

### 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	2875201119		
法人名	合資会社けやきの家		
事業所名	グループホームけやきの家		
所在地	〒651-2124神戸市西区伊川谷町潤和1355-8		
自己評価作成日	平成28年4月7日	評価結果市町村受理日	平成28年5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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/28/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigvosyoCd=2875201119-00">http://www.kaigokensaku.jp/28/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigvosyoCd=2875201119-00</a>
----------	---

**【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 姫路市介護サービス第三者評価機構		
所在地	姫路市安田三丁目1番地 姫路市自治福祉会館 6階		
訪問調査日	平成28年4月21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)】**

一戸建てのグループホームです。その中に入居者様6名と職員2~3名で生活しています。軽度の方と重度の方が一緒に暮らしています。軽度の方は、重度の方を気に掛けて頂いています。アットホームなスペースで皆さんの顔が近く見え、表情の良し悪しがすぐに解ります。そんな、大家族のような生活を送っています。毎日そこで暮らしている入居者様が日替わりで変わる職員を楽しみに待つ。職員は、入居者に会うのが楽しみになるそんな関係を築いています。

**【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)】**

開設14年目を迎える事業所は、平池のほりにある住宅街の中ですっかり地域に根付いている。事業所理念である「ひとりひとりの思いに寄りそい」を、アットホームな環境の中で取り組まれている。少人数(6名)だからこその心こもった介護が、利用者との関係でも和気あいあいとした雰囲気を感じられ、家族にも安心と信頼が得られている。今後は利用者の高齢化や重度化が避けられない中で、緊急時の対応についても前々期待した項目に沿って「急変時の対応について入居者(家族)の事前意思確認書」を作成され、万一の救急搬送時や医療機関での処置に対応できる取り組みに努められた。毎月の「けやきの家だより」では、管理者が利用者一人ひとりの様子写真を添えて近況報告を継続され、家族の安心と信頼を得ている。目標達成計画では、「運営推進会議の活性化」や「災害対策」について取り組まれたが、今後もさらなる進展に期待したい。

**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

[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	理念を基にして、毎月の職場会議では入居者様のカンパレンスを行う際に理念に基づいているのか職員全体で話し合いをして共有している。	開設以来14年を迎えているが、当初より入居者の尊厳、寄り添う、できることの拡がり、安心・楽しみ、地域とのつながりを理念に掲げケアにあたっている。 管理者、職員ともに会議の中で対応方法、ケアを検討するとき理念の方針をもとに本人の意向を尊重した実践につなげている。また、職員研修の中でも入居者の尊厳を守ることの倫理についての落とし込みもされている。	
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	自治会の総会に入居者様と一緒に参加し話しを聞いたり、草刈りにも参加し終了後の飲み物を頂いて喜んでます。また、毎日の散歩で会う方々と挨拶を交わし、馴染みの関係作りをしている。	自治会に加入し、総会への出席や清掃活動等入居者も一緒に参加している。 日々の散歩時に地域住民との交流もあり、祭りや地蔵盆に参加もしている。 地域の介護相談も受けている。	
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	地域住民との関わりの中での相談事や民生委員さんからの相談などに応じているが、積極的な関わりとは言えない。		
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	会議に時期的な注意点を盛り込んだ報告にしている。ホームでの問題点を素直に伝え意見を伺い参考にさせて頂いている。	2か月に一度、家族、民生委員、自治会の代表、あんしんすこやかセンターの職員、他のグループホームの管理者等をメンバーに開催し、ホームの状況報告や取り組み状況を報告し意見交換を行っている。	推進会議の中で災害時の地域との協力体制の確立や参加者の研修の場としたり、認知症ケアについて地域住民へ理解を深めていく等議題を明確にし地域との拡がりを深める機会としていくことに期待される。
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	グループホーム連絡会に参加、同事業所との意見交換をしたり、市の職員やあんしんすこやかセンターの職員より伝達事項を聴いています。	介護保険にかかわる内容については市の介護保険課やあんしんすこやかセンターの職員に相談している。生活保護を受けておられる方については保護課の職員と連携も図っている。 行政以外では、3か月に一度グループホーム連絡会に参加し意見交換を行っている	
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	身体拘束にあたるのか普段から話題にしながらオープンにして、職場会議で取り上げている。事故報告・ひやりはっとなどについても迅速に対処している。	身体拘束は行わないことを基本として職員会議の中でどのようなことが身体拘束にあたるのか話し合い、介助方法を検討したり、その時の状況に合わせて勉強会を開いている。 玄関の施錠は夜間のみとし、日中はチャイムで出入りがわかるようにし自由な暮らしを支えている。	

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
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注意を払い、防止に努めている	年1回の内部研修にて職員全体に周知している。内容として虐待防止のビデオなども参考にして身近に起きている事などを話し合い学習している。	職員会議時の勉強会で虐待防止に関するビデオ学習をしたり事例を通して検討している。また、管理者は職員のストレス解消となるよう職員の困り事や悩みを聞く機会を設けている。夜勤は一人体制であるが、ホームの2階に法人代表者が居住しており、夜間緊急時の支援体制・連絡体制も整備し、夜勤職員の安心感にもつながっている。	
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	職場会議での学習会として盛り込み、制度の必要な方への情報提供が出来るように理解を深めている。	成年後見制度利用者もおられ後見人とは協力関係にある。制度の理解もありパンフレット等の資料も準備している。ホーム内の勉強会のときに議題にあげ職員の学習機会も設けている。	
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	契約時に文書を基に説明し、質問を受けて納得してから契約して頂いています。重度化に伴う福祉機器に関しては、職場で十分に吟味した上で家族様の負担も考慮して相談して決めている。	入居希望時には見学してもらい、説明の上で理解を得て契約に至っている。また、契約時には、希望や意向を確認し、緊急時意志確認書も整備している。	
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	面会に来られたときなど様子を報告し意見を聞いたり、推進会議に出席されている家族さんには、率直な意見や感想を述べて頂いている。常勤者会議の場で現状の把握をし、職場会議で話し合い議事録として共有している。	個別には面会時に要望や意向をうかがい、また、運営推進会議出席時に意見交換を行っている。要望が出にくい現状があり、家族が参加できる行事を企画し、家族同士の交流の場を設けるなど、話しやすい環境づくりを今後取り組みたいと考えている。	
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	職場会議での交流や個人面談を設けて率直な意見を聞けるようにしている。	職場をよくする機会としては、年に一回自己シートへの記入や個人面談で要望を聞くようにしている。また、職員会議では、意見が言いやすい環境にあり、活発な意見交換と検討がなされている。具体的事例として、介護に必要な物品の購入等が確認できた。	
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	会議や研修などを通じて職員のやりがい作りを心掛けている		
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	個々のパーソナリティーを活かせるように入居者様との信頼関係を築けるように職場会議で学習をし、実践出来るようにしている。		

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
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	研修の場などのグループワークで交流の際いろんな意見を参考にしている。		
<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	初期段階での聞き取りを行い、会いに行き顔なじみの関係になり、その人なりを知る事から信頼関係を築くようにしている。		
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	家族さんが安心して預けられるように要望を聞き前向きな方向で考えるようにして信頼関係を築くようにしている。		
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	入居前の状況を本人さんと家族さんより聞き取り必要な支援を決めている。		
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	入居者様に寄り添い、人生の先輩として学ばせて頂いたり必要な時にはすぐに手を差し伸べるような関係を築く。		
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	入居者様が真ん中に居て右と左に家族さんと職員が居るそんな良い関係を築く。		
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	今まで生活していた場所や好きな場所に行けるように支援します。	家族の協力を得ながら自宅へ帰ったり、馴染みの喫茶店に行ったりしている。 季節に応じた外出を年間行事に入れ支援している。 入居後年数が経過するに従い友人等が少なくなって来られるのが現状であるが遠方の人には写真入りの報告書を作成し送付するなど近況が分るよう工夫している。	
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	入居者様が集まる場所でテーブルを囲んで歌を一緒に歌ったりゲームをして交流を設けています。		
22	○関係を断ち切らない取り組み 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	退去後も家族様の相談に応じれるように対応している。		

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
<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	入居者様の表情を大切に、言葉を掛けて思いや意向の把握に努め実現できるようにしている。	入居時に本人、家族からこれまでの生活や意向を聞き取り様式にまとめている。 入居後、日々の生活の中で把握した情報や本人の思いを追記し、職員間で情報共有・課題抽出につなげている。	
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	生活歴を基にどのような生活をしていたのか情報を集め、センター方式のアセスメントを参考にこれからの生活を考える。		
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	毎日の関わりの中で心身状態を把握し、できる事できない事への見極めを確認するようにしている。		
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	サービス担当者会議の場でモニタリングをまとめより良い生活になるようにいろんな意見をまとめて介護計画書に活かすようにしている。	介護計画のモニタリングのまとめとした日々の状況をシートに記録し、毎月モニタリングを行い職員会議でカンファレンスを行っている。期間を決めたうえで状態に応じ随時介護計画の見直しを行い、ケアにつなげている。	
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	介護計画書に基づき実践しモニタリングをして気づいた事を焦点情報に記入してそれを基に職員間で情報を共有して、より良い生活になるようにしている。		
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	入居者様本位に基づいて近所の喫茶店に行ったり、ジャズの演奏を近所の中学校まで行った。		
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	生活圏の中にあるスーパーや喫茶店や美容院へ行く事で顔なじみになっている。		
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	月に2回内科医の往診で入居者様の状態報告をし、指示を仰いでいる。他科については、定期的に通院支援をしている。	入居者、家族の希望に応じ協力医の往診を受け、情報提供を行い指示を受けている。他の病院受診については家族の協力を得ながら必要に応じホームで対応している。	

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
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	週に1回入居者様の状況報告を看護師に行い健康管理に努めている。異常に気付いた時、迅速に対応出来るようにかかりつけ医と看護師に連絡できる体制にしている。		
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。	かいせ	体調不良時は、主治医と相談し判断を得て、必要な際は入院支援を行い、入院時には病院へ情報提供を行っている。入院中は状況把握に努め、早期退院に向け病院関係者と連携し、受け入れ体制を整えるようして。	
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、事業所です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	入居者様の重度化に伴うケア方針を話し合っている。終の棲家として、医療と連携を組み支援している。	入居契約時に、緊急時の意志確認を書面でもらえるよう整備し対応を行っている。重度化したり終末期を迎えたときには、家族の意向を確認しながら対応を話し合い、協力医療機関とも連携し取り組んでいる。	現在実施していることを文書化し、より良いケアに取り組むため、方針を明確にした書面整備を行うなどの体制強化が期待される。
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	応急手当マニュアルを作成している。感染症対策は定期的に行っている		
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(3月・10月)職場会議にて避難訓練をし、個々の入居者様の避難方法を演習やビデオにて学んでいる。	平成26年にはスプリンクラーの設置と通報システムを整備している。マニュアルを整備し年に2回は避難訓練を行っている。災害時の避難場所の確認はできており、避難方法のシミュレーションは行っている。	
<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	尊厳を大切にしたい気持ちで接しながら、仕事に行くのが楽しくなる雰囲気になりたい。プライバシーを損ねないように努めている。	理念に人として尊重することを掲げ、ケアを行う時にはプライバシーに配慮し対応している。会議や研修の中で話し合い、日々の業務の中で対応や言葉がけに、気が付けば職員同士で注意しあうなどの取組がある。	
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	毎日の生活の中で入居者様のパーソナリティを把握し、行動を予測して自己決定をしやすく支援している。		
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	通常の一日の流れは、自然に決まっているが、できるだけ個別対応に心掛けている。		

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
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	入居者様の中では、毎朝、口紅を付けて一日の始まりと感じる方もいらっしゃいます。外出には、自分自身で選んでいます。自己決定の難しい方は、季節や気候に合わせて支援している。		
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	入居者様と毎日一緒に買い物に行き、食事の支度を手伝ってくださる方や、その他の入居者様の個々の力をはっきできる場を設定している。	食事の準備は、毎日利用者と職員と一緒に近くのスーパーに食材を買い物に行く。調理や盛り付け・配膳・片付け等も利用者のできる事をしてもらう。 食事形態も利用者の体調に応じてミキサー食等対応している。 家庭菜園での季節野菜も食卓に出していたが、今は出来ていない。食事は職員も一緒に楽しんでいる。	
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	一日に必要な水分量を確保できる工夫をしている。便秘にならないように飲み物にも気を付けている。		
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	入居者様の個々に応じた口腔ケアをできる限り行っている。		
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	個々の入居者様の排泄状況を記録して、排泄パターンに従ってトイレでの排泄を支援している。	パンツの使用状況は、布パンツにパット2名・リハビリパンツにパット4名でおむつの使用者はいない。夜間のポータブル使用者は1名いる。排泄の自立支援に向けて、パット交換等も利用者の自立を促すように努めている。褥瘡にも配慮して改善の記録を取っている。プライバシー配慮でも声かけや見守りに気をくばっている。	
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	排便の記録を基にして排便への促しをしている。水分摂取や飲み物にも気を付けている。気分を害するような便秘に対して薬を使用している。		
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	入浴日は、決めているが入居者様の希望により入浴準備をする事もある。介助の必要な入居者様に対しては、身体状況を把握した上で入浴されている。安心安全を心掛けて支援をしている。	入浴は個室でリフトでの対応もできるが、今は介助で入浴できている。1日に2～3名午後に入浴しているが、利用者の希望で5時以降の入浴支援もしている。プライバシー配慮では同性介助を基本にしているが状態により柔軟に対応している。季節湯を楽しむ支援もしている。	
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	朝のカンファレンスで入居者様の睡眠状態を報告し、睡眠不足の場合は午前中に解消できるように支援している。		

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
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	薬箱に朝、昼、晩と分けて飲み忘れが無いようにして、服薬の記入をしている。往診時にはかかりつけ医に服用状態の報告をしている。		
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	家事や作業には、個々の入居者様の能力に応じた支援うしている。		
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	定期的に家族様が来られる入居者様は、一緒に外出して頂いています。重度な方の外出支援として毎日、外気に触れるように近くの公園までシルバーカーを使い行っています。	日常的には利用者の体調により、食材の買い物に同行したり、事業所前の平池周辺や近隣の公園に散歩に出かけている。家族が訪問時には、一緒に近隣の喫茶店に出かけられる人もいる。外出行事として、お花見や夏祭り・盆踊りに出かけたり、家族参加で遠出することもある。	
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	お金の管理のできる入居者様に対して毎月、決まった額を小遣いとして渡しています。ある程度の決まり事を規約書として渡しています。		
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している	希望があれば自由に使っています。		
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	季節を感じられるように、共同スペースに飾りつけを行い季節感を感じられるようにしている。	共用の空間は、玄関を入るとすぐ居間に隣接した台所で、少し手狭だが家庭的な雰囲気が感じられる。トイレは3箇所あり落ち着いて利用できる。居間からはデッキに出て寛げるテーブルやイスが置かれ、お茶をしながら平池や季節の風景が楽しめる。共同スペースには季節の花や飾りつけを行い季節感を感じられるようにしている。	
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	ソファやテーブルを置いて自由に使っています。室内から行けるデッキにもイスやテーブルを置き自由に過ごせるようにしています。		



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
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	入居者様の使い慣れた物を家族様に持って来て頂くようにしている。入居者様本位の配置でして頂いていますが、介護者の動線確保の為に移動もあります。	各居室はフローリングで洋室であるが、一部畳の部屋もある。利用者の体調に応じたベッドや使い慣れた家具・テレビ等が持ち込まれ、家族の写真やお気に入りの小物が置かれて本人が居心地よく過ごせる工夫が見られる。窓は掃出しでないため非常時には避難誘導に配慮が必要である。	
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	入居者様の動線に沿って所々に手すりを付けて自立で安心に移動できるようにしている。		