

### 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	2790400010		
法人名	株式会社 ニチイ学館		
事業所名	ニチイのほほえみ 天保山(いるか)		
所在地	〒552-0023 大阪府大阪市港区港晴二丁目8番22号		
自己評価作成日	平成22年2月18日	評価結果市町村受理日	平成22年6月18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)】**

利用者の笑顔と自己主張が聞ける。 利用者の暮らしのペースを守る。 職員はいつも思考錯誤で向上しようとしている。

※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	<a href="http://www.osaka-fine-kohyo-c.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2790400010&amp;SCD=320">http://www.osaka-fine-kohyo-c.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2790400010&amp;SCD=320</a>
----------	---

**【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3月17日		

**【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)】**

当該ホームは住宅街の中に位置し、「笑顔あふれるなじみの暮らし」を理念に、今まで住んでいた場所や人、生活圏を大切に継続した暮らしが送れるように支援されています。何十年来の友達や馴染みの人の来訪が日常的にあったり、近隣の商店を利用し気軽に挨拶を交わし、買い物時に会話を楽しむなどホームが1つの家としての近所付き合いをされています。盆踊りなどの地域行事に参加したり、ホーム長は地域の一人として活動に参加しホームの理解や地域との交流に努めています。また職員のサービスの質やスキルアップを向上するため、外部研修に積極的に参加できる体制ができています。日々の支援については、一人ひとりに合ったケアの方向性を共有するために、解りやすい「日常生活支援シート」を作成し、会議で話し合いどの職員も統一したケアができるように取り組んでいるホームです。

**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

〔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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念の共有のために朝礼で唱和している。実践につなげようと思っ誤している。	笑顔や馴染みの関係を謳ったホーム独自の理念を職員で話し合い作り玄関に掲げています。朝礼で理念を唱和し、職員個々が確認し、実践できるよう努めています。また、毎月ユニットごとの目標を作り日々のケアに活かしています。	
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員として日常的に交流している	食材購入に近所の商店街にでかけ、催しものにも参加している。	自治会長から回覧板が回ってきたり運営推進会議で地域の行事を教えてもらい参加しています。近隣の市場や魚屋、米屋などで買い物をして日々、交流に努めています。また、地域のボランティアの来訪も多く、ホーム長はアクションプログラムの一員として地域活動に参加しています。	
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	時折、来訪されるかたや、ボランティアの人たちの相談を受ける。昨年3月に地域のグループホームの紹介で地域のかたがたとの話あいを待つ。		
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	ホームでの問題点を話し、相談にのってもらうことが多い。	利用者や家族、地域推進委員会室長、八幡屋連合会会長、地域包括支援センター職員を兼ねた社会福祉協議会主査などが参加する運営推進会議を2か月に1回開催しています。ホームから活動内容を報告し参加者から意見や要望、地域の医療機関などの情報を得て有意義な場となっています。	
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	社会福祉協議会とは連絡・相談をしているが、区役所の窓口はかかわりをもてくれない	毎月開催される、社会福祉協議会主催のケアマネジャーレポートでは市の介護保険課職員の参加があり、勉強会を兼ねて相談などを行っています。また大阪市からは、災害時の地域の受け入れや備蓄などホームの様子を見学に来るなどの行き来があります。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	サービスを特定しては理解していないが、人間としての身体拘束は理解している。現実には家族の要望を聞かなければいけないときがあり、事故を防げる方法をとると、身体拘束となることがある。	身体拘束について家族に説明し同意をもらっています。身体拘束について色々な場面や事例を用いて職員で話し合い理解を深めています。また、ユニット入口はセンサー対応で家族には説明し、外出したい様子の利用者がおられたら、職員と一緒に付き添い外出しています。	
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	何が虐待かわからない職員には、みんなが声を上げていこうとしている		

ニチイのほほえみ 天保山 (いるか)

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	職員が学ぶ機会をつくってはいない。入居者の家族と管理者が話しあうことはある。		
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	契約書をわたし、納得されてから契約する。		
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	年1回のアンケートならびに、苦情受付の掲示をしている。介護計画書の作成時に要望を聞き、ケアに反映できるようにしている。	来訪時やケアプラン説明時には話しやすい雰囲気作り心がけ何でも話してもらえるようにしています。定期的な状況を電話で伝える時にも意見や要望を聞いています。また法人で年に1回アンケートを取り、今後ホーム独自でもアンケートの実施を検討しています。	
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	管理者が、月1回のホーム会議で運営について話して、協力を求めているが、職員からの提案は少ない。	毎月のホーム会議でサービス内容について話し合い、職員からの意見を聞いています。現段階では活発な意見交換とまではいかない状態ですが、今後、委員会を充実し多くの意見や提案を聞けるようにしていきたいと考えています。	
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	現状は給与水準は低い将来において見直されている		
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	法人内の研修は、入社時のみ、リーダーに対する研修は定期的にある。法人外の研修は、職員の特性にあう研修をホーム単独で確保し、参加をしている。		
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	大阪市のグループホーム連絡会に属し、集まりにはできる限り参加している。港区内ではケアマネの集まりに参加している。		

ニチイのほほえみ 天保山 (いるか)

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	アセスメントをおこない、介護計画書を作成、スタッフと共有する。		
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	アセスメントで家族の意見・要望を聞く。		
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・家族の要望があれば行う。		
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	業務をこなすだけでせいっぱいな職員がいるので、関係づくりが完全でない。		
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	家族を巻き込んでいける関係づくりを心がける。		
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	友人・顔見知りにはいつでも来訪してくれるようにつたえ、歓迎している。	何十年來の友達や近隣の方、美容院の方など多くの来訪があります。買い物で今まで利用していた店の人から声かけしてもらったり、希望があれば今までお参りに行っていた神社や寺などに出かけています。	
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	利用者がなじみの関係をつくるが、訪室したりすることがなくなりつつある。関係が悪化しそうときは、職員がなかを取り持つようにしている。		

ニチイのほほえみ 天保山 (いるか)

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	関係を嫌がる家族もいるので、すべてにおいて関係を築いていない。 行事にさそうこともある		
<b>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</b>					
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	介護計画書にうたい、職員が共有できるように努める	センター方式の一部を利用しながら利用者や家族、入居前の担当ケアマネジャーや主治医からも情報を得ています。また、日々一緒に生活する中で会話を大切に表情を見逃さず状況に応じての行動が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	初回のアセスメントで、家族・ケアマネジャー等から聞き、把握するように努めている。		
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	介護記録・日常生活支援シートを作り、職員が把握するようにしている		
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	本人の意見を言える人と、言えない人がいるが、できるだけ声を聞くようにしている。	利用者や家族からの希望や要望を基に一人ひとりに合わせたケアプランを作成しています。1～3カ月ごとにモニタリングを行い、目標達成状況を見直しています。ケアプランと介護記録が連動できるように記録方法を工夫し、検討しています。	
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	個別の介護記録を毎日記録して、職員が共有している。変化があればサービス担当者会議を開く		
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	家族とのふれあいを一番としているので、突然の外出もできるようにしている。		

ニチイのほほえみ 天保山 (いるか)

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	使える資源はできるだけ、金銭のかからないようにつかっている。個人の志向にそうボランティアに来ていただいたりしている。		
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	昨年10月に往診医が変更になったため、家族には不安があるようでしたが、薬の量を減らし、金額も明確化されたので、信頼を築いている。入居以前の主治医も要望があればそのまま継続している。受診は家族が対応する。	今までのかかりつけ医を継続できることを説明しています。協力医による往診は月に2回あり24時間連携が取れており、訪問歯科や口腔ケアは月に2回、鍼灸師は週に2回来てもらっています。また、今までのかかりつけ医から往診に来てもらったり、検査結果を家族が直接往診医から聞け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	医療連携体制をとってはいないが、往診医の看護師が週1回来訪し、利用者の体調変化に対応している。		
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。	入院時は介護サマリーをわたし、退院時は医療情報提供書・看護サマリーをもらい、情報を共有している。		
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	重度化した場合を一部の家族の意向を聞いている。	利用前に、法人としての方針を説明しています。終末期ケアの経験はありませんが、今後、スキルアップをしながら家族の希望や職員の方向性が一致すれば準備を整え支援していきたいとホーム長は考えています。	
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	事故や急変時の対応ができる職員が多く、訓練をうけていても、定期的に必要な必要がある。消防訓練とともに救急救命をうける予定あり。		
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	災害時は非難場所、ホーム内の備蓄している非常用食料の場所を職員が周知している。年2回の訓練をする。	年に2回、消防署立ち会いの下、避難訓練や消火器の使用方法の確認を行っています。また備蓄の用意もあり、職員個々が救命救急の講習を受けており、今後地域の災害訓練やホーム全体で救命救急をする予定です。	地域的に協力を得るには難しいところがありますが、近隣の福祉施設と協力体制を持てるように話し合っています。また、運営推進会議で話題に取り上げたり消火器や救命救急の講習を開催するときに地域に呼び掛けてみてはいかがでしょうか。

ニチイのほほえみ 天保山 (いるか)

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者との関係が長くなると、ぞんざいな言葉かけにならないように、職員同士が注意しあうようにしている。	親しみの関係から馴れ馴れしくなった時や不適切な対応や言葉遣いが見られた時には、職員同士でその都度注意し合ったり、会議で気づきや振り返る機会を設け話し合い、改善に向けています。個人情報の記録物は鍵の掛るロッカーに保管しています。	
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	もっと個別に時間をとり、思いを聞いてあげたいと思う		
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	一人ひとりのペースを大切にしているが、職員側のペースになっている。		
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	本人の意向を聞いているときと、聞いていない時がある。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	できることはしてもらうようにしている。	職員が献立を立て、ホーム長が確認しています。代替え品を用意したり、野菜が多く取れるようにバランスが取れた食事を提供しています。下膳や後片付けなどを一緒に行い、職員は同じ食事やお弁当を持参し一緒に食べています。また、誕生日には希望メニューを聞いています。	
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	糖尿病の人には、医療と連携をはかり、食事制限をしたり、嚥下困難なひとにはとろみをつけている。		
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	月2回訪問歯科・毎食後の口腔ケアをしている		

ニチイのほほえみ 天保山 (いるか)

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	排泄時間と回数は記録しているが、排泄コントロールには結びついていない。すぐにオムツ対応をすることがないようにはこころがけている。	排泄表を作成し、その都度記録しています。利用者状況を把握してトイレでの排泄が出来るように取り組んでいきたいと考えています。	排泄表に書きとめるだけでなく、時間を見計らって誘導したり表情や行動を把握しながらトイレでの排泄が出来るように取り組まれてみてはいかがでしょうか。
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	個別に薬に頼らず便秘解消ができるようにしているが、薬対応が多い。		
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	入浴担当職員が工夫して拒否のないように対応している。	13時30分から16時位まで毎日準備して、週に2回は入れるようにしています。状況に応じて午前中や希望があれば夕食後も入浴可能となっています。また、拒否傾向の利用者には、紙に書いて誘導したり職員の工夫した対応で気持ちよく入浴が出来るようにしています。入浴が出来ない時には清拭や足浴などにも対応しています。	
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	歩行困難なひとを座りっぱなしにしないようにベッドでよこになってもらう。就寝時間を無理強いしない。		
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	薬は配薬・服薬確認を行い、誤訳のみ忘れないように記録している。薬の効能についてはすべての職員が周知してはいない。変化には医療と連携をとる。		
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	張り合いや喜びのある日を作ろうと考えているがすべての利用者にかねえられてはいない。		
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	行きたいときは行けるようにしている。	希望や声かけをしながら散歩や買い物、神社、寺、地域行事や海遊館、天保山、公園などに出かけています。家族には外出予定を伝え一緒に出かけることもあり喜ばれています。また、近隣の喫茶店やふれあい喫茶などにも出かけています。	



ニチイのほほえみ 天保山 (いるか)

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	「盗られたの・・・」と言われることが多いので、お金は、ホームでおこずかいとして預かる。家族の希望で財布をもっていて、買い物をしている利用者もおられる。		
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	要望があればいつでもできるようにしている。手紙の代筆をしたりもする。		
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	家庭的な環境を作ろうとするが、防災のものと規制があるので難しい。	玄関には季節の花が植えられ、ひと休みしたり靴を履きやすいように椅子が備え付けられています。リビングは明るく、ソファが置かれ一人でもゆっくりと過ごせる空間があります。また、対面式キッチンで食事の準備が分かり、料理の匂いが漂う中で会話や雰囲気を楽しまれています。	
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	ソファを置いたりしている。		
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	最近の利用者には、なじみのものをもってきてもらうようにしている。	利用者が安らぎを得るような、使い慣れたソファやベッド、タンス、机、時計、テレビ、仏壇など出来るだけ今まで使っていたものを多く持ち込んでもらえるように家族に伝えています。また布団の希望があれば対応するなど、個々に合った居心地の良い居室づくりに配慮しています。	
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	自室のわからないひとには、本人に確認して、名前を大きく掲示するか、番号を書くようにしている。		