

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	2871200370		
法人名	医療法人敬愛会		
事業所名	三田温泉シルバーホーム		
所在地	兵庫県三田市東山897-1		
自己評価作成日	令和4年5月2日	評価結果市町村受理日	令和4年6月16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	
----------	--

【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 コミュニティ・サポートセンター神戸		
所在地	神戸市東灘区住吉東町5-2-2-104		
訪問調査日	令和4年5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)】

同敷地内に、療養型病院、介護老人保健施設があり、常日頃より医師、看護師、薬剤師、栄養士と連携を図ることで、心身機能変化への対応がスムーズです。なにより職員は「その人らしい暮らし」を合言葉に、入居者に寄り添った支援をしています。

【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)】

介護老人保健施設や療養型病院と併設で、医師・看護師が居り、看護師は毎日診に来てくれるので心強い。居室、リビングは広く、ゆったりくつろげる。廊下も広く、歩行訓練の場所でもあり圧迫感が全く無い。自然環境に恵まれ、敷地前の桜並木へ出かけたり、ドライブをしている。庭での花の世話や外気浴も日課になっている。また職員の提案で和服を持ち寄り利用者に着てもらい、桜の下で撮影会を楽しんだ。手料理の日とおやつ作りの日を月1回ずつ設けて、職員と一緒に作るなど食の楽しみも大切にしている。コロナ禍で家族面会が制限される中、本人の写真と自筆コメントにスタッフの手紙を添えて家族に送り、様子を伝えている。コロナ禍前は地域の婦人会や小学校児童との交流が深まっていたので復活が待たれている。

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ます (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と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、生き活きと働いている (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

三田温泉シルバーホーム

評価機関:CS神戸

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	職員間で事業所理念の共有を図り、入居者の思いを理解し、実践につなげている。ゆっくり、一緒に、楽しく過ごせるよう支援している。	6年前に作った事業所理念「その人らしい生活リズムを大切にします」を壁に掲示しているが、「利用者が自分のペースで可能な限り自立した生活を送ることを大切に、柔軟に対応する」という、より具体的な内容での理念・目標の見直しを職員と共に進めている。	
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	地域の小学校とは相互交流を行い、毎年の恒例行事となっている。具体的な地域交流は少ないものの、地域のボランティアグループの来訪、交流機会を増やす努力をしている。※1新型コロナ対策で現在中止	小学校とは音楽会・運動会に招待され事業所の敬老会に児童を招くという定例行事があった。婦人会からは演奏や踊りのボランティアが訪れるなど地域との交流は深まっていたが、コロナ禍で感染防止のため自粛中であり、再開を待ち望んでいる。	
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	ボランティアグループや小学生の来訪時には、事前に認知症の方々の理解の範囲や、声のかけ方等を伝えている。※1	/	/
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	市の担当者からは他施設の状況や地域情報を、利用者からは外出時の感想等が報告され、話し合う機会となっている。※1	運営推進会議は市役所職員をはじめ必要メンバーを揃えて開催し活発な意見交換をしていたが、感染防止の為2年前の3月から集合開催せず書面開催としている。今年の7月には、可能ならば一度集合開催をする方向で検討している。	運営推進会議のメンバーとは2年以上直接交流が途絶えています。関係性を維持する為に時には報告文書を持参したり、返信用書式を送る等の工夫をしてみたいかがでしょうか。
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	運営推進会議への参加、市内地域密着型サービス事業所連絡会への参加をいただき、日頃から事業所の状況を把握してもらい、情報交換をおこなっている。	市の担当者が参加する運営推進会議や地域密着型サービス事業所連絡会が感染防止のため中止されたことで、市職員と会う機会は減った。役所へマスクやフェイスシールドを貰いに行ったりもしたが、今は主に電話で必要な連絡や相談を行っている。	
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	事業所全体で実施する研修と伝達研修で職員間での周知をはかっている。入居者の様子をよく観察し、職員同士で声をかけ合い、安全にその人らしい暮らしが送れるよう支援している。	4点柵の方が1人いる他、弄便した手で目を触り結膜炎になった方が夜間つなぎ服を着ている。何れも家族に承諾を得て毎月委員会で必要性を検証している。つなぎ服をパジャマと違って毎日安眠され混乱はない。センサーマットを利用している方はいない。	

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
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	認知症に関する研修、接遇に関する研修に参加。不適切なケアについて理解を深め意識している。	集合研修でなく動画や書類での自習方式で、身体拘束と併せ年2回研修を行っている。不適切なケアがあったり、その報告を受けた場合は管理者が個別に指導する。職員がストレスをセルフ方式でチェックし産業医面談につなぐ仕組みを法人が実施している。	
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	事業所内で成年後見制度についての研修会を行い、学ぶ機会をつくっている。また、成年後見制度を利用している入居者を通じ、身近な事例、制度として理解している。	入居時から親族が成年後見人を務めている方が1人居る。事業所内で成年後見制度について自習方式の勉強会を行い職員の理解を進めた。制度についての資料は施設の窓口で用意し相談に備えている。昨年ある方に制度適用の話が出たが具体化しなかった。	
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	契約の締結、解約等の際には、入居者やご家族に十分に説明を行い、書面で同意を得ている。	見学時にも詳しく説明しているが、契約時には重要事項説明書等を用いて1時間位かけ丁寧に説明している。最後までみてもらえるかとの質問には、医療依存度等によっては他に移って頂くと説明している。今年は併設の老健施設に移って、看取られた方がいた。	
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	ご家族には常日頃より、状況報告にとどまらず、意見や意向がうかがえるよう声をかけるよう注意している。	家族の意見等は来所時に伺うことが多い。この2年間は感染防止のため面会できない時期が長かったので、家族の意見・要望は物品の持参時に声をかけて伺うようにしている。数ヶ月に1回本人の写真と自筆コメントにスタッフの手紙を添えて家族に送っている。	写真と入居者の一筆に職員の手紙を添えお送りしているのはご家族に喜ばれていると思います。記録していないようですが、今後は控えを取って保存しておかれてはいかがでしょうか。
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	毎朝の申し送りやミーティング時には、職員が管理者に意見や提案が行える環境である。しかし、入居者個々のケアに関することが多く、運営に関する事柄は少ない。	支援業務に関する細かい事項や行事の企画等は職員の意見や判断を活かして決めることが多い。意見の聴取や交換は申し送り時や不定期の「詰め所会」でしている。春には職員の提案で和服を持ち寄って利用者に着てもらい、桜の下で写真を撮って楽しんだ。	
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	職員個々の特性に合わせた研修参加や資格取得を支援し、処遇改善等の環境や条件の整備に努めている。		

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
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	法人内外の各種研修に参加。認知症実践研修にも順次、職員が受講できるようすすめている。		
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	市内地域密着型連絡会において合同で勉強会を企画。連絡会や勉強会では他事業所の職員と交流できる機会となっている。 ※1		
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	サービス導入時の入居者の不安や混乱に配慮し、コミュニケーションに重点をおき、入居者との関係づくりを大切にしている。		
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	この先どうなるのだろう・・・という漠然としたご家族の不安等を傾聴し、将来を見据えた関係づくりに努めている。		
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	サービス導入前、当該事業所への入居だけにとどまらず、その時必要な支援を心がけ、他事業所への紹介など柔軟に対応している。		
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	入居者が一方的に介護される側にならないよう、それぞれの出来ること、したいことを優先するように配慮している。		
19	○本人と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	ご家族には日々の様子を伝えるだけでなく、ご家族の思いを汲みとるよう心がけている。		

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
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	現在はコロナ対策の為直接面会は行っていない。正面玄関のガラス越しに面会いただいているが十分な機会はとれていない。	以前は家族と外食や美容院等に出かける方も多かったし、去年は秋に皆で近郊のコスモス畑へドライブし、その機会に入居者の元自宅に立ち寄って喜ばれた。今はコロナ禍で外出がままならず、1人の方が法事に行かれたのみである。	
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	日中過ごしていただく席などにも配慮しながら、利用者同士の関係性を深められるよう支援している		
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	併設施設、病院への退居が多く、退居後も面会にうかがったり、ご家族が事業所を訪ねてこられるなど関係が継続している。		
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	日々の関わりのなかで、入居者の意向を確認するよう努め、把握が難しい場合には、ご家族に相談するなどしている。	併設施設の別サービスを利用していた人や、ケアハウスからの入居が多く、暮らしぶり、生活歴の情報は入りやすく、希望する生活は考えやすい。また意見の言える方も多い。困難な場合は家族と相談をしたり、生活の中での表情から意向を汲み取っている。	
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	入居者ご本人から聞かせていただくことが多いが、ご家族からもそれまでの暮らしについて聞き取り、情報収集している。		
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	入居者の生活リズムを大切にしながら、「できること、できないこと」を確認している。		
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	入居者、日々介護するスタッフだけでなく、関係する医師、看護師等の意見も介護計画に生かすよう努めている。	介護スタッフからの情報を記録し、職員間で共有している。記録を基に介護計画担当者が定期的に見直している。また医師、看護師からの情報、意見も反映している。変化がある場合はその都度見直しをしている。	

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
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	介護記録への記載だけでなく、気づきや工夫した点などは申し送りノートに記載し職員間で共有し、介護計画作成の際も参考にしている。		
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	サービスが画一的にならないよう、併設事業所とも協力し合い、柔軟に対応している。		
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	日々の生活が単調にならないよう、地域ボランティアの利用を増やし、楽しみがもてるよう工夫している。また、少人数で公園等に出かけ気分転換できるよう支援している。 ※1		
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	併設医療機関への受診だけでなく、入居前からのかかりつけ医や、必要に応じた医療機関への受診へも対応している。	基本は入居前からの専門医の受診を継続してもらっている。法人内療養型病院の医師の往診が毎週あり、看護師は毎日診に来ている。歯科の往診は必要時お願いをしている。急遽の受診には職員が付き添いをして、受診支援をしている。	
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	職員は日頃より、併設医療機関の担当看護師に入居者の変化や状態を相談でき、適切に受診や看護を受けることができる。		
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。	入院時には早期に退院できるよう、事業所での具体的な生活を想定しながら医師、ご家族と情報交換をし相談するよう努めている。	介護サマリはコピーして直ぐに出せるよう用意している。ほぼ受診先からの紹介状で入院するが、看護サマリはいつでも出す対応をしている。入院先から家族への情報は共有し、早期に退院し、退院後スムーズに元の生活へ戻れるように働きかけている。	
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	入居時に入居者やご家族の意向を確認し、必要に応じ随時、医師や看護師を交えた相談の場を設けている。	契約時「重度化した場合における対応(医療連携)に係る指針」を基に、一人での夜勤である事、喀痰吸引も出来ない事等を説明し、十分理解を得て同意してもらっている。医師により終末期と診断された場合は、併設の介護老人保健施設への転床支援をしている。	

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
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	気道の異物除去、心肺蘇生法の研修機会を設けている。		
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	併設医療機関と合同で、年2回消防防災訓練を実施、また緊急連絡網を作成している。	併設の老健、病院と合同で総合消防訓練を昼間、夜間の想定で、年2回行っている。台風で近辺の通勤道路が被害を受けてからは緊急連絡網を作成している。大雨の時は地域を観察して、安全確保に努めている。非常食、備品は3日分準備している。	合同でしっかり消防訓練をしています。しかし近年起こる災害を考えると、地震・土砂災害等の初動について、入居者への影響にも配慮しながら色々な想定で訓練をしてはいかげでしょう。
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	丁寧な言葉遣いで、馴れ馴れしい言葉遣いにならないよう気をつけている。一人ひとり人格を尊重した対応を心がけている。	入職時、その後全体研修で倫理研修をしている。他にコンプライアンス・個人情報保護法等も研修して、より一層人権意識の徹底を図っている。繰り返しの声掛けが必要な入居者へは専門的な、プロの態度で対応できるよう心がけている。	
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	職員は入居者との関わりのなかで、入居者が自己決定できるよう、話しかけ方などに注意している。		
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	その日の体調や気分を観察しながら、時には予定を変更し、ご本人のペースで過ごせ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	訪問理美容を利用でき、また外出時には職員と一緒に洋服を選ぶなどし、季節にあったその人らしいおしゃれを心がけている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	事業所内で入居者と職員と一緒に調理する機会を設け、メニューは入居者の希望に沿った内容にしている。また、日頃の食事はそれぞれの状態にあわせソフト菜やキザミ菜、糖尿病食を準備している。	病院の直営調理室で調理したものを運び、盛り付けをしている。管理栄養士が居るので療養食の提供もできる。ご飯、お汁はグループホーム内で作っている。日曜日開催の、月に1回の料理会、おやつ作りは入居者が腕を揮っている。	

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
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	チェック表に食事、水分量を記録し、必要量などについては管理栄養士や医師、看護師と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	声かけを行い、口腔ケアを促している。介助が必要な方は各種ブラシを使用し介助を行っている。		
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	排泄誘導を行う共通の時間を定めている。しかし、入居者ごとの排泄状況、排泄時間のズレは職員間で共有し、排泄自立への取り組みをしている。	入居者個々の排泄状況、時間は職員間で共有して排泄支援をしている。定時に、また観察しながら個々にさりげなく声かけをして、分からないように誘導している。紙おむつの入居者は6人、日中はパットのみ利用をしている。2人は自立している。	
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	日々の活動量に注意し、水分摂取量にも注意をしている。お茶や清涼飲料水をゼリー状にし摂取していただくことで便秘予防に努めている。		
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	午前中週に3回の入浴を基本としているが、午後入浴や毎日の入浴にも柔軟に対応し、季節湯(ゆずや菖蒲)の機会を設けている。	週3回入浴をしている。時間は午前、午後、その日の希望により対応している。拒む人には日を変え、気分の良い時にゆっくり入浴してもらっている。浴室はタイル張り温泉気分が楽しめる。ゆず湯、菖蒲湯の季節湯、日々は入浴剤で入浴を楽しんでいる。	
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	日中にレクリエーション、運動、散歩などを行い、少しでも気持ちよく眠れるよう工夫し支援している。		
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	定期的に薬剤師の訪問を受け、来訪時には入居者だけでなく、職員も副作用等の情報を得ている。		
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	入居者の趣味や嗜好等を考慮し、知識や特技を発揮できるよう支援している。		

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
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	外出機会はまだまだ少ない状況ではあるが、外部との接触を最小限に抑えるよう配慮し、ドライブや花見等、利用者の希望も聞きながら外出機会を確保している。	鑑賞先の希望を聞いて車2台でドライブし、コスモス畑や桜の花見に出かけたりしている。日々は正面の広い庭へ出て、外気浴、花への水やりをしている。コロナ禍前は外食、喫茶店へ日常的に出かけていた。	
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	事業所でお金を預かったり、入居者自身で所持されている。外出時には自身で支払う機会を設けるようにしている。※1		
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	ご家族や知人との電話は事業所の電話機(コードレス子機)を居室で使用することが可能である。また、携帯電話を所持されている方もある。		
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	段差があり使用し辛い状況であった畳スペースを取り除き、床面をフラットにすることで新たなスペースが生まれ、入居者が自由にくつろげるソファを配置した。また、季節ごとに創作した作品を配置するなど、季節感を大切にしている。	リビングには毎月共同で作成している季節感のある作品が掲示され、行事の写真等も飾ってある。畳コーナーの畳は取り除かれ、新たな快適な空間になっている。窓からの木々の緑、ウオーターフロントの河川の流が目に入り落ち着く共用空間である。	
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	居室、食堂以外に、ソファや椅子を配置し、好きな時に好きな場所で過ごせるよう配慮している。		
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	入居者が自宅で使用されていた馴染みの家具等を持ち込んでいただくことができる。入居者が安心できるよう、ご家族にお願いして持参いただくこともある。	居室はオーク色が基調で、窓からの新緑も鮮やかに目に入り、広くて落ち着く空間になっている。ベッド、テレビ台になる整理ダンス、応接セットが備え付けてある。記念になる写真、手作りの品々、馴染の家具が設置されて居心地の良い居室になっている。	
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	職員は、入居者自身の出来る力を妨げることが無いよう注意し、決して過介助とならないよう支援している。		