

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	2892000080		
法人名	株式会社 ハートケア		
事業所名	グループホーム ふれあい明石		
所在地	兵庫県明石市松江75-2		
自己評価作成日	平成28年3月20日	評価結果市町村受理日	平成29年6月18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28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、海水浴場で有名な松江の海岸沿いにあり、空・海・淡路島等が織りなす雄大な海岸美、特に明石大橋にかかる朝日、播磨灘に沈む夕日が非常に美しく見える。風光明媚な場所に平成21年4月に新規オープンし、入居定員は18名です。「自然」と「人」との共生をケアの中に反映し利用者一人ひとりの安らぎのある暮らしを支援しています。

【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)】

①方針に基づく運営・①笑顔であいさつ ②一つでも多くの知識を身につけ ③技術力のアップをはかり「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の実現を目指して」(事業所方針)の実現に向け、全職員が一丸となって取り組んでいる。②生活を楽しむ仕掛け・毎月のミニケアサロン(歌、体操、ゲーム等)への参加、隔週での外食ツアー、月例でのサークル活動(書道、生け花、朗読、音楽サークル)、グループ法人で行う合同レクリエーション、園芸、季節行事(お花見、夏祭り、お節料理作り等)、福祉パチンコ、家族参加の秋の遠足等、入居者が楽しみごとによる適度な刺激となるよう演出している。③地域とのかかわり・入居者は町内会に加入し、様々な行事に参加している(町内清掃、ミニケアサロン、おたっしや健康まつり、文化祭、バザー等)。また、トライやるウィークや認知症介護実践者研修も受入れ、認知症ケアのプロとして知識還元している。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	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
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、運営理念及び方針などに基づき、地域と連携した運営の実践に取り組んでいる。	法人理念・方針を基軸に「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の実現を目指して」を事業所テーマに掲げ、管理者はじめ全職員がその実現に向け同じ目線で入居者の喜び度をあげるため日々努めている。	
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	地域の一員として町内会に入会し、自治会・老人会・ボランティアと一緒に海岸・お寺清掃やミニケアサロン等地域の活動に家族・利用者と職員一緒に参加し日常的に交流している。	近隣商店での買い物、散歩時の会話や地域清掃や毎月のミニケアサロン(体操、ゲーム、ティータイム等)や福祉パチンコへの積極的参加、様々なボランティアの協力、園児・児童、生徒との交流等、地域の中の生活が常態となっている。	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	認知症の人の理解や支援の方法を、家族会や運営推進会議、介護支援相談員との話し合いの中で実践している。今後、地域の人々に向けて認知症の学習会を持つよう努力していく。		
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・利用者の状況やサービスの取り組み等報告や話し合い・そこでの意見をサービス向上に活かしている。	会議には地域代表・知見者の他、入居者・家族も相当数参加し、安全面・衛生面、地域交流、レクリエーション、看取り介護、家族との連携等、様々なテーマについて意見交換等を行い、事業所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	市町村担当者とは頃から連絡を密にとり研修や会議、施設見学・介護相談員等を受け入れ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)」に出席(情報の共有、課題の検討・事例発表会、ミニ勉強会等)し運営に活かしている。ふれあい相談員(介護相談員)を月2回受入れ、事業所が閉鎖的にならないように図っている。	
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	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、日々身体拘束をしない介護実践に取り組んでいる。	職員は研修・勉強会を通して「身体的拘束等の弊害」を十分理解し、入居者ご本人の気持ちに寄り添う支援の実践に注力し、特に「言葉かけ」の方法とタイミングに留意しながら支援している。	
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	管理者や職員は、「高齢者虐待防止関連法」についての研修会に参加し、ホーム内で虐待を見過ごさない・起こさないよう注意し介護実践に取り組んでいる。	研修・勉強会及び事例検討を通じて、認知症高齢者への係わりについては、「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、現在、職員間のコミュニケーションは良好で、「孤立化」「バーンアウト」する職員はいない。	

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
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、研修会に参加し理解を深め、成年後見制度、日常生活自立支援制度等を活用できるよう支援していく。権利擁護の研修に参加することが出来た。	現在、権利擁護に関する制度を2名の方が活用しておられる。職員は、研修会を通じ制度活用の有用性も理解しており、状況により家族等への制度活用のアナウンスもおこなっている。	
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	契約等については、十分時間をとり、理解・納得をしていただけるよう説明して、不明な点については何時でも相談を受けられるように取り組んでいる。マニュアル作成が未だ出来ていない。	契約前の事業所見学、質疑応答、事業所の運営方針の説明等により不安感・疑問点が残らないようにして契約を締結している(管理者・計画作成担当者・看護師が対応)。重度化・終末期への対応方針についても説明し理解を頂いている。	契約時や利用中に良く受ける質問等の項目を集め、「Q&A集」を作成してみても如何でしょうか。利用者(家族含)への制度理解の促進及び事業所内職員研修にも活用ができる事と思います。
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、意見・要望受付場所を設けたり、職員会議・運営推進会議・家族会等において内容・課題等を話し合い、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・要望等を聴き取っている。頂いた意見等は遅滞なく検討し、必ずフィードバックしている。	
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	幹部会や主任会議、職員会議等で運営について意見・要望を聞く機会を設け、運営に反映した取り組みをしている。	定例の職員会議の場での意見の吸い上げ、日常のコミュニケーション時、委員会や部会での意見具申等、多様な場面で職員の意見・提案を聴き取っており、即実行する事も多い。	
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	研修計画に基づき、職員の研修を受け入れられる機会を確保している。		
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	グループホーム3施設での連携を取り、各施設の運営上の課題や情報交換をしている。また、管理者は定期的に他の特養・老健・有料老人ホーム等のネットワーク会議に参加し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。		

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	本人の要望・不安等を受け止め、日々安心して暮らしていける信頼関係を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	家族等が困っていること、不安なこと、要望等を積極的に受け入れ、新しい環境に慣れるよう配慮して問題や不安感の解消に努め利用者を真ん中に家族と職員が信頼関係を築いている。		
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	入居前後のアセスメントを充分にする。本人と家族が必要としている課題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	利用者本人を介護される一方的な立場に置かず、一人の人間として人格を尊重し、利用者職員と一緒に楽しく過ごし支えていく関係を築いている。		
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	家族を支援される一方的な立場に置かず、利用者と家族の絆を大切にしながら、家族・職員と共に利用者の暮らしを支えていく関係を築いている。		
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	家族の協力を得ながら友人・知人との外出・面会等で、関係が途切れないように支援に努めている。	家族との外出(買い物、食事、墓参り等)や外泊(正月等)、友人・知人の訪問、馴染みのスーパーへの買い物や入居前の自宅訪問等、今までの生活感ができる限り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、必要に応じ職員がクッション的役割を果たし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	退居後も、家族に電話して利用者の状態・安否を確認して、家族・本人との関係を継続した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	一人ひとりの思いを大切に、暮らし方の希望・意向の把握に努め本人の立場にたって検討している。	入居者個々人との日々の係わり(一対一の会話、言動、仕草・表情等)の中から、ご本人が望む暮らしが実現するよう、思いや意向を汲み取っている。キャッチした情報は、申し送り・カードックス・連絡帳等により共有している。	
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	利用者一人ひとりの生活歴・本人にとって大切な経験や出来事・生活環境を知り、サービス利用の経過等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、残存能力等の現状の把握に努め、その人らしい暮らしを支援している。		
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	ご家族様の意見・要望を介護計画書に取り入れやすくするため、ご家族アセスメントシートの様式を見直し、介護計画書の中に、家族支援等の内容を反映し、作成している。複数の意見が未だ取り込めていない。	入居者の思い・意向、家族の要望に職員・医療従事者の意見を踏まえ、ご本人の現況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で現況を確認しながら計画の見直しに繋げている。	
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	職員会議やミーティング等で職員間で情報を共有しながら、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	ハートケアグループの介護付有料老人ホーム施設やデイサービス等のイベント行事に参加し親睦を図っている。		

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	地域ボランティアの協力で、生花サークルや、習字サークル、朗読サークルを毎月1回行い、定期的なサークル活動を通して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(内科)による往診(月2回)及び急変時の対応(24Hオンコール体制)により日々の健康管理を行い、また、歯科の訪問も受けている。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	看護師の訪問時や電話連絡で利用者の体調変化について、相談したりかかりつけ医と連絡を取り、利用者の日常の健康管理を支援している。		
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、安心して治療できるように、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、入居者の不安軽減と着替えの支援のため、頻度を上げて面会に行っている。病院とは早期退院を前提に連携し、家族とは情報を共有している。退院時には、予後に不具合が生じないよう情報を得ている。	
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・終末期の状況になった場合、ご本人にとって望ましいケア・「生」となるよう関係者(本人・家族、医療従事者、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1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、全ての職員に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・避難訓練等を利用者と共同で実施し、安全な生活が送れるよう努めている。今後地域との協力体制の下で避難訓練等を実施していきたい。	定期(年2回:6月・11月)の通報・消防・避難訓練(日中帯・夜間帯想定)を入居者と共に実施している(消防署の立会いあり)。地域のハザードマップ作成に協力した。非常食・水、簡易トイレ等を備蓄している。有事での地域の協力体制は構築できている。	

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	利用者の自尊心を大切に、きめつけの言葉や呼びかけ等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)がご本人の希望に応じて体现できるよう支援している(書道、生け花、朗読、新聞の取り入れ等)。	
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	利用者の思いや希望の表出を受け止め自己決定できるよう十分に話を聞いたり、言葉の表現を待つ等働きかけている。		
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	利用者のペースを尊重したうえでその日の生活活動の場面、環境づくりについて一緒に行うよう支援している。		
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に、声かけ・見守って一緒に行うよう支援している。		
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	利用者は、湯呑・箸等馴染みの食器を使って食事を楽しみ、また、一人ひとりの力量に応じて可能な限り準備や食事、片付け等を利用者と一緒に行うよう支援している。	日曜日には職員と会話しながら、できる部分の調理や配膳・下膳等を一緒に行い、楽しい食事時間を演出している。行事食(BBQ、焼き肉等)や隔週での外食ツアー、手作りおやつも入居者の楽しみごとの一つとなり定着している。	
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	個々の食事摂取量、水分量を日々記録し、状況把握に努めている。食べ物の偏食やアレルギー、咀嚼力等も考え支援している。		
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	個々の口腔状態を把握し、毎食後口腔内の清潔のため歯磨き、義歯の手入れ、うがい等の支援をしている。また、出血や炎症のチェック、就寝時には、義歯の洗浄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	個別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自立支援をしている。	入居者個々人の現況及び排泄のパターンとそのサインを把握し、ご本人の現況にマッチした方法(2人介助あり)によりトイレでの排泄を支援している。パットもご本人にフィットしたものを付けて頂いている。夜間帯はパット交換、ポータブルトイレの方もおられる。	
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ために毎朝起床後牛乳を飲用したり、体操、散歩等での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支援している。	週3回入浴を基本に、ゆっくりゆったりとした入浴となるように支援している。職員との会話を楽しんだり、好みのシャンプー・リンスを使用される方もおられる。季節湯(菖蒲湯、ゆず湯等)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	利用者の個々の睡眠のパターンを把握し、夜眠れない利用者には散歩、レク活動、休息等一日の生活リズムづくり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、用法や用量等を理解しており利用者一人ひとりが医師の指示どおり服薬できるよう支援し、変化が見られたときは、かかりつけ医に連絡相談し対応できるよう努めている。		
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	利用者一人一人が楽しみごと、出番を見い出せるようテレビ番組、洗濯物たたみ、掃除、趣味活動等を楽しみ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	日常的には松江公園や町内散歩、買い物やミニケアサロンの集会参加等に出かけて楽しめるよう支援している。また、レストラン、喫茶店等は友人・家族等と気軽にかけられる機会をつくり支援している。	海岸の散歩や買い物、玄関前花壇の水遣り等、外気に触れる機会が日常的にある。季節の花見や家族も一緒に遠足や希望者で出かける少人数レクや福祉パチンコ、地域の行事、グループ法人合同での催しへの参加等適度な刺激となる非日常も楽しんでおられる。	利用者の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が、今後も今迄同様に「利用者の思いに沿った個別支援」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	利用者の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て、電話したり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、生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者が居心地よく過ごせるように、音の大きさや、光の強さに配慮し、換気、温度調節を適切に行っており、調度品や設備、リビング・廊下の壁面には、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工夫している。	季節を感じる玄関前花壇の草花、ソファスペースのあるリビング、フロアからは海に沈む夕日や明石海峡大橋、淡路島が望める。壁面には入居者の作品や季節飾り笑顔一杯の行事写真が貼付されており、日々の移ろいが感じれる環境となっている。	
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、利用者がひとりになってテレビを観たり、気の合った者同士で自由に過ごしたり、くつろぎの場となっている。		
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家具や生活用品、装飾品などが持ち込まれ居心地よ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品物(筆筒・椅子・仏壇、冷蔵庫等)を持ち込み、居心地の良い居室となるよう支援している。洗面台が設置され衛生的であり、ADLの変化へも対応すべく設えを工夫している。	
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、表札や目印等をつけて利用者が混乱や失敗をしないよう配慮している。		