

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	2794200085		
法人名	株式会社 ニチイ学館		
事業所名	ほほえみ茨木上穂積(なごみ)		
所在地	大阪府茨木市上穂積2丁目6番20号		
自己評価作成日	平成22年8月18日	評価結果市町村受理日	平成23年1月5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.osaka-fine-kohyo-c.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2794200085&SCD=320
----------	---

【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22年9月28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)】

パーソンセンタードケアに取り組んでいます。 個別援助に心がけ、ご利用者お一人お一人の尊厳と自立を守り支援しています。

【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)】

当該ホームはホーム独自の理念「高齢者の尊厳と自立を守る」を大切にされています。日々、管理者をはじめ職員は利用者第一主義を徹底し、自立に向けたケアや自己決定が出来るように支援しています。毎日ホームの周りを清掃したり、いきいきサロンや文化展に作品を出展し参加する事で地域の一員として積極的に働きかけています。運営推進会議の中で職員の研修報告を兼ねて行いホームでの取り組み状況も伝え些細なことで家族に報告することで安心に繋がりが信頼関係に結びついています。また、遠方から来訪される家族の食事や宿泊を利用者と一緒に居室でゆったりと過ごされる等気軽に来てもらえるように心がけています。管理者の熱い思いをはじめ職員との関係も良好で利用者、家族、職員が1つの家族として位置づけられているホームです。

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、安心して暮らせている (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	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の尊厳と自立を守るという事業所理念のもと、いかなる場合もご利用者第一主義を守っています。毎日、社是と経営理念の唱和をしている。 ・会社の社是・経営理念の唱和を毎日共有しサービスにいかしている。 	「高齢者の尊厳と自立を守る」をホーム独自の理念としています。地域と関わりを持ちながら自立に向けた利用者本位の生活が出来るように取り組んでいます。管理者は日々理念を職員に伝えケアを振り返り全職員が共有しています。	
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人として日常的に交流している	<ul style="list-style-type: none"> ・自治会に入っており、自治会の参加行事などなるべく参加するように計画立てている。 ・地域の民生委員を通して公民館で行われる高齢者向け行事に積極的に参加している。 ・秋の一斉草抜きに参加予定 ・一月おきに行われるいきいきサロンにご利用者とスタッフ数名で毎回参加している。 	自治会に加入し、文化展に利用者の作品を出展したり、敬老会やいきいきサロンに参加し交流を図っています。ホームのまわりや公園の清掃を利用者と職員で地域の一人として積極的に行っています。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月2回、近くの公園清掃を2年前からご利用者とスタッフで行っている。 ・地域の方々の認知症に対する理解を深めるため、積極的に見学や相談を受けている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議は、2ヶ月に1回実行している。評価への取り組みやまたその中で出た意見などサービス向上にいかしている。 	運営推進会議は家族、民生委員、地域包括支援センター職員、法人職員、管理者をメンバーとして2ヶ月に1回開催されています。事前にレジメを配り行事報告やホームの取り組み、職員の研修等の報告しています。話し合いの中で多くの意見を取り入れケアに活かしています。	
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	普段から行政の配布物などを通し行政の主催する学習会に参加することに勤めている。市町村とともにサービスの向上に取り組んでいる。	市の主催する学習会に参加しています。また、市の指導係と入居内容の問い合わせにんだり、地域、行政の関わりを気軽に話や相談できるように連携を図っています。	
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	法人ぐるみで身体拘束撲滅に取り組んでいる。ご利用者の状態を把握し身体拘束のないケアに取り組んでいる。	法人として身体拘束撲滅への取り組みがあり、会議に参加しています。ホーム会議で伝達研修を行い疑問に思っていることは職員で話し合い振り返る機会を持っています。玄関は開放され、ユニット毎の入り口は安全確保の為、テンキー対応していますが家族に説明し、理解を得ています。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待については、常日頃から重く受け止めそのような事実がないよう会社はじめホームでも委員会をもうけ学習会などを開き虐待防止に努めている。		

ニチイのほほえみ茨木上穂積(なごみ)

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	経験の浅いスタッフの中には権利擁護に関して深く理解していない者もいるので、ホーム会議などを利用し制度についての勉強会をもうけている。		
9		○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	契約の際は、きちんと読み合わせをし、不安や疑問がある場合はそのつど十分な説明を行い理解・納得をしていただいている。		
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	行政から派遣される相談員が月2回訪問している。相談員を通してホームや職員、また利用者間の問題など苦言を聞く機会もありご利用者や家族からも気軽に意見など言っていただける信頼関係の構築に努めている。普段からご利用者の様子など家族と話し合う機会をもうけている。外部から出た意見などがあれば職員全体で共有し問題解決につとめている。玄関先に苦情・相談の窓口の掲示をしている。	来訪された際や電話、年3回の家族会に多くの家族の参加があり意見や要望を聞いています。聞いた意見等は、すぐに対応し、来訪時や電話でも伝えていきます。出された意見やその対応については、他の家族にもホームからのほほえみ便りで報告しています。	
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	常日頃から自由に意見交換が出来るよう努めている。ホーム会議を利用して一人一人の意見を慎重に取り上げ職員全員で共有し改善に向けての意見など積極的に取り入れている。代表者への意見などは、組合をとおして意見を反映する窓口も設けてあり、管轄支店を通して常に意見を申し入れることも出来る。	日頃から自由に意見交換ができる状況を作っています。ホーム会議で職員一人ひとりの意見や提案を聞いて改善に向けて積極的に取り入れ運営に反映させています。また、法人に窓口があり直接意見が言える体制も作っています。	
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	社内キャリアアップ制度があり個々の努力や実績により業務評価する場がもうけてある。		
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	法人内に研修課が設置されておりそれぞれの職制に応じた研修を定期的開催している。また外部研修にも積極的に参加推奨している。		
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	管理者は、地域の施設部会に所属しており、そこで開催される連絡会や勉強会に積極的に参加している。		

ニチイのほほえみ茨木上穂積(なごみ)

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	入居前後、家族などから多くの情報を聞くように心がけ疑問点があれば何度も繰り返し話し合いをもうけ本人が安心していただける関係作りに努めている。		
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	家族等の不安がないように繰り返し要望に耳を傾けている。入居後も信頼関係を保てるよう小さなことでも見過ごさず連絡を取り合っている。		
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	本人と家族からの要望を聞きもつとも必要とされることを最優先にしている。他のサービス利用も含めた対応に努めている。		
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	家庭的な雰囲気を大事にしながら、ご利用者もスタッフもそれぞれ役割を決め暮らしを共にする関係作りにつとめている。		
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	家族との情報共有を密にしスタッフ一同、共に本人を支え関係を築いている。		
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	本人が心に残る思い出話をされる場合は時間をとり丁寧に聞くよう普段から支援に努めている。	入居前からの馴染みの店に買い物に行っています。知人の来訪があったり手紙や電話のやり取りもしています。また、遠方の家族の来訪時には利用者の居室に泊まり食事を共にしながら過ごせるように支援しています。	
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	利用者の個別対応に心がけながらも、1人1人が孤立しないようコミュニケーションを取り、共有できるところを探しお互い支え合える関係作りに努めている。		

ニチイのほほえみ茨木上穂積(なごみ)

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	・必要に応じ対応を継続している。 ・退所後の相談や支援の実績もある。		
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	個別対応を基本にしており利用者の思いを効果的に聞く取り組みをしている。困難な場合はカンファレンスを開きホーム内研修の中で本人中心の支援を話し合っている。	利用者のこれまでの生活や好み等を知るために、入居前家族にセンター方式を記入してもらい、病院やデイサービスからの情報を収集しています。また、日々の会話の中から利用者の思いや意向を聞きながら困難な場合は表情や行動から把握できるように努めています。	
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	家族等に出来るだけ沢山の情報共有をお願いしている。これまでのサービス利用の経過など把握に努めている。		
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	残存能力をいかし出来ることは積極的にお願している。心身状態など日頃から把握に努めている。		
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	家族はじめ協力医療機関等とも常に話し合いをもって現状に即した介護計画を作成している。カンファレンス、モニタリングも定期的に行い反映している。	利用者や家族に希望をもとに、一人ひとりに合わせた介護計画を作成しています。必要に応じて医師や看護師の意見を反映し3ヶ月に1回モニタリングを行い、見直しに繋がっています。状態に変化が見られる場合には、その都度、現状に即した介護計画を作成しています。	
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	個人ファイルに最低でも2・3時間おきに、特記事項があればその都度記入している。スタッフ間で必ず申し送りを通し情報の共有をしている。		
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	遠方から訪れる家族に対しては、寝具の貸し出しや食事(実費)の提供をしている。		

ニチイのほほえみ茨木上穂積(なごみ)

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	自治会を通し地域の催し物の情報を得て参加できるものは、参加するよう支援している。		
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	医療連携体制を開所当時から取っており本人及び家族の希望があればいつでも適切な医療を受けることができる。	入居時にかかりつけ医の希望を家族に聞いています。2ヶ所の協力医と24時間の医療連携を整え、2週間に1回往診があり、利用者や家族の安心につながっています。訪問看護は週1回、歯科医が週1回の来訪があり必要があれば診てもらえるようにしています。	
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	医療連携をとっており訪問看護を週1回利用している。24時間いつでも体調変化の際の連絡相談体制も整っている。		
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。	数件の医療機関と交流があり入院の際は利用者や家族が不安にならないよう病院関係者との情報交換や相談は積極的に進めている。		
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	本人の状態を正しく見つめ、家族の要望を聞き入れ早い段階から主治医との連携をはかっており、穏やかな安心の場を提供するよう職員一同心がけている。	看取り指針は入居時に家族に説明し、同意を得ています。家族の希望があれば医師や看護師、職員が話し合いを繰り返し支援していきたいと考えています。	
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	法人内外で定期的に提携医や看護師の指導を受ける場をもうけている。		
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	月に1度自主避難訓練の実施をしている。年2回以上管轄消防の指導による非難訓練も実施している。	年2回消防署立ち会いのもと昼夜想定避難訓練を行い、月に1回ホーム独自で自主訓練を実施しています。11月に自治会長や隣組の協力を得て避難訓練に参加してもらえるように話し合う予定をしています。	

ニチイのほほえみ茨木上穂積(なごみ)

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	1人1人の人格の尊重をし、プライバシーを損ねない言葉かけを実践している。勉強会などで常に言葉かけの学習に取り組んでいる。	利用者の人格を尊重し、基本は丁寧な言葉遣いを徹底しています。また、排便確認等、不用意な言葉掛けや自分に置き換えて不快にならないような対応が出来るように取り組んでいます。プライバシーを損ねる場合があれば、その場で注意し、ホーム会議で話し合っています。	
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	個別対応に取り組んでいるので、それぞれの持ち味や能力に応じた対応をし個人の自己決定を支援している。		
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	スタッフの都合を優先することはない。個々のペースに併せた支援体制をとっている。		
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	個々の好みや趣味が反映されるよう支援している。		
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	個々の能力に応じ強制することなく、利用者とスタッフが一緒に準備や食事、片付けをしている。	法人が立てた献立表をもとに、利用者と一緒に買い物に行ったり、広告を見て希望を聞き食材を決め宅配してもらっています。食事の準備、野菜切り等料理から後片付けまで出来る事を職員と一緒にしています。職員も一緒に食事を摂り、ゆったりとした食事の時間を楽しんでいます。	
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	健康管理の一環として食事摂取量や水分量には気をつけている。法人が発している管理栄養士による献立を参考にし偏らない食生活の支援をしている。		
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	日頃は、毎食後必ず口腔ケアをしている。週1回歯科医の検診もあり歯科衛生士による口腔ケアも実践している。		

ニチイのほほえみ茨木上穂積(なごみ)

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	1人1人の残存能力に応じ、なるべくトイレでの排泄にむけ支援している。出来るだけオムツの使用を減らす取り組みをしている。	排泄表を利用し声かけや誘導しながら、個々に合わせた排泄の支援を行い、オムツから紙パンツに替えたり、出来るだけオムツを使用しない取り組みをしています。	
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	日頃から主治医や看護師の指導を受けている。水分量や食事などの工夫をしている。		
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	隔日おきにホームとしての日程は決めてあるが、その都度ご利用者の意向を聞き、時間などご利用者都合で決めている。	基本は2日に1回、午後1時からの入浴となっていますが、希望があれば朝や夜の対応も可能としています。利用者一人ひとりの希望に応じた入浴剤等を使用して楽しみとしたり、自己決定ができるよう声をかけ利用者本位とな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	スタッフからの強制はなく自由に休んでいただけ環境作りに取り組んでいる。		
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	服薬に関しては、法人ぐるみで安全に取り組んでいる。ホーム内でも処方内容について熟読することに努めている。症状の変化など申し送りのなかで細かく共有している。		
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	若い時からの趣味をいかしていただくことや得意なことなど体調に気をつけその都度支援している。家族からの助言など積極的にとりいれている。		
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	1人1人の希望を聞いて外出支援している。家族と相談し、家族の協力も得ている。	散歩や馴染みの店に買い物に行き、利用者の入院先への見舞いや退去された利用者に会いに行く等希望に応じた外出支援に努めています。また、家族の協力を得て花見や紅葉狩り等に出かける支援をしています。	

ニチイのほほえみ茨木上穂積(なごみ)

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	法人として本人個人でお金の所有はしていないが、本人が希望すれば自由に使用出来るお小遣いがホーム預かりである。		
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	入居に際し家族等と相談し特に制限がない限り何時でも自由に電話や手紙のやり取りが出来るよう支援している。		
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	共用の空間は、音楽を流したりしてリラックスしていただけるようスタッフ一同取り組んでいる。庭の草花を飾ったり生活間・季節間を味わっていただいている。	リビングの壁や展示コーナーを設け、利用者の作品が飾られています。廊下には日本地図を利用して楽しみながら歩行訓練が出来るように工夫されています。金魚やメダカを飼われ利用者の癒しとなっていたり、庭には花や野菜が植えられ季節の移り変わりが感じられます。	
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	和室の利用をはじめ、気の合った利用者同士でおしゃべりする席の工夫などそのつど相談しながら進めている。		
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	入居の際には、住み慣れた環境を出来るだけそのままの状態再現できるよう家族とも相談し馴染みの家具などで対応している。	居室には利用者の使い慣れた家具や仏壇、チェア一等を持ち込んでもらっています。自分で描かれた絵画を掛けられている方もいます。また、カーペットを敷いて布団で休まれる等今までの生活状況を大切に居心地の良い居室となっています。	
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	建物内部は、バリアフリー設計でたてられており安全には配慮されている。介助バーなど適切に設置され自立歩行の手助けとなっている。		