

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	2794000204		
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豊中少路 認知症対応型共同生活介護(2階すずらん)		
所在地	大阪府豊中市少路1-4-5		
自己評価作成日	平成25年6月8日	評価結果市町村受理日	平成25年9月18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_2012_022_kan=true&JigyosyoCd=2794000204-00&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25年7月19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)】

拠点理念「いつも明るいホーム」を掲げて日々理念に基づき、お客様・家族様・スタッフが楽しいと思えるホーム作りをしています。9年目に入り介護度の高いお客様が多くなって来て介助が多くなる中、自立度の高いお客様の支援が充実していかないこともあり、改善課題として「自立度・介護度に関係なく、スタッフも含め共存できるホームを作る」を平成24年2月より実施しています。2階・3階の壁を排除して助け合い自立度の高いお客様のレクや支援が充実してきています。地域交流も近隣に公共施設や自治会が無く難しい中、1階デイサービスとの協力体制を強化して年に数回の合同行事を開催しています。その中には地域住人の解放も行い交流を図っています。「チーム・ケア」が大切な中スタッフ同士の交流も行事の時の出し物として「ダンスチーム」を作り交流を深めています。

【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)】

利用者や家族が住み慣れたこのホームで最期まで暮らし続けたいという思いをホームとして大切に考え「いつも明るいホーム」との理念を掲げ、職員は元気な挨拶で明るい笑顔、楽しい会話で寄り添う介護を目指し、日々のケアを実践しています。外出や自宅へ行く事が困難な利用者の為に、見慣れた風景や自宅付近をビデオに撮り、団欒の際に流して観てもらい、利用者は懐かしみ喜んでもらうよう取り組んでいます。家族会では要望を引き出す機会を設けたり、運営推進会議は参加者が主体となって進められる事で前進的な意見が出され、災害対策の検討の結果、見取り図付きの独自の防災マニュアルが作成されています。また併設のデイサービスのボランティアの方と趣味を楽しんだり、ホームの秋祭りは近隣の方の参加もあり、地域交流も深めています。

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)	○ 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	全スタッフが社内研修で理念の共有を受け、朝礼で唱和しています。事業所の理念も掲げ会議等で落とし込み実践しています。	ホーム独自の理念「いつも明るいホーム」と掲げ、玄関に掲示し、月1回のホーム会議で理念に込めた思いを振り返り全職員と共有しています。職員は利用者寄り添って笑顔で楽しく会話し、いつも明るいホームを目指し実践に努めています。	
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	地域連絡会は必ず参加しています。買い物も出来る限り近隣の店舗に行っています。また拠点4サービスで拠点周りの溝掃除も行なっています。	ホーム周辺を掃除したり、近隣やコンビニでの買い物先で挨拶を交し合っています。また、ホームの秋祭りのチラシを貼らせてもらえる関係が築かれています。自治会はありませんが、秋祭りは地域の方々が参加しやすい日程に調整し来てもらうことができ、地域との交流を図っています。	
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	随時見学希望も受け、電話相談にも丁寧に対応しています。		
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	毎回ご家族様の参加が数名あり、報告や参加者全員の意見交換を行いサービス向上に活かしています。又少しでも多くのご家族様に参加していただけるように、家族会と日を合わせたりもしています。	市や地域包括支援センター職員、介護相談員、社会福祉協議会職員、家族等の参加の下、年6回会議を開き、活動や近況報告を行い意見交換しています。近隣の風景等をビデオ製作して上映したり、各参加者に意見を求め、発言しやすい意義ある会議となっています。防災については活発な意見交換がなされた事で、解り易い独自のマニュアル作りに繋がっています。	
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取り組んでいる	運営推進会議に参加していただき意見や指導を頂いています。又相談があれば市役所に電話や行き意見や指導を頂いています。	市も参加した地域包括連絡会議に参加し、実情を伝え情報交換をしています。制度の事や解らないことは市の担当者に聞いています。運営推進会議にも毎回参加があり顔見知りとなり良好な関係が築かれています。	
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	新しいスタッフは社内研修で身体拘束について講義を受け、ホームでもホーム会議で研修をして落とし込みをしています。	身体拘束をしない方針であり、身体拘束に関する研修を法人やホーム内研修で実施しています。テスト方式を用い、職員はテキストとマニュアルで学習し、日頃のケアが拘束に繋がっていないか振り返っています。玄関は開放され、ユニット間の出入口は、時間帯等により開錠しています。	
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	研修等で全スタッフに指導を行ない、丁寧な介護を指導しています。又小さな事にも気づき報告をするようにも指導しています。スキルの低いスタッフは個人指導しています。		

ニチイケアセンター豊中少路(すずらん)

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	管理者・ケアマネジャー・リーダーが研修を受け個々の必要性があれば関係者と話し合えるようにしています。又スタッフも介護福祉士への勉強も積極的に行い合格者も数名おります。		
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	契約時には契約書と重要事項説明書をすべて読み上げ説明を行い、質問にも答え理解・納得を頂いています。		
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	常時意見や要望があれば承る時間を取り、スタッフからも聞き取りを行い話し合いをしている。運営推進会議でもご家族様の意見を聞きだせるように対応して、いろんな方の意見を頂いて運営に反映させています。	年2回の家族会や運営推進会議で家族から意見や要望を聞いています。また、面会にいられた時の何気ない会話から出る苦情や不満を拾い上げ、些細なことでも職員は管理者に挙げています。洗濯物の間違いや職員が家族に求める協力の範囲についてなど、家族の不満や疑問について話し合い、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	ホーム会議では営業戦略会議も設け運営についての報告や意見を聞いている。又日々の中でもスタッフからの意見や提案は聞いて、反映している。	月1回のホーム会議で意見を聞いたり、管理者が職員の様子を見て個人面談をしています。休憩時間にも声をかけ聞くようにし、また、各ユニットのリーダーが職員の意見を聞いて管理者に伝えていきます。和室の活用方法やユニット間の交流について等の意見が出され、サービスの向上へと繋げています。	
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	職場環境についてはスタッフの要望を出来る限り反映させられる様に努めています。条件については一人ひとりの要望に努めるには難しいものがあります。		
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	法人内外の研修を受ける機会是与えられている。又毎月ホーム会議では研修を行っています。		
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	事業所連絡会や地域連絡会・地域包括の有志の会にも参加しています。他の事業所見学も行いサービスの向上に反映させています。		

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
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	見学に来て頂いた段階で相談を受けています。ご入居が決まるとアセスメントを行い要望や不安等のカンファも行き安心して頂けるよう努めています。		
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	入居時の暫定介護計画で要望等をニーズに入れ総合的な援助方針としてお客様が早くホームに馴染める様に計画をたて、安心して頂ける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	15・16の段階より相談やカンファを行い、介護計画も納得して頂いた上でサービスを導入しています。		
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	出来る家事は一緒に行い、不穏のお客様への対応も時には一緒にごさるなどしてスタッフも助けてもらえる関係を築いています。		
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	お客様の小さな変化も気づき、ご家族様に報告・相談させて頂き、ご家族様と共に支えていく関係を築いています。		
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	ご家族様はもちろん、ご友人・近所だった人・知人の来訪にも明るく対応させて頂いています。又馴染みの医師の往診も信頼関係を大切に対応しています。	昔住んでいた近隣の方や教会の方の来訪があり、来訪時は居室でゆっくりと過ごしてもらえるよう配慮しています。重度化で行くのが難しい場所の懐かしい風景や自宅付近をビデオに撮り、上映して観てもらい、利用者から喜ばれています。	
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	お客様の関係を把握して、楽しく過ごせるように座る位置やリビングの模様替えをしています。寝たきりの方も出来る限り体調管理をしながらリビングで過ごして頂いています。声掛け寄り添い支援は全てのお客様にしています。		

ニチイケアセンター豊中少路(すずらん)

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	ご退去者に関してはご家族様の意向を大切に面会等を行っています。		
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	寄り添う介護で会話を大切にしてお客様の希望、意向を聞きだせるように努めています。困難な場合も日々のどんな声も聞き漏らさないようにしてフロアカンファで検討しています。	入居時に利用者や家族から聞き取りを行い、家族に書いてもらった情報等からも思いや暮らし方の意向を把握しています。入居後は、寄り添って会話をすることで気づいた事や発した言葉から思いを把握するように努め、気づいた事を記録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	入居前にはご家族様からアセスメントを行いセンター方式に協力して頂いています。その後も来訪時等にもアセスメントと行なうよう努めています。		
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	毎日のバイタルチェックや様子の変化の気づき過ごし方を報告・記録にしっかり残し、全スタッフが把握出来る様にしている。		
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	介護計画更新の時はモニタリングやサービス担当者会議を行い家族様にも説明を行い意見を聞き介護計画を作成している。	利用者や家族の思いをもとに、カンファンレス会議で職員の意見を聞いて介護計画を作成しています。担当者がアセスメント用紙に追記し、毎月モニタリングを行い、見直しに際してはサービス担当者会議に担当者が参加し、往診時の医師の意見も加味しながら3ヶ月から6ヶ月で見直しています。	
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	介護記録にはしっかり記録をするように、又出勤時には記録の確認を行なうように指導しています。又申し送り等も全スタッフが分かるように各フロアに連絡ノートも活用しています。		
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	その時々ニーズに対応して、ご家族様の要望のもたえられる様に努め支援やサービスを提供しています。		

ニチイケアセンター豊中少路(すずらん)

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	お客様が安全で豊かな生活が送れるように地域の施設と協力体制を取っています。		
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	ご本人・ご家族様の意向を尊重し、希望に応じた医療を受けていただき、その医療と連携を計り適切な医療を受けられるように関係を築いています。	入居時に今までのかかりつけ医の受診が出来る事を説明しています。通院は家族が対応し、往診もあり、情報は家族や医師より直接聞いています。協力医の往診は月2回あり情報が記録され、医師から様子を報告しています。24時間いつでも看護師や協力医とは連絡が取れる体制が整えられ、希望でマッサージや歯科も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	24時間・365日看護師とは連絡が取れる体制を整えています。又提携医以外の方は医師と直接連絡取れる体制にもしています。		
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。	入院した場合には、お客様が安心して治療を受けられるように詳しい介護サマリーを作成しています。又早期退院の話合いの為に何度も面会を行なっています。ホーム提携医とも相談・協力できる体制を構築しています。		
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	契約時にホームの出来る事・出来ない事を説明して、ご家族様の希望も聞き出来る限りホームの生活を継続して頂く為に医療関係とも連携を図り重度化や週末期に向けたチームで支援をしている。	看取りについてホームでできる範囲を契約時に説明しています。状態や病状の変化が見られた時は、医師や家族、職員と話し合いながら方針を共有しています。家族の希望を受け看取りの経験もあり、職員も出来る限りホームで家族と共に受け入れたいと考えています。退院後の受け入れについても職員の意見を聞きながら支援しています。	
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	ホーム会議等で研修をしています。又管理者は24時間電話対応しています。		
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	自衛消防訓練を1階デイサービスと合同で年4回開催しています。拠点独自のマニュアルも作成しています。	年4回併設の通所介護と合同で避難訓練を行い、1回は消防署の協力を得て昼夜を想定した避難訓練をしています。初期消火や避難誘導などの訓練を行い、運営推進会議でも議題に挙げています。今後は地域への働きかけを積極的に行っていく計画を立てています。また、ホームの見取り図を含めた解り易いマニュアルも作られており、消防署に配布する予定です。	

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
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	採用時研修での落とし込みがあり、ホーム会議でも頻繁に指導しています。出ていないスタッフには個人指導もしています。	入職時にプライバシーや尊厳についての研修を行い、丁寧語を基本とした言葉遣いで対応するように話し合っています。業務的な声かけや職員側の都合で話したり対応をしていないか振り返り、利用者の声を聴くように心がけ、不適切な対応があれば管理者が注意をしています。記録物もインシヤルを使いプライバシーに配慮しています。	
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	スタッフからの日々の聞き取りの中でお客様の思いを大切に支援するように指導しています。話し合いも日々の中で頻繁に行なっています。		
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	1人ひとりのペースを把握して、その人に合った支援に努めています。出来る限り体調管理もしながらその日を希望にそって過ごせるように努めています。		
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	自立のお客様は自己決定していただいています。衣服の調節や忘れていたことの声掛けは支援しています。		
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	高齢化に伴い出来るお客様が少なくなっていますが、できる作業はスタッフと一緒にしていただいています。	献立は法人のメニューを用いて決め、配達された食材を使い、出来る方が皮剥きなどの下準備を職員と一緒にしています。菜園で収穫した野菜を食材に載せたり、おやつ作りや月1回の外注の日を決め食事が楽しみとなるように努めています。職員は弁当を持参し、時には同じ席で食べ団欒の場を持つように心がけています。	
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	一人ひとりの状態を申し送りや記録も確認して把握して、対応しています。		
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	毎食後の口腔ケアの声掛けや支援は徹底しています。又月4回デンタル往診をしていただき指導を貰っています。		

ニチイケアセンター豊中少路(すずらん)

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	排泄状況を把握して、トイレでの排泄が出来る様に支援しています。	個々の排泄チェック表でパターンを把握し、定期と随時誘導を行いながら出来るだけトイレで排泄できるように対応しています。失敗があっても安易に紙パンツにせず布の下着で過ごされる利用者の気持ちを大切にしています。また、身体状況が改善された方が、自力でトイレに行き失敗がなくなり、排泄の自立へと繋がっています。	
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	1人ひとりの排便の状況を把握して、なるべく自然排便できるように、ヨーグルトの提供・水分量の把握・運動等の支援をしています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は毎日行なっています。入浴の希望確認や拒否が多い方にはタイミングも考えた声掛けもしています。毎月〇〇浴の日で入浴も楽しんでもらえるよう考えています。	週2～3日の15時～17時を目途に入浴の支援をしています。希望があれば毎日入浴することも可能です。体調により清拭や足浴、手浴で対応し家族にも説明しています。入浴の順番の希望や菖蒲湯、入浴剤を用いながら入浴が楽しみとなるよう支援しています。拒否される時はタイミング等みながらその方に合わせた対応を心がけています。	
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	高齢者が多い為日中も必要に応じて臥床の声掛けを行い希望により休んで頂いています。起床も着床も出来る限り希望にそっています。		
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	薬変更や屯よう薬は記録に残しています。受診記録や薬品説明書の確認はスタッフに往診や通院後は行なうように指示しています。		
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	個々の能力や楽しみを把握して、役割や楽しみ事を提供できるように支援しています。又気分転換も考えて支援しています。		
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	3交代の勤務が続き外出が中々できなくなっていますが、出来る限り外気に当たられる様に努めています。又ご家族様にも来訪されたときは協力していただき外出されています。	近隣や公園へ毎日散歩にでかけています。その他菜園の水やりや駐車場にベンチを置きお茶を飲みながら気分転換を図ったり、新聞を毎朝取りに行く事を日課にする等、外気に触れる機会を大切にしています。家族が来訪した時は、家族と一緒に散歩をしたりスーパーに出かけています。	

ニチイケアセンター豊中少路(すずらん)

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	お小遣いを預かり管理して希望の日用品等に使って頂いています。		
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	電話で会話したり、お手紙をやり取り出来る方がほとんど居られませんが、本人が希望されたときは出来るように支援しています。		
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	心地よい空間となるように、壁飾りや本棚の設置をしています。温度調整もお客様に合わせ、清潔で明るいホームにしています。	フロアの壁には職員と作ったカレンダーや利用者の絵が額に入れて飾られ、折り紙で作った壁飾りを飾り、落ち着いた空間となっています。リビングのテーブルの配置や和室にソファを置くなど利用者の寛げる場となるよう工夫をしています。窓からの採光を活かし明るいリビングで気持ちよく過ごせる共用空間作りに努めています。	
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	共用空間が狭いですが、狭いなりにお客様の居心地よい空間作りの為ソファーやテーブルの配置等の工夫をしています。		
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	居室は備え付けのクローゼット以外はおお客様の自由に家具等は持ち込んで頂いています。配置も相談にのりながら決めて頂いています。	クローゼット以外は持ち込み自由で、ベットや寝具、嫁入り道具のタンスや鏡台、テレビ、机など使い慣れた愛着のある品々を持ち込み、家族と配置を考えています。畳の生活習慣を活かし布団の片付けを継続したり、家族の写真やぬいぐるみを飾り趣味の囲碁を持ち込み楽しまれるなど、その人らしく居心地よく過ごせる居室を提供しています。	
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	安全な歩行に配慮した家具等の配置をしています。居室には名札・トイレには「お手洗い」と見分けやすい様にしています。		