

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2892000478		
法人名	(株)ハートケア		
事業所名	グループホーム ハートアルファ明石		
所在地	明石市松江92番地		
自己評価作成日	平成31年3月9日	評価結果市町村受理日	令和1年7月5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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/28/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/28/index.php</a>
----------	---

【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丁目2番14-703号
訪問調査日	平成31年3月25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)】

平成28年12月に新規オープンしました。立地は明石海峡の松江海岸がすぐ近くであり、日々の散歩などで明石海峡大橋や、釣り人の姿を見て楽しむ事が出来ます。施設内も日当たりがよく、リビングで日向ぼっこをしてくつろいだり、賑やかなレクリエーションを楽しんだり、日々変化に富んだ生活をして頂けるよう心掛けています。

【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ホーム理念・方針に基づく運営・入居者「一人ひとりの自尊心を大切に、穏やかで安らぎのある暮らし」を達成すべく、全職員が「一つでも多くの知識を身に付け」「技術力のアップ」を図り(行動指針)、定期的検証による振り返りも行い取組んでいる。②個々人の望む日常への仕掛け(工夫)・日々の暮らしの中で入居者が望むものとなるよう、様々なアクティビティを提示し、ご本人が選択して楽しみ、豊かな日常となるように努めている(散歩、近隣の方との会話、移動図書館へのお出かけやドライブ、日常レク:リハビリ体操・ラジオ体操・口腔体操・歌・塗り絵・カレンダー作り・洗濯物たたみ等)。③地域との係わり(双方向交流)・入居者は町内会に加入し、様々な催しへ参加している(町内清掃、ミニケアサロン、文化祭、バザー等)。また、高校生の実習も受入れ、認知症ケアのプロとしての知識還元も行っている。

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
<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	法人の基本理念・行動指針を事務所内に掲示し、日々全職員が見直す事が出来るようにしている。	「入居者本位」「多様性の重視」「尊厳と倫理観」「ノーマライゼーションの実現」を行動指針とし、「笑顔」「知識・技術力アップ」を追求しながら、入居者が望む日常となるよう全職員がその達成に向けて取り組んでいる。	
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	近所へ散歩に行った時には、近所の方への挨拶や世間話を職員が行い、入居者様も話に参加できるようにしている。また、運営推進会議を通して、地域の方との情報交換や交流が出来るようにしている。	近隣商店の活用(ドラッグストア、郵便局等)や散歩時の会話、地域行事(盆踊り等)への積極的参加、オレンジカフェの開催、児童等との交流等、地域の方々との係わりの中での日常が常態化している。	今後も、地域の方々との協力をいただきながら、地域における社会資源の一つとしての定着を目標に、事業所発信の積極的な活動を増やしていかれること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	運営推進会議等で自治会長や近隣施設とも情報交換や話し合いなどを行っている。また、昨年は教育実習生の受け入れもした。		
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	自治会長や地域住民の方からも頂ける情報や、ご家族様からの意見を参考に話し合いができるようにし、サービス向上に努めている。	会議では、事業所からの一方通行での情報発信に留まることなく、身体的拘束等廃止に向けて、衛生面・安全面、地域・家族との関係性強化等、様々なテーマで意見交換等を行い、運営に活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	入居者様の手続きなどを通して、行き来する機会を作っている。	市の「ゾーン会議(情報共有、事例発表会、勉強会等)」に出席し、事業所が独善的にならないように図り、運営に活かしている。また、ふれあい相談員(月1回)も受け入れ、事業所の透明性を確保している。	
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	内部研修を通して身体拘束に対する職員の正しい知識が持てるようにしている。	職員は研修・勉強会を通して「身体的拘束等の弊害」について理解しており、個々の入居者が望む日常となるように寄り添い、「穏やかな暮らし」となるよう取り組んでいる。	
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のないよう注意を払い、防止に努めている	内部研修で高齢者虐待防止法について勉強できる機会を設けている。	職員は研修及び事例検討(日々のケアの振り返り含む)により、「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、職員間コミュニケーションを大切にし、職員のメンタルヘルスにも留意している。	

自己	者 第	目 項	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	内部研修で成年後見制度を学べる機会を設けている。	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にとって有用な支援方法の一つであることを理解しており、状況に応じて家族等へ情報を提供している。	
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	契約については十分に時間を取り、ご家族様が不安の残らないよう説明を行い、納得を得たうえで手続きを進めていくようにしている。また、入居時に必要な物品の一覧を作成し、家族様が戸惑うことのないようにしている。	入居後に不具合が生じないよう、事業所見学、体験(希望者)、アセスメント、質疑応答等により疑問点・不安感がない状態にして契約を締結している。契約時には関連書類を丁寧に説明し理解いただいている。	
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	ご家族様から頂いた意見は、施設内の朝礼時での情報交換や、ノートでの伝言を利用し、サービス向上になるよう努めている。また、運営推進会議でも話し合い等できるようにしている。	運営推進会議、家族懇親会、行事参加時、来訪時、アンケート、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。いただいた意見等は直ちに共有・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	毎朝の朝礼での職員間の意見交換や、話し合いを行い、決定事項を各職員に伝達したり、他の職員の意見も聞く等している。	毎日の朝礼でミニミーティングをおこない、各係りが課題等を提示し出勤者で検討し、他職員も共有している。また、管理者との個別面談(レビュー)も実施し、意見・提案を吸い上げている。	
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談・相談をもって職員が向上心を持って働けるよう職場環境・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	法人内への研修に参加できる機会を設けている。また、地域で行われる研修の情報についても事務所内に掲示し、希望者が参加できるようにしている。		
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	法人内の他のグループホームと連携を取り、情報交換や相談できる機会を持ち、サービスの向上に繋がるようにしている。		

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
<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	ご本人の要望や不安を受け止め、環境の変化に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	入居前から、入居に対しての不安な事の聞き取りや、要望を聞くことで不安の解消に努めている。入居後も電話連絡や、面会時にご本人様の様子や職員の関わりを伝えるようにしている。		
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	入居前のアセスメントを充分に行い、必要としているサービスを見極めるよう努めている。		
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	ご本人の気持ちや意見を尊重し、一方的な関係にならないよう入居者様と職員が共に生活できる環境になるよう努めている。		
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	家族様と入居者様との関わりを大切に、面会がしやすい環境となるよう努めている。また、面会時にはご家族様との情報の共有もできるよう努めている。		
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	家族様の協力も得ながら、馴染みの場所への外出や、外食も楽しめるようにしている。	家族との外出(食事、買い物、通院等)・外泊(正月等)、友人・知人の訪問、馴染みの方との電話での会話、入居前からのお店の利用等、今迄の生活感ができるだけ長く継続するよう支援している。	
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	入居者様同士の関係を把握し、リビングでの座席配置を考えたり、関係性を保てるよう職員が接したりするようにしている。		

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
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	退居後も、ご家族様に電話して利用者様の状態や安否の確認をしながら相談や支援に努めている。		
<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	(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	入居者様一人ひとりの思いを大切に、その方の希望や意向の把握ができるよう、本人の立場に立って検討している。	入居者お一人おひとりとの係わり(会話、言動把握、仕草・表情等)の中から、ご本人の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朝礼・申送り等で共有している。	
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	生活歴や入居前の生活環境を知り日々のケアに取り組み、不明な事があればその都度ご家族様に聞き取る等している。		
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	施設側が提供する介護生活の流れのみにとらわれずに、入居者様のご自身のペースで生活できる環境作りに努めている。心身状態や、有する力の把握にも努め、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	ご本人、家族様より要望などについて聴取を行い、介護計画に反映するようにしている。また、ご家族様には要望などが意見しやすいように書面を渡している。	入居者の思い・意向、家族の要望(聴き取りシート)の活用)に職員・医療専門職の意見も踏まえ、ご本人の「今」にマッチした介護計画を作成している。頻度の高いケアカンファレンスによりモニタリングを実施し、プランの見直し等へ繋げている。	今後も「本人本位」の視点を介護計画の基軸とし、ご本人の「思い・ニーズ」の把握に努められ、本人を含めた関係者(チームワーク)で、その達成を目指すことに期待をします。
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	個別の介護記録や申し送りノートを用いて、職員間での情報共有をしながら、介護計画の見直しに反映するよう努めている。		
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	他施設のレクリエーションに参加し、交流を図っている。		

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	希望に応じて、入居後も行きつけの美容院や入浴施設に行け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	入居者様や家族様の意向を受け止め、体調不良時にはかかりつけ医による往診や病院受診が出来るよう支援している。	協力医(内科)2名による往診(月2回)及び緊急時の対応(24Hオンコール体制)により健康管理を行っている。希望者は歯科衛生士による口腔ケア及び歯科医による訪問診療も受けている。専門医への通院受診は家族と協同している。	
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	看護師の訪問時などに、体調の変化について相談やかかりつけ医との連絡も取れるようにし、適切な受診や看護を受けられるように支援している。		
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。	入院時には、安心して治療が受けられるよう面会し、また、早期の退院が出来るよう、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	入院中は、入居者の不安感軽減のため面会に行き、家族とも情報を共有している。病院とは早期退院を目標に連携し、退院時には、ホームでの暮らしに不具合が生じないよう情報を入手し、支援に活かしている。	
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は家族様やかかりつけ医との連携を密にし、最後まで安心して暮らせるよう支援に努める。	重度化・終末期への対応方針は、契約時に説明している。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ケアとなるよう関係者(本人・家族、医療職、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1名を看取らせていただいた。	
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	急変時や初期対応に備え施設内で研修を実施、また、緊急時に落ち着いて対応できるよう図面のマニュアルを作成している。		
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・避難訓練等を入居者様と共同で実施し、安全な生活が送れるよう努めている。	定期(年2回)での通報・消防・避難訓練(日中帯・夜間帯想定)を実施している。地域における避難場所は把握しており、非常食・飲料水・簡易トイレ等も備蓄している。	

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
<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	(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。	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、今まで培ってこられた事柄(技能・趣味・習慣等)のうち、できる部分を、日々の暮らしの中で望みに応じて体現できるように支援している(編み物、ファッション、調理等)。	
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	入居者様の思いや希望の表出を受け止め自己決定できるように接するなどしている。		
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	入居者様一人ひとりの生活のペースを尊重し、時間配分の変更などを柔軟に行え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	その人らしい身だしなみやおしゃれが出来るよう、一緒に洋服を選ぶなどの支援をしている。		
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	出来る方には、一緒に食事の準備をしていただいたり、後片づけ・洗い物などを職員と共にしていただいている。	「食事レク(日曜日)」では、食材の皮むきや盛り付け・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。行事食(すき焼き、焼肉、お節料理等)や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	個々の食事摂取量・水分摂取量を日々記録し、状態把握に努めている。偏食やアレルギーも考えながら支援し、必要に応じてかかりつけ医とも相談しながら支援している。		
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	毎食後、歯磨きや義歯の手入れなどの支援を行っている。また、就寝時には義歯の洗浄剤を使用し消毒を行っている。		

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	個別の排泄状態を記録し、排泄のサイクルなどを把握し一人ひとりの能力に合わせた自立支援を行っている。	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、ご本人にマッチした方法(声掛けのタイミングや方法、2人介助、同性介助等)でトイレでの排泄がおこなえるよう支援している。夜間帯はパッド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	便秘の予防と対応の為に、毎朝起床後に牛乳を飲用したり、体操・散歩等で腸の働きを促すように取り組んでいる。便秘症状が強い場合には、かかりつけ医と相談している。		
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	一人ひとりの生活のペースに合わせて楽しく入浴できるよう支援している。入浴日は決まっているが、入居者様の状況に合わせて入浴できるよう支援している。	週2~3回の入浴を基本に、ゆっくりゆったりとした入浴時間となるように支援している(2人介助、同性介助、車椅子の方も湯船に浸かる、職員との会話等)。季節湯や入浴剤も楽しみにしておられる。	
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	個々のペースに合わせて日中に休息をとったり活動的に過ごしたりし、夕食後もリビングでしばらくソファでテレビを見てくつろいでから入室し、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	洗濯物たたみや食事の準備等の役割を持ったり、好きなテレビ番組を見て楽しんだり趣味活の機会が出来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	日常的には施設周辺を散歩し、海を眺めたり近隣の方の畑仕事の様子を見て世間話が出来るようにしている。また、馴染みの場所への外出はご家族様と気軽に出かけられるように支援している。	日々の散歩(松江海岸等)、買い物、野菜の収穫等外気に触れる機会を計画的・意図的に作っている。季節の外出(花見、地域行事参加)や希望者でのお出かけ等、適度な刺激となるプログラムも実施している。	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外出支援」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	施設の物品の購入の際にも一緒に出掛けたり、支払ったりする機会が出来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	入居者様の希望に応じて、電話したり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	入居者様が居心地良く過ごせるように、採光や温度調整を行っている。リビングではソファでくつろげるようにし、廊下には季節感のある壁面の掲示や、施設内での思い出の写真を掲示し居心地良く過ごせるようにしている。	四季を感じれる玄関周りの設え、採光・室温に配慮したリビング、憩いの時間を過ごせるソファスペース、笑顔一杯の行事写真や季節飾り・制作物が貼付された壁面等、入居者が居心地良く過ごせ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	リビングでは、一人でテレビを見たりされており、入居者様同士がソファで談笑できるスペースもある。		
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	入居者様の使い慣れた家具や生活用品、装飾品などが持ち込まれ居心地良く過ごせる場所となっている。	使い慣れた馴染みの大切なもの(家具、テレビ、「書」飾り、仏壇等)を持ち込み、心地よい居室となるよう支援している。居室には洗面台が設置され衛生的であり、ADLの変化へも家族と相談しながら対応している。	
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	各居室やトイレには表札や目印等をつけて入居者様が混乱や失敗しないよう配慮している。		