

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	2691800102		
法人名	ニチイ学館		
事業所名	ニチイケアセンターゆらの里(こもれび)		
所在地	京都府綾部市		
自己評価作成日	平成30年2月10日	評価結果市町村受理日	平成30年10月23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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JirvosyoCd=2691800102-00&PrefCd=26&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30年4月27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)】

入居者がそれぞれ、仕事や趣味をすることで、生き生きとした生活を送り、心穏やかに過ごして頂くこと。

【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)】

当該ホームは地域との繋がりを大切にしており、近くの食料品店に毎月発行する広報誌を置かせてもらったり、文化祭には利用者と一緒に作った作品を出展し見に行っています。秋祭りには駐車場に停まってくれる神輿を見学し、獅子舞にはホームの中まで入ってもらったり、ホームで行うさつま芋の収穫祭には地域の方を招いてスイートポテトを振る舞うなど良好な関係を築いています。職員はチームワーク良く互いに助け合い、利用者にもやさしく寄り添いながら日々の支援に当たっており、会議の中で挙がってきた意見や行事、広報、研修、備品等の委員会から出された意見についても職員間で話し合いサービスの向上等に活かしています。また、散歩の回数を増やしたり、梅の花見や外食、地域の催し物等利用者が楽しみながら暮らせるよう外出支援にも取り組んでいます。

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	仕事前に理念の唱和し、理念を共有し日々対応しています。	事業所独自の理念をフロアや事務所に掲示したり、入職時のオリエンテーションで理念に対する思いなどを説明し、朝礼時に唱和することで職員に意識づけを行っています。理念を基に毎月、その時々に必要なことを職員間で話し合い目標を定め、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	毎年地域の行事に参加することで顔見知りも増えて来ました。	事業所に対する関心度も年々高まり、ボランティアの来訪や散歩時に会った方と挨拶を交わし、近隣の店にホームの広報誌を置かせてもらったり、地域の文化祭には利用者と一緒に作った作品を出展し見に行っています。秋祭りにはホームの中まで獅子舞に入ってもらったり、駐車場で休憩する神輿を見学するなど地域行事に積極的に関わり、ホームの収穫祭には地域の方に参加してもらいホームで作ったスイートポテトを振るまうなど良好な関係を築いています。	
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	包括支援センターと協力し、認知症サポーター養成講座を実施する。		
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	検討事項で入居者様の居室での転倒防止についての対策などを行政職員や訪問看護師の助言いただき事故防止やサービス向上に取り組む。	会議は隔月に開催し家族や自治会長、民生委員、訪問看護師、市職員、地域包括支援センター職員等の参加を得ており、ホームの活動状況や今後の予定、事故報告等を行い意見交換をしています。地域の情報をもらったり、服薬についてのアドバイスをもらい薬の管理方法を変更しミスが少なくなるなど得られた意見は運営やサービス等に反映するよう努めています。	
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	地域包括支援センター、市役所職員の運営推進委員会に参加していただき助言してもらいGHの実情を把握してもらえるよう取り組んでいます。	運営推進会議には市職員の参加があり、ホームの理解を得ており、わからないことがあれば手続き等で出向いた時や電話等で聞くようにしています。市職員の参加する地域事業所連携会議に参加したり、市から案内の届く研修にはできる限り参加し関わりを持つようにしています。	
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	全職員研修に参加し身体拘束をしないケアに取り組んでいます。	年3～4回身体拘束についての研修を行っており、その中で拘束に繋がるような具体的な内容についても職員に伝えています。行動を制止するような言葉かけが見られた場合は都度注意をしたり、会議の中で話し合うようにしています。日中は玄関やフロア入口は開錠しており、外に出たい希望があれば職員が付き添って一緒に出かけたり、テラスや畑で気分転換を図るようにしています。	

ニチイケアセンターゆらの里(こもれび)

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	虐待防止の研修会を持ち日々どうかな？と感じることがあればその都度話し合い理解して納得を図る。		
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	入居者様の尊厳を守り、住み慣れた地域でその人らしく暮らせるよう、権利擁護の理解を深める研修を重ねています。		
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	入居される時点で重要事項や契約について説明を十分し納得し理解していただいています。		
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	運営推進会議議録の掲示や意見箱の設置して、ご家族様らいご意見を	利用者からは外出や食べたいものについてなどの要望が多く、個別に対応したりメニューなどに取り入れるようにしています。家族からの意見や要望は年1回のアンケート調査や運営推進会議、面会時に聞いています。外出が少ないという意見を受け散歩や外食の機会を増やすなど、得られた意見は都度検討し運営やサービス等に反映するようにしています。	
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	業務ミーティングで職員の提案を聞く機会を設け職員の提案を反映させている。	職員からの意見や提案は毎月のユニット会議や全体会議、日々の業務の中で聞いています。会議に参加できない職員からは事前に意見を聞いたリ、業務の中で提案等挙がった場合は連絡ノートに記載し職員間で共有しています。利用者に対するケアの意見が多く検討しケアの統一を図ったり、整理整頓の意見に対しては環境作りに取り組むなど出された意見は運営等に活かしています。定期や随時の職員面談を行い意見や思いを聞く機会としています。	
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	時間給勤務者に対しては、キャリアアップ制度にてスキルアップを図る事や研修の参加呼びかけ、また、労働時間や職場環境など面談をし条件の整備に努力しています。		
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	毎月研修を行いケアの質を高めるようスキルアップを図っております。		

ニチイケアセンターゆらの里(こもれび)

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	地域包括支援センター主催の地域連携会議に参加し同業者の近況報告したり、認知症サポーター養成講座の協力し地域密着事業に取り組んでいます。		
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	なじみの担当職員を儲けご本人様やご家族様の思いに寄り添い安心して暮らせるようななじみの関係作りに努めています。		
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	サービスを導入する段階から家族の困りごとをしっかりと耳を傾け関係作りに努めています。		
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	GHのご利用条件などしっかりお伝えしてご本人様が安全に日常生活が送れる為に、他のサービスもあることをお伝えしている。		
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	職員は、残存能力を生かした介護に努め、食器洗いや、食器拭き、洗濯物たたみなどできる事はして頂き、共に生活をしていることを意識してケアに取り組んでいます。		
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	ご家族様にGHでの様子をわかって頂けるよう毎月写真をご家族様に送り、入居者様の日常をご家族様にお伝えしています。		
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	ご家族やご親戚、友人ご近所様の訪問(契約者様の思いに添い)を受け入れている。	家族の対応で自宅に帰ったり、法事や告別式、今までのかかりつけ医への受診や美容院等へ出かける際は留意する内容を伝えたり、日程調整や身支度等外出の準備を支援しています。自宅の近隣に住んでいた方や友人等の来訪時は居室やリビングなどへ案内し、椅子の準備やお茶を用意し、ゆっくり過ごしてもらえよう配慮しています。	

ニチイケアセンターゆらの里(こもれび)

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	なじみの入居者様と過ごされることで、お互いに支えあえる関係性の支援に努めています。		
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	サービス終了後でも、必要があればフォローや相談、支援に努めたい。		
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	ご本人様の思いや意向に添えるよう職員間の連携を図っています。	入居前の面談で生活歴や趣味、意向等を聞きアセスメントシートに記載しており、わかる項目は家族にも書いてもらい思いの把握に努めています。入居後は日々の関わりの中で知り得たことや気づいたことなど追記し、意向に繋がるようなことは利用者の言葉で記載するようにしています。個々の利用者の希望や思いについてはユニット会議で本人本位に検討し職員間で共有しています。	
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	ご本人様やご家族様の情報よりその方の暮らし方や生活歴を把握することにつ		
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	介護記録を共有し一人ひとりのあった過ごし方の提供の努めている。		
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	日々のケアの中からご本人様の課題やケアあり方を話し合い現状に即した介護計画作成できるよう職員間の連携を図っています。	入居時に家族の参加を得てサービス担当者会議を行い、意向を基に介護計画を作成しています。入居当初は3ヶ月で見直しを行い、状況に変化がなければ6ヶ月毎に見直しをしています。見直しの際はモニタリング、再アセスメント、サービス担当者会議を行い、事前に聞いた家族の意向や医師、訪問看護師等の意見を加味し状況に応じた介護計画としています。	
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	個々の介護記録を作成し、日々の記録を記入し職員間で情報を共有しながら介護計画の見直しし、実践に生かしています。		

ニチイケアセンターゆらの里(こもれび)

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	お一人お一人様のニーズが多様な為それぞれの入居者様に合わせた支援にとりくんでいます。		
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	地域の行事に参加し馴染みの関係が出来るよう努めています		
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	かかりつけ医に入居者様の体調の情報を伝え適切な医療を受けられるよう支援しています。	入居時に今までのかかりつけ医が継続できることやホームの協力医についての説明を行い、かかりつけ医を継続している利用者もあり、定期受診は家族が対応しています。協力医の往診は月1回あり、協力医や専門医への受診は職員が対応しており、緊急時は訪問看護師に連絡し指示を仰いでいます。家族には口頭で受診の報告を行い職員は受診記録等に記載し共有しています。歯科は希望や必要に応じて治療や口腔ケアの往診を受けています。	
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	訪問看護師と連携を密にし入居者様の適切な受診の促しや体調の相談にのってもらえている。		
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。	協力医療機関の医療連携相談員と連携をとり、情報交換し病院関係者との関係作りをおこなっている。		
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	主治医やご家族様、訪問看護師と相談しご本人様の思いをくみとり事業所で出来る範囲で協力できることをお伝えしご家族様の協力の下支援させてもらうとお伝えしています。	入居時にホームで看取り支援を行うことを伝え、指針についての説明や支援できないこと等を伝えていきます。今までに看取り支援の経験もあり、重度化した場合は医師から家族に説明し、家族や医師、訪問看護師、職員で話し合い、方針を共有しながら連携よく支援を行い泊まりでの付き添いなど家族の協力を得ています。また、訪問看護師による、看取りの対応手順などの説明や研修を行い職員の不安軽減や適切なケアに繋げています。	
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	急変や事故の対策として、緊急対応マニュアルを閲覧できるようにし、全職員対象に研修会を実施している。		

ニチケアセンターゆらの里(こもれび)

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	年2回の避難訓練を実施している。地域の自治会長様との連携もとり、有事の際には協力をお願いしている	年2回避難訓練を行い、内1回は消防署立ち合いの下、夜間想定で通報、水消火器での初期消火、避難誘導等可能な利用者の参加を得て行っています。独自の訓練は昼を想定し行っています。ホームの訓練に地域の方には声をかけ、地域の防災訓練には利用者と一緒に参加しています。飲料水や缶パン、缶詰等の備蓄をしています。	
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	ご本人様の呼んでほしいお名前でご声かけし安心して過ごせるように心がけその方らしく過ごせるように支援しています。	ホーム内でプライバシー保護や接遇マナー等についての研修を行っています。目上の方であるという意識を常に持ち、名前は苗字でよび尊厳のある言葉かけをするよう職員に伝えており、不適切な場面が見られた場合は都度注意をしています。入浴介助など希望があれば同性介助に配慮しています。年1回法人による個人情報の保護に関するテストを行っています。	
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	お誕生日のメニューや昼間の過ごし方などご本人様の希望をお聞きしたりしてご本人様の思いに寄り添っています。		
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	その人らしい暮らしが出来るよう1日の生活リズムを考え適時排泄の声かけや見守りをしつつ、趣味活動を支援しています。		
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	なじみのある洋服やお気に入りの洋服をコーディネートさせてもらいその人らしい服装で過ごしていただいています。		
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	同じ食材でも好みにあったように盛り付けなど工夫し提供するなどしたり、食事準備や片付けも出来ることは一緒にしていただいています。	朝・夕の食事は会社の献立を基に工夫しながら利用者に食材の下拵えや盛り付け、食器洗い等できることに携わってもらい一緒に作っています。昼食は業者から弁当を届けてもらい、ご飯や汁物はホームで作っています。行事食の他、ホテルでのバイキング食や回転ずしなどの外食、蒸しパンやスイートポテト等の手作りおやつも取り入れ、食事が楽しみなものとなるよう工夫をしています。	
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	日々入居者様の食された食事量や水分量の把握に努め、習慣に応じた食事の提供をしています。		

ニチイケアセンターゆらの里(こもれび)

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	歯科衛生士の指導の下、必要に応じた口腔ケアをしています。		
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	お一人お一人様のニーズにあった排泄ケアを行いトイレでの排泄を皆様される支援をしています。	必要な方のみ排泄チェック表を記載し、失敗の多い場合は24時間の様子をシートに記載することで排泄のパターンを把握し声かけや誘導を行っています。入居時おむつを使用していた方も入居後パットを使用しながら布の下着に改善し、日々の生活に活気が戻った方もおり、排泄用品や支援方法等日々の支援の中やユニット会議等で話し合い、自立に向けた支援に取り組んでいます。	
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	便秘予防の為食材に工夫し、しっかり水分を摂取していただくよう取り組んでいます。		
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	週2回は入浴していただくように職員の連携を図り、個々の希望にそった支援をしています。	週2回の入浴を目途に希望の時間に合わせて日中に入ってもらい、回数を増やすことも可能です。一人ひとり湯を替え、浴室も温めて温度差のないよう配慮し、入浴剤を使用したり、肌に優しいシャンプー等を使用し職員と会話を楽しんだり、音楽を聴きながらゆっくりと入ってもらっています。拒否のある場合は日時を変更したり、声のかけ方に工夫し無理強ひせず入浴できるよう支援しています。	
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	週1回訪問看護師、訪問歯科に来ていただきお一人お一人さまの体調チェックや口腔ケアをしてもらったり就寝時の見守り時の様子など職員が共有する為、記録し睡眠の把握に努めています。		
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	主治医や薬局またはご家族様と連携をとり服薬の支援に努めています。		
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	習字や貼り絵きり絵、歌を歌ったり、役割としてはお掃除や調理や草引き、畑仕事などご本人様の出来る事をしてもらい生活に張りのある日々を過ごせるよう支援しています。		

ニチイケアセンターゆらの里(こもれび)

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	気候のよい時には近所へ散歩に出かけたり散髪に行かれる支援をしたり、地域の行事の参加などの支援をしています。	以前より散歩に出かける機会も多くなり、気候が良ければ希望を聞きながら出かけています。地域の行事に参加したり、梅の花見やホテルでのバイキング、回転ずしなどにも出かけており、テラスでお茶を飲みながら外気浴をしたり、畑で草取りをするなど外気にふれる機会を少しでも多く作るようにしています。家族と一緒に外食などに出かけることもあります。	
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	お金の所持についてはお預かりしてご希望に応じて買い物のお手伝いをしています。		
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	クリスマスカード作成しご家族様に送ったり電話は常に取り次がせていただいています。時折はがきなどもかかれる時にはお手伝いをしています。		
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	季節を感じていただけるよう入居者様を交えて壁絵を毎月作成したり季節を感じる食事の提供をしています。	共用部分は生花を活け季節の塗り絵、利用者と一緒に作成した桜や菜の花等の折り紙や貼り絵等が壁に飾られ季節を感じることができるようにしています。廊下にベンチを置いたり、リビングの壁側にテーブルや椅子を置き、ゆっくりと過ごしてもらえよう配慮しています。日々換気や掃除を行い、モップかけや手摺り拭きなどできることは利用者と一緒にを行っています。状況によりテーブル席の配置換えをしたり、温湿度等にも配慮しながら居心地の良い共用空間を作っています。	
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	共用空間から離れた場所に椅子を設置し思い思いに過ごせるよう工夫しています。		
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	ご本人のなじみの物を持参していただき自分のお部屋として居心地がよく安心して過ごせるよう工夫しています。	入居時に馴染みのものを持ってきてもらうよう家族に伝え、桐のたんすやテレビ、机、いす等を持参し、主に家族が配置をしていますが、相談しながら職員と一緒にすることもあります。位牌や家族の写真、パッチワークなどの自身の作品等大切なものや趣味のものもそばに置き、安心して暮らせるよう配慮しています。じゅうたんを敷き布団で休む方もいます。	
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	共同で使用するトイレなどは大きく表示することで、安心して排泄場所に移動できる。		