

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	2770302202		
法人名	社会福祉法人 月輪学院		
事業所名	つかさの家		
所在地	大阪府寝屋川市仁和寺本町2-3-5		
自己評価作成日	平成22年3月4日	評価結果市町村受理日	平成22年5月11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	c.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2770302202&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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 親和ビル4階
訪問調査日	平成22年3月26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)】

個別ケアに重点を置きそれぞれの力量に応じた生活を自ら参加する気持ちが持てるよう時間をかけて導き次第に利用者には自分たちの家として自覚できるようになる課程の取り組みを行っている。
 <例>職員が共に生活を取り組む姿勢でみんなの家と一緒に皆できれいにすることを認識してもらい朝の掃除を協働。各人の能力、気持ちに応じた手伝いをする。参加するまでに時間を要する人もあるが無理強いをしないと徐々に自発的に参加できている。入居時不安そうで活気が見られない方も暫くすると活気にあふれた表情へと変化する。入居者同士のコミュニケーションを支援し生活意欲向上のために開放的な生活(外部との触れ合う)を体験することで忘れていた自分を取り戻してもらっている。本人の持てる能力を見出し、幸せを実感してもらう。

【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)】

先ず、邸宅の重厚な造りを活かして改装した当ホームの居住性の良さを挙げたい。
 その良さを使いこなし、認知症高齢者の介護に並々ならぬ意欲を持つ管理者の指導の下、利用者の安心・安全を第一義にQOLの向上に努めるチームの力が、利用者の安穏な姿に見て取れる。
 病院関係や介護老人保健施設などから依頼された人の入居を拒まず、心身ともにより良い状態に向上させた経験は、介護職に誇りを持つ職員の育成にも大きく影響し、利用者・家族の一層の安心と信頼につながるものと期待する。
 また、地域との融和と共生がホーム運営に大切だと認識するところからの積極的な種々の取り組みは、地域密着型サービスの本質を捉えており、地域住民の信頼を得ていると推察する。

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)	○	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広がったり深まり、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、活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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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
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	既設の理念の内容をケアスタッフと深めた上で覚え易く実践し易い内容「私たちの理念」を職員で作リラミネート加工しポケットに入れ常に理念に沿ったケアの実践に努めている。毎日唱和。	理念3項目のひとつ、「利用者の人権を尊重し、ともに生きる社会の実現に努める」に、地域との繋がりを意識している。日々の暮らしがたに理念の実践の姿がみられる。	
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	地域に開かれた施設として開設以来努めた。毎日の散歩が原点、庭見学、野菜を頂いたり地域の行事、毎月のふれあいサロン等に参加、地域神社の清掃に参加協働。	地域ボランティアの受け入れ、日常の近隣住民との交流が、開設からの月日とともに地域に「つかさの家」とその住民を地域に根付かせている。	
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	毎月「つかさだより」を発行し地域に配布している。役立つ内容を提供し、施設主催行事に呼びかけもしている。管理者が「認知症について」講師としてに出向いた。		
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	地域の有力者4名・地域包括・家族会会長・施設側から理事長、常務、管理者、スタッフで2～3ヶ月に1度開催、施設状況、職員の取り組み等報告、地域の情報も頂きサービス向上に活きる。	開催期に些かの変則をみるが、市議会議員・自治会長・老人会長・地区福祉委員に加えて自発的参加の住民、スタッフ2名も参加している。	2ヶ月に1回の開催厳守と更なる会議の充実と活用のために、ボランティアや一般住民の参加についての検討が望まれる。
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	高齢介護室から行政等の伝達を頂き、理解できないことに適切な回答、何事も相談できる関係にある。今回病院で死亡された方については、入居時の約束どおり積極的に対応してもらえた。	担当課との交流・連携は十分に行われている。	
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	当施設は身体拘束を全くしないことを旨とし、玄関が死角位置にあり外部からの進入を防ぐ目的で施錠している。食堂や居間からも外部に出入りが可能である。点滴中も見守りで行っている。	一般家屋の利用で、開放感は十分にある。管理者の指導の下、ケアのいかなる場面にも身体拘束は許さず、言葉による心理的抑制や行動抑制も行わないとしている。	
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	虐待の防止についての研修を受講した。言葉の虐待が行われていないかのチェックも重要課題として取り組んでいる。月例会で話し合い皆で知識の共有、防止に努めている。		

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
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	過去1例、成年後見人制度を検討し取り組んだが関係者の話し合いが続き中止した。現在は必要者がいない、以前弁護士、社会福祉協議会の職員等で後見人を検討、経験した。		
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	入居決定に至る過程で見学・施設の内容・入居後の生活等を説明後に納得、入居希望有れば申し込み書に記載し契約の締結を行う。見学を繰り返す方もある。		
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	毎月利用者様の状況をご家族に管理者が報告、受持ちの職員からもお便りを出しお互いが意思の疎通を図っている。地域運営推進会議にて話し合い運営に反映している。	縁者が遠隔の人、独居からの入居者が大半を占めているが、夫々の事情に合わせた報告・連絡が行われている。	
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	月例会・勉強会・ミーティングにおいて責任者会合の内容を伝達、意見があれば次回に提案し検討している。職員の意見は歓迎で反映できるようになっている。	ミーティングのほか、管理者との個人面談を随時に行うことにより、意見・提案は早期に反映されている。	
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	代表者は職員の意識向上、質の向上を目指すように常々積極的に協力、職場環境条件の整備を法人として取り組み、職員各自がやりがいのある職場になるよう指導されている。		
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	管理者は職員個々の事情を把握し、力量に応じた研修の受講、資格取得に積極的に関与し支援している。又スタッフは専門職意識が芽生えそれらを真剣に取り組んでいる。		
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	研修を通し他施設の職員と交流が積極的に行えるようになった。相互訪問や電話による意見交換などを行い双方がよりよいケアを目指している。		

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	導入前に家族(本人も)に見学を勧め面談、感想、要望を聴き施設側は出来る事出来ない事を明確にする入居希望されれば家庭訪問し問題がない場合(家族本人が希望)に手続きに入る。		
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	初期面談は非常に重要できめ細やかな配慮をしながらスタッフ紹介も自然に行い入居により安心して生活が行えることが実感できる面を確認して頂いている。		
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	暴言暴力で入院継続不可を急に体験預かりした事例。入居2日目から表情が穏やかに暴行はなかった。病院、家族ともに驚かれ本入居となった。当方以外のサービスが必要としたケースはない。		
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	ケア目的はあくまでも家庭生活の維持、協働し生きる喜びを実感である。職員を含め大家族であるから、できる事を分担、朝の掃除、食事関係の手伝い、洗濯物を干す、たたむなども一例である。		
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	入居時面接で家族の関わりの重要性を説いている。入居者・その家族・職員が一体となり初めて入居者の満足が得られることを認識されともに本人を支えてもらう。面会を歓迎。		
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	馴染みの方の面会は歓迎、電話使用は自由。外出外泊希望にも対応、今は地域のなじみの関係が増えている。買い物、行事参加し新しい馴染みの関係が地域で芽生えている。	生活歴からの馴染みのほか、入居してからの馴染みもでき、夫々の関係維持と進行について支援している。	
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	利用者全員を掌握しているNさんが職員に先駆け皆さんに声がけし孤立しないよう支援している、以前利用者同士の対立があった。対応に苦慮したが現在は落ち着いている。		

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	独居生活に挑戦退去した方に、再発を懸念しアルバイトで短時間雇用したが感染症に罹患が判明し雇用は中止したが交流は継続中。他の方は状況を電話で聴き生活のアドバイスを行っている。		
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	生活環境・生活暦を職員が把握の上、ゆったりと会話する中でしぐさ、動作から本意を掌握するよう努めている。職員全体で話合い本人の意向に沿えるよう努めている。	「ゆとりのあるより濃い」の中から、「その人」の本音を引き出す努力を重ね、それらを共有してのチームケアに努めている。	
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	入居時、関係機関から情報を得るがゆったりと話す機会がある時利用者は職員に昔の話をよくする。その折には生活環境などの本音が聴ける。記録、個人チャートに綴り全員で共有する。		
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	入居時、1日の過ごし方について話し合うが各人で心身の状況は異なるために個別支援となる。一日の流れの中で現状把握、医療面も考慮、融通無碍残存能力を活かし生活支援に努めている。		
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	職員からいつでも情報が出せる環境にあるが毎月のケア会議で個別の課題・ケアのあり方を深く話し合い職員の意見アイデア責任感を反映するために入居者に担当者を決めている。	担当者の気づきを重要視し、課題を共有し検討を深めるところからの介護計画作成と見直しを行っている。	
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	個別記録の充実のために職員間で研鑽し現在の時系列スタイルとし利用者の言葉、ケアの結果、気づき等も記載し全員で共有している。今後も改善に向け皆で検討を重ね見直し活かす。		
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	特殊事例が時にある。他の入居者に了解を得てサービスを多機能化し職員全体で取り組んだケースが2例①終末期ケア①がん疾患。医療連携し家族と共に徹底して取り組み家族の喜びと職員の向上に繋がった。		

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	地域に開かれた施設として運営、利用者は地域の一員としての意識に立ち行事に積極的に参加し交流を楽しんでいる。利用者は入居前に比し今がより豊かな生活であると実感を伝え喜ぶ。		
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	入居前に家族との話し合いを重視、かかりつけ医に家族が同伴し受診の方、又当方の提携医を希望の方がある。提携医の往診は月1回で、常時良い関係で適切な医療が受けられる。	従来のかかりつけ医との連携強化につめていいる。医療連携加算体制を採り、提携医の協力による健康管理は利用者・家族・職員の安心に繋がっている。	
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	介護職で毎日朝夕バイタルチェック・水分摂取量・排泄状況をそのつど一覧表に記入し利用者の健康管理に活用、確認し疾病の予防し、疑問が生じれば相談し適切な医療が受けられる。		
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。	提携病院・利用者紹介を受けた病院との関係は良好でソーシャルワーカーと情報交換は習慣化している。利用者が入院すれば職員が1日1回訪問し体調を把握、主治医・看護師からの情報で当方での生活が可能となれば退院を希望している。		
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	マニュアル化している。法人職員の協力の下に夜間受診は円滑行える。終末期ケア方針は入居時に家族と話し合う。家族との協働でチームケアし99歳の方を穏やかな支援で家族から感謝された。	ホームに於ける看取りケアを重要と認識している。数例の経験を基礎に今後の取り組みを進化させたいとして、東京に在る看取りについて先進的なホームでの研修を計画している。	
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	日常的に急変時・事故発生時の対応について職員は危機感を持ち表情に出さず業務に当たっている。職員は研修に参加、施設内研修でも学習し実践力を磨いている。緊急連絡網を要所に貼付し万全を期している。		
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	防災担当者を中心に施設内では小刻みの訓練を積み重ね非難箇所への距離・非難時間の測定も行い安心・安全な生活の提供に努めている。利用者参加、消防署と連携し消防車搬入、消火器の使用体験等も行った	避難場所への移行を含めた2～3人ずつに分割しての避難訓練は、利用者・職員の双方にとっても賢明な措置である。防災委員の資格を持つ男性職員は地域での役割も担っており、非常時の協力体制強化にも繋がっている。	

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
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	利用者の個々の人格を尊重し、個々に見合った適切な声かけに留意、居室入り口には暖簾をかけ外からの視線を遮る。入浴時、トイレ使用時等気配りを欠かさない。	高齢者認知症への理解を深めることにより、ケアの実際場面での「尊厳に配慮」「尊厳を守る」ことについて意識を高める努力をしている。	
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	種々の場面において自己表出、自己決定を支援している。①外食会 ②祭り、盆踊り等行事 ③買い物 ④散歩 ⑤知人宅に外出 ⑥趣味の時間レクリエーション時などで日常的に実施。		
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	自分のやりたいことを明確に主張できる人、流れに沿う人、望見する人様々であるがその人にあつたすごし方を重視し支援する中で、職員がアプローチする場合もある。		
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	メナードレディさんが月1回化粧品提供で女性の皆さんの美容相談、お化粧品をして下さるようになり女性を再認識、毎朝お化粧品を着衣にも気配りしとてもお洒落。		
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	高齢者に美味しい食事が何よりも大切で茶碗、湯のみ、箸は本人の好みの私物、その他は施設のガラス器、陶器を使用。行事食は入居者とメニューを考え皆さんと作り食す機会を設けている。	食事への拘りから、木・金曜日の昼食に特別な人員配置を行い、食材も厳選した「美味しい食事」を提供している。利用者もできること・やりたいことで準備や片付けに参加している。	
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	管理栄養士によるメニューで栄養のバランスの取れた食事を提供。体調不良者には調理を変え摂取しやすい食事とし、高齢者は水分補給が疾病の罹患予防となる。日々管理し過去脱水者はゼロ。		
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	朝夕、毎食後口腔ケアを欠かさず各人に合わせて支援も行う。夕食後義歯を預かり清浄剤に浸け清潔保持、外出から帰ホーム時には紅茶で含嗽し感染症予防もしている。		

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
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	排泄による爽快感を味わってもらうためにできるだけトイレでの排泄を支援し、各人の排泄パターンを職員は把握し失敗を最小限にする努力を行いオムツ使用をリハビリパンツに代える改善も見られる。。	オムツ状態で入居の利用者に、時間をかけた様々な試行で、排泄の快適さを取り戻した経験を持つことで、尊厳と排泄介助についても多くを学んでいる。	
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	自然排泄は爽快感が得られる。便秘は病気の根源であるため3日以上便秘者を出さない。食事、おやつ、水分等(バナナ、ヨーグルト、根菜類等)の提供、排便訓練も行い薬に頼らない排泄を心がけている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	夜間入浴を試みたが希望者が無く現在は日中のみ週2~3回をめぐりに安心して入浴されている。本人の希望で予定変更も屡ある。職員は受容し無理強いをしない。	基本的な入浴日はあるが、体調・気分・希望に合わせた柔軟な対応がある。	
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	昼食後2時間居室で午前中の疲れを癒やす。夕食後は心穏やかになる雰囲気作りを心掛ける。寝具は肌触りが良く使い慣れたものを持参してもらい、陽に干し心地よい眠りに誘う支援。		
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	入居者の服薬状況をスタッフルームに貼付職員は覚知する。変更は管理日誌に記載し全員で共有。与薬時細心の注意を全員に課せ、再三確認し服薬介助する。服薬後の観察も行う。		
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	各人の持てる力を掘り起こし生活を活性化し生きる意欲に繋げる努力をしている。庭の手伝い、調理手伝い、洗濯物干す、取入れ置む等各人の喜んでできる役割分担、自分でも出来るという実感が持てるようである。		
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	毎日(悪天候以外)の散歩、外気浴を全員行っている。散髪店、知人宅、ふれあいサロン、その他地域の年間行事に参加、日帰りツアー、外食会等・・・戸外に出る機会が多く地域との繋がりもあり楽しめている。家族に参加要請も行っている。	一般的な外出支援に加えて、個人希望に対応しての昔の取り戻しや、新しい馴染みづくりも進んでいる。	

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
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	1名は完全自己管理している。所持するかどうかを家族と話し合いで決める。利用者の多くは物盗られ妄想があり症状を増幅した例で家族に了解を得て外出時に小遣いとして渡しお金を使う喜びを得てもらっている。		
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	施設の電話は自由に使用可であるがあまり利用されない。ペースメーカーが入っているため個人電話を設置された人もある。毎月家族に手紙を書くことが習慣化している人もある。		
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	居室は体を休める時に使用されている。リビング、ダイニングから四季折々の花々が見え庭に出ることもできる。採光に配慮間接照明がより居心地よさを強調。豊かな生活の場で過ごしている。	贅沢とも言えるほどの居住性は、食堂・居間に落ち着いた雰囲気醸し出し、大きな家族が寄り合い、寄り添う、暮らしの場になっている。	
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	広々とした共用空間は自由にできる場であり、利用者は「こんな立派なお家で過ごせるとは思っていなかった」と入居により幸せな生活ができているのを実感されている。		
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	入居時には長年使い慣れ親しんだ家具、寝具、その他好みのものを搬入してもらっている。思い出多いものの中での生活は居心地よく職員との会話に思い出話にも話題に上る。	各人の生活歴や家族の思いからの物で囲まれた居室は、重厚な造りも相まって、居心地の良さが十分に窺える。	
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	一般の家屋(豪邸)を改造したGH、共用部分は居心地良い。屋内はバリアフリー2Fのバルコニーに布団を干したり洗濯ものを取り入れたり皆さん出来る人同士で自然に日々過ごされている。		