

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	2870801285		
法人名	医療法人 浩生会		
事業所名	舞子台グループホーム		
所在地	神戸市垂水区舞子台7丁目3-6		
自己評価作成日	平成29年6月29日	評価結果市町村受理日	平成29年8月22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.kaigokensaku.jp/28/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 ライフ・デザイン研究所
所在地	兵庫県神戸市長田区菟乃町2-2-14
訪問調査日	平成29年7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)】

理念に基づき入居者様への対応には、職員本位にならないように、充分に気をつけています。母体が病院であり訪問看護ステーションとの連携を図り 特に健康面では異常を見逃さないようにしている。

【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)】

①**本人本位の暮らしの支援**・入居者への「尊厳と敬意」の気持ちで「その人らしい心豊かな生活」が送れるよう「プライベート」に配慮しながら、職員は「人間性・専門性」を高めその実現に取り組んでいる。②**日常を楽しむプログラム**・入居者の「笑み」がこぼれるよう様々なプログラムを仕掛け、個々人の選択により実施している。: 地域ボランティアによるレクリエーション(ドッグセラピー、オカリナ演奏、コーラス、歌唱カルタ、回想ゲーム等)や希望者による少人数での外出(喫茶、外食、ドライブ等)、季節行事(正月祝い、節分、母の日・父の日祝い、花見、祭り見学、家族と過ごすクリスマス会等)③**安心の医療連携体制**・運営主体が医療法人であるため、日々の健康管理から急変時への対応(24Hオンコール体制)も安心である。入・退院についても医療専門職との連携は深く、予後に不具合が生じないように努めている。

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	毎朝の申し送り時に必ず4つの中の1つを読み上げ、各自が理念の周知に心掛けている。	「その人らしく豊かな生活」(理念の一つ)の実践状況に対して、家族より職員への感謝の言葉が多くみられる。入居者個々人が「自分の思い思いの日常」を職員の支援を受けながら過ごしている様子が伺える。	
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	散歩、買い物、外食と体調に合わせて 戸外へ出かけている。又 ボランティアの方も招いている。	散歩時や個別の外出先、移動販売(パン)での買い物、地域行事への参加、様々なボランティアの協力、園児・児童・生徒とのふれあい等、地域に溶け込んだ日常となっている。	今後も、地域の方々の協力の下、地域における社会資源の一つとしての積極的な活動の継続に大いに期待をします。
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	機会の場としては運営推進会や地域ケア会議である。参加はしているが「活かしている」とまでは言えない。		
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	サービス内容、事業所で行っている取組みについては、報告をし問題点については、話し合い意見を聞くようにしている。	会議には相当数の家族が参加し、事業所情報の一歩的な発信に終始するのではなく、地域交流、ボランティア協力、BPSDについて、安全面・衛生面等、多様なテーマについて相談・検討して運営に活かしている。	
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に取り組んでいる	市町村での会合や、あんしんすこやかセンター主催の会議には 欠かさずに参加し実践に取り入れられる手段を考えている。	区のGH連絡会(区の担当者出席あり)に参加し、情報の共有・課題の検討を行っている。地域ケア会議にも出席し、困難事例の相談含め地域包括支援センターとの連携も深めている。	
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	身体拘束は行わない。言葉かけについては禁止・命令にならないように研修を開催している。	研修・勉強会を通じ、職員は「身体的拘束等の弊害」について十分理解しており、入居者の日々が豊かになるよう、さりげない見守りと寄り添いによる支援を実践している。	
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	虐待はない。不適切なケアの芽をつめるよう、書式や申し送りで徹底している。	職員は研修・勉強会、事例検討を通じて「不適切なケア」のレベルからの払拭に取り組んでいる。また、管理者は職員間のコミュニケーションに留意し、「孤立化」「バーンアウト」が起こらないよう配慮している。	

自己	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	研修等でその知識を高めているも個々の必要性を関係者と話し合ったり、それらを活用出来る支援までは出来ていない	現在、権利擁護に関する制度を活用している方はおられないが、職員は、制度活用が認知症高齢者への支援の一方策として有用であることを理解しており、状況に応じて家族との相談等も行っている。	
9	(8)	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	死亡・長期入院等の締結であるが予測可能な場合が多く、来訪時には必ずその説明をしている。又、契約時にも説明させて頂いている。	事業所見学、体験(希望者)、「Q&A」提供、質疑応答等によりホームでの生活に不具合が生じないよう不安感・疑問点がない状態にして契約を締結している。契約時には丁寧に説明し、重度化・終末期への対応方針についても理解を頂いている。	
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	ご家族様の来訪時に直接 伺う事が多い。電話で話すことも珍しくない。常に家族様と関わりを持つよう職員にも周知させている。	運営推進会議、家族交流会、行事参加時、来訪時、電話・メール、意見箱等、様々な機会を設けて意見・要望を聴き取っている。頂いた意見等は直ちに検討し、フィードバックするとともに運営に活かしている。	
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	職員に対しては、先ず朝の申し送り時にその機会を設けている。多くの意見を取り入れ繋げた場合にはミーティングなどの場を活用している。	月例職員会議、ショートミーティングのタイミングで、業務改善に係るテーマを職員で検討し取組んでいる。また、管理者との個別面談でケアの資質向上のための意見や運営に関する提案を吸い上げることもある。	
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	月に2～5回来訪し、事業所内であった事や、変わった事など その状況の把握に努めている。		
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	事故、緊急時、カンファレンスなど等 毎日の業務の中で、その力量にあわせた指導を繰り返している。研修でも同じくである。外部研修の機会も持つようにしている。		
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	区内においては、連絡会があり交流の場としている。互いの事業所での問題点を解決している。外部研修の機会も持つようにしている。		

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	面接～入居に至るまでの間、家族様、ご本人、担当CMIにおおくの情報を得られるように努めている。		
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	家族様の意見、質問、要望には可能な限り応えられるように努めている。		
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	介護職員からの連絡、報告、相談、記録により「その時」に適した支援方法〔手段・物〕を提供している。また、その都度家族にも報告する。		
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	一緒に食事をし、洗い物 洗濯 制作など生活の一部、多様を共にしている。		
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	体調や精神面での不安定さが見受けられた時は連絡し、状況を伝え、時間があれば来訪して頂ける様をお願いしている。		
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	入居前に住んでいた所を訪ねたり全盛期の頃のお話を伺ったりしている。知人の面会の受け入れもしている。	家族との外出(食事、買い物、通院同行)、友人・知人の訪問、回想法(昔話)、入居前エリアへのドライブ、電話、季節の便り投函等、今迄の生活感ができるだけ長く継続するように支援している。	
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	入居者同士、トラブル回避のため、個々の性格やADLに合わせ座席の配置を変えたり、レクでの組み合わせの工夫をしている。		

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	退居になっても、その家族様には自由に来訪して頂ける様に伝えている。家族様の話等も足を運んでいただき傾聴させていただいている。		
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	ご本人様の希望や意見は いろいろな場面で伺う様に努めている。希望には叶う様に努めている。	入居者お一人おひとりとの日々の係わり(会話、言動、仕草・表情等)の中から、ご本人が望む日常となるようその思い・意向を汲み取っている。キャッチした情報は送り・連絡ノート、ケアカンファレンス等を通じて共有している。	
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	入居に至る経緯を詳細に伺い情報として職員が周知でき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	聞き取りを行い個々の一日の習慣を知りできることをして頂く支援に努めている。趣味、嗜好も工夫し取り入れていっている。		
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	計画作成に伴い(多面からの情報を得、検討し)、職員の力量に応じた計画をたてている	入居者の思い・意向、家族の要望に職員・医療専門職の意見を踏まえ、ご本人の「今」にマッチした有用性の高い介護計画を作成している。毎月のケアカンファレンス・モニタリングによりプランの見直し等に繋げている。	
27			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	日々のケアの内容、様子、表情など詳細な記録に努めている。記録を元に職員間で話し合っている。		
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	実費(利用者様の負担)での外出、機能訓練士の来訪など 機能の低下の遅れを意識している。		

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	ボランティアの方を招いたりトライやるウィークの受け入れをしている。		
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	母体の病院だけに留まらず、歯科・眼科・皮膚科などの往診の協力を得ている。	医療法人が母体であるため、日々の健康管理(内科医による月2回の往診)及び急変時の対応(24Hオンコール体制)は安心感がある。入居前からのかかりつけ医(専門医)は継続し、また、希望者には歯科、眼科、マッサージ(整体)の訪問も受けている。	
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	訪問看護ステーションと連携しており、異常時には相談しアドバイスを頂いている。		
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。	母体病院の相談員とは密な連携を取り、情報を得、早期退院に努めている。	入院中は、入居者の不安感軽減のためにも面会に赴き、家族とも情報を共有している。退院時には医療専門職からの情報を得て帰所後の生活に役立てている。この一年では、検査入院の方が1名おられた。	
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、事業所です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	終末期を迎えられる場合にはその支援のあり方を十分に説明し主治医、訪問看護師の協力を得ながら全員で取り組んでいる。	入居者が重度化・終末期の状況となった場合には、ご本人にとって望ましい支援・「生」となるよう関係者(本人・家族、医療専門職、事業所等)で相談・検討しながら取り組んでいる。この一年では2名看取らせて頂いた。	
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	急変時、全職員がその対応が速やかに行える様、研修を重ねている。いざと言う時、職員間で協力し合える連携に努めている。		
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	昼・夜を想定した消防訓練・避難時の留意点を説明している。マニュアル作成をした。	年2回の通報・消防・避難訓練(日中帯・夜間帯想定)を実施している。居室のネームプレートにADL状況をマーキングし避難時情報として有用している。地域の防災コミュニティに参加し連携を図っている。備蓄も2～3日分用意している。	

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
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	入居者様一人一人の人格を尊重している。接遇・拘束・虐待の研修に参加している。	入居者個々人の現況及び自尊心・羞恥心に充分配慮しながら、ご本人が今まで培ってこられた事柄(技能・趣味・習慣等)を日々の暮らしの中で、望むタイミング(場面)で体現できるよう支援している。	
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	入居者様の思いには応えられるように努めている。迷っている場合には、話を傾聴し幾つかの選択肢を提供している。		
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	業務優先ではなく 主体を入居者様に置くように指導している。		
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	ご家族にご用意していただいたり、その方の好みそうな色や形、柄の物を選び購入している。		
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	入居者様に合わせた量、形状で提供している。時には、調理、盛りつけ、下膳など職員と一緒にやっているがIADL的に難しくなっている。	調理(下拵え・盛付け)、洗い物等、「個々人ができてやりたいこと」を職員と一緒に会話を楽しみながら行っている。朝食は各人の好みに合わせ提供しており、行事食や外食レク、手作りおやつも喜んでおられる。	
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	食事、水分量は記録している。体調に合わせて、脱水、便秘にならないように配慮している。体重は1ヶ月に1回計測している。		
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、うがいをしている。眠前にはポリデント液で消毒しており出来ない方は口腔ウエットティッシュでケアしている。		

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
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	入居者様一人一人の排泄記録があり、時間ごとに声をかけ誘導している。2人介助で便座に座って頂く機会を作っている。	入居者個々人の現況及び排泄パターンとそのサインを把握し、ご本人にあった方法(2人介助あり)でトイレでの排泄が行えるように支援している。夜間帯は、状態により、おむつ交換の方もおられる。	
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	水分補給、体操、外出などの刺激等の工夫はしている。起床時の冷水やオリーブオイルーさじの提供、食後のトイレ誘導に心掛けている。		
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むように、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	一人一人の体調に合わせ無理の無い安全で楽しみとなる時間になるように努めている。季節に合わせて菖蒲湯、柚子湯と工夫している。	ゆっくりゆったりとした入浴時間となるようご本人のペースに合わせている(週2~4回の入浴)。好みのシャンプー・リンスを用いたり、入浴剤(冬場)や職員との会話も楽しんでおられる。季節湯も喜んでおられる。	
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	一人一人のペースや習慣を大事に昼寝をしていただいたり、テレビを観ていただいたり、ご自身の時間を大切にしている。		
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	服薬はその日のリーダーが朝・夕薬は夜勤者がチェック表にて確認し、責任を持って支援している。お薬の説明書をファイルに挟み誰でもその内容を確認できるように努めている。		
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	洗濯をたたむ方、タオルをたたむ方、食器を拭く方、トレーを拭く方と役割りを持っているし買い物へ行く際は好きなものを選んで頂き購入できるようにしている。		
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	どの方も外出できるように計画を立てている。時として、車を使ったり、ご本人様が楽しめる様に努めている。地域の人々の協力は無いが近隣の店舗を利用している。	日々の散歩や買い物、ドライブ、屋上での日光浴等、外気に触れる機会が多い。季節の花見(桜・紫陽花・菊)や希望者で出かける外食レクや喫茶タイム等、適度な刺激となるプログラムも実践している。	入居者のADLの低下や個々人の想いも違い、個別対応にも工夫と労力が求められることと察します。今後もご家族等の協力も含め、「利用者の思いに沿った支援」の継続に期待をしています。

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
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	全入居者様のお小遣いを預かっている。買い物へ行く際には所持し自由に購入できるように努めている。		
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	電話をかけたいといわれる方にはそのようにしている。又、逆にかかってくることも多い。季節の挨拶など葉書きをだして頂いている。		
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	共有空間は、明るく心地の良い環境になっている。季節感のある飾り付けを考えている。	落ち着いた雰囲気玄関口(飾りつけ等)、死角の無いフロア(アイランドキッチン、リビングダイニング)、憩いの時間を過ごせるソファスペース、淡路島・明石海峡大橋が眺望できる屋上等、寛ぎの時空間を感じれる共用空間となっている。	
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	思い思いの会話を楽しまれている。性格が合うような配席をしており、環境面の整備に努めている。食事席とは関係なく自由に座ってもいただいている。		
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	入居の際はご自宅から使い慣れた道具や置物などを積極的に持参して頂ける様に家族様をお願いしている。	使い慣れた馴染みの大切な品物(テレビ、椅子、仏壇、家族写真、ぬいぐるみ等)を持ち込み、ご本人にとって居心地の良い居室となるように支援している。洗面台・トイレ(北側居室)が設置され衛生的である。	
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	居室には顔写真と名前を張り、便所、風呂場も個々であるとわかるようにしている。長い廊下は手すりがあり、お一人で歩行しても安全である。		