

### 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	2893000196		
法人名	株式会社SOYOKAZE		
事業所名	尼崎ケアセンターそよ風		
所在地	尼崎市食満7丁目17-1		
自己評価作成日	令和7年3月7日	評価結果市町村受理日	令和7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	<a href="https://www.kai gokensaku.mhlw.go.jp/28/index.php">https://www.kai gokensaku.mhlw.go.jp/28/index.php</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利法人 福祉市民ネット・川西		
所在地	兵庫県川西市小花1-12-10-201		
訪問調査日	令和7年3月30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)】

閉鎖された環境になりやすいがユニット間の壁をなくし、お好きなフロアで過ごして頂けるよう、活動的、非活動的なフロアに分け、その日の気分で「やりたい時にやりたい事を、食べたい時に食べたい物を」を心掛けグループホームならではの生活をして頂けるよう努めている。

#### 【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)】

複合施設の3階が事業所になっている。居間に面した広く見晴らしの良いベランダは、プランター栽培やバーベキュー、洗濯物を干したり、外気浴ができる空間になっている。利用者の生き生きとした表情と笑い声、職員と楽しむ様子から、事業所が居心地の良い居場所なっていることが伺える。管理者は、利用者が発した言葉「笑って暮らそう」の意味の深さを察知し、職員間で日々活かせるよう取り組んでいる。利用者のやる気を引き出し、共に楽しむことは、利用者自ら自立へのエネルギーになっている。屋食前の口腔体操から始まり、踊りと歌になり、立ち上がって踊り出す者、座ったまま声をあげ両手を振り、職員と一体になって踊り出すフロアはまるでステージのようで笑顔に溢れている。ユニット間も好きに行き来でき、利用者個々の自由な生活スタイルが守られ、家族も一緒にイベント等で楽しめている。これからも、認知症の専門知識と技術を持った職員の支援で、地域密着型の福祉施設として地域に貢献されることを願っています。

#### 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 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	いつでも理念を確認出来るよう見やすいところに掲示し共有出来るようにしている。理念に基づき日々のサービスが提供出来る様に努めている。	理念は、パンフレットやユニット内の掲示で常に職員の目に触れている。「季節を五感で感じ、すべての感情を共有し、利用者と職員が共に生活できる家」という理念が日々の業務に活かされるよう努めている。	
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	コロナ禍以降地域の方との交流の機会がほとんどないものの買い物に出掛けたりし、繋がりが切れぬよう地域の一員として交流している。	毎年、子ども神輿が事業所前で入居者を楽しませてくれる。職員をはじめ利用者は沢山並んだ鯉のぼり見学や七夕の笹を貰ったり、季節を感じる事ができる地域のイベントにも積極的に参加し交流を深めている。	
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	積極的に見学を受け入れご家族様の思いを聞かせて頂き認知症でも理解しあえる環境にいれば今までと変わらず生活が出来る事をお伝えし限界が来たらいつでも連絡くださいとお伝える。		
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	対面での運営推進会議を行う様になり、ご家族様や地域包括と情報交換や取り組み状況の報告を行いサービス向上にいかした。	コロナ禍も収まり、対面での運営推進会議を開催している。利用者、家族、行政、都合が合った時は自治会長が参加している。事業所の取り組みや利用者の状態を報告し課題を共有している。	併設施設からグループホームの利用を開始することもあるかと思われます。会議にそれぞれの管理者が参加し、意見交換を行いサービスの向上に活かしてはいかがでしょうか。
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	尼崎市介護保険事業担当者・あまつなぎ担当者が参加のグループホーム連絡会に所属しており、集まれないもののFAXを通じ関係が切れない取り組みをしている。	市のグループホーム連絡会をまとめている部署として「あまつなぎ」担当者から、各施設の空き状況の報告を受けている。連絡会に当日参加できない場合でも、情報を得て繋がりを継続している。	
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目指している。ユニット間は自由に行き来して頂いており、出入口やベランダも可能な限り出入りが自由な状態にしている。施設前の道路は交通量が多い為施設の自動ドアはやむを得ず施錠している。	法人の指針を元に、併設事業所と合同で委員会が毎月開催され管理者は出席している。委員会の内容は、職員会議で現場職員へ報告し、議事録を回覧し周知に努めている。	

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
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	施設全体での研修を1年に3回行い関連法令や多様なケース、通報方法や未然に防ぐための対策等を学ぶ機会がある。職員間でも注意しあえる環境になってきている。	虐待防止委員会は、身体拘束適正化委員会と同様のメンバーで年3回開催している。未然に防ぐ対策として、管理者は常に現場職員の様子を観察し、話し合う機会を持ち、職員が精神的な安定を保って利用者に対応できるよう配慮している。		
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	年に一度センター全体で研修を行い、各制度について学ぶ機会がある。尼崎市が配布している地域包括支援センターのパンフレットをいつでも見れるようにしている。	現在は、後見制度を利用している利用者はいないが、年に一度は、併設事業所と合同で研修を行ない、学ぶ機会を設けている。		
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	契約締結・解約・契約内容の改正の際は必要に応じて納得、理解して頂けるまで説明、話し合う機械をセッティングし分かりやすい文章と共に口頭で説明を行っている。また締結後のアフターフォローにも努めている。	契約は書類も多く、1度の説明では理解も困難なため、契約前に家族に渡し目を通して貰っている。契約時、前もって家族が分かりにくい箇所があれば、より丁寧に説明し納得してもらえるように努めて、契約締結に繋げている。		
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	家族様にはアンケートを送付し意見を頂き運営に反映させている。また日常的に意見や要望を話しやすい関係作りにも努め、運営に反映させている。	利用者のやりたいこと、食べたいことなど楽しみに繋がることを聞くと、検討し実行に移している。サンマを食べたい希望があると、皆でベランダで焼いて季節感を味わったり、買物に行きたい要望に応じて外出するなど、利用者の楽しみに応え、報告を受けた家族は、事業所の対応に満足している。		
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	職員からの意見はどんな形であろうと管理者の耳に入るような仕組み作りに努め運営に反映させている。また職員の個性を重視し話しやすい役職者等を把握しより意見・提案がしやすい環境作りに努めている。	管理者は、利用者が楽しい気持ちになるには、職員自身も共に楽しむ姿勢を示すことが大切と指導している。職員とは面談以外に日々の業務の中で意見を吸い上げ、職員一人ひとりの強みを活かし日々の業務改善に繋げている。		
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	事業部長、センター長のラウンドがあり職員個々のモチベーション、勤務態度、困りごと等を把握、面談する機会がある。個人の業績に応じて正社員登用や給料の見直しを行っている。			
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	スタッフを固定せず色々な人と組むことで意見交換する機会を増やす取組をしている。個人の経験やニーズに合った研修を設け、社外研修にはオンラインで実施する機会を設けている。			

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
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	兵庫事業部内で職員同士が交流し意見交換しあえるグループホーム協議会を定期的に開催し交流をs通じてサービスの質の向上に努めている。		
<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	入所前より家族様とコミュニケーションをとりここならと思って頂けるよう努めている。同じ建物のショートステイからの入居がほとんどな為何度もお会い関係構築に努めている。		
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	サービス導入時家族様の思い、お困りごとを話しやすい関係作りに努め要望や不安な点、本音を言いやすい環境を作るよう努めている。		
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	入居相談や仮予約受付や見学時にお困りごとやニーズを聞き複合型のセンター内で対応できる事のご提案をしご案内させて頂いている。		
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	暮らしを共にする者同士の関係を築く為様々な立場から物事を捉え職員は多角的な立場からの視点を大事にし関係構築に努めている。		
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	本人様に今必要な事をご家族様の視点やご本人様の生活歴に基づいてケアが出来るよう相談をし家族の絆を大切にすべく電話や面会を通じて関係構築に努めている。		
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	面会や外出、外泊も自由にして頂いており電話や来訪で近況報告が出来る環境を作っている。	面会や外出、外泊などの制限はなく、利用者の気持ちを優先している。年末に自宅への外泊をした利用者が数名いるが、数日で住み慣れた事業所に戻りたいとの訴えがあり、利用者にとって、事業所は馴染みの友人がいる家のような場になっている。	

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
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	活動的な方ばかりを一か所に集めることでスタッフがいないでも日常会話や家事に協力しあって参加して下さっている。		
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	契約が終了してもご家族様が定期的に電話やお手紙をくださったり近況報告をうけることが多い。ご逝去後のフォローなども大切にしている。		
<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	日々の暮らしの中でご本人様に意見や要望を聞いたり気持ちが表現しやすいよう環境作りに努めている。生活歴から推測される現在のニーズを聞き本人本位のケアになるよう努めている。	利用者の思いや意向は日々の暮らしやケアの会話の中から聞き取るようにしている。例えば、テレビ番組でたまたま「終活」や「葬式」をやっていたら、タブー視せず話題にして利用者が自然に口にする言葉の中から思いや希望、不安を汲み取っている。入浴時など1対1になる際は、利用者の気持ちを知る機会として大事にしている。情報は申し送り等で職員共有している。	
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	入居後も生活歴や馴染みの暮らしに沿えるように家族様や他サービス、ご本人様にお話を伺いこれまでの生活リズムや趣味嗜好が継続出来るように努めている。		
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	日々現状の把握に努め職員から発信されやすい環境作りに努めている。ご本人様とよくコミュニケーションをとり個人の出来る事の維持・一日の過ごし方、些細な気持ちの変化を共有しプランに反映させている。		
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	本人様がよりよく暮らせる為いろんな視点から気付きや提案等をしやすい環境作りに努めている。更新月にこだわらず必要に応じて柔軟に介護計画書に反映できる取り組みに努めている。	介計計画は原則半年毎に関係者が集まり「サービス担当者会議」を開いて更新している。職員は介護計画に打ち出したサービス内容について毎日モニタリングし、利用者の状況に大きな変化が見られた際は、計画作成担当者が評価して期限を待たずに介護計画を見直している。管理者は「利用者さんの、今できること、今したいことを大切にしたい介護計画」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
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	日々の気付き、些細な体調面、精神面の变化を申し送り・口頭・文章で共有し介護記録の申し送り一覧ですぐに情報がひろえるようになっている。		
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	いろんな視点から柔軟な支援が出来るよう本人様、家族様の状況を把握しこまめにコミュニケーションをと的確にニーズを捉え一人ひとりに合った支援を心掛けている。		
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	コロナ禍以降実際に地域に出て地域資源に触れる機会を失っているも地域行事を伝えたり自身が地域の中で暮らしている認識を持って頂く支援をしている。		
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	本人様、家族様の希望を大切にし主治医の往診を通し事業所との関係を維持しつつ、必要に応じて専門医や適切な医療が受けられるよう支援している。	連携する医療機関の内科医が週1回事業所を訪れ、往診している。利用者や家族等の大半はその連携医をかかりつけ医に選んでいる。入居前からのかかりつけ医を継続受診する場合や、他科の医療機関を受診する場合は原則家族が同行するが、精神科受診については管理者が同行している。また、連携する訪問看護事業所から看護師が週1回、事業所を訪れて健康管理を行い、24時間オンコール体制を整えている。	
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	毎週火曜日の訪問看護師の訪問と24時間相談が出来る訪問看護事業所と連携をとり体調管理に努めている。個人の意向に寄り添い些細な変化を共有し適切な受診や看護を受けられるように支援している。		

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
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。	入院が必要となった際後方支援で繋がっている病院がありスムーズに対応して頂けているようになっている。主治医が臨時で勤務している事もあり情報共有がしやすくなっている。	連携の内科医が囑託として勤務する医療機関に入院することが多い。管理者は地域連携室と連絡を取り合い、スムーズな入院につなげている。また、入院中の下肢筋力の低下や認知症の進行を食い止めるために1日も早く退院できるよう、関係者と相談し、退院に向けたカンファレンスに参加している。	
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	家族様に(急変時や終末期における医療等に関する意思確認書)に現在のお気持ち・意向を記入して頂いている。心情に変化があった時や状態に変化があった場合に変更が可能でその都度記入し直せるようにしている。	かかりつけ医や医療機関と連携し、希望すれば終末期ケアや看取りに対応している。「緊急時や終末期における医療等に関する同意書」をつくり、利用者・家族等には契約時に、重度化した際の意向や緊急時における心肺蘇生に対する意向を確認している。意向はいつでも何度でも変更できる。重度化や看取り期の見極めは、かかりつけ医の判断として、看取り開始時には利用者・家族等と訪問看護事業所との間で新たな契約を交わしている。職員に対し、ターミナル研修を実施している。	
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	チーム内で急変や事故発生時の応急処置、対応方法を共有し定期的に見直しを行い実践力を身に付けている。また社内で研修を受ける機会があり知識のアップデートに努めている。		
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3回防災訓練を行っている。夜間想定、昼間想定、水害想定と消防署の方参加の中行っている。消火器の使い方なども教えて頂いている。ベランダに車椅子が避難様にスロープも購入している。	消防署の立ち合いで昼間と夜間、火災、水害を想定した避難訓練を併設事業所と合同で年3回実施している。3階にあるグループホームでは垂直避難のため、実地訓練では利用者を交えてベランダへ避難した。また、BCPを策定し、BCP訓練も実施している。備蓄品では食料品は事業所内に、携帯コンロや防災グッズは1階に保管している。自治会会長が運営推進委員会に参加し防災連携について話し合っている。また、建物は地域の福祉避難所になっており、食料品は100人分を備蓄している。	

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
<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	接遇・プライバシー保護については全体会議で指導を受ける機会があり、職員間で注意しあえる環境作りに努め人格を尊重出来る取り組みに努めている。	事業所では利用者を尊重して「お客様」と呼んでいる。入社時や併設事業所と開く合同会議の後に接遇研修を実施しているが、事業所では日々のケアの中で尊厳を損ねる言葉遣いや対応を見聞きした際は、その場で「あ、それはいけませんね」と職員同士がフランクに指摘し、利用者に謝ることを習慣付けている。また、管理者はトイレ誘導の際には、できるだけゴム手袋を外して手を握り、手の温もりが伝わるよう職員を指導している。	
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	日常生活の中で自己表現や希望、感情を表現しやすい環境・関係作りに努めている。一方向の提供ばかりにならぬよう本人様が多くの選択肢が得られる機を作り日常的に自己決定が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、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	その時の体調や機嫌を観察し希望に沿って援助出来るように配慮している。また生活歴や入所前の習慣等を把握し生活リズムやその日の過ごし方に活用している。		
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	季節に合わせた洋服を提案している。面会、外出、写真撮影の際同じ服にならないように配慮している。またお気に入りや思い出の服をスタッフが把握し定期的に着られるよう配慮している。		
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	最大限自分で食事が楽しめるよう配慮している。また希望を聞きその日に食べたいものが提供出来る様にしている。準備から片付けまでスタッフと一緒にやっている。	3食共、業者から運ばれた食材を使って職員が利用者と一緒にユニットのキッチンで調理している。「毎日口にするとこそ、いいものを」と米、味噌、お茶は品質にこだわっている。テレビ番組で美味しそうなメニューを見ると買い物に行って食材を揃え、当日のメニューを変更することもある。にぎり寿司の出張サービスや、ベランダで度々実施するバーベキューも食費の予算内で提供している。利用者も食事前後の家事に参加し、配膳ではなく自身で食卓に運ぶスタイルが定着している。おやつレクリエーションもピザ、クレープ、みたらし団子や餃子などバラエティに富んだメニューになっている。	

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	食事量、水分量をすべて記録している。不足している方には摂取を促し摂取しやすい物を提供するなど工夫している。		
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	歯科医師や歯科衛生士より毎月助言、指導を受け全職員で共有し口腔ケアに努めている。		
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	排泄パターンを把握しトイレでの排泄を促している。毎月オムツ類の使用の適正化を検討し誘導回数を増やすなど使用枚数の削減に努め自立に向けた支援を行っている。	排泄パターンを把握し、職員はベストタイミングでのトイレ誘導や声かけに努めている。管理者は常に「排泄の失敗は利用者の失敗ではなく、介護者の排泄ケアの失敗」と職員に話す。その成果がありパッドの使用枚数の削減につながっている。自らトイレに向かう利用者が多く、骨折治療を経て退院後「寝たきりになる」と言われた利用者が、排泄ケアを通じて歩いてトイレに行けるようになった事例がある。夜間帯も利用者のほぼ全員が、リハビリパンツとパッドの使用とトイレ誘導で対応している。	
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	朝食時ヨーグルトを提供し腸内環境を整える取り組みをしている。運動不足になりがちな方も歩行のアプローチを少しだけでも歩いて頂いている。		
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	入浴が面倒くさいものだと思われがちの方が多いが楽しんで入浴して頂けるよう仲の良い方同士入浴して頂いたり入浴剤などで気分を高めて頂いている。	利用者は週3回入浴している。希望すれば夜間の入浴にも対応できる。浴室は広く、個浴槽の両端に十分なスペースがあるため、湯に入りやすく介助しやすい。通常は1対1介助だが、立位保持が難しくなっても2人介助で可能な限り浴槽に浸かれるように支援している。入浴を楽しむため、季節湯や好きな音楽をかけるなどしている。好みの石鹸やシャンプー類の使用にも対応している。	
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	生活習慣や体調に合わせて休息、就寝時間の調整をしている。パジャマや布団、明かりの調整で気持ちよく眠れるようにしている。		

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
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	内服薬の変更があるたびに様子を見ながら混乱のない範囲で薬の目的、用法について説明している。体調に応じて主治医に相談し家族様とも共有している。		
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	一人一人の性格や生活習慣に合わせて洗濯たたみや食器洗いお盆拭きなど習慣化出来る役割を持って頂けるよう支援を行っている。ここに気分転換を図れるようコミュニケーションをとっている。		
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	全員の希望を聞いてあげられないも多くあがるお寿司屋さんや雑貨屋さんに行ったりしている。お花見や散歩、買い物にはよく出掛けられている。	ほとんどの利用者が日常的に職員と屋外へ外出している。例えば、ゴミ出しのついでに近所を散歩したり、テレビで見た料理をつくるため車で食材の買いに出かけたり、花見ドライブのついでに鯉のぼりを見に行くなど臨機応変に対応している。散歩の出先で疲れ、タクシーで帰ることもある。職員が同行して外食することも多い。	
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	近所のスーパーなどでは家族様よりお預かりしているお金で支払いをして頂く機会を作っている。		
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	電話をかけたいと希望される方にはかけて頂いている。手紙のやり取りを希望される方にも切手や便箋を用意するなどの支援をしている。		
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	好きな場所に気の合う方と座って頂き居心地の良いスペース作りに努めている。装飾品を飾り季節を感じて頂けるようにしている。	同じフロアにある2つのユニットは、職員事務所をはさんでカウンターキッチンでつながっているため、自由に行き来ができる。利用者は日中、好きなユニットに移動して過ごしている。共用空間はゆったりと広く、ベランダに面したリビング空間はカーテン越しに光にあふれ明るい。リビングには利用者と職員が一緒につくった季節のちぎり絵をセンスよく飾り、ゆったり寛げるソファを置いている。また、どの食卓の席からも見えるように複数のテレビを備えている。	

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
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	共有のソファを少し離れたところに置き少人数で過ごせる空間も設けている。同様にベランダにも椅子を設け一人の時間も過ごせるように配慮している。		
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	入居時に馴染みの物を持ち込んでいただき本人様が心地よく過ごせるように工夫している。家族様からの提案を受けるなどし好みの空間作りをして頂いている。	居室の扉の横に大きなフレーム付きの表札があり、下に部屋番号を入れた住所を記している。フレームの中には利用者の好きな絵や写真を入れることができるようになっている。ゆったりとした広さの居室は電動ベッドとエアコン、防災レースカーテンを備え、寝具やカーテン、家具や生活用品は利用者側が用意する。利用者や家族は整理棚やソファ、テレビ、身の回りのものを持ち込み、自分らしく使っている。趣味の絵画作品を飾る利用者もいる。	
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	分かりやすい表現の張り紙をしたり、誘導方法を統一したりし安全で自立した生活が送れるよう工夫している。		