

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2895000145		
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神戸松宮台 1階 寿		
所在地	兵庫県神戸市北区松宮台2丁目1-3		
自己評価作成日	平成26年4月1日	評価結果市町村受理日	平成26年6月24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	
----------	--

【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5月12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)】

・「ともに暮らす」を理念とし、お互いの個性・生き方を認め合い、スタッフ・ご入居者が地域の中でともにいきいきと輝いて生活ができるように取り組んでいます。 ・高台にあるため、リビングやテラスからの眺望は絶賛です。特に夕日がきれいで皆様に喜んでいただいています。 ・澄んだ空気の日当たりの良い畑で園芸作業をしています。
--

【第三者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)】

開設一年半が過ぎ、利用者の思いを大切にすることから始まった事業所の日々の支援は、利用者と職員との信頼関係が育まれ、利用者はその方のペースで過ごしながら喜怒哀楽を出し合える関わりが日常となっています。夕食後の入浴など出来る限り希望に合わせて、食事準備や洗濯物をたんだり畑の草抜きなど小さな事であっても役割として関わってもらい、責任と達成感を感じてもらおう心がけています。また、会議に向け事前に意見収集を図り、職員が自分の意見を出し合える環境作りに努め、統一したケアや効率よい事務作業の工夫など、問題意識を持ちより良いサービスに繋げています。

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				

自己評価および第三者評価結果

自己	第三者	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	「ともに暮らす」という理念をもち、伴に笑い、語り、協力しながら家庭的な環境で共同生活を送れるよう支援している。また、ご家族や地域との絆・ふれあいを大切にし、安心して暮らせるよう生活のパートナーとして支えている。	管理者交代時に、思いを形にと理念が作成され、家族や職員、地域がともに暮らし続けられるよう支援の礎としています。日々の申し送り時には事務所に掲示されている社と共唱和し、毎月の会議では、理念に沿った支援になっているかなど、あるべき姿を振り返り見直す機会を持っています。	
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	買い物は近隣の商店を利用し、散歩時にゴミ拾いをしたり、地域住民としてご近所の方と気軽に挨拶を交わし、交流をもっている。	管理者は、若い世代の多い新興住宅地に如何に溶け込めるかを課題と位置づけ、民生委員や商店街の情報などをもとにふれあい喫茶に参加したり、地域の商店に依頼して事業所でパンの販売してもらうなど、関わり作りに努めています。散歩時の挨拶や隣のデイサービスの夏祭りに参加するなど少しずつ交流を広げています。	
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	入居相談でご家族の認知症相談を頂いたり、気兼ねなく来所していただけるよう施設見学はいつでも可能である事を地域に発信している。		
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	参加者から地域の特色・地域行事・名所等の情報を得てホームのイベントに活かすことができた。	2か月に一度会議は行われ、事業所から入退居や行事などの状況報告があり、参加者からは行事での行き先の情報や地域の緑化運動の一環でゴーヤの種が配布されるなど身近な情報が知らされ行事に取り入れられています。	
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	あんしんすこやかセンターから地域との関わりについて助言を頂いたり、北区グループホーム連絡会で区の担当者から情報をもらう機会を得て、サービス内容の充実に努めている。	グループホーム連絡会が市の声掛けで始まり参加し、情報交換の機会となっています。また、分からない事や疑問があれば窓口に気軽に問い合わせたり、研修情報などには職員が出来るだけ参加し協力関係が築けるよう努めています。	
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	ホーム会議で定期的に勉強会や検討を行う等、ホームで身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	年2回身体拘束及び虐待の防止の研修が行われています。具体的な拘束はありませんが、言葉による制止など拘束に繋がるような言動を見かけたときには、管理者が注意をしています。各フロアはテンキーで施錠されていますが、利用者には開錠の方法を伝えたり一緒に出掛けるなど閉塞感の無い様心掛けています。	
7	(6)	○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	年2回の職場内研修を行い、外部研修があればスタッフに声かけを行い、意識向上を図っている。	研修に行った職員の報告書で虐待についての理解を深め、不適切な支援を行わないよう注意しています。管理者は職員に定期的或は様子を見て面談を行い、ストレスがたまらないよう配慮し、虐待に繋がる芽を摘むようにしています。	

自己	者 第三	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	(7)	○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	制度を利用している利用者の方も居り、定期的な後見人の来所があります。権利擁護の勉強会を年1回行っている。	権利擁護に関する研修の受講機会があり、出席した職員が伝達を行い、リーフレットを準備するなど理解に努めています。実際にも制度を利用している方がおられ、相談があれば受け入れる体制を整えています。	
9	(8)	○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	入居前に不安に思っている事を傾聴しながら、丁寧に説明を行い、納得の上契約して頂いている。	入居時には自宅を訪問し、家族も含め話し合い質問や疑問などに答える中で契約内容を理解してもらえるようにしています。契約書類に沿って時間を十分取り、納得を得るようにすると共に要望を聞き、実際の生活がイメージできるようにしています。	
10	(9)	○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	ご利用者からは日々の生活の中で、ご家族からは運営推進会議や家族会・来所時等で意見・要望をお聞きしている。ホームだよりで個々の生活の様子や健康状態を伝え、ご家族から多くの声をいただいている。	家族の来訪時や電話などで、利用者の日々の暮らしぶりを伝えると共に意見や要望を聞いています。外に出て体や頭を使う機会を増やして欲しいとの家族からの要望を受けて、散歩の習慣化やラジオ体操、パズルをするなどを支援に組み込んでいます。法人の満足度調査や家族会など意見を言う機会を作り、より良い支援に繋げるように努めています。	
11	(10)	○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	ホーム会議や個別面談により意見や提案を聞く機会を設けている。	毎月の職員会議やユニット会議では、限られた時間で有効な会議となるよう事前に職員から意見を収集し、活発な会議となるようにしています。職員間が統一した支援が行えるよう、業務時間の配分への意見や、夜勤帯の照明範囲についてなど課題を出し合い検討するなど活発に意見交換が行われています。	
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	研修講座案内・キャリアアップ試験受験制度・保有資格手当制度がある。希望休・有給休暇を取得できている。		
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	毎月、ホーム内での勉強会を実施。研修・講座の案内・促進、受講のシフト調整を行っている。		
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	北区グループホーム連絡会(3ヶ月に1回)に参加。地域の勉強会・会議に積極的に参加をしている。		

自己	第三者	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	入居前よりご本人やご家族から要望等をお聞きし、常に会話・コミュニケーションを心がけている。		
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	ご家族からの要望や意見をお聞きし、ケアプランに反映している。また、常に改善している。		
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・ご家族と話し合い、ADL等の変化を見極め、ケアプランを作成し、必要な支援を行う。		
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	ご本人が出来る事を見極め、家事・清掃・庭の仕事をさせていただき「ありがとうございます」と感謝の言葉を伝えている。		
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	ご家族と買い物に行かれたり、親族の集まり参加をしている。		
20	(11)	○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	年賀状や手紙等に返信を支援している。	友人や知人の来訪があり、居室で寛いでもらえるようにしています。友人への手紙や年賀状の返信を送るなど支援しています。また、家族の協力を得て行き馴れた美容院へ行ったり、話題に上る友人と会えるように援助するなどの支援に努めています。	
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	衝突しやすいご利用者との間に入り、お互いが安心して会話ができるよう支援している。座席にも配慮し、変更等している。		

自己	者	第三	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	退去後も施設での行事にお誘いをし、参加していただいている。		
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	(12)		○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	一人ひとりの思いを把握できるよう話を傾聴し、寄り添ったケアを心がけている。	入居前には自宅を訪問し、家での生活の様子を把握するとともに家族にも利用者の生活歴や生き方などを書面に書いてもらい、利用者の思いの把握に繋げています。入居後には日々の生活の中から思いを聞き取り、利用者本位になるよう検討しています。	
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	センター方式のアセスメントシートを使用し、一人ひとりの生活歴等を把握している。		
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	センター方式のアセスメントシートを使用し、個々の日々の過ごし方を理解し、心身状態の変化の把握に努めている。		
26	(13)		○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	スタッフよりモニタリング・アセスメントシートを用い情報収集をし、ご家族からの意見・要望を聞きながらサービス担当者会議を行い、ケアプランを作成している。	思いにそった介護計画を作成し、担当者制の中で、職員は利用者の計画に沿った支援に努め、3か月ごとのモニタリングにはそれぞれの職員が利用者ごとの計画に対する意見を出し合い評価に繋げています。状況に変化がなければ6か月ごとに見直し、医療的な情報が必要な場合は往診時に聞き取った医師や訪問看護師の情報を反映して居ます。	
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	日々の言動も記録に残し、変化や気づきがあれば情報を共有しケアプランの見直しをしている。		
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	ご本人やご家族の状況に合わせ、通院や急な外出にも対応できるように支援している。		

自己	者	第三	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	散歩や買い物等を通して地域との関わりを増やし、安全で安心した生活が送れるよう支援している。	/	
30	(14)		○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	ご家族にもご協力を得ながらかかりつけ医の受診を支援し、適切な医療を受けられるように支援している。	従前のかかりつけ医が継続出来る事を伝え、継続している方もおり往診してもらっています。眼科や皮膚科等専門医の受診には家族が対応していますが、事業所で支援することも有ります。受診や往診内容について家族とは情報を受たり伝えるなど情報交換をしています。協力医による月2回の往診や24時間の連絡体制が整えられています。	
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	ご利用者の体調面・健康管理等を訪問看護の往診時に相談し、連携をとっている。	/	
32	(15)		○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。	ご利用者の入院時はお見舞いに行く等、主治医やご家族とも連携をとり情報収集に努めている。	入院時には見舞いと共に更衣の受け渡しなどの支援をしています。転院についての相談など、家族の悩みにも寄り添い主治医との連携も含めて支援を行っています。	
33	(16)		○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、事業所の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	ケアプラン作成時等にご家族の意向を聞き、相談しながら他のサービスの案内を含め、安心して終末期を迎えられるよう支援に努めている。	入居時には事業所の指針を伝えるとともに、事業所の出来る範囲や医療行為など出来ない事の説明を行い終末期に向けた家族の意向を確認しています。病状や状態などその時々状況により、家族や医師と話し合いながら体制を整えています。職員には勉強会を行い、対応できることを検討しています。	
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	年内勉強会に組み入れている。 直ぐに対応ができるようマニュアルを目の届く場所に置いている。	/	
35	(17)		○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	年内勉強会に組み入れている。 年2回の訓練を行っている。	年二回避難訓練は行われ、一度は消防署の立ち合いを得て通報・消火・昼夜の避難誘導の訓練を行っています。また、緊急時対応マニュアルを事業所として整備し、手順書の作成に取り組んでいます。訓練にあたっては近所に協力が得られるよう利用者と共に訓練の案内をポスティングしています。	

自己	者	第三	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	(18)		○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	ご本人の尊厳を重視し、挨拶・声かけを心がけている。 接遇マナーの研修でスタッフに徹底している。	職員は利用者は人生の先輩として尊厳を大切にしよう努め、接遇についての研修や勉強会を定期的に行い周知を心掛けています。 職員は仕事に対しては明るく笑顔での接遇を心がけ、不適切な言動には管理者のみならず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	日常着の選択や食事の希望等ご本人の意思を伺っている。		
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	ご本人が「部屋に帰りたい」「横になりたい」等出来る限り希望に沿って過ごすことができるよう支援している。		
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	ご本人の希望に沿った衣服が着れるよう声かけ・支援をしている。		
40	(19)		○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	ご利用者と一緒に献立・調理・給仕・食器拭き：片付けを楽しみながら行っている。	旬の食材の提供を心掛け、食べたいものを利用者に聞いたり一緒に買い物に出かけ、畑の収穫物が食卓を賑わすことも有ります。利用者は刻んだり味付けへのアドバイスや配下膳など出来る事に力を発揮されています。誕生日には特に食べたい物を聞き作ったり外食など好みに応じています。全員で外食したり弁当を出前してもらうなど食事を楽しんでもらっています。	
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	個々に応じてトロミ食やきざみ食等形態に配慮して提供している。 栄養のバランスを考え野菜を多めに取っていただくようにしている。		
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	不穩になる方もいますが出来るだけ毎食後に口腔ケアを行っている。 必要な方には訪問歯科で治療を行い、清潔保持に努めている。		

自己	者 第三	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	(20)	○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	出来る限りトイレでの排泄ができるよう夜間は声かけにて誘導している。	支援の必要な方は記録をもとに声掛けをして失敗を無くすようにしています。夜間帯にポータブルトイレを使用など不安感を無くすことで紙パンツから布の下着への変化などが見られた方もいます。安易に紙パンツへの移行ではなく、パッドの工夫など職員間で試行しながら利用者にとって良い選択となるよう検討しています。	
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	十分な水分の確保と朝の体操や散歩等で運動量を増やすように心がけている。朝食時にヨーグルトやバナナ等摂取していただいている。		
45	(21)	○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	一人ひとりのタイミングに合わせて入浴をして頂き、ご本人の意向に沿った支援を行っている。	利用者の希望を大切にしたい入浴支援を行い、毎日の希望や夕食後の入浴など要望にも応じて支援しています。利用者の思いを尊重し、拒否傾向の方にも人や時間を変え思いを聞き出す中で拒否も少なくなっています。毎回湯を張り替え、好みの石鹸やシャンプーを利用される方もあり入浴を楽しまれています。	
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	日中は出来るだけリビングで過ごして頂いているが、ご本人の体調により居室で横になるよう支援している。		
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	個々の既往歴等を把握し、薬の用量・用法・変更等確認し、ご本人の体調に留意しながら服薬の支援を行っている。		
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	ご本人の今できる事を見つけて家事作業・園芸作業等声かけし、支援している。		
49	(22)	○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	日課の散歩に出かけたり、買い物に出かけたりと出来る限り外出の機会を提供できるように努めている。介護タクシーを使って花見や紅葉を見に出かけている。	日々の散歩を心掛け、少し寒い日でも利用者の意思を確認しながら出かけています。花見や紅葉など季節の外出を楽しみ、外食や弁当持参で出かけることも有ります。フロアごとに喫茶を楽しんだり、庭の水やりや収穫など外気浴など、日常的に外に出る機会を作っています。	

自己	者	第三	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	現金は特別な理由がない限りご本人の所持はない。		
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	年賀状や暑中見舞いをご本人の能力に応じて書いていただき、郵送している。		
52	(23)		○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	季節に応じた掲示物や行事の写真等をご利用者と一緒に作り貼りかえている。	温湿度や換気にも配慮し、居心地の良いように椅子やソファが配置され、好きな所で寛げるよう心がけています。散歩時や庭で摘んだ花を活けたり、廊下の奥の貼り絵まで運動を兼ねて花を貼りに行き制作された貼り絵が飾られるなど季節を感じられる工夫がなされています。	
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	ご本人の希望で居室に戻ったりと自由にしているが、リビングで居心地良く過ごせるよう椅子の配置・テレビの位置等に工夫している。		
54	(24)		○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	ご家族が揃えた家具や馴染みのある道具等で居心地良く過ごせている。 居室前には表札や写真を貼り、自室がわかる配慮をしている。	入居時には使い慣れた物や安心に繋がるものをと声を掛け、家族の協力を得て居室の配置がなされています。木彫りの施されたごみ箱や洋風の洋風の書き物机、仏壇や本棚など、利用者がそれまで大切にされていた家具や、趣味の編み物道具などが居室にはあり、利用者の今迄の生活に配慮した居室作りを行っています。	
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	電気のスイッチやトイレの水の流し方等目印や張り紙でわかりやすくしている。 庭への出入りも見守りで自由になっている。		