

### 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30年11月24日	評価結果市町村受理日	平成30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30年12月10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)】**

利用者がしなければならないことを強く意識することなく、自分のペースで生活できるよう支援しています。  
介護老人保健施設に併設しているため、多くの職種の方(医師、看護師、リハビリ専門職、管理栄養士等)からアドバイスをいただき、利用者一人一人の希望をかなえるべく努めています。

**【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)】**

入居者は1ユニット9人のみで、広々とした空間で、職員の支援を受けながら、思い思いの生活を続けている。施設前の整備された庭園には四季折々の花が咲き、日常的に散歩を楽しむ。時には隣接の特別養護老人ホームの行事に参加したり、併設の介護老人保健施設と共にボランティアと交流している。2か月に1回の「お料理会」では、広いリビングで、ちらし寿司、お好み焼き、どら焼き等を皆で作って頬張る。回転ずしや中華バイキングの外出に出かけたこともある。次は焼き肉を予定している。  
医療法人が経営するグループホームで、併設の介護老人保健施設による補完的な運営により、入居者の介護・医療ニーズに幅広く応える仕組みを実現している。入居者一人ひとりの人格を尊重することを基本に、快適な生活空間、力を発揮できる環境づくりを実践している。

**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、活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、安心して暮らしている (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

ポートピアシルバーホーム

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
<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	ホーム内に理念を掲示し、常に確認しています。また月に一度のミーティングの際に援助の内容が理念に沿っているか、見直しています。	法人の理事長訓を受けて独自の事業所理念を定め、共有化している。地域密着型サービスの意義を踏まえた、分かり易く具体的なものとするため、目標達成計画に掲げて新たな理念づくりに取り組んでいるが、現時点では達成できていない。	年度(事業)計画等の中に地域密着型サービスの意義を踏まえた具体的な「目標」や外部評価による目標達成計画の「目標」等を組み入れて策定し、これを実践していくことを期待します。
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	立地条件(近隣に住宅がない)により、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。	公共施設や大学の学生寮はあるが、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。隣接の特別養護老人ホームの行事に参加したり、併設の介護老人保健施設と共にボランティアと交流している。港島あんしんすこやかセンターとは密接に交流している。	
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	活動報告を行うのはもちろん、利用者個々のまたはホーム全体の懸案事項について、参加者からご意見をいただき、運営に生かしています。	入居者代表、あんしんすこやかセンター職員と事業所側3人のメンバーで隔月に開催している。活動状況と内容が報告され意見交換が行われる。議事録は、閲覧できるよう備え置いている。入居者家族、地域住民代表、地域密着型の知見者の参加は得られていない。	外部評価に係る家族アンケート結果、外部評価結果及び目標達成計画を報告して助言を得る等、外部評価と運営推進会議とを一連の仕組みとして捉えて運用されることを期待します。そのため、事業所外部からの出席メンバーの増員を期待します。
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	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。	併設の介護老人保健施設に絡んで神戸市や中央区役所職員から連絡を受けて対応するケースもあり、協力関係を維持している。定期的開催される中央区グループホーム連絡会には管理者が出席しており、あんしんすこやかセンター職員とは日常的に交流がある。	
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	原則、身体拘束は行わないとの方針のもと、指針を各職員に周知しています。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、事業所から担当職員が出席する。その内容は月1回の事業所内研修で伝達する。今年度は「身体拘束禁止の対象となる具体的な行為」を再確認し、基準が求める「身体拘束等の適正化を図るための措置」の理解を深めた。	

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
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	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。	当施設の虐待防止委員会は毎月開催され、事業所から担当職員が出席する。その内容は月1回の事業所内研修で伝達する。また職員は、委員会が毎年テーマを決めて開催する研修に、最低1回は出席しなければならない。言葉遣い等の基本部分が取り上げられる。		
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	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。	入居者の内、身寄りのない2人の方に後見人がついており、当該後見人から入居申し込みが行われた。後見人の司法書士から、権利擁護に関する制度を学んで、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、管理者やスタッフに対応し、ご理解と納得が得られるよう努めています。	申込の際に事業所において管理者が、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。重度化した場合の対応について「終末期に関する確認書」を取り交し、出来る事できないことを説明し、併せて現時点では看取りは行えないことを伝えている。		
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	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。	入居時に本人、家族から、あらかじめ好みや嗜好等も聞き取り、フェースシートを作成している。家族からは来所時や職員から電話をした際に要望等を聴きとり、記録に残しているが、入居者の介護に積極的な家族が少なくなってきたのが現状である。		
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	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。	事業所方針や業務上の取り決めは、職員の意見を反映させている。現場のスケジュールは職員間で話し合って決めている。職員の希望や意見は管理者が、その都度、個別に話を聞いている。入居者の看取りは、職員の意見を重視して行わないことにしている。	業務上の取り決め、個別ケアの方針等は、管理者が職員からの意見や情報を取り入れ、話し合いながら調整していくことを期待します。	
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。			

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	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。			
<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の目指していきます。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。	入居前は一人住まいだった方が多く、併設の介護老人保健施設のイベント参加や理容所の利用を支援したり、一緒に近くのスーパーや商店街に買い物に出かけ、また、あんしんすこやかセンターのふれあい喫茶に出かけて馴染みの人や場をつくる支援をしている。		
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	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よ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。	入居時の情報や面接記録から本人、家族の思いや意向を汲み取り介護計画に繋げている。日々の暮らしの中で、毎日、申し送りノートに本人の要望や意向を記録して共有化している。食事の量、トイレの回数等からも体調や精神状態を推測している。	
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	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。	介護計画の目標について、担当の職員が日々モニタリングを行い気付いたことをノートに記録している。入居者一人ひとりに職員の担当者が決まっており、その職員が本人及び家族の意向も踏まえて介護計画の原案を作成している。	
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。		
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。		

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
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。	入居者は、月2回、近隣の診療所医師の往診による内科診療を受けている。診療時には、バイタル記録等を提供している。他科の受診は原則家族が付き添うが、やむを得ない場合は、職員又は有料ヘルパーが付き添う。医師から電話で指示等を受けている。	
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。	入退院時には、病院の地域連携室等と情報交換を行っている。基本的には入院後3ヶ月までは部屋はそのまま、それを過ぎると本人や家族と話し合い、併設の介護老人保健施設も含めて出来る限り意向に沿えるように努めている。	
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	当ホームのできる事、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、運営規程、重要事項説明書を読み上げて、できる事、できない事を説明し納得を得て「終末期に関する確認書」を交わしている。本人が安心して暮らせる環境づくりや家族の要望に沿うべく医療関係者とも連携して支援している。	
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	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。	消防訓練(消火、避難、通報訓練)は年2回、併設の介護老人保健施設と合同で実施している。避難訓練では、建物の隅へ水平に誘導して点呼、安全確認をした。地震による津波を想定して介護老人保健施設の3階へ垂直方向への避難訓練を検討している。	地震に伴う津波の発生を想定して、「避難マニュアル」に定めるとおりに、1階に居る方全員が速やかに3階に避難する訓練を、早い機会に実施されることを期待します。

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>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ます。	職員は入居者と接している時間が長くなると言葉遣いが乱れる傾向にあるので、大本の意識を改革し、「人格尊重」の前提に立ったケアが実践できるよう研修を重ねている。港島地域包括支援センター職員に権利擁護を絡めた講義を依頼することもある。	
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	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し、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。	配膳、下膳が可能な入居者にはお願いしている。月に2回のお料理会では、ちらし寿司やどら焼きなどを一緒に作って楽しんでいる。「ラーメンを食べたい」という声に応じて、中華バイキングに出かけた。人気の焼き肉にも出かけたいと検討している。	
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。	排泄は自立している入居者の方が多く、日中はリハビリパンツも使用していない。体調の悪い時には安心の為に使用している。全員の排便、排尿を記録し体調管理には特に注意している。	
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てしまわずに、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。	基本は月、金の週2回が入浴日になっている。声掛けしても体調や、その日の気分によって中々入ってもらえないときもある。そんな時は無理強いをしないで、翌日に回している。入浴のない日は足浴を行い気分よく過ごせるようにしている。	
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おこないますし、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に支援している	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。	施設の周りの環境は静かで歩道も多く、散歩には適しているのが日常的に外出している。月1回は車でポートアイランドの外に出て買い物にも出掛けているが、最近は外出できる人が限られてきている。	

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
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	事務所で個別に管理し、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。中には手元に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。	広々としたリビングにはクリスマスの飾りと、中央には赤いフェルト地のカレンダーが掛けてあり、日にちが分かり易いように目印が付けてあった。全員で湊川神社をお参りした時の写真や、食事時の写真も飾ってあり、和やかな雰囲気だった。	
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。	居室のドアには、入居者が手作りした雪だるまが貼ってあり、表札が大きな字で分かりやすく掲げられていた。自室は自分の城として心が落ち着くように、好みの写真や飾り物、母の日に贈られたという造花のカーネーションも活けてあった。	
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。		