

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	2890600063		
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西代 1階 さくら		
所在地	神戸市長田区西代通4丁目7-1		
自己評価作成日	平成24年1月1日	評価結果市町村受理日	平成24年4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.kaigo-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2890600063&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 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24年2月15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)】

ご家族との連絡を密にし、一緒に入居者に関わっていただけるよう、オープンな訪問しやすい事業所になるよう取り組んでいます。

【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)】

当該ホームは「町に暮らす」を理念とし、公園の花の植え替えを手伝ったり、「見守り隊」の一員としてパトロールするなど、地域貢献を果たしています。ホームの夏祭りには毎年多くの家族や地域の人々が集い、楽しみの行事となっています。また積極的に地域行事に参加することで利用者が馴染みの人とより多く会えるよう支援しています。職員間のコミュニケーションも良く、ユニット会議や全体会議等、話し合う機会を多く持ち、疑問や不満も伝え話し合うことで解決しています。個々の利用者についても全員でアセスメントやモニタリングを行い、カンファレンスで意見やアイデアを出し合いサービスの向上に努めています。

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	「町に暮らす」という理念を持ち、ふれあい喫茶、地域イベント、公園の花の植え替え等ができる限り参加し、夏祭りでは近所の子供達に楽しんでもらえるよう、利用者・職員で企画し、楽しんでもらっている。	管理者の思いを職員に伝える中で、地域と共に生活する事の大切さを言葉とし理念を作成されています。理念は朝礼や会議の中で常に確認し合い、地域行事に積極的に参加し人々との触れ合いを通して実践されています。	
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人として日常的に交流している	地域の徘徊高齢者を探したり、小火の鎮火に消火器を借りに来られたり等、助けを求められることもあり、気軽に声をかけやすい施設として地域に定着している。	日頃から買い物は近隣の商店を利用し、散歩途中でも気軽に挨拶を交わしています。地域で行う公園の花の植え替えを手伝ったり、利用者と職員が散歩を兼ね「見守り隊」として地域をパトロールしています。ホームの夏祭りも年々賑わいを増し、近隣の相談を受けるなど、地域との関わりを大切にしています。	
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	徘徊者の対応等を助言したりしている。		
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	運営推進会議でボランティア情報を得て、イベントに活かすことができた。	課題としていた運営推進会議への家族の参加については、家族の来所時に声をかけたり、家族会の際に開催するなど努力の結果毎回参加が得られ、多くの意見が出され運営に反映させています。地域や行政も参加する会議では、ホームの課題を伝え共に検討するなど、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取り組んでいる	サービス内容について、神戸市に適正かどうか問い合わせをしたりしている。	地域行事に参加した際や様々な業種が集まって地域の事を話し合う「小地域ネットワーク」で長田区の担当者と話をしたり、情報をもらう機会を得ています。また福祉用具や制度についてなど、疑問に思うことがあれば訪問して相談するなど、気軽に話し合える関係を築いています。	
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	年2回の研修 毎月、身体拘束廃止の検討を行っている。	職員間でホーム会議の際にマニュアルを使って勉強会を行ったり、管理者が折に触れ実例を出しながら説明するなど、身体拘束の排除に取り組んでいます。玄関の施錠はせず、ユニットの入り口のみ家族の同意を得て施錠しています。外に出たい時には職員が同行し散歩等で対応しています。	
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	年2回の研修を行っている。	職員にはマニュアルを手渡し、定期的に勉強会を行っています。人員体制に余裕を持たせ職員へのストレス軽減を図ったり、実習生の受け入れや家族に訪問を依頼することで、外部の目が入りやすいよう努めています。	

ニチイケアセンター神戸西代(さくら)

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	スタッフは地域のコミュニティサポート事業に入居者と参加したり、後見人である弁護士・司法書士と直接のやり取りを日常的にしている。	制度を利用している利用者もおり、定期的に見え人がホームを訪れています。年に一度は成年後見制度について勉強会を行っています。また個人的に必要な場合にはパンフレット等を見せ家族に説明し、利用に繋げています。	
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	契約時後、個々に都度、契約内容の補足説明、解釈のすり合わせを行っている。	入居前には不安に思っている事を聞きながら、時間をかけ説明して納得の上、契約してもらっています。契約内容の改訂時には、書面にて改めて説明し同意を得ています。掛かる金銭面についてもその都度説明し納得してもらっています。	
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	運営推進会議に家族の出席を得ることが出来た。	家族の要望や意見は、来所時や運営推進会議、家族会等で聞いています。職員会議で話し合い、職員の名前がわかるようにスタッフカードを作成したり、ホーム便りで個々の様子を伝えるなど、家族からの意見を運営に反映させています。	
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	個別面談を実施し、機会を設けている。	ユニット会議や全体会議の中で、偏ることなく職員の意見を聞き、勤務体制やシフトを見直したり、ケアについての個々の意見を出し合い、サービスの向上を図っています。管理者は不定期に職員と面談し、個々のメンタルや希望について話し合っています。	
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 保有資格手当制度あり。 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 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	長田区グループホーム専門部会を3ヶ月に1回開催。 地域コミュニティサポート事業に積極的に参加している。		

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
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	ご本人の思いも導入前に確認、ご本人からの意思確認が難しい時はご家族にお話を伺う。		
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	導入前のサービス担当者会議で、ご家族にもお話を伺っている。		
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	ご本人とご家族と話し合い、当ホームで必要とされている支援をまず心がけ、他のサービス利用を必要とされているときは案内できるよう準備している。		
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	一緒に家事作業をしながら、「ありがとうございます」等、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	介護タクシーを用いての外出時等、外で一緒に昼食をとったり、写真を撮ったり、車椅子移動を手伝っていただいたり、協力をお願いしている。		
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	散歩のときに自分の店に立ち寄って頂いたり、表札を見ながら昔のお話を聞いたり、地域の花の植え替え等に参加して、知り合いとの出会いの場となるよう心がけている。	知人が定期的にホームを訪れたり、以前のお弟子さんがボランティアで来てくださいます。また散歩の途中で自分の店に立ち寄ったり、馴染みの散髪屋に通うなどの支援をしています。地域のイベントを馴染みの人との出会いの場とするため、利用者が積極的に参加できるよう支援しています。	
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	時には衝突することもある利用者同士の間に入って、お互いに支え合えるような会話を心がけ、座席の配置等にも配慮している。		

ニチイケアセンター神戸西代(さくら)

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	退去となられた後も、訪問されたときにはご様子を伺い、入院等の際にはお見舞いにも行っている。		
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	(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	ご本人の言葉をできるだけひろえるよう、センター方式アセスメントシートを利用し、本人本位のプランができるよう努めている。	直接利用者から思いを聞いたり、困難な場合は仕草や日々の生活の中で思いを探り職員間で検討し把握に努めています。それらはセンター方式を使用し、場合によっては家族に記入してもらいアセスメントに繋げています。	
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、ご家族等から生活履歴等をわかる範囲で教えて頂いている。		
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、できることできないことシート・分かること分からないことシート等で有する力等の把握に努め、スタッフから心身状態の情報について把握できるように努めている。		
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	家族にも気になっていることをお聞きし、スタッフからもモニタリング・アセスメントシートに記入してもらい、意見やアイデアを集め、計画書原案を作成、それを元にサービス担当者会議で話し合い、修正案を作成している。	評価時に利用者や家族の希望を聞き、再アセスメントし原案を作成します。それを基にサービス担当者会議を開き再検討した上でケアプランを作成しています。プランは3ヶ月毎に見直し更新するなど、常に現状に即したプランを作成しています。	
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	介護記録に特別に気づいたことがある時には記入し、見直しに活かしている。		
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	ご家族の状況に合わせて、通院を支援したり、日常生活全般を支援できるよう配慮している。		

ニチイケアセンター神戸西代(さくら)

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	ご家族、親族、友人等、訪問しやすい開かれたホームを目指し、地域イベント、ふれあい喫茶等を出会いの場として、昔の人間関係を保て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、様々な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支援している。	入居時に利用者や家族に希望を聞いていますが、ほとんどが24時間連絡可能なホームの協力医を利用しています。定期的に協力医や訪問看護師が訪れ日々の健康管理を行う他、必要に応じて皮膚科や歯科の往診も受ける事が出来ます。提携薬局に依頼し薬の管理をが適切に行われています。	
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	訪問看護師の訪問前に利用者の気になっている体調面・健康面を記入し、相談している。		
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。	利用者入院時はお見舞いに行く等して、主治医とも連携をとり、情報交換に努めている。	入院時には見舞いに訪れ、医療機関とのコミュニケーションを図り情報を得ています。早期退院に向け、病院側や訪問看護、職員とカンファレンスを行い、職員間でも話し合い、受け入れ体制を整えています。人工肛門を付け退院した利用者もあり、退院後のケアにも万全を期しています。	
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	重度化した場合について、ホーム内でできる事できない事、終末期についてのご家族の意向をお伺いし、他のサービスの案内も含め、安心して終末期を迎えられるよう支援に努めている。	入居時にホームの方針として、医療行為は出来ないことを説明し、看取り指針を交わしています。退院後の受け入れや外部の施設の選択も含め、早い段階から家族の希望を再確認しています。利用者が重度化する中で、個々の状態に応じた話し合いを職員間で行い、方針を共有しています。	
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	年内勉強会のスケジュールに組み入れている。		
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	同上 年2回の訓練を行っている。	年に2回、昼間を想定し自主避難訓練を行う他、通報訓練も2回行っています。運営推進会議で報告はしていますが、地域との協力関係を築くには至っておらず、夜間想定も今後の課題としています。	運営推進会議で地域に参加を呼びかけたり、避難訓練の際に近隣に声をかけ、消防署の応援を得たAEDや心肺蘇生の講習会等を一緒に行ってはいかがでしょうか。

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た声かけを心がけるよう、接遇マナー等でスタッフに徹底している。	管理者は馴染みの関係になっても、利用者は友人ではなくお客様であることを意識して対応するように職員に伝えています。職員も自分や家族だったらと問いかけながらケアに当たっています。定期的にマナー研修を実施し、気になる言動を見かけたら呼んで注意するなど、常に注意を払っています。	
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	服の2種類から選んでもらう、買い物やおやつを選んでもらう等の自己決定の場を設けるよう心がけている。		
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	ご本人の「横になりたい」「皆のいるところになりたい」という希望に沿って、できるだけ一人ひとりのペースで生活していただけるように支援している。		
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	衣類について、ご家族がおられない時等は新しい衣類の購入を支援したり、時には女性にはマニキュアを塗って楽しんでいただいている。		
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	できる部分は利用者に仕事を分担してもらいながら、工夫しておいしく召し上がっていただけるよう配慮している。片付けもお盆拭き等をしていただいている。	利用者にも希望を聞きながら、担当職員が1カ月分の献立を立てています。下ごしらえやおやつ飾りつけ等、個々に出来ることを考え、調理に携わってもらえるよう支援しています。時にはバイキング料理で好きなものを選んでもらったり、外食や喫茶に出かけるなど、楽しみの演出をしています。	
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	1日の水分量・食事量の把握等に努め、トロミ食・キザミ食等、形態にも配慮して食事を提供している。		
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	毎食後はできていない方もおられるが、口腔ケアをできる限り毎食後、ご本人の力に応じて清潔保持に努めている。		

ニチイケアセンター神戸西代(さくら)

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	立位の保っている人はリハビリパンツまたはパンツを使用し、できる限りトイレでの排泄を心がけている。またトイレ内のコールを使用し、後始末の自立も目指して支援している。	退院後、二人介助でのトイレ誘導から始め、徐々に活動できるようになり、布パンツに変更した利用者もいます。清潔保持を心がけ、常に気持ちよい習慣を身につけてもらうため、個々のパターンを把握して、トイレでの排泄を支援しています。	
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	水分の十分な確保、運動量の増加に心がけ、繊維のあるものやヨーグルト、バナナ等便秘によい食べ物の摂取を促したりしている。		
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	重度化した方を除いて、声掛けして、拒否があったときは、後で再度声掛けする等してできるだけご本人の意向に沿っている。	入浴は、順番や時間帯も個々に合わせた支援をしています。車椅子の利用者はシャワー椅子を使用し、午前中に入浴してもらっています。季節に合わせ、ゆず湯や菖蒲湯も取り入れています。拒否が見られる利用者にはタイミングや言葉を選んで誘導し、無理なく入浴してもらっています。	
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	日中はできるだけ起きて頂き、夜間ぐっすり眠って頂けるよう支援しているが、日中でも高齢であったり、ご本人の体調によっては横になっていただけよう支援している。		
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	薬剤について変更・加減・使用方法について、ご本人の体調確認とともに情報を共有し、服薬を支援している。		
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	ご本人の今できる事を見つけられるよう、スタッフが簡単な仕事や趣味活動のできる部分を支援している。		
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	できる範囲で外出の機会を提供できるよう、支援に努めている。介護タクシーを使って年に数回は初詣、花見、遠足等、少し遠方に出かけ、ご家族にも参加を呼びかけている。	公園を散歩したり、「見守り隊」として近隣のパトロールに出かけ、日常的に外に出る機会を作っています。個別で食材や嗜好品、洋服等の買い物に出かけています。また家族と一緒に外食に出かけたり、行事として花鳥園や水族園に家族も誘って出かけています。	

ニチイケアセンター神戸西代(さくら)

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	年に1回初詣のお賽銭をご自分でいただいている。買い物時、支払の場面で買い物代金を支払っていただくよう意識はしているが、買い物同行の場面が減ってきている。		
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	月に1度の手紙に本人直筆の手紙を添えたり、ファックスでのやりとりを支援している。電話はしていない。		
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	掲示物の貼りかえ、生け花等、季節を感じられる工夫をしている。	玄関に利用者の活けた花を飾ったり、リビングにちぎり絵や写真、手作りカレンダーを飾り、季節感を大切にしています。畳コーナーで休んだり、空いたスペースにソファや椅子を置き、好きな場所で寛げるよう配慮しています。	
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へ戻ったり、自由にさせていただくが、できる限りリビングでみんなと過ごしていただけるよう、様々な場所、形状の椅子や畳に横になっていただいたりしている。		
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	ご本人が家で長年使っていた家具をそのまま使っていただいている。必要になってきた場合には介護ベッド等提供している。	居室前には名前プレートと写真を貼り、自室がわかる配慮をしています。習慣で床に布団を敷いて休んでいる利用者もいます。家族と相談し、自宅よりタンスやテレビ、仏壇等を持参し、花を飾ったり家族や自身の写真を飾り落ち着ける空間を造っています。	
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	廊下にビニールテープで目印を付けて自分の部屋が分かっていただけのようにしたり、手すりを目立つ色のテープで保護したりして、自分でいつまでも自分の力を活かしていただける環境を心がけている。		