

### 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	2796300107		
法人名	(株)ニチイ学館		
事業所名	ニチイケアセンターおおとり(えんじえる)		
所在地	大阪府堺市西区鳳中町7丁240番		
自己評価作成日	平成29年7月10日	評価結果市町村受理日	平成29年11月8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	<a href="http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2796300107-00&amp;PrefCd=27&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2796300107-00&amp;PrefCd=27&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【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29年8月4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)】**

ホームの理念である みんな みんな み～んなの笑顔と元気 ①同じ失敗は2度繰り返さない事 ②この仕事が好きな事 をモットーに日々頑張っております
---

**【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)】**

当該事業所は「みんな みんな み～んなの笑顔と元気」との理念を掲げ、職員は利用者本位の支援を心がけ意見や提案が言いやすい環境を整え、利用者をはじめ家族や職員の笑顔に繋がるよう取り組んでいます。介護計画の作成時には、より個々のことを知ることで介護する側の目線ではなく利用者にとって良いことなのかや望むことなのかを考えながら職員間で意見を出し合っています。管理者は職員の自主性を尊重し、職員が主体となって勉強会のテーマを決めて学んだり、全員が意見を出せるよう会議に出席できない職員に事前に聞いたり書面に意見を出し合い職員の意見が反映できるよう取り組んでいます。また、地域との関係も良好であり、特に民生委員とは合同の研修を行い、互いの役割についての理解や情報交換に繋がり協力関係が深まっています。
---

**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)	<input checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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	事業所の理念とみんなの笑顔を掲げお客様が安心し暮らせるホーム作りを行っている	事業所独自の理念は事務所やフロアに掲示したり事業所の通信に載せ、誰もが目にし意識できるようにしています。理念を実践できるように目標を立て、利用者が元気で笑顔で暮らせるよう一人ひとりの思いにそった支援に努め、職員が主体となって行う勉強会や職員間の連携を高めながらサービスの向上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	地域の老人会に参加	自治会に入会し、地域の祭り際にはだんじりが事業所前で止まってくれており写真を撮るなど楽しみ、自治会のクリスマス会に参加し地域の方と交流しています。民生委員と合同で研修を行い、互いの役割や介護保険制度や事業所について伝える機会を持ち連携を深め、地域の高齢者についての相談も受けています。また、毎月ギターやハーモニカなどのボランティアの来訪があり、交流を楽しんでいます。	
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	問い合わせ相談に対して関係機関と連携をとり適切な対応を行っている		
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	運営推進会議でホームの状況・活動状況を報告し意見を頂きサービス向上に努めている	会議は地域包括支援センター職員や民生委員、近隣のグループホーム管理者等の参加を得て各月に開催しています。事業所の入居状況や活動報告、予定などを伝え、意見交換を行っています。地域の情報を得たり事業所同士の情報交換を行い、サービスの向上や運営に活かしています。家族には広報誌で内容を伝え参加を呼び掛けていますが、参加が得にくい状況です。	家族の参加が得られるよう開催日時の工夫を検討したり、直接家族に意見を聞きながら会議に活かしてはいかげでしょうか。
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	他事業所のグループホームとの交流会に参加し意見交換を行い協力関係を築ける様に取り組んでいる	役所との関わりは、手続きで窓口に行ったり実践者研修などの研修案内が届くこともあります。3年ごとの実施指導や毎年集団指導を受け、わからないことがあれば聞いています。	
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	日中は玄関戸を開放しご家族様が気兼ねなく来訪して頂ける様 心掛け身体拘束においては全職員 身体拘束廃止するケアについて話し合い取り組みを行っている	身体拘束についてのマニュアルにそって事業所で研修を行い、全職員が理解できるように取り組んでいます。ベッドからの転落防止のためにソファを置くことがありますが、その必要性について定期的に検討しています。玄関等の施錠はせず言葉でも行動を止めることの無いよう関わり、できる限り自由に動くことができるような支援に努めています。不適切な言葉かけがあれば、都度注意しています。	

ニチイケアセンターおおとり(えんじえる)

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
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	研修に参加したりホーム内で委員会を設定し勉強会で虐待防止対策に努める		
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度について理解を深め相談時や実施において支援出来る様努めている		
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	契約前後にはお客様・ご家族様の要望を聞き十分な説明を行い納得して頂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	苦情・相談を気軽に言ってもらえる環境作りに努めている	毎月便りを送りホームや利用者の様子を伝え、面会時や電話をかけた時などに意見や要望を聞いています。おむつの使用量についての意見をもらい、適正に使用できているか全利用者の統計を取り見直すなど、得られた意見を運営に反映しています。また法人によるアンケートを実施したり、納涼祭に家族を招待する等、意見を聞く機会を作っています。	
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	毎月全体会議を行い意見交換を行っている	毎月行う全体会議や不定期に行うカンファレンスの他、管理者は日々職員とコミュニケーションを図り意見や提案を聞いています。また教育や防災、環境、感染症などの委員会活動を通じて意見を出しています。庭の手入れの方法や委員会活動についての意見が出されたり、全員の意見を聞くために書面に書いて意見を募るなど、意見が出しやすいように工夫しサービスの向上に活かしています。	
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	スタッフ各々の役割を持ち委員を担当する事で勉強会等で発表する場を作り向上心を持つよう努めている		
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	ホーム内外問わず研修等に参加出来る様に勤務の調整を行っている		

ニチイケアセンターおおとり(えんじえる)

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
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	近隣のホームを訪問しお互いに交流する機会を持ち参考になっている		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	個々に面談し話を聞き日々の業務中で関わりながら本人の思いを受け止めている		
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	入居前に相談は十分に行い、ご家族様に不安が残らないように配慮している		
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	相談に対し出来るだけ早急に対処し適切な対応を行う		
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	入居者の方々の自発的な行動を誘う環境を考え介護を受ける感覚を持たないよう出来る動作は見守っている		
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	本人の状況を常時報告し情報の共有に努めている。面会時にも相談する事で関係作りを心掛けている		
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	面会時間など特に規制はなくいつでも気軽に立ち寄れるよう配慮している。外出も規制なく場との関係が途切れないよう努めている	友人や親せき、兄弟等の面会があった時には、居室に案内しゆっくりと過ごしてもらえるように椅子を準備したり、お茶を出すなどの支援をしています。家族の協力を得て自宅へ帰ったり、墓参り、葬儀への出席、旅行へ行く方がおり、その際にはスムーズな外出に向け準備等を行い、馴染みの関係の継続支援を行っています。	

ニチイケアセンターおおとり(えんじえる)

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
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	お客様同士でトラブルのないよう席の配慮を考えたり皆で出来る事を日々考え支援している		
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	退院後とも家族からの連絡にて相談等受付出来る限りの支援に努めている		
<b>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</b>					
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	本人のしたい事を日常会話の中から引き出すよう努め出来る限り希望に答えられる努めている	入居前に本人や家族と面談を行い生活歴や好み、生活習慣などを聞いたり、家族にはアセスメント用紙に直接情報を記入してもらい、思いや意向の把握に繋がっています。入居後は日々の関わりの中で利用者の様子や言葉から思いに繋がるような事柄を記録に残し共有し、カンファレンスで利用者の立場に立ち考え意向の把握に努めています。	
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	会話の中やご家族様からの情報収集や個人記録等から生活歴の把握を行っている		
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	申し送り時に状態の変化やその日1日の出来事を報告し把握に努めている		
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	一人ひとりのお客様にあったケアを行えるよう意見やアイデアを出し合い反映させている	本人や家族の意向、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、日々計画にそって記録し3か月毎にモニタリング・評価を行い見直しています。見直しに当たっては計画作成担当者が中心になり家族や医師、看護師、職員からも意見を聞きまとめ、再アセスメントを行いサービス担当者会議にて検討しています。	
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	個人別にファイルを作成、日々の生活状況・心身状況を詳しく記録 実践や介護計画の見直しに活かしている		

ニチイケアセンターおおとり(えんじえる)

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
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	本人や家族の希望・要望に出来る限り柔軟な対応を行い支援するように努めている		
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	月1回の訪問理美容・訪問歯科・各日で訪問マッサージの施術を希望者が受け入れるように支援している		
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	定期的な往診医の受診が受け入れられ本人・ご家族様の希望に添う適切な医療を受けて頂いている	入居時にこれまでのかかりつけ医を継続できることを説明し、現在は事業所の協力医の往診を月に2回受けています。週に1回協力医から訪問看護を受け健康管理を受け連携を取っています。利用者の体調の変化があった際には直接協力医に連絡を取り対応しています。訪問歯科は現在全利用者が口腔ケアを受け必要に応じて治療を受けています。眼科などの専門医への受診は事業所に対応しています。	
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	毎週火曜日は訪問看護の健康管理を受け日々の気付きや変化を報告 適切な処置を受けている		
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。	本人の状態については病院関係者と連携し情報交換や相談に努めている		
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	重度化及び看取りが必要になった場合は本人、身元引受人の意思を確認 状況に応じ医療機関と協議・方針を共有している	入居時に看取りや重度化した場合の対応についての指針を説明し、実際に重度になった場合に医師から家族に状況を説明し、事業所の三者で話し合いを行い方針を共有しています。看取り支援の経験があり家族には泊まってもらったり面会等の協力を得ながら、思いを確認したりケアを検討し支援に取り組んでいます。	
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	緊急時の連絡方法は掲示している。救急講習を随時参加しているが全員が参加までまだ至っていない		

ニチケアセンターおおとり(えんじえる)

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
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回の消防訓練を行っている	年に2回実施する消防訓練の内1回は消防署の立ち会いの下、昼夜を想定し通報や初期消火、避難誘導の訓練を行っています。以前には地域の防災訓練に行ったこともあり運営推進会議で訓練の報告は行っていますが、協力体制の構築には至っていません。水や粥などの食料を3日分備蓄しています。	運営推進会議に地域の方の参加もあり、地域の情報を得たり協力できることの有無など話し合ったり、消防訓練への参加してもらえるよう開催日時の工夫などされてはいかがでしょうか。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	個々に応じた声掛けを行っている。また個人情報取り扱いにも細心の注意を払っている	接遇マナーやプライバシー等の研修を行い、職員は利用者の立場に立って尊重した対応に努めています。馴れ馴れしくなり過ぎないよう呼び方にも配慮し、第三者が聞いても不快にならないような言葉遣いを心がけています。不適切な対応があればその都度注意しています。	
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	普段よりコミュニケーションをとり言葉や十分に傾聴し個々に合わせた会話ややりとりを行っている		
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、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	安全等考慮し 優先しなければならない事もあるが希望に合わせた生活を送って頂けるように努めている		
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	月に一度 訪問理美容を利用し個々の希望を聞いている		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食器洗いやテーブル拭きなどの事は自らして頂けている	担当職員が利用者の好みや季節を考えた献立を決め、毎日の買い物は利用者も一緒に行くこともあります。利用者には、食材を切ったり、調理等のできる事に携わってもらい、職員は持参した弁当等と同じ食卓で食事を摂り、会話を楽しみながら和やかな食事時間となっています。誕生日には好みを聞いたり、おやつの手作り、喫茶店等に食事やお茶を飲みに行く等、食を楽しめるよう支援しています。	
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	チェック表は用い把握を行っている		

ニチケアセンターおおとり(えんじえる)

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
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 個々に合わせた歯磨きを行っている。また訪問歯科により検診を受けている		
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	個々に沿ったパターン、習慣で時間を決めトイレ誘導しトイレで排泄が行えるように支援している	排泄チェック表にてパターンを把握し、個々のタイミングでトイレに行けるように支援しています。重度になっても感覚がある方は日中二人介助でトイレに座ったり、夜間ポータブルトイレを利用する方もおり、失敗のないような支援に努めています。入院でおむつ対応になった方も退院後は紙パンツに変更する等、自立に向け支援しています。	
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	食物繊維を多く含む食品を毎食の献立に取り入れるよう工夫する。1日1300ccを目標に個々のペース・タイミングで水分補給する。運動や散歩への働きかけ等自然排便を心掛けている		
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ず、個々にそった支援をしている	気持ちよく入浴出来るよう声掛けの工夫やタイミングを図り入浴習慣に努力している	基本的に3日毎に日中の時間帯で入浴できるよう支援し、一人ずつ湯を替えゆっくり入ってもらえるよう支援しています。希望があれば入浴回数を増やしたり、臨時でシャワー浴を行うもあります。入浴剤を使用したり菖蒲湯などの季節湯も行い入浴を楽しめるよう支援し、気に入ったシャンプーなどを持ってきている方もいます。	
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	一人ひとりの意志を尊重し状況に応じて休息・臥床を支援している		
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	一人ひとりの状況を把握しNs.Dr.との連携のもと服薬の支援 変化の確認を心掛けている		
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	出来る事・出来ない事をスタッフは把握し出来る事が継続できる生活が送れるよう支援している		

ニチイケアセンターおおとり(えんじえる)

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
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	近隣への散歩や買い物に出掛ける。花見 外食 地域の行事参加等計画する	日々の買い物と一緒に رفتり、テラスや玄関先に出る等日常的に外気に触れる機会を作り、また気候の良い時には散歩に出かけています。初詣や桜の花見には近隣の神社や公園へ出かけたリ、だんじりを見に行くなど、季節を感じる外出支援もしています。	
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	お客様が買いたい物はスタッフ同行の下購入している		
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	希望があれば随時対応している		
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	共有の空間には季節感のある飾り物をしたり寛げる雰囲気作りを行っている	共有空間には季節が感じられるような飾りつけをしたり生花を飾り、利用者との思い出の行事の写真を掲示しています。利用者同士の関係性を考慮し座席を決めたり、利用者に合わせたテーブルの高さを調整する等、穏やかに過ごせるよう支援しています。毎日換気や掃除を行い清潔を保ち、トイレや自室をわかりやすく表示し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	椅子を置いたり、お客様同士で会話したり独りで過ごせるようにしている		
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	馴染みの品や大切にされている品々の持込みで居心地よく過ごせるようにしている	入居時に使い慣れた物を持って来てもらうように説明し、自宅からタンスやテレビ、テーブル、椅子などを家族が配置したり、日本人形や絵画等を飾るなど、その人らしい居室作りをしています。安全に過ごせるように家具の配置を変えることもあります。また本を置いたり英語や計算ドリル等を持参している方もいます。	
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	見守りと声掛けに工夫している		