の中で聴いています。職員からは多くの意見や提案が出されており職員間で検討し決まった内容については文書で周知しています。レクリエーションや備品、居室などの担当を決めており、職員が主体的に考え取り組んでいます。また管理者は昨年度全職員と個別面談を行い意見や希望を聞いたり、職員の様子を見ながら随時声をかけ話を聞いています。	
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	キャリアアップ制度があり、試験と面接でステップアップにより時給がアップしていきます。また、資格取得へのサポートや資格手当があり、やりがいにつなげています。出来るだけ希望の労働時間に働くことができるように配慮しています。		
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	入社時より段階的に研修があり、業務の一環としてステップアップする機会があります。外部研修を受ける時は資格取得までみんなでサポートしていきます。		

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
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	会社の方針として、見学会開催やオレンジカフェの開催を推奨しており、地域や同業者のつながりを求めている。今後近隣の同業者との交流に努めていきたい。現在は管理者が主に同業者と交流している状況です。		
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	ご家族の協力を得ながらセンター方式を使用して情報を整理し、利用者の希望や意向、困り事や不安を把握して、ホームでの生活が安全で安心できるように支援に組んでいます。		
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	家族の困り事や不安、要望を聞いた後、ホームの環境や入居後のホームの介護に対する理念をお伝えして入居を決めていただきます。		
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	まず、本人の希望や必要な支援を見極めて支援していく中で、ホームが安心して楽しく過ごしていただける場所だと思っていただけるように支援していきます。家族や本人の要望により、訪問歯科や訪問リハビリ、外出支援の利用の支援を行っています。		
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	掃除や洗濯、料理、買い物など日常生活を一緒に行う中で、利用者が自然にお手伝いができる環境を作っています。その事により利用者同士が助け合いながら、役割感をもって元気に生活をされています。		
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	ホームを拠点として安心して過ごしていただく事で家族もゆとりをもつ事が出来て、外出や外泊、ホームで一緒に過ごす時間を作っておられます。		
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	ホームを家として出入りしやすい、明るい雰囲気になるように努めています。家族や親戚、友人が訪れた時は、リビングや居室でゆっくりと過ごしていただきます。外出支援で馴染みの美容院に行ったり、家族とお墓参りや外出、外泊して過ごされることもあり、馴染みの関係を保っておられます。	近隣地域からの入居も多く友人や親せき、趣味の仲間などの来訪時は居室へ案内しゆっくり話し過ごせるよう配慮をしています。馴染みの美容室に継続して通えるよう職員が付き添ったり、趣味の仲間や近所に住んでいた方に葉書を出す方もおり、葉書の購入や投函などを支援しています。また家族と毎月墓参りに行く方や家族や親戚などと外泊する方もおり、家族の協力も得ながら関係が途切れないよう支援をしています。	

ニチイケアセンター奈良(さほ)

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	レクリエーションをしたり、お誕生会でみんなでお祝いをしたり、お手伝いを皆でしていただくことによって馴染みの関係を築いておられます。職員がご利用者様同士のパイプ役となり、円滑に交流が出来るように努めています。		
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	退所後においても、ご家族様からの相談がある時は、相談や支援に努めていきます。		
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	入居時に本人や家族から情報収集を行い、暮らし方の希望、意向の把握に努めます。入居後の関わりで得た情報は介護記録や支援経過に書きとめて、計画の見直し時には皆でアセスメントを行い、利用者様の希望や意向が把握できるように取り組んでいます。	入居時に利用者や家族から身体状況や生活歴、大切にしていた事や入居にあたっての要望などを聞き、以前の施設からの情報や家族にも分かる範囲で所定の様式に記入してもらい意向の把握に繋げています。日々の中では本人の言葉や様子などケアで気付いた事柄は介護記録に残し、カンファレンスで職員間で意見を出し合い検討したり、把握が困難な場合は表情などの様子から汲み取るよう努めています。	
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	家族や本人から、これまでの生活歴や暮らし方、生活環境を聞き取りさせていただきます。また入居が決まると、それまでかかっておられたケアマネージャーからの情報を共有して連携をしています。これまでの暮らしが維持していけるように支援していきます。		
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	普段ご本人と接する暮らしの全ての場面を活かして、習慣や好みを見つけたり、会話の中でさりげなく問いかける取り組みを日常的に行っています。		
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	本人や家族、医療関係の情報をアセスメントしていきます。入居後1ヶ月、3ヶ月、状態が落ち着いておられる時は6ヶ月毎にサービス担当者会議を開催して職員で話し合い介護計画書を作成していきます。見直し時には本人や家族の要望や思い、職員からの24時間を通しての情報を基に行い、介護計画の見直しをしています。	本人や来訪時等に確認した家族の意向、アセスメントを基にサービス担当者会議を開き介護計画を作成しています。初回は1か月で見直し、本人の状態が安定している場合は6ヶ月毎にモニタリングと再アセスメントを行い、サービス担当者会議を開き、カンファレンスで話し合った内容などを参考に介護計画を見直しています。また利用者の状況により往診時に確認した医師や訪問看護師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	日々の活動や利用者様の言葉、生活状況、心身状態を記録して職員間で情報を共有して、介護計画の見直しに活かしています。		

ニチイケアセンター奈良(さほ)

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	ご本人やご家族の希望に合わせ、自費サービスや訪問リハビリ等の利用を提案させていただきます。		
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	自治会やボランティアの協力を得て、地域交流に努めています。		
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	提携医と今までのかかりつけ医を選択することができます。かかりつけ医を選択された場合、ホームでの様子を家族に伝えることで連携していきます。提携医は往診日以外にも体調の変化があった時は往診や受診を受けています。毎週訪問看護による健康管理を受けています。希望により訪問歯科による口腔ケアや治療を受けられます。	入居時に家族と相談しかかりつけ医を決めてもらっています。これまでのかかりつけ医や専門医を受診する際には家族が付き添い、専門医への受診は状況により職員が同行する事もあり、家族とはその都度情報交換しています。提携医は月2回の往診の他、体調不良等何かあれば訪問看護師から連絡してもらい随時の往診を受ける事もあります。また週に1度必要や希望により訪問歯科による口腔ケアや治療を受けています。	
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	訪問看護師による24時間体制の相談・訪問体制ができています。また、毎週の定期訪問により、利用者様の健康管理(心身の状態維持と悪化防止)を受けることができます。		
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。	入院診療、緊急外来、緊急入院における協力医療機関と連携しています。入院時には介護サマリーで情報を提供して連携していきます。入院中は定期的に訪問して情報交換をし、退院時のカンファレンスに出席して安心して退院できるように連携をしています。		
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	医療連携体制加算取得により、訪問看護ステーションとの連携と重度化した場合における対応に係る指針に基づき医師や看護師と共同して、随時本人又家族に対して十分な説明を行い、療養に関する合意を得ながら、その人らしさを尊重した看取りができる様、対応していきます。	入居時に看取りに関するホームの対応について説明し、医療が関わらない場合は支援できること等を説明しています。まだ支援の経験はありませんが利用者が重度化した場合は改めて説明した上で本人や家族の意向を確認し、家族や医師と話し合い方針を決める予定としています。また支援の際は医師や看護師と連携を図り、家族の宿泊も可能な環境を整え協力を得ながら支援する予定としています。	
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	緊急体制マニュアルが整備されています。定期的に研修を実施していきます。		

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
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	消防訓練は年2回、『非常災害予防・対応マニュアル』や『消防計画』を使用して、火災や地震を日中と夜間を想定して実施しています。その時に避難通路や防火設備非常用持ち出し袋の確認をしています。水や非常食の備蓄や備品を用意しています。自治会住民の一時避難所として、施設駐車場の使用の協力をしています。	年に2回、昼夜を想定した訓練を行い防災システムの確認や消防から借りた消火器の使用方法、避難経路の確認などを行っています。今年度は消防署や警察署、近隣の他自治会合同の災害訓練を行う予定としており、ホームの広い駐車場を一時避難所として提供することを決めています。3日分程度の食料や非常用持ち出し袋などを準備しています。	
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	一人ひとりの生活等を把握し情報を共有して十分な配慮を行い、自尊心を傷つけないように対応しています。特に否定的な言葉は避けて、共感する事に努めています。入浴や排泄時のプライバシーの確保についても注意を心がけています。	接遇マナーや認知症などの研修の中で利用者を尊重した対応について学んでいます。年配者として敬語を用い、否定しない事や共感する事を大切に、第三者が聞いても不快感を与えないような言葉掛けや対応をするよう伝えていきます。不適切な対応が見られた場合は指導を繰り返し、職員間でも互いに注意をするよう伝えていきます。	
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	家庭的な雰囲気大切に信頼関係を築き、話しやすいように努めています。そして、傾聴に努め、自己表現がスムーズに出来るように対応しています。		
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	出来るだけ個人のペースに合わせて自由に過ごしていただけるような支援に努めています。職員全員が一人ひとりの願いや思いを汲み取れる意識を持って支援しています。		
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	月一度の訪問美容でのカットを楽しみにしておられます。馴染みの美容室に通わる方もおられ、多くの方がおしゃれに気を遣われておられます。外出時は帽子やスカーフ、かばん等にも気配りされておられます。洗顔やのクリームを毎日塗られる方もおられ身だしなみに気をつけておられます。		
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	献立は皆様の好みを聞きながら職員が作っています。野菜の皮むきや盛り付け、配膳などのお手伝いを積極的にされておられます。おこのみ焼きや煮物などのお手伝いをされる方もおられます。食器やお盆拭きも皆でされておられます。	利用者の好みや栄養バランス、畑の収穫物等を考慮して献立を立て、利用者には野菜の下処理や味付け、食器拭きなどのできることに携わってもらい調理しています。お節料理や七夕の素麺など季節に合わせた献立を取り入れたり、月に1度は寿司の出前を取ったり、お好み焼きなどの他、たこ焼きやホットケーキなどのおやつ作りも行い食べる事を楽しめるよう支援をしています。今年度は年2回程度、外食を検討しています。	
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	栄養のバランスに配慮した献立になっています。体調に合わせて、刻み食やトロミ食の対応をしています。水分量を確保する為、色々な飲み物を提供しています。		

ニチイケアセンター奈良(さほ)

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に、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	食事の後は口腔ケアをしています。またご希望により、訪問デンタルで定期的な歯のケアをされています。		
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	排泄チェック表を利用して排泄のリズムを把握し、個々に合った声かけでトイレの誘導を行って、安心して排泄が出来るように支援しています。またトイレに行きたい仕草を見逃さないように努力しています。	排泄状況が自立の方も多く支援が必要な場合は排泄の記録からリズムを把握したり、排泄のサインなどを見ながら個々に合ったタイミングでトイレで排泄できるよう支援をしています。本人の自尊心に配慮をしながら安心できる大きさのパットを使用し失敗を減らしたり、夜間については家族とも話し合いながら支援方法を検討し、失敗を減らし現状が維持できるよう支援をしています。	
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	食事に野菜を多く利用したり、牛乳やヨーグルトを毎朝使用しています。散歩や、毎朝のラジオ体操で体を動かしています。自然排便が困難な時は、主治医から処方された薬による排便コントロールも行っています。		
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	お一人、週2回以上の入浴を行っています。現在、ご利用者様の体調が多様な為、人手が少なくなる夜間の入浴を中断し、日中帯に行っています。本人のペースに合わせてゆっくりと入浴を楽しんでいただけます。入浴剤や菖蒲湯、柚子湯など季節に合わせた楽しみもあります。	フロアごとの利用者の状況に合わせて1日3人を目安に入浴の支援をしており、一人ずつ湯を入れ替え午前から夕方の時間帯の中でできる限り希望を聞き入りたい時に入れるよう支援をしています。本人の思いを尊重し浴室の外から危険の無いよう見守ったり、好みの石鹸などを使用する方もおり、ゆっくりしたペースで入浴できるよう配慮をしています。入浴を断る方には声掛けを工夫しながら入浴できるよう支援し、希望のある場合は同性介助にも対応しています。	
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	昼間の活動を支援していき、起きて過ごしていただいています。体調に合わせて、日中のベッドでの休息も支援しています。夜間は居室やリビングで過ごしながら、一人ひとりのタイミングで休まれていきます。居室でテレビやラジオを楽しむ方もおられます。		
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	服薬の配薬は必ず二重チェックを行い、服薬ミスが無いように注意しています。薬の説明書のファイルを作り効果や副作用について、職員で共有しています。薬の変更や追加があった時は様子観察して医師と連携をとっています。		
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	洗濯物や料理等のお手伝いで役割感をもっていただきます。買い物は、近所のスーパーや薬局、和菓子屋に行きます。貼り絵や塗り絵、習字、カラオケ等希望に合わせて楽しんでいただいています。花壇で花や野菜を育て収穫を楽しみます。		

ニチイケアセンター奈良(さほ)

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
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	お一人お一人の歩行状態を見ながら、散歩の距離を合わせています。遠くに行きたい時は車椅子を利用します。季節に合わせた外出も支援しています。家族様の協力もあり、外出や外食、外泊をされることがあります。	日々交代で少人数での散歩を日課にしており、近隣の川沿いの桜や紅葉等を見ながら散歩を楽しんでいます。また広い駐車場内を散歩したり、庭の花壇や菜園の水やり、濯物物干し等も利用者と一緒に外気に触れる機会を作ったり、美容院や買い物等希望に添った個別外出も支援しています。開設後1年が過ぎ今後は行事として企画を行い外出の機会を増やしたいと考えています。	
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、お預かりしているお金からご自分の嗜好品を買われた時にお金を払っていただくことがあります。		
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	家に電話をしたいとの希望があれば、掛けてお話をさせていただきます。年賀状を書かれたり、娘様からのはがきやカードをお渡ししています。		
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	明るさや室温には注意をして、散歩や花壇で摘んできた草花を飾る等、快適に安全に過ごしていただけるようにしています。リビングには季節に合わせて作られた作品が展示され、季節を感じていただけます。リビングでは食事時になると、皆で料理作りが始まり、温かで家庭的な雰囲気があります。	共用空間は気候の良い時期は窓を開け風を感じてもらい、毎月紫陽花や七夕など利用者と一緒に作った作品を飾ったり、庭の花などを生け季節を感じながら暮らせるよう支援をしています。庭の花壇や菜園を見られる場所にテーブルと椅子を置いたり、車いすの方が移動しやすいようにも配慮し配置を決めています。また温湿度の管理と共に日に2度掃除を行い、清潔で過ごしやすい環境を整えています。	
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	リビングの窓際にテーブルや椅子が置かれ、外を見ながら座って過ごされる方もおられます。また、自由に自席以外にも座って過ごされ、テレビの歌番組やドキュメンタリーと一緒に見ながら思いでを話される事もあります。		
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	馴染みの家具やベット、テレビが置かれ、それぞれの自分の部屋としてくつろいだ空間になっています。家族の写真やカレンダーを掛けたりされています。雑誌や新聞を読んだり、ラジオやテレビを見て一人でくつろぐ時間を持たれています。	入居時に馴染みの物を持ってきてもらうよう伝え、利用者は使い慣れたベッドや寝具類、机やチェストなどを持参しています。また家族の写真を飾ったり、化粧道具や趣味の編み物の道具を持参したり、新聞を取り居室で読む方や安心できるぬいぐるみなども傍に置く方もおり、自宅と同じように寛いで過ごせるよう支援をしています。毎日換気や掃除を行い清潔な空間を保っています。	
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	廊下やトイレ、浴室、居室の入り口には手すりが設置されています。トイレの場所が分かるように、床に目印や札を掛けています。車椅子が通りやすいように机や椅子の配置に配慮しています。居室の入り口にネームプレートや飾り物で確認できるように工夫しています。		