

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 | ニチイケアセンター茨木上穂積(1階) | | |
| 所在地 | 大阪府茨木市上穂積二丁目6番20号 | | |
| 自己評価作成日 | 平成26年9月16日 | 評価結果市町村受理日 | 平成26年12月26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_2014_022_kan=true&JigyosyoCd=2794200085-00&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26年10月29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)】

一人一人の個性や特徴を観察し、個別ケアに取り組んでいます。症状に焦点を置き、あらゆる角度から観察に取り組みをしています。ご利用者様に安心して日々生活できる環境を提供する上で、スタッフがばらつきケアでは混乱を招いてしまいます。そのような事がないように観察を通して、認知症状を見極め症状にあった対応を全職員で取り組んでおります。

【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、事業所独自の理念、さらにユニットごとに立てた理念の下、職員は利用者に安心感を持ってもらえるように常に笑顔で接し馴染みの関係作りに努め、また利用者一人ひとりに寄り添い「その人」をしっかり見極めた個別のケアにチームワークを大切に取り組んでします。趣味を継続するためにボランティアを活用したり、家族との旅行の際には宿泊先の決定からケアについての文書を作成し打ち合わせを行い実現に向けて出来る限りの支援を行っています。地域においても認知症の理解を深めるため認知症サポーター講座を開催したり、事業所の祭りの際には近隣のスーパーやコンビニ、病院等にチラシを置いてもらい地域の方に事業所に来てもらう取り組みを行う他、地域の公民館で開催されるいきいきサロンや消防訓練にも参加し交流を深めています。

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 | 「御利用者様のもつ一人一人の個性を大切に、その人をしっかり見つめ、その人に沿った認知症ケアを通して、地域に根ざしたホームを作ります」ホーム理念の唱和をし、共有し実践に繋げている。それと各ユニット理念を設け日々の実践に取り組む。 | 法人理念と事業所理念を毎日朝夕の申し送りの際に職員で唱和し、意識付けを行っています。理念の中にも掲げている「その人」一人ひとりの個別ケアに努め、笑顔を絶やさずに優しい口調での声掛けを通して、利用者との関係構築しながら理念の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 | * 自治会に入っており、自治会催しになるべく参加するよう計画を立てている。 * 地域公民館にて高齢者向け行事には出来るだけ参加するようにしている。 | 近隣のスーパーへ利用者や買い物に出掛けたり、近所の方に毎日挨拶をする事や畑の野菜作りを通してアドバイスをもらう等交流に努めています。また公民館でのいきいきサロンや地域の消防訓練に参加したり、利用者の共同作品を地域の文化展に出品し観に行っています。今後は幼稚園等こどもの交流を検討しています。 | |
| 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 | * 地域の方に、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。 * 法人主催のニチイ祭りを通して、地域の方々に認知症相談会を開いている。 | | |
| 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 | * 2ヶ月に1回開催しています。評価への取り組み又は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2か月に1度、地域包括センター職員、民生委員、多数の家族の参加の下に開催しています。行事や取り組み等の報告、困難な個別のケアの取り組みについても経過を報告し、アドバイスをもらっています。民生委員から地域の行事やボランティアコーディネーターの研修の案内をもらい、参加しサービスに活かしています。 | |
| 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に取り組んでいる | * 行政主催する研修など参加するように努めている。市長村と共にサービスの向上に努めている。 | 管理者が市の介護保険課へ直接挨拶等に出向き、わからない事があれば電話で相談し、現状を知ってもらいながらアドバイスをもらっています。研修案内をもらい参加したり、事業所の行事への案内を市担当者にも行い協力関係を築く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 | * 身体拘束撲滅に取り組んでいます。 ご利用者様の状態を把握し身体拘束のないケアに取り組んでいます。 | 毎年法人での研修実施計画に基づいて、ミーティングの際に身体拘束についての勉強会を行っています。利用者の立場に立ち考えることや言葉掛けについても拘束に繋がっていないか等、職員間で話し合っています。事業所の玄関や各ユニット入口は施錠しておらず、利用者が出掛ける際には職員も一緒に行っています。 | |
| 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 | * 高齢者虐待については、日頃から重く受け止め、その事実がないように法人をはじめ、ホームでも委員会を設け勉強会を開き虐待防止に努めている。 | | |

ニチイケアセンター茨木上穂積(1階)

| 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 | * 権利擁護について、理解していない職員もいるのでユニットミーティング利用し、勉強会を開き制度についての学習をしている。 | | |
| 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 | * 契約の際、しっかり読み合わせを行いません。疑問などある場合は、その都度十分な説明を行い理解・納得して頂いている。 | | |
| 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 | * 定期的に、行政から派遣相談員が訪問されます。 利用者様の気持ちを聞く機会もあり、相談を通してホームに対して苦言など機会もある。普段から気軽に家族等からホーム運営に対して意見など聞ける信頼関係の構築に努めています。 | 利用者からは日々の関わりの中で意見や要望を聞いています。家族からは運営推進会議時や来訪時、毎月利用者の日頃の様子や利用者からの手紙、写真を添えた便りを家族に送付し着確認を兼ねて電話をし、意見等を確認しています。菜園の作り方やアロマの取り入れ等の意見をもらい反映しています。 | |
| 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、ユニットミーティングを通して、各自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いれている。組合を通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。 | 事業所全体とユニットごとの会議をそれぞれ月に1回開催し、参加できない職員には事前にアンケートを取っています。管理者は会議で率直に思いを伝えてもらえるよう努め、定期的な面談や随時の声掛けを行っています。職員からはケアに関する意見が多く、レクリエーションなど何でも話し合いながら取り入れ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 | * 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をする場を設けている。 | | |
| 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 | * 法人内に研修課が設置されており、職制に応じた研修を定期的に開催している。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。 | | |

ニチイケアセンター茨木上穂積(1階)

| 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、ご家族様及びご本人とお話し、多くの情報を聴くよう心がけています。疑問点等があれば確認し、ご本人が安心していただけるように関係づくりに努めている。 | | |
| 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 | * ご家族様の要望に耳を傾け、入居後も信頼関係が保てるように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 | * ご本人とご家族様から要望を聞き取りもっと必要とされる事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 | * 家族的な雰囲気を楽しみながら、ご利用者も職員を最優先にしている。他のサービスも含めた対応に努めている。 | | |
| 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作っている。 | | |
| 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 | * 馴染みの人との関係が途切れないよう来訪者に対して特別な事情が無い限り制限はしていない。手紙のやり取りも支援している。 | 利用者の兄弟や親戚、友人、以前近隣に住んでいた方の来訪があり、一緒に食事に出掛けたり、事業所でゆっくり過ごしてもらえよう支援しています。家族の協力を得て旅行や墓参りに行く際には外出に向けての準備をする等、これまでの馴染みの人や場所との関係継続が出来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 | * ご本人の訴えに耳を傾け、時間を作りお話をできるようにしています。安心できる存在として印象に残れるように日々の話かけを大切にするように努めている。 | | |

ニチイケアセンター茨木上穂積(1階)

| 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 | * 必要に応じて対応を継続している。退去後の相談支援もある。 | | |
| 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います。利用者の思いをコミュニケーションを通して聴くようにしています。困難な場合は、問題に焦点をおき、関係者と相談を行い、その人に必要な対応を職員達で話し合います。 | 入居時に希望や意向を利用者・家族から聞いて、基本情報シートに記入し、入居後は日常の関わりの中で得た情報は追記し思いや意向の把握に繋げています。困難な場合は表情を見ながら安心してもらえるような声掛けに努め職員間で検討しています。 | |
| 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 | * センター方式を利用し、ご家族様より詳しく情報提供をお願いしている。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 | * 残存機能をいかしできる事は、積極的にお願している。 | | |
| 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 | * 家族、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。モニタリング・カンファレンスも行い反映している。日々の生活流れを日常支援シートを通してスタッフ共有しチームで個々利用者の対応に取り組んでいる。 | 利用者・家族の意向やアセスメントを基に一人ひとりにあった介護計画を立て、基本的に6ヶ月毎に見直しをしています。ケアマネジャーによるモニタリングを実施し、職員全員の意見を聞いてサービス担当会議を開催し、必要に応じて医師にも状況を説明しながらアドバイスをもらったり、看護師の意見も計画に反映してします。 | |
| 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、特記事項にその都度に詳しく記録していきます。スタッフ間で必ず申し送りをして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 | * 遠方から訪れるご家族様に対して寝具の貸し出しや食事の提供をしている。(いずれも実費徴収) | | |

ニチイケアセンター茨木上穂積(1階)

| 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 | * 自治会を通して地域の催し物の情報を得て参加できるものは、参加でき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 | * 医療連携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が出来る。 | 入居時にかかりつけ医の希望を聞いています。これまでのかかりつけ医を継続している方は、往診や家族の協力を得て受診しています。受診の際は事業所での状況を書面にし、結果を報告してもらっています。またホームのかかりつけ医による往診が月に2～4回、看護師の訪問も週に1回あり、24時間連絡可能な体制となっています。 | |
| 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 | * 医療連携を取っており、訪問看護を月4回利用している。24時間いつでも体調変化の際、連絡相談が出来る体制が整っている。 | | |
| 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。 | * 認知症に対する受け入れ病院が少ない中、利用者が家族が不安にならないよう医療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 | * 本人の状態をしっかり見つけ、ご家族の要望を聞き入れ、早い段階から主治医との連携を図っております。穏やかな安心の場を提供するように職員一同心がけている。また重度化された場合の入院受け入れに関しても普段から地域医療機関との連携を取っている。 | 入居時に看取りの指針について説明をしています。これまで看取りの経験はありませんが、利用者の状況を見ながら家族や主治医と相談し、病院を紹介してもらっています。重度化してきた利用者に対してはミーティングや申し送り時に注意すべきことを職員間で話し合い事業所で出来る限りの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 | * 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設けている。 | | |
| 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 | * 月に一度自主避難訓練の実施をしている。年2回以上管轄消防員の指導による避難訓練、AED、緊急時の訓練指導を受けている。 * 地域の住民参加の消防訓練も行なっている。 | 年に2回、消防署立ち合いの下、夜間想定で通報や避難訓練を実施し、地域の方の参加も得ています。また事業所で自主的に月に1度予告なしで訓練を実施し、いざという時の意識付けを行っています。今後地域の消防団に来てもらい実施する訓練も計画しています。 | |

ニチイケアセンター茨木上穂積(1階)

| 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 | * 一人一人の人格を尊重し、プライバシーを損ねない言葉かけを実践している。 ミーティング及び勉強会を通して、言葉掛けの学習に取り組んでいる。 | ミーティングの際にプライバシーについて勉強会や話し合いをしており、目上の方という意識で接する事を管理者は職員に伝えています。また排泄の際にはタオルを使用したり、入浴時は同性介助を行う等プライバシーに配慮しています。優しい口調での言葉遣いを心掛け、不適切な対応があれば管理者からさり気なく注意したり、職員間でも注意し合っています。 | |
| 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 | * 個別介助に取り組んでいるので、持ち味や能力に応じた対応をし故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事はない。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や片付けをしている。献立も積極的に利用者と相談し決めている。 | 法人の献立を基に、献立委員会が利用者の希望を取り入れて献立を決めています。近隣のスーパーで食材を発注し、利用者も一緒に買い物に行っています。下拵えや包丁で野菜の皮を剥いてもらったり、テーブル拭き、洗い物等出来る事に携わってもらっています。誕生日には利用者の好きなメニューにしたり、1階のテラスでのバーベキューやちらし寿司を作る等、食事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 | * 健康管理の一環として食事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りの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 | * 毎食後、口腔ケアをしている。週一回歯科医の検診もあり歯科衛生士による口腔ケアの実践もしている。 | | |

ニチイケアセンター茨木上穂積(1階)

| 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 | * 一人一人残存能力に応じ、なるべくトイレでの排泄に向けて支援している。認知症の進行により排泄が困難なご利用者に対しても諦めずに個別介助に取組み安易にオムツへの変更はしない。 | トイレでの排泄を基本とし、利用者ごとに排泄状況を記録し一人ひとりのパターンをつかみ、それを基に声掛けや誘導をし失敗が少なくなるよう支援しています。夜間時もポータブルトイレを使用せず、利用者の状況に応じて時間ごとにトイレ誘導を行っています。 | |
| 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 | * 日頃から主治医や看護師の指導を受けている。水分量や食事など工夫している。 | | |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている | * その都度、御利用者の意向を聞き、時間など利用者都合で決めている。自身での判断が困難なご利用者に対して体調に合わせて入浴時間の設定をしている。 | 週に3～4回、13時から17時の間を基本に入浴を支援しており、朝の時間帯の入浴も可能です。職員による声掛けやタイミングを工夫する事により入浴の拒否もなくスムーズに入ってもらっています。入浴時は歌を歌ったりゆっくり入ってもらうように心掛け、また利用者の体調により足浴や清拭に変更しています。 | |
| 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る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。ホーム内でも薬剤師による服薬研修を行ったり、処方内容についてスタッフ全員熟読するように努めている。症状の変化など申し送りの中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 | * ご家族様の助言など積極的に取り入れ、趣味や得意な事など体調に気をつけその都度支援している。 | | |
| 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 | * ご家族様とも相談し協力を得て、外レクリエーション(花見等)全員参加できるように一人一人にあった外出支援をしている。 | 週一回の買い物や公民館のサロン、自主的に地域の清掃へ出掛けたり、毎日の事業所前の清掃時に合わせて散歩をしています。玄関先やテラス、庭に出て外気浴もしています。また家族も参加する花見や小学校での文化展を観に行ったり、家族の協力の下旅行や外泊も支援しています。 | |

ニチイケアセンター茨木上穂積(1階)

| 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 | * 法人として個人でお金の所有はしていない。ご本人が希望すれば、自由に使用できるお小遣いをホームで預かっている。 | | |
| 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 | * 入居の際、ご家族様など相談し特に制限が無い限り何時でも自由に電話や手紙のやり取りができるように支援している。 | | |
| 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 | * 共用空間は、音楽(オルゴール等)を流しリラックスしていただけるように取り組んでいる。 季節にちなんだ飾りを、ご利用者様と一緒に作成し、壁に掲示したりして季節感を味わっていただいている。 | 事業所の菜園で野菜を作ったり、玄関先の花をテーブルに飾り、また季節毎の共同作品の掲示を通して季節を感じてもらっています。 テーブルは利用者同士の状況を考えて配置し、歩行訓練をしている廊下は過去の共同作品を掲示して歩きやすくする等工夫しています。また温度や湿度にも気を配り、オルゴールを掛け心地よく過ごしてもらえる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 | * 和室は、ご利用者様スペースとなっています。気の合う仲間でお話を楽しまれたり、スタッフと一緒にお話をする場として工夫し、その都度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、住み慣れた環境を出来るだけ再現できるようにご家族様と相談しながら馴染みの家具などで対応している。 | 入居時になるべく馴染みの物を持って来てもらうように伝えています。大事にしている人形や家族の写真、自作の刺繍のタペストリーを飾ったり、使い慣れた椅子、飾り棚、趣味の囲碁等が持ち込まれ、安心して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 | * バリアフリー設計で立てられており、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。 | | |