

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31年2月1日	評価結果市町村受理日	令和元年7月29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_022_kani=true&JigyosyoCd=2691800102-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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31年3月18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)】

[ひだまりのようにあたたかく、こもれびのようにやさしい笑顔あふれる]のゆらの里理念に沿い、ご入居者様、お一人お一人がその人らしく家庭的な空気の中で心穏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、家庭的な雰囲気の中で利用者は調理や掃除、洗濯等の家事に携わったり、塗り絵や切り絵等の得意な事を継続し、楽しみや生きがいを持ちながら暮らしの中で多くの笑顔がみられるよう支援をしています。地域とも良好な関係を築き、文化祭や防災訓練等に案内をもらい利用者と共に参加したり、ホームの夏祭りの際は自治会長の協力を得て案内を地域に回覧したり、利用している商店等にも掲示等の協力してもらい参加を得る等、地域の方と共に楽しみ交流を深めています。また長く勤める職員も多く利用者や家族と馴染みの関係を築くと共に、管理者は身体拘束や認知症等の学びたい内容について職員アンケート行い研修に取り入れスキルアップを図っています。また市の取り組みの認知症サポート養成講座では毎年寸劇を担当する等地域貢献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、活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をし日々共有の実践に努めています。	開所時に作られた独自の理念を事務所やリビングの利用者にも見やすい場所に掲示しています。職員の入職時には理念を作った経緯や込められた思いを伝え、朝礼時に利用者と一緒に唱和しています。管理者は折に触れ利用者への言葉遣いや対応等、理念に沿ったケアとなっているかを職員に問いかけながら実践に繋げています。	
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	地域の行事には出来る限り参加をして前向きに取り組んでいます。	町や地区の文化祭に切り絵の作品や畑の収穫物を出品したり、「RUN伴」マラソンの応援や消防訓練なども案内があり利用者に参加しています。中学生のサマーボランティアの受け入れや傾聴や歌、オカリナ等のボランティアが来訪しています。またホームの夏祭りでは自治会長の協力を得て地域に回覧したり、案内を理髪店や商店等に掲示してもらい地域の方と共に楽しみ交流を深めています。	
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	包括支援センターと協力して、認知症サポート養成講座に参加しています。		
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	検討事項で、ヒヤリハットの事例の内容に対して訪問看護師、薬剤師さん、行政職員からの助言を頂き再発防止策として生かしています。	会議は家族や自治会長、民生委員、訪問看護師や薬剤師、市職員など多彩なメンバーの参加を得て開催しています。利用者状況や活動、行事、事故などの報告を行い意見交換をしています。インフルエンザの予防について詳しく助言をもらいホームの取り組みに活かしたり、地域行事の案内をもらい利用者と参加する等、運営や地域交流に繋がる有意義な会議となっています。	
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に取り組んでいる	2ヶ月に一回、地域包括支援センター、市役所職員の運営推進会議に参加していただき助言をして貰いGHの実情の把握をして貰えるように努めています。	市職員は運営推進会議にも参加があり、「ゆらの里」通信を役所に置いてもらったり、手続きなどで出向いた際は声をかけてもらう事もあり良好な関係を築いています。また市の介護相談員を受け入れ活動報告の会議に出席したり、市主催の研修の他、言語聴覚士や理学療法士の講義の案内も届き参加しています。	
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	身体拘束委員会を作り3ヶ月に1回は職員全員を対象に研修の内容を身体拘束に関するものとして取り組んでいます。	身体拘束適正化委員会を中心に3ヶ月に1度研修を行い言葉による行動の制止などについても職員間で話し合い周知に努めています。日中は利用者が自由に行動できるようフロアや玄関は施錠せず連携して見守り、外に行きたい方には玄関先に出たり、ユニット間を移動し気分転換を図ってもらっています。	

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	虐待防止についても職員全員を対象に研修で取り組んでいます。スピーチロックについても日々の業務で振り返りも含み話し合いに努めています。		
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	入居者様の尊厳を守り、済みなれた地域でその人らしく暮らせるように。権利擁護の理解を深める研修にも前向きに取り組んでいます。		
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	契約時に重要事項や契約の説明を丁寧にしてご理解して戴いた上で署名捺印をお願いしています。		
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	運営推進会議の議事録の提示や意見箱の設置をしています。またご家族様の来設時には近況報告すると共に技研をいただけるように努めています。	利用者の希望は関わりの中で聴き食べたい物などは選択肢を示し、誕生日に寿司などの外食に出かけています。家族へは来訪時に近況報告を行い意見や要望が無いかを聞いたり、電話や運営推進会議、法人が行う満足度調査などで聞いています。家族からは外出の機会やベッド導入などについて要望が出され、職員間で検討し個別に対応しています。また意見によっては法人に挙げ検討してもらっています。	
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の職員からの提案や意見を聞き取りまた、定期的な個人面談でも意見が聞き取れるように努めています。	職員の意見や提案は業務ミーティングやユニット会議、年に2回実施している個別面談の他、管理者は日々の中でも随時職員に声をかけ聞いています。また学びたい内容について職員アンケートを行い研修に繋げたり、職員は行事や献立、広報などの委員会活動を通して意見を出しています。職員の意見から備品を買い替えたり、内容によっては法人に挙げ検討し対応してもらっています。	
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あり随時挑戦してもらっています。		
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	毎月の研修を行いケアの質を高めるように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て同業者の近況報告したり、認知症サポーター養成講座には寸劇で近隣の同業者と協力し合っています。		
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	入居者様の意向を受け入れ傾聴して共有する事で心の交流に努めています。		
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	初めて、GHをご利用用戴くことへの不安や心配さを一緒に感じて個々での生活の様子をごまめに伝えてご家族様との信頼関係を築いています。		
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	面談時にGHの説明と共に他のサービスの情報もお伝えして必要であれば紹介もしています。		
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	職員は、残存能力を生かした介護に努め、個々のアセスメントの内容を把握した上で日常生活の中で出来る家事動作を役割を持ってできるように一緒にする事でのケアに努める。		
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	ご本人の思いを家族に伝え、ご家族様とご本人様のコミュニケーションが取れるように支援する。		
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	ご家族様との連携は常に心がけています。この地域との交流は積極的に参加を心がけています。	近所に住んでいた友人や馴染みの理髪店の方、親せきや兄妹などが会いに来ており、椅子を用意したり、一緒に写真を撮ることもあり、また足を運んでもらえるよう配慮をしています。家族とかけつけ医の受診や法事や冠婚葬祭などに行く方もおり、出かける準備などを支援しています。また家族宛の年賀状作成時に友人に書く方もおり、年賀状のやり取りやこれまでの関係が継続できるよう支援に努めています。	

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	出来るだけ居間で過ごしていただき、ご入居様同士で作業や家事動作をしていただくことで会話やまた、達成感を感じていただいています。		
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	そのような状況には、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	ご本人様の思いや移行に添えるように職員間の連携を図っています。	入居時には利用している事業所や施設、自宅を訪ね大切にしている事や希望などを聞いたり、家族には習慣などの分かる事を書いてもらい、以前の担当者からも情報を得て意向の把握に繋げています。入居後は利用者の日々の様子や変化を介護記録に記入し職員間で共有したり、思いを伝える事が困難な場合は家族にも聞き、担当者を中心に思いが把握できるよう本人本位に検討しています。	
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	傾聴や共感することで入居者様の生活暦が知ることが出来て情報を共有しています。		
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	介護記録を共有してその人らしく日常生活が出来るように努めています。		
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	日々の生活を行う中でご本人の意向に沿った暮らしが出来るようにモニタリングをしています。	病院から入居となる場合は退院カンファレンスに参加し今後の暮らしに向けて話し合った内容やアセスメント、本人や家族の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、その後は通常6ヶ月毎にモニタリングと再アセスメントを行い、事前に確認した本人や家族の意向を基に時には福祉用具担当者の参加を得て担当者会議を開き見直しています。必要に応じて医師や看護師から意見を聞き反映しています。	
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	見守りの中で常に個別性を考え、その人らしく過ごせるように職員間で継続したケアをして介護計画に繋げています。		

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	新しいニーズが出てきたら検討して、取り組んでいます。		
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	地域の方の活動や行事など知ることが出来て、今後はもっと地域に積極的に参加できるような支援に努めます。		
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	本人様の状態に合わせて、往診や通院介助の支援をしています。	入居時に希望のかかりつけ医を継続できる事を伝え、継続している肩は往診を受けたり家族が付き添い受診しその都度情報交換しています。協力医はユニット毎に日を変えて其々月に1度往診を受け、専門医へ受診が必要な場合は協力病院である市立病院へ職員が付き添い受診し、体調の変化時は協力医に電話で相談し対応しています。また必要に応じて週に1度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	訪問看護師と連携を密にし入居者様の適切な受診の促しやたいちようの相談にのって貰っています。		
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。	協力医療機関の医療機関相談委員と連携をとり退院前のカンファレンスの場を作って貰い家族様と職員、計画作成者で参加して情報の共有に努め退院後も主治医にも紹介状の依頼含み病院関係者との関係作りを行っている。		
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	主治医やご家族様、訪問看護師と相談しご本人さまの思いを汲み取り事業所のできる範囲で協力できることをお伝えしご家族の協力の支援させて貰うとお伝えしています。	入居時に「重度化した場合における対応にかかる指針」を基にホームの対応について説明し常に医療が必要となる場合は対応が難しい事等を伝えていきます。これまでに家族の協力を得ながら支援した経験があり、重度化した場合は家族と共に協力医へ出向き、状況を説明し今後の方針を話し合い、他施設の申し込みをする方もいます。年に1度看取りに関する研修を受講したり、協力医療機関による出前講座を受けたこともあります。	
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	急変や自己の対策として、緊急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
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ます。11/8には2回目の避難訓練として夜間想定で消防署と合同で実施することが出来、自治会長様にも訓練参加して貰いました。	年に1度消防署や消防団に来てもらい夜間を想定して行う避難訓練では出火元を想定し通報や利用者の駐車場への避難誘導、水消火器の使用方法などの訓練を行っています。独自の訓練では新人職員を中心に水消火器の使い方や連絡網の確認などを行っています。地域の消防訓練に利用者と一緒に参加したり、運営推進会議で訓練の案内や報告を行い、また水や缶詰、粥などを3日分備蓄しています。	
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	親しく接しても、言葉かけはご入居者様を敬うもの。尊厳を守るよう常に心がけています。	接遇マナーの研修の中で言葉遣いや対応を学んだり、認知症ケアや身体拘束等の研修の中では認知症への理解を深めることで利用者の尊厳を守る事等を学び、合わせて個々の職員の常識等についても考える機会を持っています。日頃は声のトーンに配慮したり、利用者への呼称については本人や家族の希望に添うようにしています。不適切な言動が見られた場合はその都度注意をしています。	
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	お誕生日のメニューでは、食べたいものを選んで貰えるメニューの工夫や昼間の過ごし方などご本人の意向確認し寄り添うケアをしています。		
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	その人らしい暮らしが出来るように1日の生活リズムを考え適時排泄のこえかけやみまも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	馴染みのある洋服やお気に入りの洋服の組み合わせなど理解したうえで提案したり、外出支援やおしゃれができる機会には声掛けして洋服選びを一緒にしています。		
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合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。	朝食はご飯とパンの日を設け、夕食は季節や利用者の好みに配慮して献立委員が立て、昼食は業者から弁当を取り、ご飯と汁物をホームで作っています。利用者は野菜を切ったり、盛り付けや配膳、食器洗いや後片付けなどに携わっています。誕生日には好みの献立にしたり、回転寿司や道の駅への外出、畑の収穫物が食卓に上がることもあります。食事中は静かなオルゴールなどをかけています。	
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摂取量把握に努め、習慣に応じたしょくじの提供に努めています。		

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元、必要に応じた口腔ケアをしています。個々の口腔衛生状態の確認が出来るようにケアしています。		
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、声掛けでできる動作は見守るなど自立支援をしています。	全利用者の排泄記録を取り一人ひとりのタイミングでトイレに行けるよう声掛けや誘導を行っています。夜間は睡眠を優先する方やポータブルトイレを使用する方等個々に合わせて検討し、日中は全員がトイレで排泄できるよう支援しています。排泄用品の変更など職員から声がかかることもあり、本人に合った物が選択できるよう家族にも相談しながら様々な用品を検討しています。	
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	乳酸菌飲料や乳製品を提供し、適度な運動の促し、水分補給や食品の提供を工夫しています。		
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	週に2回は入浴していただけるように職員の連携を図り、個々の希望に沿った支援をしています。	入浴は週に2回を目安に午後1時から3時頃の間で一人ずつ湯を入れ替え、身体状況に配慮しながら全員が湯舟に浸かり温まれるよう支援しています。個々の入浴ペースに合わせて職員とマンツーマンでゆっくり入ってもらい、頂き物の柚子や菖蒲がある時は季節湯をしたり、入浴剤の色や香りを楽しんでもらっています。入浴を断る方には職員の交代や時間を変えたり、無理な場合は次の日に変更する等柔軟に対応しています。	
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	各個室にて、入居者様の入眠時間に合わせて、見守り時の様子など職員が共有する為記録して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	医師の服薬処方を職員全員が確認し間違いのないようにダブルチェックしています。		
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	ご入居前までされていた趣味活動や畑仕事が続けられるように支援しております。		

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
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	散髪に近くの理容室まで一緒に歩く。近くのお店まで買い物に行く。毎月のゆらの里通信を私に行くなどしたり天気の良い日は外気浴、散歩支援を前向きには取組んでいます。	気候の良い時期はホーム周辺の散歩や広い庭やテラスで野菜や花を育てたり、外気浴をしています。近くの中学校の梅の花や公民館へ桜の花見に出かけたり、町や地区の文化祭、「RUN伴」マラソンの応援、外食などに出かけています。またゆらの里通信を利用者と一緒に自治会長に届けたり、家族と外食や自宅に戻る方もおり、家族の協力も得ながら外出できるよう支援しています。	
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	基本滝にお小遣い金は、施設でお預かりさせていただき、ご利用時にご本人様が自由に使えるように支援しています。		
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	ご入居者様がご家族と話したいや電話をかけて欲しいと事務所に来られたときは電話をかけて直接話をして貰う支援や年賀状などご家族宛に書いて貰うなどの支援をしています。		
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	居間や廊下、玄関には、入居者様と職員で作成した季節の作品を飾り季節感を味わって貰っています。	共用空間は門松や雛飾り、花を活けたり、毎月利用者と作品を作って飾り、季節感のある空間作りを行い、利用者の書写や切り絵なども飾っています。リビングの窓際や廊下の奥にもベンチを置き居場所を選べるようにしたり、利用者間の相性に配慮し工夫をしながらテーブルの向きや座席を決めています。また日々換気を行い、手すり拭きや掃除機、モップ掛けなど携われる方と一緒に掃除を行い清潔な空間を保っています。	
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	廊下や居間の壁側に椅子を置いて気の合う入居者様同士で話ができる空間を作り見守りしたり一緒に井戸端会話しています。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居者様の居室には個々らしい馴染みのあるものをご家族様へ提案させて頂いて貰っています。	入居時に家族へは利用者の馴染みの物を持ってきてもらうよう伝えています。居室には利用者の直筆の表札が掛けられ、筆筒や整理棚、座り慣れた椅子、テレビ、テレビ台などを持参しています。また大切な家族の位牌や遺影、趣味だった絵画を飾ったり、雑誌や新聞を取り読む方もおり、落ち着いて過ごせるよう配慮をしています。また換気や個々に合った温湿度管理に努めています。	
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	空調設備を整え、本人様の生活スタイルに合わせ、落ち着いて過ごしていただいています。		