

### 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	2875101566		
法人名	医療法人 敬愛会		
事業所名	ポートピアシルバーホーム		
所在地	兵庫県神戸市中央区港島中町5-2-3		
自己評価作成日	平成29年11月8日	評価結果市町村受理日	平成29年12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	
----------	--

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	認定NPO法人 コミュニティ・サポートセンター神戸(CS神戸)		
所在地	兵庫県神戸市東灘区住吉東町5-2-2 ビュータワー住吉館104		
訪問調査日	平成29年11月22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)】

1ユニットで、入居者はゆったりとした空間で過ごしています。  
 おおむね決まったスケジュールの元、規則正しい生活を送っていただいておりますが、ご家族様の協力の下、できるかぎり利用者様の希望に添った生活ができるよう支援しています。  
 またADLが低下し歩行が不安定な方に対しても、少人数施設のメリットを活かし、一人ひとりに対する安全対策を講じることで、安全に生活していただける環境を提供しています。

#### 【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ユニットのグループホームで、大きなリビングには床暖房があり、清潔でゆったりとした落ち着いた雰囲気を感じられる。広いスペースに9人で、入居者は思い思いの生活を送っている。居室の入り口には入居者への配慮で、旧姓も書いてある。食事は自分でご飯を盛りつけたり、自分の席までトレイを運んだり、自ら動く人もいる。  
 介護老人保健施設に併設されており、季節の行事や職員研修なども一緒に行うことが多い。医療面でも同老健施設の看護師に相談したり、様子を見に来てもらうなど家族からの安心感や満足度も高い。介護職員にはストレスチェックを外部に委託して、心身の健康が保持できるようにしている。入居者の一人ひとりの思いに寄り添った介護ができるように努めている。

### 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 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

[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
<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	スタッフ全員が理念を正しく理解するためにホーム内に理念を掲示し、理念に基づいた援助ができてきているかの見直しを、毎月のミーティングで行っています。	事業所理念を掲示・唱和し、共有化を図っているが、この理念は13年前のオープン時からのもので具体性に欠ける。理念が職員の思いと調和するよう、ボトムアップ提案により、事業所のケアの特色を打ち出したものに変えたいと考えている。	総花的で抽象的な理念は、人によって受け止め方が異なりケアにばらつきが出やすいです。職員の思いが表に出た具体的で特長ある理念を期待します。
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	近隣に住宅等がない為、日常的な交流は殆どありません。その中で、地域との交流を意識できるよう。隣接の介護老人福祉施設の行事に参加する等、努めています。	公共施設や近隣の学校の学生寮はあるが、住民の生活圏から離れているため、日常的な交流は難しい。アニマルセラピーのボランティアを受け入れたり、併設の介護老人保健施設や隣接の介護老人福祉施設を訪れるボランティアとの交流を図っている。	
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	地域内での外出の機会をできるだけ持ち、地域社会の中で、認知症の方が受入れていただけるよう働きかけています。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	出席者の方々から情報をいただくと同時に、施設内で実際にあったケースを元に、当ホームの対応や考え方を示し、これに対してご意見をいただき、そのご意見をプラン等に反映させることで、サービス向上に努めています。	運営推進会議は隔月に開かれ、活動報告、行事予定、運営に関する意見交換を行っている。出席者は入居者代表、あんしんすこやかセンターと事業所側3名で地域住民や知見を有する者の参加はない。また、家族も働いている方がほとんどで参加できていない。	立地上のこともあり地域住民の意見や地域情報が入りにくいと思います。自治連合協議会の会長が交代した中で、もう一度出席の要請をされてはいいかがでしょうか。
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取り組んでいる	日々の運営に関し、不安な点や疑問について、中央区GH連絡会等の場を利用し、解決に努めています。またあんしんすこやかセンター職員と連絡を密にし、サービス内容について相談しています。	定期的開催される中央区グループホーム連絡会には必ず出席し、あんしんすこやかセンターとも日常的に交流している。入居者の重度化など、グループホームの実態を知ってもらうための見学会の開催を区役所職員に相談している。	
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	身体拘束にかかる指針を各職員に周知し、身体拘束を行う際にも、スタッフおよび家族間でミーティングを行い、必要最小限で行っています。また、玄関は危険防止のため常時施錠していますが、必要に応じ開錠しています。	当施設の身体拘束委員会は、毎月開催され、事業所から担当委員が出席する。その内容は月1回の事業所内研修で伝達する。研修は全員参加を義務づけている。玄関はセンサーが無く、外出や家族などの来訪時以外は施錠している。	
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	併設老健と合同で、虐待防止委員会を組織し、虐待はもとより不適切なケアを行うことがないように取り組んでいます。また全職員に1回/年の研修参加を義務付けています。	当施設に虐待防止委員会があり事業所からも担当委員が出席する。その内容は事業所内研修で伝達する。また、職員のストレスチェックを外部委託し、直接言いにくいことも委託先を通して匿名で管理者に伝わるようにし、早期把握に努めている。	

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
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	現入居者のうち2名が成年後見制度を利用しており、後見人(司法書士)の関わりから日々学んでいます。また制度についても月1回のミーティング等を利用し、知識の習得に努めています。	利用者のうち2人に後見人がついている。うち、司法書士の後見人は運営に協力的で、管理者が権利擁護に関する制度を後見人から学び、職員に研修を行っている。神戸市成年後見支援センターのパンフレットを置いている。	
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	契約時に重要事項に基づいて説明を行い、不明な点は随時、管理者やスタッフが対応し、ご理解と納得が得られるよう努めています。	事業所を見学し、申込みされた時点で利用者情報をいただく。入居の目途が立った時点で重要事項説明書、利用契約書等で1時間ほど説明している。看取りについては希望を聞き、事業所で出来ること出来ないことを説明し、確認書も取り交わす。	
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	内部、外部の苦情相談窓口を周知しています。また、日頃から意見、要望を汲み取れるよう、家族来所時や電話連絡時に、ホーム職員から要望等がないか確認の声掛けを行っています。	家族からは来所時や施設からの電話による報告の時に意見や要望を聞いている。その際は業務日誌及び経過記録に記載して職員間で共有する。家族は遠方在住や土日も働いている方がほとんどなので家族会はなかなか実現しない。	
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	ホームの方針や、日々の業務内容の取り決め等、管理者とスタッフで協議の上決定しています。	職員面談を年1回行っているが、職員から話したいと言ってくることもあり、その時は1対1で話を聞いている。事業所方針や業務上の取り決め等は、職員の意見を反映させており、アニマルセラピーのボランティア受入れは職員の提案で始まった。	
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	スタッフの勤務状況や個々の努力を把握し、資格取得に向けての支援を行い、意欲を持って従事できるよう努めています。		
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	施設内研修や法人内研修への参加を促し、外部研修として計画的に認知症実践者研修の受講、その他必要な研修への参加を支援しています。		
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	中央区GH連絡会への参加や、他施設の見学等により他のグループホームの取り組みを教えていただくことで、当施設のサービス向上に活かしています。		

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
<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	入居時には、利用者本人の生活歴や家人の要望に耳を傾け、情報収集をするとともに、本人の思いにも耳を傾け、人間関係の構築に努めています。知り得た情報は、職員間で共有し認識の統一を目指しています。		
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	ホームからまめにコミュニケーションをとり、要望等を表出しやすいように意識しています。また必要な情報提供も行うようにしています。		
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	スタッフ、主治医、看護師、相談員や隣接ボランティアと連携し、適切なサービスを利用できるよう、またサービスの選択ができるよう情報提供に努めています。		
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	個性を尊重し”できること”を理解したうえで、その人らしい生活をおくれるよう援助しつつ、ともに楽しく過ごせるよう心がけています。		
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	面会時や電話での近況の報告に加え、支援に対するご意見やご要望を拝聴し、家人と相談しながら適切なケアを目指しています。		
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	家人や知り合いとの面会や電話の援助等を通じ関係の継続を目指していきます。なじみのスーパーでの買い物や見慣れた景色での散歩や外出にも努めています。	同建物内の併設デイケアに通う知り合いとソファで談笑している方もいるが、入居前は一人住まいだった方が多く、馴染みの人が少ない。一緒に近くのスーパーや商店街へ買い物に出掛ける時などは、馴染みの人や場を作ることも意識している。	
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	利用者同士の相性の良し悪しもありますが、個性を把握し職員が介入することで関係が良い方向に向かうよう努めています。		

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
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	具体的な相談・支援は行っていませんが、退所された方が当施設へ散歩ついでに訪問されたり、併設施設へ入居された際に本人・家人様に出会った時は会話の場を持つ様にしております。		
<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	日々のコミュニケーションから本人の思いを汲み取り、意向に沿うよう努めています。コミュニケーション以外でも、表情や行動から意向を感じとるようにしています。	自宅での暮らしぶりや思いを把握し、入居前のアセスメントや面接記録を職員が共有し介護計画に繋げている。その人らしい生活ができるように日常の何気ない様子からも本人の意向を把握するように努めている。	
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	コミュニケーションの中で本人の生活歴の把握に努めています。また、家族とのコミュニケーションも大切に、情報収集に努めています。		
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	その人の生活リズムを把握し、ペースを大事にしています。日々の変化にも注意し、柔軟に対応するように努めています。		
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	介護計画は計画作成担当者を中心に、モニタリングは入居者の担当者を作りその職員を中心に、全スタッフで日々意見交換をし、家族様の意向も取り入れより良い計画の作成を目指しています。	申し送りノートに日々気がついたことを記入し、全職員で話し合って担当者がモニタリングシートにまとめている。ミーティングを行い、本人と家族や関係者からの聞き取りを総合してケアプランを作成している。	
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	介護経過記録をはじめ、職員の申し送りノートを作成し記入することで小さな変化により早く気付けるように努め、全職員が周知することで意見交換を密にしケアに反映できるようにしています。		
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	家族の状態を把握しながら、医療機関受診の同行を依頼したり、場合によってはスタッフが援助しています。必要な情報を提供し、柔軟に対応できるよ心がけています。		

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
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	地域との交流の場になかなか参加できていないのが現状ですが、近隣学生のボランティアの活用により職員以外とのコミュニケーションの場をつくるようにしています。		
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	近隣の診療所より月2回の往診を受けています。スタッフが日々の健康状態を細かく伝えるなど、適切な指導が受けられるよう努めています。	今までのかかりつけ医に受診する場合は家族に介助を依頼して報告を受けている。近隣の協力医と歯科医が定期的に訪れて健康管理を行っている。整形外科や他の専門外来には有料ヘルパーが同行し、適切な医療が受けられるように支援している。	
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	併設施設との医療連携として、おおむね週に3回の看護師訪問時に、気になる点を相談、また指導頂き、適切な受診等につなげています。		
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。	入院時の情報提供はもちろん、利用者の状況を正確に把握する為、必要に応じて入院中の医療機関を訪問し、利用者本人と面談し、病院関係者との情報交換を行っています。	現在骨折のため入院している方があり、病院のソーシャルワーカーと連携を取り容態を聞いてお見舞いに行っている。本人、家族、関係者、主治医の意見を聞き退院後の方針の話し合いをすすめている。	
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	当ホームのできること、できないことについてご理解頂き、利用者、家族の意向に添いながら、利用者本人にとって最もよい環境が提供できるよう、併設老健はじめ関係機関とも連携しています。	入居時に契約書・運営規定・重要事項説明書を読み上げて説明し、同時に終末期における本人、家族の希望を聞いたうえで確認書を交わしている。安心して暮らしていけるよう随時意思を確認しながら関係者と連携して取り組んでいる。	
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	併設施設、また主治医との連絡体制を確立し、適切な対応ができるよう備えています。		
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	消防避難訓練の実施と、火災、地震を想定した避難マニュアルを策定しています。	消防避難訓練は同じ建物内にある老人保健施設と合同で年2回実施している。地震・津波の場合は同老人保健施設の3階に避難するマニュアルを作成したが、まだ実際には行っていない。	

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
<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	スタッフ全員が常に意識し、親しき仲にも礼儀ありを忘れずに個々人格尊重をした対応を心がけています。守秘義務や権利擁護については研修も行っていきます。	定期的に研修を受けて、職員全体で気をつけ合っている。今年は「です・ます」調を身につけた上で礼を失せず話すことを目標にしている。認知症状が進行して言葉の理解ができない入居者も増えてきており、慎重な対応に努めている。	
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	本人の思いや希望に耳を傾け、理解するように努めています。自己決定ができる環境を常に意識しています。意思表示が難しい場合にも、表情や行動の観察により思いに近づけるよう努めています。		
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	日常の決まった予定はありますが、無理強いわせずその時その時で臨機応変に対応しています。本人のペースを大切にしようつとめています。		
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	更衣の際は、自己選択を第一とし必要に応じて助言をするようにしています。みだしなみに関しても乱れている際は、プライバシーに配慮しながら援助しています。		
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	配膳・下膳は可能なかぎり行って頂き、必要な際は援助しています。また、月最低2回は利用者さまの希望を伺いお料理会を企画し、スタッフと楽しみながらお料理をしていただいています。	ご飯は各自で好みの量を入れて、自分のテーブルに運んでいる。副食は併設の老人介護施設と共同の厨房で作り、配膳されている。月2回のお料理会にはお好み焼きや三笠焼などを一緒に作って楽しんでいる。	
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	食事量、水分量ともに毎日記録し把握するようにしています。併設施設の管理栄養士と相談しながら、本人の変化にあわせた食事の提供を心掛けています。		
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	出来る事に個々の差があるので、その人にあった介助方法で対応しています。また、希望者については訪問歯科の利用もしており週に1回歯科衛生士による口腔ケアを施行しています。		

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
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	個別に排泄記録をしながら、個々の排泄状態を観察するよう努めています。能力に応じたり、変化に対応したり常に職員間で意見交換をし、適した援助を提供できるよう努めています。	排泄回数を記録し、職員間で話し合い一人ひとりの体調や排泄の状態を把握している。排泄は尿意・便意に応じて本人が行くというケア方針で、失敗に備えリハビリパンツを着装している人もいるが、おむねトイレでの排泄ができています。	
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	日頃から、利用者個々の排便の状態を観察し、主治医の助言を受けながら、適切な対応を考えています。		
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	基本的に週2回の入浴日をとっていますが、その時の状況や状態に合わせて変更しています。また、本人の意思を尊重しつつ入浴の声掛けをしています。	週に4日間は入浴日を設け、その日のその人の心身の状態を見ながら、週2回は入れるように職員間で協力合っている。以前は2～3人一緒に入りお風呂屋さん気分を楽しんでいた。入浴を嫌がる人が増えてきたため1人ずつ対応している。	
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	1日の予定については適時声かけをしますが、個々の状態や状況によって変更もありませんし、基本自由に休息をとって頂いています。		
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	服薬表を作成し服用されている薬剤の把握を職員全員が確認できるようにしています。また、居宅療養管理指導により、状態の変化に合わせて処方を受けています。		
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	個々の好みに合わせたレクリエーション、皆さんで楽しめる行事を日々の変化に応じて考えるよう努めています。外出や嗜好品の提供も個別に対応できるよう入居者の思いに寄り添うように心がけています。		
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支援している	定期的な買物外出やレクリエーションとしての外出企画を可能な限り行っています。日々の散歩は希望時や声かけによって日常的に外へ出られるよう援助しています。ご家族様の協力での外出も協力いただけるよう働きかけています。	お天気の良い日には周りの庭や歩道を散歩している。駅近くの喫茶やコンビニのイートインコーナーに出かけることもある。昨年は定期的に買い物に行ったり、動物王国に出かけたが、機会が少なくなっている。	部屋から出て、外気を浴び周辺を散歩するだけでも気分が変わります。訪ねてきた家族の方にもお願いしてはどうでしょうか。ボランティア(認知症の研修を受けた市民相談員がいます)に前の小さな公園で話し相手になってもらうなど、工夫されてはどうでしょうか。



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	預り金として個別に管理し、ご希望に応じて好きな時に使えるように援助しています。中には手元がないと不安な方もおられるので、希望で所持されている方もおられます。		
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	事業所内の電話を希望時使用でき、ご家族やご友人とお話する事ができます。携帯電話を所持されている方も、お預かりしながら使用時にお渡しし安心して使用できるように援助しています。		
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	ホールの壁などに行事の写真や月々にあった季節感のある装飾を考えています。常に利用者の目線に立ち生活しやすい空間づくりに努めています。	広いリビングには栗や柿・キノコの貼り絵があり、季節が感じられる。昭和20年代の映像と音楽が入ったDVDを、ソファーに座って数人が懐かしそうに視聴しながらお話していた。掃除も行き届き清潔感もありゆったりとしている。	
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	大きな表示をして、迷うことなく目的地にたどり着ける配慮を変化に応じて対応しています。ソファーを設置し一人でも、大人数で談笑しながらでもくつろげる空間づくりをしています。		
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	馴染みのあるものや思い出のある物を持ち込んで頂き個人に合わせた環境作りをしています。	入居時の面接ではなじみの品を持ってくるように家族にも説明している。入り口には大きく名前が書かれてあり、旧姓の表示もある。好みの絵などが貼られている。なじみのタンスの上には懐かしい家族写真や花が飾られて、落ち着いた雰囲気が感じられる。	
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	残存能力の日々の変化に対応できるよう、職員間での情報交換を密に行い、自立支援ができるようつとめています。		