

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	2791300078		
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貝塚【1階 はなみずき】		
所在地	大阪府貝塚市加神1丁目10番3号		
自己評価作成日	平成28年2月15日	評価結果市町村受理日	平成28年5月2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=kouhyu_detail_2015_022_kan=true&JigyosyoCd=2791300078-00&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28年3月7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)】

去年も外部評価を受けさせて頂きました。この1年人員不足の中、職員の頑張りにより新しい仲間も迎え人員不足も完全ではありませんが、改善されつつあります。もともと外出の機会を多く作っていましたが、昨年から喫茶店に行ったり、スーパーに買い物に行ったり、中学校にお花を見に行ったり、個別外出の支援に力を入れています。また秋頃から、地域の行事にもなるべく参加するようにしています。まだまだ模索中ですが、職員本位ではなく利用者本位であることの大事さ、そうすることで利用者様にも良い変化が生じてきていることを職員が少しずつ理解を示してくれていると感じています。しかしながら、まだまだ業務に追われることもあるのですが、利用者様が安心して自由に過ごせる施設を目指して頑張っています。

【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)】

当該ホームは今年度理念を見直し、認知症ケアにおいて安心してもらうために大切な事を職員に考えてもらい「笑顔と思いを忘れずに安心できるゆったりとした場所を目指す」と理念に掲げています。その理念を具体化するために利用者の気持ちに寄り添って思いを汲み取る事を目標にあげ、日々の支援の中で時間をかけながら利用者の思いを大切に開くように努めています。これまで利用者の気分転換につながるよう散歩などの外出の機会が多くありましたが、今年度は希望を大切に個別外出に取り組んでいます。また地域との繋がりにおいても積極的に取り組み、公民館の行事への参加や近くの高校と交流を図り、ホームの祭り際には地域の方の参加を得る事が出来たり、職員の声掛けにより小学生が虫を取りにホームに来るなど地域との交流が少しずつ広がっています。

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)	○ 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	朝礼時に唱和し皆で共有するように努めている	今年度は利用者が安心して暮らしてらうために大切な事を職員にアンケートを取り、ホーム独自の理念が見直され、新しい理念が作成されています。また理念を具体化するための目標が掲げられています。理念は見やすいところに掲示し意識付けを行い、会議の際には職員に目標について工夫した事を発表してもらっています。	
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	散歩は町内だけでなく、近所の学校や近隣のお店に時間のある時は行くように心がけた。去年の秋ごろからは、地域の行事への参加にも力を入れている。ただなかなか溶け込むまでには時間がかかるので今後も継続してがんばっていききたい	地域の情報は自治会長よりもらい、公民館での文化祭に作品を出品したり、餅つきへの参加や近くの高校との交流、中学校に働きかけ花を見に行っています。日々の散歩での挨拶を通して畑をしている方からお裾分けをもらったり、近所の花屋やパン屋などでの買物を通して交流があります。また定期的にボランティアの来訪もあります。	
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	去年と同じであるが、他の事業所と協力できないか模索中である。認知症に関わる事業所として地域に貢献していきたいとは考えているが、人的・時間等の制約もあり難しい面もある。		
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	2ヶ月に1度の運営推進会議では、ホームの取り組みの報告や今後の予定などお伝えしている。現状の課題は家族様の参加がないことである。	会議は2ヶ月に1回、自治会長や地域包括支援センター職員、市担当者の参加を得て開催しています。ホームからは利用者の状況や行事、活動報告、ひやりはっとや事故の報告を行っています。参加者からは地域の情報を得たり、アドバイスをもらいサービスの向上に活かしています。家族に毎回案内をし、内容の報告をしていますが参加が得られていない状況です。	会議の意義を伝えながら気軽に来られるような配慮や行事に合わせた開催など、家族にも参加してもらえるよう工夫されてはいかがでしょうか。
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に取り組んでいる	現状事案がないが、まだまだ協力関係を築くまでには至っていない。	運営推進会議に出席があり、ホームの現状を知ってもらっており、ホームからも報告や相談をしています。また地域のグループホーム連絡会でも市の担当者との関わりがあり、市からの研修の案内があれば出来るだけ参加するように努めています。	
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	従来と変わらず玄関・フロアの施錠は夜間以外していない。職員が全員身体拘束について正しく理解するための研修が今年度は実施できなかった。	身体拘束に関するマニュアルを整備すると共に研修を行い、会議の中でも話をしています。職員による行動抑制につながる不適切な言葉掛けが見られた場合は管理者から注意をしています。玄関やユニット入口の施錠は行わず、外に出掛けたい利用者には一緒に外に出て散歩をしたり玄関先で外気浴を行い気分転換を図るなど、出来るだけ自由な暮らしに向けたケアを実践しています。	
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逃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	研修機会を持てなかったが、去年の秋に報道された虐待の際、全体会議で話しあった。		

ニチイケアセンター貝塚(はなみずき)

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	現状、研修を実施できていない。		
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	契約時は途中疑問点がないか必ずお聞きしながら進めている。		
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	実施できていないのが現状である。昨年は1回家族会を開催したのみで定期的な家族会の実施までには至っていない。	利用者の要望については日々の関わりの中で聞いており、家族には毎月ホーム便りの送付やホーム内に表情のわかる写真を多く掲示し利用者の様子を伝え、面会時や家族会、アンケートを通して意見を聞いています。家族から職員の接遇についての意見を受け、ホーム会議で職員間で話し合い、改善に努め家族会等で説明をしています。	
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	機会が持てていないのが現状である。どのように皆の意見・提案を引き出すかが課題である。風通しの良い施設にしたいと模索中である。	職員の意見は毎月のホーム会議時に聞いており、意見を出しやすいようにグループワーク形式で行ったり、委員会を作りノートを活用して意見交換が出来るように工夫しています。また管理者は職員にアンケートを取り、コミュニケーションや外出についての意見や提案があり運営に反映するようにしています。	
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	ステップアップ制度や資格手当などを設けている。職員のやりがい・モチベーションアップが一番難しい課題である。上記と同じく模索中である。		
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	人内の研修等については社員割引制度などがある。しかし、研修を受ける機会が少ない。		
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	まだまだネットワーク作りを模索中である。今後管理者だけでなく、職員も相互に交流をもち互いの事業所の質の向上を目指していきたいとは考えている。		

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
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	入居に至るケースが少なく、また入居する方の状況にもよるが、面談時はご本人にゆっくりお話しきく。特に昔の話を伺うように心がけている。		
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	ご入居前に家族様にセンター方式を記入してもらい情報を得るように努力しているが、難しい。信頼関係を築くには時間がかかる方も居る。		
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	他のサービスの提案までは至っていない。		
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	家であること、利用者は自由であることを全職員が認識しているまでには至っていない。人不足で教育・研修に当てる時間が少なかったのが原因でひとつである。		
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	家族様にご本人がどのようにお過ごしでしょうか話そう心にかけてはいるが、まだまだ信頼関係を築くまでには至っていない。		
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	なかなか難しく回数も少ないが、昔の仕事仲間・親類の方が面会に来られる方もいる。馴染みの場所への支援には至っていない。	以前の職場仲間や入居前にお世話になった方などの訪問があった際は居室でゆっくり寛いでもらっています。利用者の馴染みのスーパーに買物に行ったり、これまで通院していた病院や市役所等に出かけています。家族の支援を得て自宅に戻ったり、ホームでの電話の取次ぎなど馴染みの関係の継続に向け支援を行っています。	
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	利用者同士のかかわりがまだまだ少ない。個々の性格もあり難しいが、そういう施設にしていきたいとは思っている。		

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
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	入院された方にはお見舞いに行ったりしている。退去後も時間が許せばフォローできるようにしている		
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	意思疎通がとれない方は難しいと感じる。会議で皆で話し合いしてスタッフがその方のことを決めているが、職員の意向になってしまっている面もあるので、その方の思いを知るように努力していく。	入居時に本人や家族から生活歴や希望、暮らし方等を聞き、センター方式の情報シートを使って思いの把握に努めています。日々の関わりで得た情報や家族から聞いたことを支援経過や介護記録に記載し、情報シートにも追記し思いの把握につなげています。困難な場合においても職員間で話し合い話し本人本位に検討す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	その方の生活歴をあまり把握できていない。もっと知る努力をしていきたい。家族様にももっと教えてもらうように努める。		
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	記録等でスタッフ間で情報を共有するように努めている。その方のペースで過ごせるように努めている。		
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	ユニット会議を定期的に行っているが、家族様やご本人、職員の意見を反映するまでには至っていないが、今後は行っていきたいと考えている。	アセスメントや本人・家族の思いを基に介護計画が作成され、3か月に1回モニタリングを実施し、サービス担当者会議で職員の意見を聞き3～6か月の期間で介護計画の見直しを行っています。必要があれば医師の意見やアドバイスを計画に反映しています。日常生活支援シートでは介護計画にそった支援ができるよう工夫し、また日々の記録は計画の実施状況や利用者の様子がわかる記録となるよう努めています。	
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	ユニットごとの管理日誌と個人記録の2種類のファイルがあり、出来るだけ細かく記録に残すよう努めているが、時間的に難しい面もある。		
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	規則・時間・金銭面等で難しい面がある。		

ニチイケアセンター貝塚(はなみずき)

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	ボランティアさんの訪問、地域の行事への参加、他施設との交流に力を入れている過程である。季節のイベントでも力を発揮できるようにしている。		
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	2週間に1度往診にきてもらっている。急な体調不良時は主治医の指示を仰ぎ必要であれば職員が付き添って受診もしている。何か体調の事で不安があれば電話等で指示を仰いでいる。	入居時に希望かかりつけ医を聞いており、入居前のかかりつけ医を継続している利用者もいます。通院の際は基本的に家族対応となりますが、状況によりホームでも対応が可能です。24時間連絡可能なホーム協力医の往診が2週間に1回あり、週に1回訪問看護による健康管理も受けています。またその他必要に応じて、皮膚科や精神科、外科、歯科の往診もあります。	
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	週に1度訪問看護師が往診に来て、日常の健康管理を行い、必要に応じて主治医に連絡、報告をしてくれている		
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	至っていない。今後そういう場合があれば関係作りにも努めていきたい。		
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	契約時に重度化した場合における指針として書類を作成しており説明、同意を頂いているが、早めの段階での話し合いは持っていない。	入居時に重度化した場合の指針を説明しており、急変時の対応や医療行為が必要になった場合はホームでの支援が難しい事など説明をしています。重度化がみられた場合は家族の思いを聞き、ホームで支援する際は家族と医師、職員で話し合い連携しながら行っています。	
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	至っていない。人不足で研修が行えていないのが現状である。		
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	全職員が災害時の対応を把握はできていない。また地域との協力体制も築けていない。今後の大きな課題である。	消防訓練は年に2回夜間想定も含めて実施しており、内1回は消防署立会いの下、1回は自主的に行っています。通報や実際に利用者や階段を使用して避難したり、水消火器で訓練を行っています。運営推進会議で訓練の予定や結果報告をしていますが、地域との協力体制が充分ではない状態です。	隣にある他法人の小規模多機能事業所との合同の訓練が検討されています。互いに連携しながら地域との協力体制の構築に向けた働きかけを期待します。

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
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	上手く表現出来ない時も、焦らずゆっくり待つように努めている。笑顔を忘れないようにも努めている。言葉かけには注意しているが出来ていないとも感じる。	人生の先輩として誠意を持った対応を心掛けており、言葉遣いについては利用者との信頼関係を大切に敬語で話をするようにしています。呼び方については家族の了解を得てその方に合った呼び方をしています。また管理者から声の大きさや排泄時のプライバシーについて配慮する事を伝え、不適切な対応があっ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	言いやすい環境にしていきたい。現在努力中である。		
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	その方のペース・希望に合わせるよう努めているが、家らしく自由に過ごせる場には至っていない。部屋に戻りたい等の意向には沿うようにしている。		
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	毎回ではないが、外出時やイベント時はおしゃれな服装・化粧をしてもらうこともある。		
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	お肉の好きな方には、代わりにお肉を提供するなど工夫している。調理は現状職員で行っているが、後片付けは出来る方に手伝ってもらうこともある。お盆拭きはよくしてもらっている。	利用者の希望を聞きながら献立を決め食材は発注していますが、行事などの際は利用者も一緒に近所のスーパーへ買物に行くこともあります。日々の調理では盛り付けやお盆拭きなど座って出来る事を利用者にしてもらっていますが、今後は定期的に調理レクリエーションを検討しています。庭の野菜が食卓に上がる事があったり、外食や出前を取るなど、食事が楽しみなものにな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	努力できている。どうすれば食べて頂けるか、創意工夫しながら実践中である。小針に入れたり、弁当箱に入れたりしている。		
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	歯ブラシ・スポンジを使用して行っている。必要に応じて訪問歯科を利用している。毎食後必ず実施している。		

ニチイケアセンター貝塚(はなみずき)

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	オムツの方でも2人介助で便座に座ってもらう努力をしている。その方の能力に応じて日中は布パンツにしている。	利用者全員の排泄記録を基にパターンを把握し、座位がとれる方はトイレでの排泄を基本とし、時間を見ながらトイレ誘導を行い失敗が減るように取り組んでいます。不安解消の為夜は紙パンツを使用している方も日中は布の下着で過ごしてもらっています。職員はパッドの大きさを検討したり、使用の仕方を工夫するなど一人ひとりに合った支援を行っています。	
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	バナナやヨーグルト・ヤクルトなどの摂取を勧めている。腹部にホットタオル・マッサージも実施中である。表を活用して排便回数・水分量の把握に努めている。		
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	夜間は難しいが入りたい時に入れるように努めている。入浴拒否があれば無理強いをしないようにしている。代替で清拭・足浴を実施している。	入浴は希望に合わせて週に2~4回となっており、午前中から16時までの時間帯で準備をしています。一人ずつ湯を変えて、入浴剤を選んでもらったり、柚子や菖蒲湯など季節の湯を楽しんでもらうこともあり、ゆったりと入ってもらえるよう支援しています。希望により同性介助への配慮や拒否される方には、声掛けする職員を変えたりタイミングをみながら入浴に繋げ、また足浴にも力を入れて支援しています。	
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	その方にに応じて、日中もお部屋で休めるように努めている。毎日外気に触れるように努力している。		
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	往診医と家族様と相談の上、薬をなるべく減らしていけるようにしている。新しい薬が増えたら薬のファイルを確認したり聞くように努力している。		
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	気分転換に外に出るように心がけている。毎月季節にあった作品作りを今年から始めている。		
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支援している	その方のことを考えて外出できる場所に行っている。その方が決めやすいように2つの選択肢から決めたり努力はしている。地域の公民館の行事にも参加をするように努め、地域の方々との交流を勧めている過程である。	天気の良い日は利用者の意向にそってほぼ毎日散歩に出掛けています。近くにある市役所や中学校に働きかけて花を見に行ったり、喫茶店や買物など個別で外出したり、地域の公民館や高校にも出掛けています。また玄関先や庭に出て外気浴も行っています。	

ニチイケアセンター貝塚(はなみずき)

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	近くのコンビニでの買い物時にしてもらったりしている。好きな時に買い物にいけるようにしている。		
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	できていない。代わりに職員が毎月お便りを記入している。		
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	季節のお花を飾るように努めている。また自由にお菓子やみかんを食べてもらえるようにテーブルに置くようにした。トイレの電気は自動的に消えるのでスタッフがまめに注意して消えないようにしている。	リビングは広々とした空間で和室もあり、生花や季節の手作り作品で季節感を大切に、テーブル以外にソファを配置し、踊り場にも椅子を設けるなど思い思いに過ごせる場所が確保されています。トイレの表示もわかり易く工夫し利用者への配慮がなされています。また手すりの消毒や掃除を徹底し清潔保持にも努めています。	
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	利用者同士の交流はまだまだできていない。職員が間に入って会話できるようには努力している。窓辺で日光浴をしたり好きにお部屋で過ごしたりしてもらっている。		
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	仏壇を置いている方もいるが、殺風景なお部屋もある。	入居時に馴染みの物を持ってきてもらうように伝えられています。利用者がこれまで大切にしてきた仏壇や家族の写真、人形、使い慣れた時計やラジカセ、趣味の絵やカラオケセット、編み物などが持ち込まれています。居室を自分掃除する利用者もあり、居心地よく過ごせる居室となるよう支援しています。	
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	分かるように掲示したり工夫はしている。		