

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30年3月3日	評価結果市町村受理日	平成30年7月9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丁目2番14-703号
訪問調査日	平成30年3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)】

施設は明石公園のほど近く、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入居者本位の方針の実践・入居者お一人おひとりの幸せと健康を願い、入居者の望む「穏やかで安らぎのある」「自分でやれる喜びと達成感のある」「仲間と一緒に楽しい」暮らし等がおくれるよう、全職員が一丸となってサポートしている。②日々を豊かに・事業所での季節行事、地域ボランティア協力によるサークル活動(フラワーアレンジメント、大正琴、朗読会等)、ふれあいサロン、明石幼稚園児との交流(七夕会、運動会等)、法人グループの合同イベント、少人数での外出レクリエーション、日常レクリエーション(塗り絵、カラオケ、季節飾り作り他)等、日々の暮らしに適度な刺激を感じてもらえるようなプログラムを設計して入居者ご本人が選択し楽しめるように図っている。③地域とともに・様々な催しでの地域の方々との協同、防災・防犯対策の検討・協力、トライやるウィークや高校生の介護体験実習の受け入れ等、地域の中での暮らしにおいて、相互協力体制が構築されており、絆は深い。

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広がったり深まり、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している	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。	入居者お一人おひとりが『穏やかで安らぎのある』『自分でやれる喜びと達成感』『仲間と一緒に楽しい』暮らしが実現できるよう職員が一丸となって取り組んでいる。	
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	近接中学校より、トライやるウィークの受入や、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に努めている。	散歩時や買い物時の近隣の方との会話、地域との双方向での交流(ふれあいサロン、ひな祭り、七夕、クリスマス会等)や園児とのふれあい、様々なボランティアの協力等、地域に根差した日常となっている。	今後も、地域の方々の協力を頂きながら、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け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	福祉関係の学校やトライやるウィーク等を受入、グループホームの意見や認知症を理解してもらえるよう努力している。		
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。	会議には入居者・家族、地域代表(町内会長、民生児童委員等)、在宅介護支援センターの職員等が参加し、防災対策、看取り支援、地域交流、安全面・衛生面等、多岐に亘り意見交換を行い運営に活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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、ふれあい相談員の受入、又、サービスについて不明な点などは相談し、協力関係を築くよう、取り組んでいる。	市の「ゾーン会議:四半期開催(情報の共有、課題の検討・事例発表会、ミニ勉強会等)」に出席し、事業所の運営に活かしている。毎月ふれあい相談員(介護相談員)を受入れ、事業所が閉鎖的にならないように努めている。	
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に、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。	職員は、研修・勉強会を通じて「身体的拘束等の弊害」について理解しており、入居者が望む暮らしとなるように取組んでいる(日頃からの、さりげない見守りと言葉かけによる意思確認)。	
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逃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。社内研修で「不適切ケア」についての研修を行い、伝達している。	研修・勉強会、事例検討、日々の支援の振り返りを通じ、「不適切なケア」のレベルからの払拭に取り組んでいる。職員間のコミュニケーションも大切にし、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。	現在、権利擁護に関する制度を活用している方が1名おられる。職員は制度活用が認知症高齢者への支援に方策として有用性があることを理解しており、状況に応じて家族等に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。	事業所見学、アセスメント、質疑応答等により入居後に不具合が生じないよう疑問点・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して頂いている。		
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	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。	運営推進会議、家族懇親会(年2回)、行事参加時、来訪時、電話、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	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。	定例会議において業務改善に関する意見・提案を募り、職員全員で検討し運営に活かしている。また、管理者との個別面談も実施し、風通しの良い事業所となるように努めている。		
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	管理者や職員一人一人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5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にも参加し、情報・意見交換を行い、より良いサービスの質の向上に努めている。			

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
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、入所後の要望などを確認し、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行い、何が必要かを見極め、サービスを導入するよう努めている。		
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	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し、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。	家族との外出(食事、買い物、通院同行等)・外泊、友人・知人の訪問、馴染みの憩いの場所(明石公園等)への散歩等、今までの暮らし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	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、支えあ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	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、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	一人一人の希望、意向を把握するため対一の時間を作り、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。	入居者お一人おひとりの日々の係り(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・カンファレンス等で共有している。		
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	利用者一人一人の生活歴や、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	家族様の意見・要望を聞き取りやすくするため、アセスメントシートを作成し、介護計画書の中に意見・要望が反映されるよう活用している。	入居者の思い・意向を基軸に、家族・職員・医療専門職の意見も踏まえ、ご本人にとって有用性の高い介護計画を作成している。また、頻度の高いケアカンファレンス・モニタリングを実施し、プランを見直している。	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の支援(チームワーク)でその計画が達成できるように願います。	
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	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大正琴の演奏や、朗読会、フラワーアレンジメント等の活動の取り組みを実施し、日々の暮らしを楽しむことが出来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し、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、病院受診できるよう支援している。	2名の協力医(内科)の往診(月2・3回)及び急変時への対応(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、歯科医師の訪問診療及び歯科衛生士による口腔ケアも受けられる体制が整っている。	
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	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、安心して治療が出来るように、また、出来るだけ早期に退院でき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。	入院中は入居者の不安感軽減のため職員が面会に行っている。家族とも情報を共有し、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生活に不具合が生じないよう情報を入手して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、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。	重度化・終末期の対応方針は入居時に説明し理解して頂いている。その状況が生じた場合には、ご本人にとって望ましい支援となるよう関係者で相談・検討しながら取り組んでいる。この一年では2名の方を看取らせて頂いている。	
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	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、実践力を身に付けている。		
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に努めている。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。	定期(年2回)での通報・消防・避難訓練(日中帯・夜間帯想定)を実施し消防署職員とも避難経路について共有している。地域とは連絡網を整備し有事に備えている。非常食・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
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、大切にし、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・羞恥心に十分配慮しながら、今まで培ってこられた事柄(技能、趣味、習慣等)が、ご本人の望むタイミングで可能な限り体现できるように支援している。	
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	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し、その日をどのように過ごしたか、希望にそって支援している	利用者の気持ち、意思を大切にしながら、無理強い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掛け、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に努めている。	日曜日メニューでは、献立決めや食材購入、調理、洗い物等、「参加したい部分」を職員との会話を楽しみながら一緒に取り組んでいる。収穫したサツマイモでのお菓子づくりやケーキ作りの他、季節の行事食も喜んでおられる。	
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	食べ物の偏食、アレルギー、咀嚼力を考慮し、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	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	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一人の能力に合わせた排泄の自立支援をしている。	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、ご本人に相応しい方法(2人介助等)によりトイレでの排泄が行えるように支援している。夜間帯は、ポータブルトイレ、パット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に取り組んでいる。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	一人一人のペースに合わせ、楽しく入浴できるように支援している。利用者の状況に合わせて入浴できるよう支援している。	週2回の入浴を基本に、ゆったりゆっくりとした入浴時間となるように支援している(2人介助、職員との楽しい会話、入浴剤の活用等)。また、季節湯(菖蒲湯、ゆず湯)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	利用者の個々のペースに合わせ、一時間程度の休息をとったり、レクリエーションを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、変化がみられた時は、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、上下フロアーを自由に行き来し、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、友人や家族等との協力でレストランや喫茶店に出かけられるよう機会を作り支援している。	日々の散歩や買い物、菜園への水遣り等、日頃から外気に触れる機会を設けている。家族も参加する季節の遠足や花見、少人数での外出(喫茶ドライブ、ふれあいサロン、幼稚園訪問等)等も実施している。	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	原則、金銭の持ち込みは禁止させていただいているが、個々の力量に合わせ、お金を施設で立替えてさせて頂き、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、手紙や電話のやり取りが出来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取り入れ、交流の場や刺激の場として配慮し、居心地良く生活できるように工夫している。	戸建家屋を感じる玄関、植木、共用部分の壁面には、季節飾りや月ごとの行事写真が貼付されている。様々なサークル活動に使用できる共用ルーム等、心地よい暮らしとなる環境が整備されている。	
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、居心地良く生活できるよう工夫している。	使い慣れた馴染みの大切なもの(筆筒、椅子、冷蔵庫、仏壇等)を持ち込み、居心地の良い居室となるように支援している。ADLの変化に際しての部屋の設え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	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。		