

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	2890700145		
法人名	医療法人社団 中野泌尿器科		
事業所名	グループホーム たかくらの夢		
所在地	神戸市須磨区高倉台4丁目2-7		
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29年3月24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	特定非営利活動法人福祉市民ネット・川西		
所在地	兵庫県川西市中央町8-8-104		
訪問調査日	平成29年 3月 2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)】

神戸市内でも高齢化の高倉台の中心部に開設して1年目である。施設が出来る時から地域の住民の方々が興味を持って頂いている。近所への散歩時や買い物時にも気軽に声を掛けてもらっている。地域の色々な行事にも積極的に参加し、地域と交流が出来ている。

【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)】

市内でも非常に高齢化が進んでいる地域でもあることから、事業所への関心は高く、期待も大きい。法人も、その人らしく最後まで住み慣れた所で過ごせるよう安心できる環境を提供している。その中でも特に医療法人の特性を活かした医療と福祉の連携確保、充実した重度化及び看取り体制の整備、職員の利用者、家族の思いに寄り添った細やかなケアが、利用者の笑顔とともに家族の拠り所ともなっている。又、職員は利用者一人ひとりの生活スタイルに応じてこだわりや思いを汲み取り、高齢者の尊厳を十分配慮した対応に努めている。地元の商店での買物や散歩、食事の用事などの習慣を継続することで、その人らしさを引き出している。今後ますます進む高齢化、重度化に向け、職員のおお一層の研鑽と法人の協力的なバックアップの下、地域を巻き込んだ新たな展開が期待される。

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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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)	<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、生き活きと働けている (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、安心して暮らせている (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
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	運営理念(利用者様の個性を尊重し自己選択や自己決定を実践する個別ケアを目指し地域との関わりを心掛けている)を名札の裏に携行し、就業前に確認している	フロアミーティングでリーダーが中心に職員への周知を図っている。利用者一人ひとりの出来ることや持っている力を尊重し、時には選択してもらう機会を工夫するようにしている。	
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	地域で行われている各行事に職員・入居者様と参加したり、事業所主催の秋祭りにも大勢の方に参加して頂いている 近所の店やスーパーに買い物に行っている	毎月の地域のふれあい喫茶に、地元の利用者や希望者が参加している。恒例となった秋祭りは、年々参加者が増え、盛況となっている。地域や元利用者家族によるボランティアも定着し、介護に関する相談もある。前のスーパーの買物時にはよく挨拶を交わす。	
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	地域の行事に参加する事や近所のスーパーへ買い物に出掛けて地域の方と接する事で認知症の方の理解を頂いて、声を掛けて下さる		
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	2ヶ月に1回、地域の方・家族様にも参加頂き、サービスへの評価を話し合い、意見交換を行っている	地域代表者、家族、他事業者、地域包括が参加している。事業所からは行事の他に事故、ヒヤリ・はっと、研修報告を行い意見等を求めている。今回は初めて看取りの報告を行い、事業所の理解を深める機会となった。避難訓練への参加、協力についても働きかけている。	
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	区役所参加の須磨区のグループホーム連絡会で意見交換を行っている	定期的に関催される連絡会を通じて、情報交換を図っている。各事業所での困っていることや質問等が気軽にでき、共有の機会ともなっている。	
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	身体拘束の外部研修に職員が参加し、その後内部研修にて、全職員で身体拘束をしないケアについて話あっている。	毎年、具体事例を挙げ、グループワークを通じて職員への周知、意識統一に努めている。現在、安全上フロア間や玄関の行き来はできないが、利用者の希望に応じて職員が付き添い、外に出る機会を設けている。転倒予防のため、センサーマットを使用している人がいる。	利用者の状況を鑑みて、利用者が自由に行き来出来る時間帯の工夫等、継続した検討を望みたい。
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	虐待防止の内部研修を年2回行い、学んでいる 声かけにも気をつけるように職員同士で話し合っている	身体拘束同様、定期的研修により周知を図っている。中でも声かけについてはフロア毎の職員間で注意し合い、時にリーダーから注意を促している。フロアを離れる場合には、職員間で連携をとり、利用者への見守りの徹底に努めている。	

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
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	個々の必要性を関係者と話し合っている	入居前から成年後見制度を活用している利用者がおり、必要に応じて共有に努めている。資料は用意しているが、契約時に特に説明はせず、必要に応じて情報提供している。今期は外部研修の機会が無く、次回、研修を予定している。	
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	契約前にご本人と家族様に見学に来て頂き、施設内を見学して頂いてから契約をおこなっている。契約時には契約内容を読み上げて説明を行い、理解を得ている	重度化・終末期の医療面における事業所の方針を説明し、理解を得ている。家族からの要望に、本人のお金の所持について問われることが多く、事業所として管理していないことを伝えている。家族だけでなく利用者にも見学をお願いし、納得して利用してもらうようにしている。	
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	面会時に面会用紙に意見や要望を記入して頂いている。運営推進会議開催時には利用者家族様に意見や要望を書面にて提出して頂いている	来訪時に直接話しを聞くことが多いが、事前に記入してもらい、意見や要望を反映している。利用者の食事の準備の際のエプロン着用の要望が、他利用者にも広がった。費用の支払い方法についてのアンケートを実施し、その結果従来通り振込となった。	
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	管理者は月1回の全体会議や各フロア一会議で職員の意見や提案を聞く機会を設けて反映させている	施設全体会議、各フロア会議等で意見や提案を受けている。これまで、ゴミの分別方法、掃除のチェックシート作成等反映した事例がある。職員が意見を言いやすいよう、こちらからも声をかけ発言を求めたり、別途個別に時間を設け、話しを聞くこともある。	
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	代表者や管理者は定期的な個別面談にて職員の目標を把握し向上心を持って働けるように努めている		
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	管理者や個々の能力に合わせた外部研修に参加させたり、希望する外部研修を受けられる機会を設けている 月1回の内部研修は全員参加となっている		
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	地域のグループホーム連絡会・リーダー会議に参加し、他の事業所と交流し、勉強会等にも参加し、サービスの質の向上に努めている		

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
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	利用契約時にご本人のこれまでの生活歴や心身の状況・利用時の希望をご本人・家族様より伺い、サービスを開始する時に安心して利用出来るような関係作りを心掛けている	
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	契約時にご本人や家族様の不安や困っている事・要望等を聞き取り、関係づくりに努めている	
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	ご家族・ご本人がらの要望を聞きとり、利用するのに必要となる支援と一緒に話し合っている	
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	職員とともに多くの時間を過ごされる為、同じ目線での会話や共感の時間を持つことにより、安心感を持って頂き、関係を築いている	
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	職員は、些細な事も家族様に報告・相談し、家族様と共に考えて支えていく関係を築いている	
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	地域の方やご家族・友人の方との面会や外出等の希望があれば対応している	家族だけでなく、近隣の知人や友人の訪問を気兼ねなく勤めている。地域の民生委員や馴染みの人の訪問もある。地元の馴染みの店にコーヒーを飲みに行ったり、自宅近くにドライブすることもある。利用者全員で手作りの絵手紙を家族に送っている。
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	利用者同士の関係を把握し、楽しく過ごして頂けるように工夫を行い、一人一人が孤立せずに利用者同士が関われるようなレクを行っている	

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
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	サービスの契約が終了しても、関係性を保ち、相談やご家族の思いに寄り添う支援に努めている		
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	職員は日常生活の中でのコミュニケーションを大切に利用者様個々の思いや希望をくみ取る対話を心掛けている。困難な場合でも職員間で、ご本人にとって最善と思われるケアを検討している	利用者との信頼関係を構築し、そのうえで思いや意向の把握につなげている。普段の会話から直接聴くことも多く、同時に表情やしぐさからも汲み取るようにしている。把握しにくい場合は、家族に相談し家族の意向を参考にしている。	
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	サービス利用前に今までのサービスや馴染みの暮らしや環境・生活歴について情報収集を行い個人ファイルを作成し職員内で周知し把握に努めている		
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	日々の関わりの中で観察・訪室による声掛け・傾聴を心掛け実践し、個々の利用者様の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	利用者様の担当職員を中心にご本人・ご家族・主治医を交えた定期的なサービス担当者会議を行い、必要に応じて随時、カンファレンスを行い、現状に即した介護計画を作成している	日々の記録を参考にケアマネが担当職員から聞き取り、毎月モニタリングを行う。それを基にカンファレンスを行い基本、半年毎に計画を見直している。家族来訪時に併せて担当者会議を開催するなど、利用者本位の計画となるよう作成している。	
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	日々の様子・ケアの実践や気づきを個別記録に記入し、職員間で共有し介護計画に活かしている		
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	日々変わる状況やニーズに対応し、柔軟な支援やサービスを行っている		

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
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	地域行事に利用者様と参加したり、近所に買い物に出掛けたりと楽しく暮らして頂けるように支援している		
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	受診は、ご本人・家族様の意向をお聞きし、家族様同行にて受診して頂き、かかりつけ医との連携に努めて適切な医療を受けられるように支援している	法人の医療機関による毎週2回の往診と共に、緊急時対応の24時間体制がとれており、全ての利用者が主治医としている。眼科や皮膚科などの他科受診では、家族の付添いが基本となっている。併設事業所の看護師が毎日訪問し、歯科の往診と口腔ケアも毎週あって、利用者と家族の安心につながっている。	
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	日々の関わりの中で気づきや情報は職場内の看護師に報告している。かかりつけ医との連携で適切な受診や処置が受けられるように支援している		
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。	入院時は、病院内の地域連携室と連絡を行い介護サマリーにて情報を提供している、退院時にもスムーズに退院出来るように関係作りを行っている	転倒骨折での入院があったが、幸い1ヶ月で退院できた。入院中はケアマネが何度も見舞い、退院前カンファレンスが有れば家族と同席し、情報を共有しながら退院に備える。入院中に低下した排泄の自立度を、退院した次の日に入院前の状態に戻せた例がある。	
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、事業所の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	重度化した場合や終末期のあり方については、ご本人・ご家族様と契約時に書面にて確認を行っている。そうなった時には、かかりつけ医と連携を取りながら相談しチームで支援に取り組んでいる	昨年、事業所として初めての看取りを経験した。ほぼ毎日往診する主治医と連携しながら、看護師と職員が一体となった体制で看取ることが出来た。初めて看取りを経験した職員もいるので、この貴重な経験を糧とする為に、振り返りの研修を企画したいとケアマネは考えている。	
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	急変時・事故発生時備えて、職員に応急手当や初期対応の訓練を行っている。AED使用方法の研修は全員参加し周知している		
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	年2回の避難訓練に災害時を想定した訓練を行い、入居者様・職員全員が参加し迅速に避難が出来るようにしている	今年度初めて、夜間想定訓練を消防署立会の下、利用者参加で実施した。震度5の地震で火災発生、停電という難易度の高い訓練であった。併設事業所の職員との連携、在宅職員への連絡網、避難経路の確認、車椅子も含めた利用者の非難誘導など、貴重な経験となった。	

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
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	利用者様一人一人の性格やプライバシーに気を配り、言葉使いや声かけに注意している。特に入浴時や排泄時は配慮している	職員が浴室の脱衣場へ入室する際には、必ずノックで確認してプライバシー保護に配慮している。往診時には、診察のレベルに応じて居室とリビングとを使い分けている。居室間違いから起きる利用者同士のトラブルを防止する為に、間違いを犯す可能性が有る利用者の部屋のドアには、大きな目印をぶら下げている。	
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	利用者様が本人の思いや希望を表せる事が出来て色々な場面で自己選択や自己決定が出来るように声かけを行っています		
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	利用者様の希望をお聞きし、その方のペースに合った一日を過ごして頂けるように努力している		
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	2ヶ月に1回、訪問理美容を利用して、その人らしい髪型が出来るように支援しているお化粧品も出来るように声掛けを行っている		
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	利用者様・職員と一緒に会話しながら食事の準備や食事や後片付けを行っている、	委託業者が作成した献立に基づいた食材が毎日配達され、職員が調理する。行事食など、利用者のリクエストを聴きながら、毎月1回は事業所で献立を考える日を設けてる。利用者は、包丁を使っての下ごしらえや調理、盛り付け、配膳、下膳など、出来る範囲で手伝う。	
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	毎日、食事毎に食事接種量と水分摂取量を個別に記録・観察を行っている		
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	毎食後の口腔ケアの声かけを行い、職員にて確認を行っている 週1回 歯科往診によって口腔状態の観察と個々に合わせた口腔ケアの指導を受けている		

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
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	排泄チェック表を活用し、一人一人の排泄のリズムやを把握し、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	ほとんどの利用者が布パンツを着用し、トイレでの排泄が可能となっている。トイレへの誘導が必要な利用者には、24時間の健康管理簿で排泄状況をチェックしながら、利用者のリズムに合わせた誘導を行っている。	
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	排泄チェック表を活用し、排便状況を把握している。散歩や体操などの運動の時間を設けたり、便秘時には冷水の提供などの水分補給を行っている		
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	利用者様の入浴希望日・入浴時間をお聞きして希望にに沿えるようにしている。入浴拒否のある場合はご本人のペースに合わせて声かけを行っている	週3回の入浴を目安としているが、利用者の希望に沿って、毎日でも、午前、午後でも対応している。入浴を渋る利用者には、時間を変えて何度も声掛けをしている。職員と1対1の入浴をゆっくりと楽しんで貰い、利用者のペースで何度でも湯船に浸かって貰い、利用者毎にお湯を入れ替えている。併設事業所の機械浴も利用できる。	
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	ご本人のペースに合わせて就寝して頂けるように支援している。不安等で眠れない時は、職員がお話を聞いたりして落ち着かせるのを待つようにしている		
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	職員は一人一人の薬剤情報を把握しており、薬の効能を理解し、状態に変化が見られた場合は、家族様・かかりつけ医に連絡し、受診につなげている		
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	ご本人の生活歴から本人に合った役割を日々の暮らしの中で持って頂き、生活の中に張り合いや楽しみを持てるように支援している		
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	天気の良い日の散歩や毎日の買い物、地域の行事への参加など、希望に沿った支援を行っている	事業所の近辺に幾つか公園が有り、事業所との往復と公園での休憩で、30分程度の散歩コースとなっている。遠出をする場合は、併設事業所の車両を借り出して車椅子利用者も一緒に出掛ける。バリアフリーになっている行きつけのレストランへ、外食ツアーで出掛ける。	

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	利用者様個人で財布を持って買い物に出掛けて頂き、ご本人の好きな物を購入して頂けるように支援している		
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	年賀状や暑中見舞いを利用者様から家族様に出せるように支援している		
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	広くて明るいフロアーには入居様が作った季節の飾りや花を飾ったりしている	ひな人形など、季節の手製の作品が良質な雰囲気を醸し出している。広いリビングは、大きなガラス窓から差し込む明るい陽射しに満ち、ベランダの向こうには遠く明石大橋が望める。大型のテレビは壁に架っており、大きなテーブルとソファが有っても十分なスペースが有り、利用者は自分の好きな場所でゆったりと過ごしている。	
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	ゆっくりとくつろいで頂けるようにソファを備え、テーブルを囲んで談笑したり、利用者同士で交流が保てるように工夫をしている		
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	御本人と家族様が相談され、ご本人が使用しやすいタンスやテーブル・椅子等を持って来て頂いている	室内には、洗面台とベッド、空調機、プリペイドカード式のテレビが準備されている。大きな窓のお蔭で室内は明るい。利用者は使い慣れた整理ダンスや椅子などの家具と共に、趣味の品々、写真道具、カラオケの機器、家族の写真などを並べ、それぞれが暮らしやすい空間を作っている。	
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	ローカやフロアー内には手すりがついており、安心・安全に生活が送れるように工夫している 各入居者様の居室に名札を貼り、ご自身の居室が分かるようにしている		