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	2990100063			
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西大寺(わかくさ)			
所在地	奈良市菅原町89番地			
自己評価作成日	平成30年10月10日	評価結果市町村受理日	平成31年1月28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/29/index.php?action.kouhyou.detail.2017.022 kani=true&JigvosyoCd=2990100063-00&PrefCd=29&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

62 軟な支援により、安心して暮らせている

(参考項目:28)

EH! III IXIXIX IX	
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11月14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)】

認知症になられても住み慣れた地域の中で、散歩に行ったり、地域のお祭りに参加できるよう支援しています。ホームにある庭やウッドデッキで、園芸活動を行い、春には花を楽しみ、秋には野菜の収穫を楽しむことが出来ます。春と秋の年2回の外出では、可能なかたはご家族も参加されて、共にお花見や紅葉を楽しんでおられます。ホームとして「施錠をしない取り組み」を継続しており、言葉による制止にも気を配っております。家庭的な雰囲気の下で、掃除や洗濯、料理、食後の片付けなど、利用者様各自ができる範囲で参加して頂き、皆で一緒に行っています。介護をされるだけの受け身の状態ばかりではなく、自分で参加し、できることを見いだし、実際に行って頂く中で、楽しみや自信、役割り感を感じて頂けるよう心がけております。

【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)】

	項 目	取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印		項 目	↓該	取 り 組 み の 成 果 当するものに〇印
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)	0	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)	O 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)	0	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)	0	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)	○ 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)	0	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 〇 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	0	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	0	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、その時々の状況や要望に応じた柔・ 敷な支援により、安心して暮らせている	〇 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	外	項目	自己評価	外部評価	<u> </u>
自己	部	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	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
Ι.Ξ	里念し	こ基づく運営			
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	『笑顔が溢れるホーム創り』を理念に、認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らしていけるホームとして、一人ひとりに寄り添いながら、その人らしさを大切にケアにあたり、生き生きとした生活をおくりつつ、笑顔が引き出せるように支援しています。		
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	自治会に加入しています。地域の天満宮への散歩や 行事への参加、近所の商店への買い物等を通じて地域の一員として暮らして頂いています。地域の祭りにも 積極的に参加し、職員は地域の子供達へ車イスの使 い方などを指導したりもしています。近隣の保育園の 園児達とも、様々な機会に交流しています。		
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	地域の方々にホームの様子などを知って頂くために、 自治会の協力を得て、「ほほえみ通信」というお便りを 回覧して頂いています。 毎月の見学会や年に1度の ニチイ祭りを開催し、開かれたホームを目指して地域 の方々との交流の機会を設け、認知症の理解を深め て頂いたり、介護相談を行っています。		
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1度開催し、ご家族代表、地域包括支援センター、自治会長、地域の民生委員に参加して頂き、活動報告や取り組みなどを報告しています。会議において、出席の皆様からご意見やご要望を聞きながら、意見交換を行い、サービスの向上に活かしています。		
5	(4)		介護保険の制度上などで分からないことがあれば、市役所の担当部署にその都度連絡をし、相談・助言を頂いています。 地域包括支援センターをはじめ、民生委員、社協、他事業所などとも『地域ケア交流会』に参加して意見交換や顔の見える関係作りに努めています。		
6	(5)	身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束に関して、自社の「高齢者虐待防止マニュアル」を基本に、研修を繰り返して、周知、理解を深めていけるよう努めています。毎月のホーム会議の際に身体拘束に関する研修を行い、日々のケアを振り返り、自身のケアに活かせるよう努めています。夜勤帯を除き、玄関やフロアーは施錠せず、一人ひとりの思いや願いを汲み取り、寄り添うケアを心がけて、拘束感の無いように支援しています。		

自	外		自己評価	外部評価	<u> </u>
自己	部	項目	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		〇虐待の防止の徹底 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注意を払 い、防止に努めている	『高齢者虐待防止』の研修では必ず、職員各自が日々の業務を振り返り、身体拘束やネグレクト、心理的虐待につながるような事例を具体的に考えながら、意識の向上、介護技術の向上に努めています。職員各自が、心にゆとりを持って業務にあたれるよう、職場の環境、雰囲気作りにも配慮しています。		
8		〇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	職員全員が研修を受けています。 ホームの入居者様においても、実際に成年後見制度を 利用しておられるかたもおり、周知や理解はある程度 はできていると考えます。必要時には、各関係機関に つなげていきます。		
9		〇契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居や退去、改定時には、文章により説明し、理解・納 得を得られたのち、契約書や届出書に署名捺印を取り 交わしています。		
10		〇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ヶ月毎の運営推進会議や年2回の家族会議時に、意見交換や相談、要望などを聞き、内容は全ての家族様にお渡ししています。また、ご家族様がホームに来られる度に、ご本人の近況報告などをはじめ、遠慮なく話せる関係作りに努めています。毎年、匿名によるアンケート調査が行われ、意見や要望は改善をしていきます。		
11	(7)	〇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	毎月のホーム会議をはじめとする業務ミーティング、職員研修において、意見交換を行い、運営に反映させています。職員各自が日頃感じている、利用者様の自立支援に向けての様々な提案を皆で話し合い、実際に実行していくことで、やりがいや楽しさにつながっているのではと考えます。		
12		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	社内のキャリアアップ制度があり、要件を満たせば試験と面接でステップアップすることが可能です。また、資格取得へのサポートやキャッシュバックなど制度があり、資格取得後は資格手当も出る等、やりがいにつながるような環境はあります。		
13		〇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社内研修があり、業務の一環としてステップアップをする機会があります。外部研修に関しても、研修の案内も行い、積極的に参加してもらえる環境はあります。 また外部研修参加後は、業務ミーティングの際などに、伝達して頂き、他の職員にも共有できるように取り組んでいます。		

自己	外	項目	自己評価	外部評価	<u> </u>
己	部		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		〇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	会社としても地域で開かれる勉強会や地域包括主催のセミナーや講演会、イベントなどへの積極的な参加を勧めており、日程の都合がつけば出来る限り参加はさせて頂いています。		
II .5	と心が	: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	ご家族様の協力も得ながら、ご本人の思い、希望、意向の把握に努め、アセスメントツールであるセンター方式を使って情報の整理、収集をしています。出来る限りお話を聞かせて頂くよう努め、日常の何気ない会話や表情からもご本人の想いを汲み取るべく、係わらせて頂いています。		
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	入居前から、ご本人との面談を通じて生活状況を理解し、ご家族様とも良く話し合い、ご家族の思いや希望も伺ったうえで、ホームでの生活がご本人にとって、安全・安心である、よいよい環境となるよう努めています。 対話を心がけ、遠慮なく疑問点や不安なこと等を話して頂けるようにしています。		
17		〇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	まずホームの環境になじんで頂き、ケアに当たらせて 頂くなかで、ご本人の希望や想い、問題点を理解して 支援していくことに努めています。 また、ホームでは対応が難しいことができた場合には、 主治医と相談しながら、必要とされるサービスをご本人 及びご家族様に提案させて頂いています。		
18		〇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、料理等、日常生活全般において、ご本人が主体となって生活ができる環境を意識してつくっています。そのことにより、利用者様同士が時に助け合いながら、役割り感を持って元気に生活をされています。		
19		〇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	家族会や季節のイベント、外出などの機会をはじめ、ご 家族様がホームに気軽に来て頂くことができるよう、日 頃より心がけております。 また、ご家族様の想い、希望も盛り込んだかたちで、ケ アプランを作成し、提案させて頂くことで、想いを共有し ながら支援していけるよう意識しております。		
20		○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	ホームが外部から遮断された環境ではなく、家として出入りし易い、明るく開放的な雰囲気の物と認識して頂けるよう努めています。 ご家族や親類をはじめ、ご近所のお知り合いなどの面会もあり、居室で歓談されたり、ご家族様の協力のもと、外食や盆暮れの外泊、お墓参りなどに出かけられる等、これまでの生活、関係の継続に努めています。		

白	外		自己評価	外部評価	<u> </u>
自己	部	項目	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	日々のレクリエーションやお誕生日会で皆で誕生日をお祝いしたり、食事や洗濯などの共同作業を通じて、なじみの関係を築いて頂けるよう支援しています。 職員が利用者様同士の間の良いパイプ役となり、円滑に交流ができるよう努めています。		
22		〇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、ご家族様からの問い合わせや相談がある時は対応し、支援させて頂いています。 ご家族様からの紹介で、施設の見学や入居へと話が進んだケースもありました。		
Ш.		人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメン	F		
23	(9)	〇思いや意向の把握 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	入居時のアセスメントやご家族様よりの情報より、ご本 人の意向や希望を把握できるよう努めています。入居 後の関わりのなかで得た情報や言動、新たな気づき等 は、介護記録に記録し、カンファレンスやアセスメントの 際に意見を出し合い、ご本人の立場に立って感じ、考 え、ケアブランに活かしていけるよう話し合っています。		
24		〇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			
25		〇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でご本人の 言動や表情などを観察し、様々な気づきの蓄積、情報 の共有を図っています。会話のなかで、さりげなく問い かけてみる取り組みを、日常的に行っています。		
26	(10)	〇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ィアを反映し、現状に即 した介護計画を作成している	ご本人や家族様、医療関係の情報をセンター方式を利用しながらアセスメントしていきます。ご本人や家族様のニーズについて職員皆で常に話し合い、必要な支援を検討しています。通常3ヶ月~6ヶ月毎に利用者様の心身の状況や家族様の要望を踏まえ、モニタリングし現状に即したプランの作成に努めています。		
27		〇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	ケアプランが日々の介護に反映されるよう意識し、個別の介護記録においても実施状況にチェック欄を設けています。また、日々の活動やご本人の発言、生活状況、心身状態を記録し、現状の把握に努めると共に、状況を踏まえて現状に即したケアプランとなるよう意識しております。		

自己	外	項 目	自己評価	外部評価	t i
	外 部	^ -	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		〇一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、その時々に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	ご本人や家族様の希望、状況に合わせて、自費サービスの利用や24時間対応の訪問看護の紹介や利用を提案させて頂いています。		
29		〇地域資源との協働 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	自治会や地域の民生委員、ボランティアの協力を得て、地域の祭りやイベントに参加させて頂いたり、近隣の商店での買い物や散歩中における地域住民の方々との交流、近隣の保育園との交流などを通じ、少しでも地域交流が図れるよう努めています。		
30	(11)	〇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し、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	えています。また、必要に応じて、病院の受診や往診		
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	医師や訪問看護師との連携を図り、報告・連絡・相談・助言を受けながら、健康管理や医療の活用を支援しています。医療連携加算取得(H28.3月)により、訪問看護師による週1回の健康管理と24時間体制の相談・訪問体制ができています。		
32		〇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。入院時には病院を訪問して積極的に情報交換や相談を行い、入院時や退院に向けての病院でのカンファレンスにも参加し、情報の共有、関係作りに努め、早期退院に向けての備え、体制作りを行っています。		
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	入居時に「重度化した場合における対応に係わる指針」を家族様に説明、了承の上で、署名捺印して頂いています。重度化した場合についてはご本人や家族様の希望に沿って、十分な話し合いを行った上で、主治医や看護師等と連携しながら、看取りも含め、安心できる支援をしていきます。H28.3月より医療連携加算を取得し、看取りに関する指針の整備ができました。		
34		〇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	会社の「緊急体制マニュアル」が整備させています。 毎月の業務ミーティングにおける安全衛生委員会等で 定期的に職員研修を実施しています。		

自	外		自己評価	外部評価	<u> </u>
自己	部	項 目	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
		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	防災訓練は年に2回実施しています。その際に避難経路や防火設備の確認、点検を行っています。運営推進会議の際に自治会への協力の要請を行っています。毎年行われる地域の防災イベントに参加・協力し、避難場所の確認も行っています。非常時持ち出し袋の用意、定期的な物品の点検・交換も行っています。		
IV.	その	人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
36		〇一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	利用者様一人ひとりの生活暦や意向などを把握しようと努め、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ケアにあたっています。特に否定的な言葉は避け、共感しつつご本人のペースに合わせることを意識しております。入浴時や排泄時におけるプライバシーへの配慮も注意を心がけております。		
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	家庭的な環境、雰囲気の下で、利用者様が一つの家族のように生活をして頂くなかで、信頼関係を築き、話しやすい、穏やかで居心地の環境を意識しています。 そして日常の様々な場面で対話、傾聴を心がけ、自己表現がスムーズにできるようにケアにあたっています。		
38		〇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	出来うる限り、お一人お一人のペースに合わせて自由 にお過ごし頂けるような支援を心がけています。 職員皆が、利用者様一人ひとりの想いや願いを汲み取 れるよう意識して支援にあたっています。		
39		〇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	職員が安易に衣服を決めてしまうのではなく、好みのものを選んで頂けるような支援を心がけています。 月1度の訪問理美容を楽しみにしておられる利用者様も多数おられます。家人様の希望によりヘアマニキュアによる毛染めをされた方もおられます。外出時は帽子やスカーフ、かばん等の装いにも配慮しています。		
40	(15)	〇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、利用者と職員が一緒に準備 や食事、片付けをしている	頂いています。お茶を注いだり、後片付けを手伝ったりと、出来ることは行って頂きながら、食事の時間を楽しんで頂いています。時にはケータリングのお寿司等を注文し、普段とは違った食事を楽しむこともあります。		
41		〇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作りを意識しています。 個々の状態や体調に合わせて、刻み食やミキサー食 等の対応を行っています。水分摂取が進みにくいかた に対しては、脱水を防ぐため、色々な飲み物を提供し、 好みの物を探ったり、コップの種類やストローの有無や 長さ太さなど試行錯誤しながら、ご本人に適した物を提 供しています。		

自己	外	項目	自己評価	外部評価	<u> </u>
	部		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		〇口腔内の清潔保持 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	食後は口腔ケアを行っています。基本的にはご自身で 出来る所は行って頂いたのちに、職員が磨き残し等を 介助させて頂いています。 また、口内の状態やご希望により、訪問歯科による定 期的な往診や治療等、歯のケアを行っています。		
43		〇排泄の自立支援 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	介護記録に排泄の記録をきっちりと残し、個々の排泄のリズムを掴み、その上で適時の声かけにてトイレへの誘導を行い、失敗やパット内汚染等をできるだけ減らし、不快感なく安心して排泄ができるよう支援しています。日頃の様子を良く観察し、排泄への仕草などを見逃さないよう心がけています。		
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	食事に野菜や繊維質のものを多く取り入れたり、牛乳やヨーグルトを毎朝提供しています。水分摂取を促し、散歩や毎日のラジオ体操などで体を動かす機会を設けています。自然排便が困難な時には、主治医より処方のお薬による排便コントロールを行っています。		
45		〇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	お一人、週に2~3回の入浴を行っています。現在、利用者様の体調が多様なため、職員の人手が少なくなる夜間の入浴は取りやめ、日中帯に行っています。ご本人のペースに合わせ、ゆっくりと入浴を楽しんで頂きます。入浴剤の使用や菖蒲湯、柚子湯など季節により楽しみも演出しています。		
46		〇安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	規則正しく、良質な睡眠が得られるよう、基本的には昼間の活動で体を動かし、起きていただくよう心がけています。もちろん強制ではなく、個々の体調に合わせて日中に臥床して頂くこともあります。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。音楽やラジオを楽しむかたもおられます。		
47		〇服薬支援 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	薬の配薬は必ず2重チェックを行い、服着ミスが無いよう注意をしています。処方された薬については、個人ファイルに薬の説明書をファイルし、薬の種類、効能効果や注意事項等の情報を職員間で共有しています。薬の変更や追加があった際には様子観察を蜜にして、主治医と連携を図っています。		
48		〇役割、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	日常の生活の様々な場面で、掃除や洗濯、料理などをはじめ、職員と共に参加して頂くことで、自信や役割り感を持って頂けるよう支援しています。近隣の散歩や買い物、園芸活動、日々のレクリエーション(歌や体操、塗り絵、習字等)ご本人の希望にあわせて思い思いに楽しんで頂けるよう支援しています。		

自己	外	項目	自己評価	外部評価	<u> </u>
	部		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)	〇日常的な外出支援 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極めながら、散歩の距離を調整しています。遠くに行きたいときは車イス対応も交えています。春と秋には花見や紅葉外出があり、外食も企画する時があります。家族様の協力もあり、外出や外泊をされることもあります。天気の良い日には、1階のウッドデッキにてお茶を飲んだり、食事をしたりして外気に触れ、気分転換をして頂いています。		
50		〇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小遣い金から、ご自分の嗜好品を買われた時に、お金を店頭でお金を払って頂くことがあります。		
51		〇電話や手紙の支援 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	ご本人より、家や知人に電話をしたいとの希望があれば、電話を掛けてお話をして頂きます。 お手紙や年賀状などを書かれたりされた場合は、家族 様にお渡ししたり、郵送したりしています。		
52	(19)	〇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、散歩や花壇で摘んだお花を飾るなど、快適で安らぎを感じて頂けるような環境作りを意識しております。リビングにはカレンダーや季節に合わせた作品・物品等を展示、掲示し、季節感を感じて頂けるよう配慮しています。キッチンで実際に調理が始まると、目や匂いで感じ、また実際に調理に参加して頂くなかで、温かで家庭的な雰囲気をより感じて頂けます。		
53		〇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	リビングや廊下にソファーを設置することで、そこで気のあった人同士でおしゃべりをしたり、くつろいだり、自由に過ごされています。		
	(20)	〇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	なじみの家具やベット、テレビ等を自宅よりお持ち頂き、それぞれ自分の部屋としてリラックスして頂けるよう配慮しています。家族の写真や、カレンダーをかけたり、若いときのお写真がたくさんあるアルバムを見たり、好きな本や雑誌、新聞を読んだり、ラジオを聴いたり、思い思いの方法で居室にてくつろぐ時間を持たれています。		
55		〇一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。車イスや歩行器でも通りやすいように机やイスの配置にも配慮しています。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。		