

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	2892000064		
法人名	株式会社 ハートケア		
事業所名	グループホーム ハートケア明石		
所在地	兵庫県明石市上の丸2丁目6-31		
自己評価作成日	平成24年3月1日	評価結果市町村受理日	平成24年8月10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.kai gokouhyou.jp/kai gosip/infomationPublic.do?JCD=2892000064&SCD=320&PCD=28
----------	---

【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 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24年3月24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)】

施設は今年2月でオープンより4年目となりました。明石公園にほど近く閑静な住宅地に位置し、春は桜、うぐいすの声、夏は数十匹の亀が甲羅干しをする姿、秋には紅葉等の自然豊かな四季を体感できる環境と、文化博物館・図書館と文化的環境にも恵まれています。

【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)】

①地域交流・・・開設して年数としては浅いにもかかわらず、当初より、地域との関わり(連携)が充実している。地域の方々の理解・協力も多く頂けている運営となっており、担当職員の努力が大いに伺える。地域資源を積極的に活用して暮らしの中に取り入れている内容も多い。地域の方との合同の訓練(AED・消防訓練)をはじめ、地域ボランティアの導入も多い。また、職員は、地域の方々への介護知識の還元や城西高校の特別事業(福祉コース)の講師に向かう等、地域への貢献にも努めている。理想的な双方向交流が構築が出来ている。
 ②家族との信頼関係・・・毎月、利用者一人ひとりの日々の暮らしぶりを掲載した通信を家族に送付し安心してもらっている。家族同行の外出(お弁当持参)や家族会を実施し、家族との関係を大切にしている。家族からの感謝の言葉も多く頂けている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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	管理者と職員は、運営理念及び方針等に基づき、地域と連携できるよう運営の実践に取り組んでいる。	理念を実践するために地域の方との交流を大切にしている。サービスの質の向上に向けて法人全体で取り組み、専門職倫理の高い職員が育成に尽力している。	今後も、利用者の暮らしを支える取り組みの継続と、地域の社会資源としての取り組みに期待をします。
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	近接中学より、トライやるウィークの受け入れや、地域主催の行事等に参加し、日常的に交流を深められるよう努めている。	地域住民の一員として地域清掃や地域行事(ひなまつり・運動会・七夕まつり)の参加や地域の方との合同のAED訓練、納涼祭等、地域の方との双方向の交流を深めている。	地域の方の緊急時にAED(ホームが設置)が活用できるようになった。今後も地域の拠り所として機能することを期待しています。
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	高齢者大学からの実習(施設見学)やトライやるウィーク等を受け入れ、グループホームの意見や認知症を理解してもらえよう努力している。		
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	グループホームの運営方針、利用者状況・サービスの現状報告等話し合い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	会議では、ホームの現状や行事報告をしている。地域行事の情報提供や災害対策について話し合い、利用者の楽しみごとや安全を守る取り組みに繋がっている。	
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取り組んでいる	市町村とは、日頃から研修参加ふれあい介護相談員の受け入れ、又、サービスについて不明な点などは電話ではあるが相談し、協力関係を築くよう、取り組んでいる。	明石市介護サービス事業者連絡会が発足し、情報交換をしている。毎月1回の介護相談員の訪問やトライやるウィークが継続している。	
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	身体拘束をしないケアを実践するため、管理者と全職員が「身体拘束の研修会」に参加して、身体拘束の弊害を正しく認識して、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	向精神薬は使用しない、本人の生活スタイルに寄り添うケアを実践している。法人全体の研修に管理者と職員が参加し、伝達研修を行い全職員で日常生活の中で起こる可能性のある身体拘束について話し合い、防止に努めている。	
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	管理者や職員は「高齢者虐待防止関連法」についての研修に参加し、虐待を見逃さないよう注意を払い、防止に努めている。	虐待予防に向けて、職員のストレスマネジメントを実践している。(休憩室の設置・個別面談の実施)事例検討方式の研修を予定している。	身近なケアの中で起こる可能性のある「不適切なケア」について、事例を取り寄せ、研修を実施されたら如何でしょうか。

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
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	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見人制度についての研修会に参加し理解を深め、それらを活用できるよう支援していく。	5人の利用者が成年後見制度を利用している。家族が成年後見申立てができるように申立用の診断書や調査の協力をしている。選任後は、後見活動を円滑に行えるように支援している。	
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	契約等については十分に時間をとり理解・納得をしていただけるよう説明し、不明な点については、いつでも相談を受けられるよう取り組んでいる。	契約時は、契約内容についての疑問点を丁寧に説明している。グループホームのケアや地域密着サービスの機能も説明している。	
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	窓口にて、意見要望受け付けを設けたり、アンケートの実施、運営推進会議、家族会、職員会議等において課題を話し合い、それらを運営に反映している。	家族会や家族向けアンケートを年2回実施している。意見を表出しやすい雰囲気づくりを心掛け、家族の訪問時を利用して日頃から意見を聴取している。頂いた意見は、運営推進会議で話し合っている。(おやつを手作りデザートに変更等)	今後も家族向け学習会や地域の方を含めた交流会の開催を期待しています。
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	管理者会議や主任会議、朝の申し送り時等で運営について意見や要望を聞く機会を設け、そこでの意見を検討し、運営に反映している。	朝の申し送り時を利用して、職員に意見を聴いている。100歳のお祝いの企画や納涼祭のたこ焼きパーティ、団扇づくり等、積極的に職員の企画を取り入れを実施している。	
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	管理者や職員個々の努力や実績勤務状況を把握し、面接・相談の機会を設け、職員が向上心を持てるよう、職場環境・条件の整備に努力している。		
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	管理者や職員一人ひとりに法人内外の職員研修を受ける機会を設け、職員育成に力を入れている。		
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	ハートケアのグループホーム3施設での連携をとり、各施設の運営上の課題や情報交換をしながら、サービスの質の向上を目指している。グループホームの連絡会が発足予定で、それに参加し情報・意見交換して、よりよいサービスの向上を図りたい。		

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	困っていることや、要望・不安等を受け止め、本人の気持ちを大事にし、環境の変化に十分配慮しながら、信頼関係が築けるよう努めている。		
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	入所までの過程、入所後の要望等を確認し、家族等とのコミュニケーションを持ち、信頼関係を築けるよう努めている。		
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	入所前にアセスメントをしっかりと行い、何が必要かを見極めサービスを導入するよう努めるようにしている。		
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	本人の気持ち、意見を尊重し、一方的な関係にならないよう、利用者と職員が共に生活できるような環境を整えるように努めている。		
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	家族の意見に耳を傾け、一方的な意見の押し付けはせず、利用者と家族の関係を大切に、一緒に利用者を支えられるよう努めている。		
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	家族との協力を得ながら馴染みの場所への外出や知人、友人の面会等で関係が途切れないよう支援に努めている。	友人や家族との関係性が継続できるように訪問しやすい雰囲気づくりを心掛けている。法事や墓参り等も家族と一緒に出かけられるように支援している。日常をともにする職員や利用者同士の関係性を大切にしている。	
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	利用者同士の関係を把握し、必要に応じて、職員が緩衝剤となり、利用者同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている。		

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
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、家族に連絡して、利用者の状態、安否を確認して、家族と本人との関係を継続できるように取り組みをしている。		
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	一人ひとりの希望、意向を把握するため一人ひとりの時間を作り、会話を記録し、本人の思いを把握できるよう努めている。また、困難な場合は本人の立場に立って検討している。	生活歴を把握し、失った自信を回復できるように支援している。散歩時や入浴時等の1対1で関わる時間を大切にして利用者の表情や言葉から真意をくみ取れるようにしている。	
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	利用者一人ひとりの生活歴や、日常生活サービス利用の経過を把握し、日々のケアに取り組んでいる。		
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	ホームでの一日の生活状況、心身の状態、残存機能等の把握ができるよう日々のケアに取り組んでいる。		
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	より良い生活環境を提供するための課題と、ケアのあり方について、職員カンファレンスや、本人・家族と話し合い、それぞれの意見を反映した介護計画を作成している。	本人の意向をもとに訪問時を利用して家族の要望の聴き取りをした上で、職員カンファレンスで介護計画の作成をしている。	家族がケアについての要望を表出し、やすいように家族アセスメントシートを作成し、家族の支援も介護計画に位置づけられたら如何でしょうか。
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	職員会議やミーティング等で情報の共有化を図り、ケース記録や情報を共有し、実践や介護計画の見直しに反映している。		
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	事業所のコミュニティ施設や、デイサービス等で、交流を持ち、またサークル活動を取り入れ、様々なニーズに柔軟に対応していく。		

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	地域ボランティアの協力で二ヶ月に一回の大正琴の演奏会や、朗読会、フラワーアレンジメントなどの活動取り組みを実施し、日々の暮らしを楽しむことができ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	利用者や家族の意向を受け止め、体調不良時には、かかりつけ医や、病院受診出来るよう支援している。	協力医療機関による月2回の往診がある。利用者や家族が希望するかかりつけ医や認知症専門病院への受診は、家族が同行できるように協力している。歯科の往診も受けることができる。	
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	利用者の体調変化時には、電話で相談し、かかりつけ医と連携をとり、利用者の日常の健康管理に心掛け、支援している。		
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。	利用者が入院した際、安心して治療出来るように、また、出来るだけ早期に退院出来るように病院関係者、かかりつけ医との情報交換や相談に努めている。	協力医療機関の地域医療連携室のMSWとリハビリの目標を相談しながら、早期退院に向けて家族と相談している。	
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	重度化や終末期に向けて、利用者や家族の意向やかかりつけ医と連携を密にし、ホーム側と協力・共同して最後まで安心して暮らしていけるよう支援に努めていく。	延命治療について家族が決定できるように主治医から説明を受けることができる。看取りについては、家族やかかりつけ医と相談しながら支援している。	ターミナルケアについて、家族会でも勉強会を実施されたら如何でしょうか。
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	急変時や初期対応に備えて、全ての応急手当や心肺蘇生等の研修を実施し、実践力を身につけている。		
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	火災・避難訓練を利用者・地域支援者と共に実施し、安全な生活を送れるよう努めている。また、地域の支援者との連絡網を作り緊急時に備えている。	夜間想定消防訓練やひまわり会(ボランティア)・自治会と協働のAED訓練を実施している。地域の方の協力により災害時の地域支援者連絡網が整備されている。	

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	利用者の自尊心を傷つけないよう、大切に、言葉かけ・表情などに配慮しながら対応に心掛けている。	自尊心に配慮し、否定的な声掛けはせずに、利用者が納得できるように対応している。ボランティアの訪問が多いが、守秘義務の誓約書を交わしている。	
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	利用者の思いや希望の表出を受け止め、自己決定出来るように働きかけている。		
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	利用者の気持ち、意志を大切にしながら無理強いしないように取り組んでいる。		
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	その人らしい身だしなみ、おしゃれが出来るよう声かけ、見守りを支援している。		
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	利用者の能力を見極め、出来るだけ一緒に準備できるよう努めている。	調理部会担当の職員が、菜園で収穫した野菜を利用した献立やジュースづくり等、利用者に教えてもらいながら調理を協働している。毎週日曜日は、リクエストメニュー日にしている。毎食前に口腔リハビリとして身近な早口言葉を唱和している。	
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	食べ物の偏食、アレルギー、咀嚼力等を考慮し、個々の摂取量を記録し、状況把握に努めている。必要に応じ、医師に相談し支援している。		
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	個々の口腔状態に合わせて毎食後口腔ケアの実施を促し、特に就寝時は義歯洗浄の消毒を徹底している。		

自己	者三	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	個々の排泄状態を記入し、排泄のサイクル、習慣を把握して一人ひとりの能力に合わせた排泄の自立支援をしている。	排泄表を作成し、排泄の自立にむけて声掛けをしたり、夜間のみポータブルトイレを利用してもらう等、一人ひとりに合った支援をしている。	
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	便秘の予防のため、毎朝起床後、牛乳を飲用したり、体操、散歩等で腸の働きを促すよう取り組んでいる。便秘の強い症状のある場合は主治医に相談し、薬を処方してもらっている。		
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	一人ひとりのペースに合わせて、楽しく入浴できるように支援している。入浴日は決まっているが、利用者の状況に合わせて入浴できるように支援している。	本人の気持ちに沿って入浴してもらっている。タイミングが合わない時は、時間帯を換えて入浴してもらっている。入浴時は、コミュニケーションを楽しめるようにしている。	
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	利用者の個々のペースに合わせて、一時間程度の休息をとったり、レクリエーションすることで安眠でき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	薬の目的・副作用・用法等を理解し、変化が見られた時は、かかりつけ医に相談し、対応できるように支援している。		
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	一般家事やおやつ作り、趣味活動等を楽しみ、また、上下フロアを自由に行き来し、気分転換できるよう支援している。		
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	日常的には、近隣の散歩に出かけるよう支援している。また、友人、家族等との協力でレストラン・喫茶店等に出かけられるよう機会を作り支援している。	家族同行のお弁当持参の外出(明石西公園)を実施している。山下清展や近隣の幼稚園運動会、苗茂展、菊花展等、利用者の希望や季節毎の外出の他、近隣散歩や菜園の世話等、日々外出できるように支援している。	個々の利用者により「外出支援の目的」も様々と考えられます。今後も、利用者の思いに沿った支援の継続を願います。

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	家族の協力を得ながら、個々の力量に合わせ、お金を所持したり、使えるよう支援している。		
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	利用者の希望に応じ電話したり、電話のやり取りができるよう支援している。		
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	より良い共用空間として、食堂やリビングは日中全員が集まる憩いの場とし、廊下、壁面には、利用者の作品や季節感を採り入れ、交流の場や刺激の場として配慮し、居心地よく過ごせるように工夫している。	リビングダイニングは、利用者同士が集う団欒の場となっている。日中、作品づくりや、おしゃべりをして過ごされる等、好きなように過ごしてもらえるように配慮している。2階会議室は、家族との会食やお誕生会、サークル活動に利用している。	
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	リビング・ダイニングでテレビを観たり、気の合った者同士で会話ができるよう工夫している。		
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	利用者の使い慣れた生活道具や好みの物を持ち込み、居心地よく生活できるよう工夫している。	使い慣れた家具や仏壇を持ち込んでもらい、床を畳に変更される方もおられる。家族と相談しながら、自宅での暮らしが継続できるように支援している。	今後も、利用者の状態の変化に合わせ、家族と相談しながら居心地の良い居室作りを継続願います。
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	トイレ・浴室・居室には、表札をつけて利用者が混乱や失敗しないようにしている。		