

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	2890100304		
法人名	協同の苑		
事業所名	六甲アイランド グループホーム		
所在地	兵庫県神戸市東灘区向洋町中3-2-2		
自己評価作成日	2020(R2)年2月26日	評価結果市町村受理日	2020(R2)年4月10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	www.wam.go.jp/
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	コミュニティー・サポートセンター神戸		
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	2020(R2)年3月5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)】

協同の苑の基本理念	1. 心豊かで幸せな暮らしのお手伝い。
2. 安心して年をとることのできるまちづくりのお手伝い。	3. 優しさと思いやりを持ったひとのお手伝い
自立支援	1. ゲストの思いや気持ちに寄り添い、その人らしい生活を家族とともに支援します。
2. 「老い」「障害」「個性」を理解し、ゲストの力を引き出す支援をします。	
3. ゲストが自己選択・自己決定・自己実現できる生活を支援します。	

【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)】

近くには上層階が一般住宅である特別養護老人ホームや認知症対応型デイサービス、小規模多機能居宅、診療所、薬局などもある。職員は法人理念を学び地域での行動基準を認識しているので、住民と一緒に暮らす環境を生かし、幼稚園との交流、オレンジカフェでの演奏会、また事業所の秋祭で子供連れの住民と触れあうなど地域住民との交流を積極的に支援している。入居者が食べたいものを買ってきて調理する特別な日を設けたり、回転寿司等へ外食に行くなど非日常的な食の楽しみも大切にしている。今年度は16家族が家族会で交流し、事業所の活動報告を受けた。職員の支援で入居者全員が家族に年賀状を出し、家族と交信するアイディアは好評である。法人全体での安否確認システム、災害対応マニュアルは入居者の安心安全な暮らしを支えている。

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. ほとんど掴んでいない
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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

自己評価および第三者評価結果

協同の苑六甲アイランドグループホーム

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	理念はなし。 法人が掲げる、「安心して年をとることができるまちづくりのお手伝い」をもとに、認知症になっても安心して生活ができる環境づくりに心がけている。	法人の基本理念「自立と協同」、介護観・支援観「自立支援」、12の行動基準「ベーシックミッション(使命)」の各文章を印刷した小さなカードを職員が携帯している。朝礼時に何項目かを唱和するなどして、共有と実践に努めてきた。	法人の理念も踏まえ、地域の特性と地域密着型サービスの趣旨に基づく事業所独自の運営理念を職員と共に作ることが望まれます。
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	オレンジカフェでハンドベルの演奏を利用者が行うなどし参加している。地域包括主催の地域の体操クラブに参加する。	地域の人が集まるオレンジカフェに毎月参加してハンドベルの演奏会を開いたり、近くの幼稚園との交流をしている。高校の体育祭では騎馬戦を観て感動した。入居者が調理や売り子を担う事業所のお祭りでは地域から子供を含め70人以上の訪問客で賑わった。	
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	地域住民に対して、初任者研修の開催と講師、現場実習の受け入れ等行う認知症声掛け訓練に参加		
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	昨年オープンしたスーパーに買いものに行き顔見知りになるように民生委員に勧められ、買い物に行く機会が増えた。	同法人で隣接・併設の複数事業所が合同で開催している。地域住民代表、地域包括支援センター、地域密着型施設の職員の参加も得て出席事業所ごとに会議の時間を約20分間ずつ区切り、活動報告等を行う。利用者と家族は参加していない。	
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	利用者の額にできた痣をめぐって虐待ではないかと疑われ、介護保険課に報告、相談を行った。その際居室にカメラを着けたいという家族の希望にどのように対応すべきかの相談も行った。	地域包括支援センターとは、運営推進会議に出席するほか地域のイベントや勉強会等の情報を提供してもらうなど日常的に連携している。市役所とは事故や苦情対応についての相談を通じて、事業所運営の実情を理解してもらうことができた。	
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	身体拘束委員会の会議を年4回実施。また各ユニット会議で指針の説明を行う。現在身体拘束者はゼロ	身体拘束に関する研修を行うほか、ユニット会議で身体拘束適正化の為の指針を説明している。玄関とユニット出入口は施錠せず、エレベーターのみテンキーで操作する。センサーマットは家族の了承を得て1人に使用しているが、必要性を定期的に見直している。	

自己	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	身体拘束指針を全職員に周知する、全体会議に参加できない職員には、資料配布し感想文を提出。虐待研修は法人の幹部職員が法人でおきた不適切ケアを題材に伝達研修を行った。	虐待防止の委員会を設け、研修を年2回実施しているほか、法人の施設で生じた不適切ケア事例の伝達研修を行った。職員が自分で行えるストレスチェックの仕組みを導入しており、スコアの高い人は産業医の面接も受けられるが、今の所該当者は出ていない。	
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	管理者は研修で聞く機会はあるが、職員への周知は出来ていない。現在後見人制度を利用している人は3名	司法書士の成年後見人が付いている入居者が3名いる。管理者は権利擁護に関する制度についての研修を受けて家族や後見人とも対応しているが、職員の研修は未実施である。成年後見制度に関するパンフレットは玄関に常備している。	権利擁護に関する制度のニーズは今後ますます高くなると予想されます。専門家による研修などを実施して職員の理解を深め、相談等に対応していくことを期待します。
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	入所前に説明と同意をいただいている。家庭会で口腔衛生管理加算と認知症ケア加算について口頭で説明をした。	契約時には、重要事項説明書や契約書等を用い重要箇所は逐条読み上げる等して、2時間ほどかけ説明している。「看取りケアに関する指針」も説明し、重度化した場合や終末期における対応にも十分納得頂いた上で、契約を締結している。	
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	ケアプラン作成前はメールや電話で意向の確認をし、クレームなどいただいた際は職員に提示やケアプランを通じて実施するなどしている。	年に1回家族会を開催し、事業報告と年度計画の説明をして意見を伺っており、今年は16家族が参加した。それ以外の来訪時における聞き取りやメール・電話などでも要望を伺う。最近では協力医との面会設定や、入居者への口腔ケアや栄養剤補充等の要望があった。	
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	ユニット会議やリーダー会議、年2回の個人面談にて聞き取りをし、上司に伝える。	管理者は個人面談や会議において職員からの意見や要望を聴取し、話し合った上で適切に反映するよう努めている。最近では事業所と地域のつながりを作る為に必要との職員提案に基づいて新たなイベント「RIC・医療介護ステーション祭り」を企画・実施した。	
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	年1回法人内の事例発表会にグループホーム内の取り組みを発表出来る場がある。また、人事制度で年1回昇格・昇級試験の仕組みがある。		

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	認知症実践者研修に1名参加。参加者より認知症研修で知り得た内容を職員間で共有。 中途入職者研修や入職年数別研修への参加。			
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	認知症介護研修の指導者として講師仲間と連携したり、他の法人の内部監査を受けるなど交流している。			
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	入所前に事前訪問しご要望をお聞きしている。また、居室の環境を以前暮らしていたお部屋を参考に環境を整えている。			
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	上記同様			
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	入所前の訪問で面談記録を作成している			
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	利用者同士がなじみに関係になれるように、食事の席に配慮したり、昼食は職員が1名一緒に食べることで、関係性の橋渡しが出来るよう環境を作っている。			
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	担当者会議の前にご家族様に要望をお聞きする。面会回数が少ないご家族には、メールで日々の様子をお伝えする。 年賀状は本人から家族に向けて書いてもらい投函している			

自己	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	面会は制限なし。 年1回家族会を開催している。 自宅への外泊、一時帰宅許可している。	家族や知人の訪問を歓迎して湯茶や面談場所を提供し、再訪を依頼している。正月には外泊が1人、家族と外出が10人あった。新しい馴染み作りで近くのスーパーへ入居者と買物に行く。入居者全員に家族への一筆入り年賀状を出してもらい、好評を得ている。	
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	月に4回昼食の献立、買い出し、調理を利用者とともにし、テーブルを囲んで食べる。昼食外食や、遠足など企画し利用者同士交流できる場を提供している。		
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	必要に応じて特養などの申込を案内している。		
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	ケアプラン作成時にご家族やご本人に要望をお聞きする。また、誕生日の日にはどんなケーキが食べたいかをお聞きするなどしている。契約時は利用者が同席できる場合は一緒に契約内容を聞いてもらっている。	契約時には訪問し、家族、本人から希望、要望を聞いている。表現できない方には日々の表情、動作から汲み取っている。誕生日のケーキの種類、行きたい場所など聞き、申し送り、ユニット会議で共有し、実現出来るようにしている。	
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	入所時に生活歴を確認しケアプランに反映させている		
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	24時間シートを活用し、VS測定・排泄・夜間等の状態を記録している。また、随時レクリエーションや外出等活動時の様子を記録し、現状把握に努めている。		
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	定期的に担当者会議を開催し、本人や家族の意向を確認した上で、事前に行ったユニットメンバーへの聞き取りを基に情報共有、意見交換を行い、ケアプランに反映している。	3か月に1回の間隔で担当者会議を行っている。そこには後見人、精神科医が入ったりもする。ユニットメンバーから聞き取った情報を共有し、家族、主治医と話し合い、身体状況の変化に即した介護計画の見直しを行っている。	

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
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	24時間シートや活動時等の記録をヘルパー全員が確認するよう徹底し、情報共有を行っている。その場に応じたケアが出来るよう工夫し、記録に残している。		
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	厨房からの食事以外で職員と利用者で昼食・おやつ作りをしたり、畑作業、外食を定期的に行っている。また地域交流として地域のイベントにも随時参加している。		
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	近所のスーパーでの買物・地域での体操教室、ボランティア開催のイベントに随時参加し、施設以外での交流の機会を作っている。		
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、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	内科医、精神科医、歯科医と提携し、定期的な往診の機会を設けている。往診で分からないことは専門医へ受診している。	契約時、かかりつけ医や協力医について説明している。薬の事や緊急時の事などを考え全員が協力医に診てもらっている。内科医は月2回、精神科医は月1回の往診がある。歯科医は歯科衛生士と共に週に1回の往診がある。専門医への受診支援も行っている。	
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	看護師不在であるが、となりの特養の看護師や主治医に連絡、相談し指示を仰いでいる。		
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。	入院後は適宜面会を行う。また、地域連携室と連携を取り、退院前のカンファレンスをおこなうようにしている。	入院時には情報提供の為病院へ行っている。入院後は適宜面会も行い、地域医療連携室と情報交換を行い、早期の退院に努め、退院時には退院カンファレンスに参加し、スムーズに元の生活に戻れるように支援している。	
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	終末期の指針の説明と意向確認書を全入所者ご家族に確認をしている。また、終末期が近づいたご家族には主治医、介護士、ご家族とカンファレンスを行い、方向性の話し合いをしている。今年度は4名の看取りケアを実践。	契約時に重要事項説明書のひとつとして「看取りケアに関する指針」を説明して、同意を得ている。重度化した時には協力医、看護師、家族、職員で方向性を話し合い、全職員で連携して看取りを行っている。今年度は4名を看取った。	

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	緊急時が起きた毎に会議で話し合い、今後の対策を検討し周知、マニュアル化にしている。		
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	地域包括と一緒に消防訓練を実施する。1月17日は災害訓練を行い、非常食の試食会を行った。	年2回の消防訓練(昼・夜の想定)の内、1回は消防署立ち合いで行っている。入居者はベランダへの避難を行っている。大震災のあった1月17日には災害訓練を行っている。安否確認システム、アクションカードを使い訓練を行っている。備蓄は3日分ある。	
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	職員対象にプライバシーについての研修を実施している	年1回の虐待防止の研修では現業務職員が講師をつとめるので、責任感を持ってもらい、抑止力にもなっている。また朝夕に「協同の苑ベーシック」を唱和し、プライバシーを損ねない日常の言葉遣い、接し方に意識して注意をしている。	法人の掲げる介護観に基づき、職員が責任感を高めるような研修を工夫しており、個々の尊厳は守られています。引き続き職員同士が注意し合える今の雰囲気を大切に継続することを期待します。
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	本人の言動を制限しないよう努め、排泄、入浴等拒否がある際は無理強いせずご本人の意向に合わせたケアを行っている。		
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	集団生活の中でもご自身のペースが守られるよう、余暇の過ごし方、作業やイベントの有無を伝え、したいことを選択できるよう配慮している。		
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	ご本人の持ってこられた衣類や髪留め等利用し、その人らしい身だしなみができるよう配慮している。また理美容を2ヶ月に1回開催している。		
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	お盆拭き、食材カット、盛り付け等、利用者個々の能力に合わせて行ってもらっている。	調理レクリエーションやクッキングデイ、月2回のオリジナルメニューの日を設け、月4回は買い物や調理を楽しんでいる。また暦に合わせた行事食やおやつ作りも楽しんでいる。近隣の回転寿司やフードコートへの外食も楽しんでいる。	

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
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	個々に合わせたカロリー調整や形態変更を行っている。食事・水分のチェックシートを活用し、1日の摂取量の把握をしている。		
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	毎食後の口腔ケアを実施し、チェック表にて記録している。また、定期的に歯科医往診あり、随時指導を受けている。		
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	24時間シートに排泄状況を記録している。排泄状況を基に、トイレ誘導を行っている。	排泄状況は24時間シートに記録し職員間で共有されている。それにより、さりげなくトイレへ誘導を行い、排泄支援を行っている。表情、しぐさなどからも察して誘導している。夜間に一人パット利用しているが、他の入居者は夜間も排泄支援が出来ている。	
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	水分量確保の為、食事以外でも水分提供している。午前に体操、午後にレクリエーションを実施する等		
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	入浴の曜日は決めているが、体調やご本人の意向に合わせて時間や曜日を随時変更している。	週に2回、入居者の希望や体調に合わせて午前、午後を問わず入浴を行っている。週3回の入居者もいる。入浴中は職員との会話を楽しんでいるが、お好みのシャンプー、リンス、ボディソープも楽しみの一つになっている。季節湯等も楽しんでいる。	
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	就寝時間は決めていないが、21時以降各自就寝できるよう、それまでに着替え等を行っている。就寝まではテレビを観たり、飲物を飲んだりして過ごしてもらっている。		
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	医師と薬剤師と連携し、服薬後の状況を確認している。		
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	季節を感じられるよう、時期に合わせた食事やお菓子のメニューを利用者・職員で決定し、調理を行う機会を設けている。また日々の洗濯たたみ、掃除、シーツ交換を可能な限り共に行っている。		

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
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	外食やスーパーへの買い出し等外出の機会を設けている。ご家族との外出は随時受け付けている。	近隣マーケットへの買い物、回転寿司、フードコートへの外食、ホテルの喫茶、馴染みの場所への外出、近隣学校の運動会の見学、ハロウィンイベント等、希望を聞いての外出を日常的に支援している。家族との外出支援もやっている。	
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	職員が付き添い、買い物に出かけている。		
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	家族宛ての年賀状をご本人に書いて頂く等、家族との関わりを密に取れるよう工夫している。		
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	刺激となるような色は使用していない。清潔な場所で過ごしてもらう為、清掃を行い、季節を感じられる制作物や外出時の写真を飾り、居心地のよい空間となるよう努めている。	季節感のある作品、個人の習字が壁に飾られている。臭いもなく清掃の行き届いた清潔感のある空間である。湿度の確認、外気の入れ替えを行い、快適な空間の維持に努めている。リビングは自由に過ごせるようソファが配置されている。	
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	余暇の時間をご自身の落ち着く場所で過ごしてもらう為、特定の席を決めずに自身の好きな席に座ったり、自室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	持ち込み可能にしており、仏壇やご自身の絵などを飾られている。	契約時には必ず家に行き部屋を見せてもらい、居室でセンチ単位まで家具の配置を再現している。その事により、使い慣れたイスからの安全な立ち上がり、今までと同じ視界を作り、安定した気持ちに繋げ、居心地の良い安全な生活空間を作り上げている。	
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	トレイの場所を絵で表示したり、入居前に事前に家を訪問し環境が変わらないようにレイアウトを考えたりしている。畳も用意したりしている。		