

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	2890800358		
法人名	ニチイ学館 姫路支店		
事業所名	ニチイケアセンター神戸霞ヶ丘		
所在地	兵庫県神戸市垂水区歌敷山1丁目1番46号		
自己評価作成日	平成31年3月5日	評価結果市町村受理日	平成31年3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.wam.go.jp
----------	---

【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CSウオッチ
所在地	兵庫県明石市朝霧山手町3番3号
訪問調査日	平成31年3月13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)】

利用者様が家事や趣味・外出など入居前にされていたことを継続してしていただけるよう、ご家族様と連携をとりながら支援させていただいております。また、ご家族様と過ごされる時間も大切に、一緒に参加していただける行事や外出レクなどを定期的に開催しています。

【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)】

【優れている点】・事業所理念にもとづき「集い・学ぶ・暮らし」に注力した支援を展開している。【工夫点】・利用者の誇りを傷つけていないか事業所全体でも大切にされたケアを推進している。・本人の状況は刻々と変化している現状認識よりアセスメントを含め職員で意見交換し、利用者現況に即した介護計画作成を図っている。・季節行事で作成の利用者制作品は、玄関内にも展示工夫している。・ケア方針はチームで検討し医師、看護師、職員が連携を図り、納得した最期を迎えられるよう取り組んでいる。

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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:30,31) ○	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 ○
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28) ○		

自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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	ホーム理念に「集い・学ぶ・暮らし」をかけた、職員がご利用者の気持ちに寄り添い、共に暮らすことで学び成長し、ご利用者に安心して暮らしていただけるホーム作りにつなげるという思いを共有し実践につなげている。	法人社是・ホーム理念を玄関内に掲げ、管理者と職員は、理念にもとづくホームに繋げる思いを朝礼等で唱和し共有を図り実践につなげている。	
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	地域の行事への参加や、トライやるウィークの受け入れ、掲示板を地域の方に使用していただくことによる地域の情報の共有を行っている。	地元の福祉センター提案による近隣中学2年生への認知症サポート研修やトライやるウィーク受け入れを実施、また地域における声掛け研修参加や各地域行事参加等道路面設置の掲示板を活用し地域住民との情報共有を推進している。	
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	自施設の運営推進会議などでの地域の方々からの相談などを通じ認知症の方の支援方法を発信している。		
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	他事業所の管理者や地域の方にも参加していただき、運営状況や行事、研修など様々な助言をいただき、サービスの向上に向けて取り組んでいる。	あんしんすこやかセンター、民生委員、近隣住民代表として施設オーナー等参加のもと2ヶ月毎に開催し、利用者やサービス現況、評価取組現況等報告し意見交換を行い提案等をサービス向上に活かしている。	運営推進会議への家族参加案内時を活用した不参加者へのご意見欄等の工夫や訪問時会話での意見等の抽出工夫による報告等が望まれる。
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	垂水区グループホーム連絡会に参加し、研修等を通じて施設の状況などを伝え、助言を頂いたり意見交換を行っている。	市担当者との日頃の連絡や垂水区グループホーム連絡会に参加し施設状況等伝えスタッフとの関り等助言や意見交換を行い、協力関係を築くように取り組んでいる。	日常問合せや、評価結果届時等の機会を活用し、効果的なサービス実施状況等積極的な情報提供が期待される。
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	身体拘束の対象となる行為について年2回以上の研修を全職員対象に行っている。また身体拘束廃止委員会で毎月検討し玄関の施錠を含め身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	全職員に対し年2回以上身体拘束対象となる行為について計画的に研修を実施し、毎月の身体拘束廃止委員会で点滴を抜く方の課題等身体拘束をしないケアの具体事例検証に取り組んでいる。玄関施錠は夜間帯以外日中はフリーである。	
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	採用時や年2回以上の研修を通じて全職員が高齢者虐待防止について学ぶ機会を持ち、ニチイの「しない。させない。身のがさない」というスローガンに基づき防止に努めている。	所属支店開催の採用時研修や事業所の年2回以上の計画的な研修の機会を持ち、法人の当該に関するスローガンに基づくスピーチロックや立ち上がり止め等グレーゾーン課題を検証し、防止に努めている。	

自己	第3項	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	年に1回研修を行い、スタッフも少しずつ理解を深めることが出来ている。以前は成年後見制度を利用されているご入居者がおられたため、ご家族からの相談などにも対応させていただきました。	年1回研修や、現在いないが以前成年後見人活用者の相談対応等より学ぶ機会を持ち、当該パンフレット等回覧なども含めスタッフの理解を深め活用時への支援準備を進めている。	
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	契約の締結時や解約時は、運営規定や重要事項説明書に基づいてご家族に不安や疑問が残らないよう丁寧に説明するようにしている。	今年度は4名の利用者・家族への契約に関する説明を実施した。入所、解約時は利用者・家族の関心事を中心に、定めた規定、利用契約書等不安への説明に理解・納得まで十分な説明を実施している。	
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	年に1度は顧客満足度調査を実施し、利用者やご家族の意見や要望を表す機会を設け、運営に活かせるようにしている。	法人で年1回の満足度調査を実施し、結果はフィードバックされ、外出を増やして欲しい等現状課題の認識を深め、工夫・改善に取り組んでいる。	
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	業務ミーティングやカンファレンスなどの機会を通じ、意見や提案を聞く機会を設け運営に反映させるようにしている。	1階は月1回、2階は月2回の業務ミーティングやカンファレンスで意見や提案等聞く機会を持ち、速やかに対応するようにしている。	
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	入社時などにニチイのお仕事紹介というパンフレットを使用しキャリアアップ制度や資格取得について説明し、やりがいや向上心を持てるように努めている。		
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	ホーム内の月に1回の研修や法人内の研修、自治体や外部の研修を案内し、研修を受けることができるようにシフトの調整を行っている。		
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	法人内での研修や会議、運営推進会議、垂水区グループホーム連絡会などを通じて同業者との交流や意見交換を行う機会があり、サービスの質の向上に活かしている。		

自己	者	第	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	サービスを導入する段階で、ご本人の立場に立って丁寧なアセスメントをするように心がけ、その情報を職員間で共有し、ご本人の安心を確保でき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	サービスを導入する段階で、担当者会議を開催し、ご家族が困っていること、不安なこと、要望などをお聞きし、情報を共有しながらご本人が安心して生活していただける環境を整えることが出来るよう努めている。			
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	サービスを導入する段階で、丁寧なアセスメントを心がけ、ご本人やご家族の現在の状況にあったサービスを利用していただけるよう、他のサービスの特徴などの説明も入れながら対応するようにしている。			
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	日常の家事やレクリエーションに職員も一緒に参加し、コミュニケーションの場を多く持ち、良好な関係を築くことができ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	ご本人とご家族が一緒に参加していただけるような行事のご案内や、ホームでのご様子などのご報告を蜜に行うようにしている。また一緒に外出された際のご様子もお伺いし情報の共有ができるように努めている。			
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	ご本人の馴染みの方が面会に来やすいような環境づくりを心がけている。また、ADLの変化などによる注意点をご家族に説明し、馴染みの場所への訪問が継続できるように支援している。	これまで本人が培ってきた人間関係や社会との関係性を把握し、その関係性を断ち切らないような支援を大切にしている。お盆のお墓参りを続けている方、家族との旅行や外出が実現できるよう側面的な支援を行い、継続できるよう働き掛けている。		
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	職員が橋渡しをし、コミュニケーションの場を提供している。またトラブル時には間に入り、関係が改善できるように努めている。			

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	お亡くなりになられてサービス利用が終了した場合などは、とくにご家族の気持ちに寄り添い、必要に応じて相談や援助ができるように努めている。		
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	入居時のアセスメントでご本人の思いや暮らし方の希望、意向をお聞きするようにしている。困難な方に対しては、ご家族にこれまでの生活歴や趣味などをお聞きし、なるべくご本人の希望や意向に副えるように検討している。	ひとり一人の思いや・暮らし方の希望や意向は日々のかかわりの中で声を掛け、把握に努めている。本人がどのような暮らしが最良なのかを家族の意向を交え検討している。	
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	入居前の情報をご本人やご家族にお聞きしアセスメントシートの作成に活用し、職員と情報の共有をしている。		
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	日々のかかわりにおいて、気づいたことは個人で留めず、朝礼や夕礼、業務ミーティング、カンファレンスなどで情報を共有し、現状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	介護計画作成時にはご本人やご家族、職員で担当者会議を開催し、それぞれの意見やアイデアを反映できるように努めている。	介護計画は、本人をよく知る家族や職員と本人本位で話し合い、気づき、意見を反映し作成している。本人の状況は刻々と変化しており、アセスメントを含め職員で意見交換し、現場に即した介護計画作成に努めている。	
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	日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を介護記録や業務日誌に詳細に記入し、実践や介護計画の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	ご本人の状況を電話や面会時にご報告し、その時々ニーズをすぐに把握できるように努め、出来る限り既存のサービスに捉われない、柔軟な支援ができるように職員間で共有し取り組んでいる。		

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
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	ボランティアの方々に行事に参加していただいたり、外出行事にはなじみのある場所に行けるようご本人やご家族の意見を取り入れるようにし、豊かな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	入居時に今までのかかりつけ医に行かれるか、提携医に変更されるかお聞きするようにしている。訪問看護、提携医との連携により、その時々適切な医療を受けられるように支援している。	ひとり一人の以前の受診経過、現在の受診希望を把握し希望する医療機関を受診することができる。提携医による月2回の往診。訪問看護師とは24時間急変時の連絡が可能である。普段から変化等を報告し連携し適切な医療につなげている。	
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	日常と違うご様子や、バイタル測定値に異常があればすぐに訪問看護師に報告し、提携医の指示のもとで適切な受診や看護が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。	入院時には職員が同行し、ホームでの生活情報などを病院関係者に提供している。また入院中はお見舞い時などに病院関係者から情報をもらい早期に退院できるように退院日の調整を行っている。	入院する際は、本人のストレスや負担を軽減するため、医療機関に対して本人の認知症状や支援方法など情報を提供している。家族や病棟看護師とも回復状況を情報交換し、退院時はカンファレンスに参加し速やかな退院支援に結び付けている。	
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	入居時に重度化した場合や終末期にホームでできる事とできないことを説明し、同意をいただいている。また早い段階からご本人やご家族から意向を聞き、情報を共有し支援できるようにしている。	本人や家族の意向、本人にとってどうあったら良いのか、事業所として対応しうる最大の支援方法について説明し同意を得ている。ケア方針はチームで検討し医師、看護師、職員が連携を図り、納得した最期を迎えられるよう取り組んでいる。	
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	採用時や年間計画の研修で緊急時対応マニュアルを使用し、応急手当や初期対応の研修を行っている。		
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	年に2回、避難訓練で、消化設備や避難場所、避難経路の確認を行っている。また実際にご利用者を誘導し、問題点などを検証している。	年2回災害対策として避難訓練を実施し、夜間想定や消火設備、避難場所、経路等確認し、実施している。備蓄準備はしていない。	・避難訓練実施等の近隣への情報提供を既設の案内版に掲示し、参加呼びかけ等の工夫が期待される。・備蓄の準備と管理が望まれる。

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
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	接遇・マナーの向上のため研修や日々の指導を実施し、人生の先輩である利用者様に対して、一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライドを損ねない言葉かけや対応をするよう努めている。	年長者として敬意を払い、馴れ合いの中で本人の尊厳を無視した対応になっていないか、日々のケアで管理者等が確認し言葉の内容や語調等の改善に向け取り組んでいる。利用者の誇りを傷つけていないか事業所全体でも大切にしている。	
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	朝食は今までの生活に合わせ、パンかご飯か選択していただけるようにしている。また着替えの準備やレクリエーションも職員が声掛けをし、なるべく利用者様に選択していただけるように努めている。		
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し、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	入浴やレクリエーションのお誘いはさせていただくが、無理にお誘いせず、ご本人のその日のペースや希望にそって自己決定していただけるようにしている。		
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	入居時に、なるべくよく着ておられた服をお持ちいただくようお願いしている。また着替えはなるべくご自身で選んでいただけるように工夫し支援している。		
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	できる限り利用者様と職員と一緒に食事の準備や片付けをできるように取り組んでいる。以前は外食に行く事もあったが、食事形態が変更になり難しくなってきた方もおられるので、出前やお弁当をとり食事を楽しんでいただけるようにしている。	その日のメニューは利用者と相談しながら決め利用者の個々の力を活かしながら職員と一緒に行うことで調理や片づけ等前向きな意思や気持ちを引き出す。敬老会の行事食やお寿司等食を通じ様々な取り組み食事を大切な活動の一つとしている。	
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	一人ひとりの食べる量にあわせて食事の準備をし、食事量の制限がある方には医師の指示にそって量を調整している。また水分量が安定するよう、好みにあった飲み物を準備し提供するようにしている。		
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	一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケア用品を準備し、状況にあわせて個別にケアをしている。		

自己	第3項	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	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	できる限りトイレで排泄できるように、一人ひとりの排泄や行動のパターンを把握し声掛け・案内ができるように努めている。またその方の尿量にあわせたパットを使用している。	ひとり一人のサインや排泄チェック表を使用し職員で把握し、あからさまな誘導ではなく、さりげなく本人の生活リズムにそった支援をしている。日中はトイレでの排泄を基本とし身体機能に応じて手を差し伸べたり、歩行や移乗の介助をしている。		
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	訪問看護師や医師に相談しながら飲食物の工夫や運動を取り入れている。また必要に応じて医師に薬の調整をお願いしている。			
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	大まかな目安を決めて入浴のお誘いをしてはいるが、一人ひとりの希望やタイミングを尊重し、時間帯を変更したり、次の日に持ち越したりしている。	週2回その日の希望を確認し入浴したい時間に合わせ入ってもらう。入浴を拒む方に対して声かけや対応の工夫などチームプレイによって一人ひとりに合わせ入浴支援を試みている。車椅子の方は職員2名体制で対応し安全な入浴に努めている。		
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	一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、無理に活動やレクリエーションにお誘いせず、居室で休息していただける時間を設けるようにしている。			
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	薬の目的や副作用、用法や容量を理解できるように努め、必要に応じて医師や薬剤師に質問、相談を行なっている。また薬が変更になったり追加になった場合は、こまめに症状や様子の変化を記録し、医師に報告している。			
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	ご本人の力を活かせるような役割を持っていただき、張り合いや喜びのある日々を過ごしていただけるように努めている。また、ご希望される方には全体のレクリエーションの他に個別に選択したレクリエーションをしていただける時間を設けている。			
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	短時間になってしまうこともあるが、職員が近隣の散歩に付き添っている。ご家族に協力していただいて自宅やお買い物、お墓参りなどに行かれる方も多いため、最近の様子などをご報告し、安心して外出していただけるよう支援している。	周辺は坂道が多いため帰り下りコースで選択し少しでも負担軽減できるよう配慮している。屋内だけで過ごすストレスがたまり体調不良に陥りやすいので短時間でも戸外に出るチャンスを作るようにしている。重度化し介護タクシーを活用し秋の遠足など家族の協力を得て水族館やお花見等行う。	駐車場スペースを有効活用し歩行訓練や土いじりなど気分転換や活動・役割の場として活かしてみよう。	

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	ご希望されるご利用者には職員が付き添い、ご家族からお預かりしているお小遣い金で近隣のお店に買い物に行っていたりしている。		
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	ご本人から電話をしたいという要望があれば、ご家族に同意を得て対応させていただいている。また、ご希望されるご利用者には、暑中見舞いや年賀状のやり取りをさせていただいている。		
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	ご利用者の混乱をまねかないように、分かりやすい表示をするように配慮している。また行事の写真や、レクリエーションで作成した季節感のある作品を掲示し居心地よく過ごせるように工夫している。	共用空間は、利用者にとり不快や混乱を招くような刺激はないよう配慮されひな祭りで作成した作品を玄関に展示や他行事の写真等掲示し、居心地よく過ごせる工夫をしている。	
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	独りになりたい時は居室で快適に過ごしていただけるように、本など好みの物をお持ちいただくようお願いしている。また気の合うご利用者同士で会話なども楽しめるよう余暇の時間も設けている。		
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	ご本人やご家族と相談しながらできる限り使い慣れた物や好みの物をお持ちいただき、ご自宅のように居心地よく過ごしていただけるように工夫している。	利用者や家族と相談し、使い慣れた椅子やTVを持ち込み地図等壁に貼り、元気な時に旅行した場所を明示等の方の部屋もあり、夫々が居心地よく過ごせる工夫をしている。	
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	一人ひとりのできることが発揮しやすく、安全に自立した生活が送れるように手すりを多く設置するなど安全な環境づくりに努めている。		