

2019年度

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1493100364	事業の開始年月日	平成28年12月1日	
		指定年月日	平成28年12月1日	
法人名	株式会社 三文サービス			
事業所名	プラチナ倶楽部グループホーム港南台			
所在地	(234-0054) 横浜市港南区港南台6-9-26			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	18	名
		ユニット数	2	ユニット
自己評価作成日	令和1年11月16日	評価結果 市町村受理日		

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/
----------	---

【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)】

共同生活はもとより、機能訓練等にも力を入れ、ご利用者様がいつまでもお元気に生活して頂けるようなプログラムを常に考えています。
地域のボランティア様や併設している別のサービスなどとも連携を図り、日々活動的に過ごしていただける事で、目的を持った生活をしていただけるよう配慮しております。
ご利用者様だけではなく、従業員も長く健康に勤めて頂けるように努力し、この度『横浜市健康経営認証AAA』を取得しました。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和1年12月17日	評価機関 評価決定日	令和2年3月24日

【外部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)】

事業所は、JR京浜東北根岸線「港南台」駅から上大岡行きのバスで「白杵」下車、徒歩2分の住宅街にあります。広い敷地の中には同一法人が運営するデイサービス、小規模多機能型居宅介護事業所など幅広いサービスを展開しています。

<優れている点>

四季折々の花が咲く広い日本風の庭は、季節の移り変わりを感じながらの安全な散歩コースになっています。敷地内の他の各施設でボランティアの催事の見物に行く時は、利用者にとって歩行の訓練になっています。外部の体操指導士による体操教室を実施し、利用者の身体状態に合わせた上下肢筋力の維持・向上に努めています。また、機能訓練の資格のある職員を配置して、日常的に運動プログラムを行っています。横浜市の「いきいきポイント制度」に協力し、楽器演奏や歌、ダンス、マジックなど地域のボランティア団体を積極的に活用し、利用者や職員だけでなく家族や地域住民なども一緒に楽しんでいます。

<工夫点>

職員は月例ユニットミーティングで利用者一人ひとりの変化やニーズなどについて話し合っています。会議時間を短縮するために、前もって管理者に案件の提出をしています。日中や夜間行動に不安のある利用者の動きを見守るため、ウェアラブルバンドを採用し、利用者のアクティビティをグラフで表し、事故防止につなげています。重度の身体障害者用に車いすごと浴槽に入れるリフトキャリアを設置しています。薬局の協力で服薬ロボットを採用し、誤薬や飲み忘れを防いでいます。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	プラチナ倶楽部グループホーム港南台
ユニット名	1ユニット

V アウトカム項目			
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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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
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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 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の拡がりや深まりがあり、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. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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。	「愛のある介護」を旗印に地域密着型サービス内容を職員一同が理解し、利用者に沿った事業所理念を掲げ、一人ひとりに合った介護技術や知識を習得・実践している。	「地域の人たちから愛される企業を目指す」という経営理念を基に、毎年、事業業務実行実践テーマを作成し、取り組んでいます。今年は「家族のように心が通い合う生活を送る」というテーマで、玄関や事務所に掲示し、ミーティングで話し合っています。	
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。	町内会のイベントや活動に少しずつ参加できるようになってきている。ボランティアが週に1,2回訪問して下さり、ご利用者様との交流を持たれている。	地元の町内会に加入し、役員から情報を得てイベントに参加しています。近隣の保育園児の来訪や中・高生徒の体験学習は利用者に喜ばれています。地域のボランティア団体を積極的に活用し、楽器演奏や歌、ダンス、など多彩なボランティアが来訪しています。	
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。	認知症利用者への理解や身体状況を把握しながら職員が学んだ社内外研修で受けた関連資料を活かしている。今後も地域の方たちに向けて発信していく予定。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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。	事業所の利用実績や活動報告、事故や苦情報告などを行い、委員の方と意見交換をしながらサービス向上に活かしている。	2ヶ月ごとに開催し、区や地域包括支援センター職員、町内会の役員、民生委員、家族が参加しています。事業所から活動状況や事故報告、今後の行事予定などの報告があります。参加者からの質問や助言、要望などの発言は、ケアの向上に反映しています。	
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。	運営に関する疑問点や不安なことを逐一報告、相談しながら適正な事業運営に努めている。	運営推進会議に参加する職員をはじめ、介護認定の更新や事故報告などの担当職員を通じて話し合いや電話連絡をし、連携しています。横浜市の「いきいきポイント制度」に協力し、マジックやハーモニカ演奏など多くのボランティアを受け入れています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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。	身体拘束防止を徹底し、定期的な研修を行ったり、関連する研修への参加を促したり、意識向上に向けた取り組みを強化している。	入居時に重要事項説明書の中で身体拘束をしないケアについて利用者や家族にわかりやすく、説明しています。毎月、法人代表や常務も参加する管理者会議を開催し、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。言葉による心理的な虐待についても管理者はじめ、職員同士話し合っています。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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。	日頃から管理者が不適当なケアが行われていないかチェックしている。また職員の心のケアにも留意し、事前にそのようなことが起こらないような取り組みを徹底している。		
8		○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。	管理者が外部研修に参加し、制度の内容を理解したうえで、職員への周知を行っている。今後は定期研修を行い、更に理解を深めていけるようにしている。		
9		○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。	契約時にご利用者様、ご家族様に対し、十分な説明を行い、ご不安な点や疑問点があった場合にもその都度ご理解いただけるまで丁寧に説明を行い同意を頂くように徹底している。		
10	6	○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並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。	随時、ご意見やご要望をお聞きし、運営に反映させるようにしている。また年1回家族会を開催し、ご家族様同士の横のつながりが持てるような配慮も行っている。	毎年開催する家族会で、参加者は、日々のケアや要望について活発に話し合っています。隔月発行している「プラチナだより」で、利用者の方々の様子やイベントなどを写真付きで伝えています。また、家族から季節に備えた質問や医療情報など意見を交換し、運営に反映しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○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。	定期的な月例ミーティングや回覧ノートを活用しながら、意見や提案棟あれば検討、実践に移せる体制となっている。	職員は月例ミーティングで利用者一人ひとりの変化や業務上の提案などについて話し合っています。管理者は毎年、個人面談を行い、目標や成果について意見交換し、運営に反映しています。法人は介護の資格取得のための研修を積極的に行っています。	
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。	管理者が、各職員の働きぶりなどを評価し、代表者に伝達する仕組みを整えている。また職員の職場環境に対する要望や適正についても聞き入れて、希望に沿うような働き方ができるように配慮している。		
13		○職員を育てる取組み 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。	OJTの進捗状況をチェックするためのマニュアルを整備し、職員の力量を適正に評価できる仕組みを整えている。そのうえで必要な社内外の研修を受けるよう適宜職員に声掛けを行っている。		
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つくり、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組みをしている。	グループホーム連絡会に参加し横のつながりを増やすようにしている。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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。	事前のアセスメントシートを活用しながら、常時利用者様に対して傾聴の態度を示し、困りごとや不安なことに気付けるように努力している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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。	ご入居前の段階から適宜カンファレンスを行い、ご不安な点や疑問点を整理していき、もっともよいと思われるケアを提案し、実行できるようにしている。また小まめに生活の様子などを報告し、ご家族と一緒に対応を考えるようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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。	様々な選択肢を示し、ご利用者様、ご家族様が適切なサービスを選べるように支援している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	常に敬意を払い、ご本人の「したいこと」「できること」を意識した支援を行うよう努めている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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。	職員とご家族とのコミュニケーションにも気を配り、ご本人を交えた中で話し合いの場を持てるように配慮している。		
20	8	○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。	親族、友人、知人の面会や親しい方々から届く便りを交流継続の機会と捉え、返事を出したり、届いた便りから懐かしい方のかつての交流話を聴くように努め、関係性が途切れないように配慮している。	管理者は入居前に利用者の自宅を訪問し、今までの友人や仕事、生活習慣などを把握しています。家族の協力で買物や外食、公園など馴染みの場所へ出かけています。家族や友人との携帯電話のやり取りなど、プライバシーに配慮しながら支援しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	各利用者様のできることを日々実行して頂く中で、助け合いは必然的に生まれている。利用者間のトラブルも少なからず起こるものの、職員が間に入り、各自の特性を考慮したうえで支援を行っている。		
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。	家族や本人の負担にならないよう十分配慮したうえで、必要であれば出来る限り相談・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	9	○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。	日々の会話や個別支援の機会等に思いや意向を伺うように努め、カンファレンスの機会に職員間で共有するようにしている。	利用者の「できる事」や「したい事」に気が付いた時は「全員回覧ノート」に記録し、ミーティングで話し合い、利用者のケアプランに反映していません。下膳や食器拭きなどで本人の力を発揮し、役割のある暮らしができるよう支援しています。	
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。	入居前のアセスメントや、家族・友人が来設される際などに、これまでの生活の様子や昔話などをして随時把握に努めている。		
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。	日々の申し送りや記録の確認を徹底し、カンファレンスの機会を通じて現状把握に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	○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。	カンファレンスを通じて課題把握に努め、ご家族とは来設された際に、情報の共有を行い、小まめにニーズをお伺いしながら介護計画に反映させている。	利用者一人ひとりが抱える課題やニーズに沿ったケアが支援されているかどうか、毎月モニタリングして確認しています。介護計画は、本人や家族の要望、医師や看護師の助言などを取り入れ、基本的には6ヶ月ごとに見直し、1年ごとに更新しています。	
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。	個別記録や申し送りノートなどを常にチェックし、カンファレンスや職員間で話し合いながら実践と介護計画の見直しに活かしている。		
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。	同一敷地内に併設されている他のサービス事業と連携し、各利用者様の状況やニーズに対応できるような体制を整えている。		
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。	近隣の保育園の子供たちとの交流や町内会行事への参加、ボランティアの方との交流など毎日の生活が惰性的にならないよう工夫している。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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。	常に本人・家族の希望を大切にしながら往診医との連携も行い、受診や服薬に関しても家族・本人の希望を出来る限り反映できるように配慮している。	かかりつけ医は、本人や家族の同意の下、利用者全員が事業所の往診医としています。往診は週2回、その他歯科医の往診が毎週あります。法人本部の看護師が毎日訪れ、適切な医療が受けられる体制となっています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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。	日々の利用者の状況や些細な変化に対して、看護師・往診医に相談し適切な看護・医療が受けられるよう支援している。		
32		○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、また、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。又は、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。	入退院時には、医療関係者との情報共有に努めている。退院カンファレンスを開催したり、必要に応じ家族を交えてカンファレンスを開催している。		
33	12	○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。	極力自由を奪わずに参加できることは参加し、家族の希望に沿い最期まで人としての生き方をサポートしていく。	契約時に容体悪化および看取りに関する指針を説明し、同意を得ています。必要になった段階で、家族および関係者で話し合い、方針を決めて支援しています。看護師は、職員へ終末期についての知識や対応を説明し、支援する体制を整えています。	
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。	応急対応マニュアルに沿った対応が出来るよう定期的な研修を行っている。		
35	13	○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。	低域からの協力を受けながら定期的に避難訓練を行ったり、職員が定期的に災害対策研修に参加している。	消防署の立ち会いを含め、年2回定期的に避難訓練を行っています。地域の自治体、病院、地域包括支援センター、事業所などが参加する地域防災会議に出席し、情報交換しています。非常食や備品を用意し、井戸も含め飲料水も確保しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	14	○一人ひとりの人格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。	個人情報保護法に基づいた個人情報の取り扱いを順守し、利用者様に敬意を示しながら相手を傷つけないような支援をしている。	職員は利用者の笑顔が見られるように、表情や仕草などから思いを汲み取り、一人ひとりに合った支援を心がけています。職員に不適切な対応がないか毎年自己チェックシートで確認し、また、管理者は必要に応じた形で伝えて意識を促しています。	
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。	全ての場面で利用者の思いを尊重し、押し付けにならないよう配慮している。		
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。	利用者各人がその日の過ごし方を構築することは難しいが、何かを実行する時は各人の思いに寄り添いながら無理強いせずに行うよう努めている。		
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。	本人の好みを尊重し、自己決定の難しい利用者にはご家族からご本人の好みを聞き取り配慮している。定期的なヘアカットを実施し、身だしなみ支援をしている。		
40	15	○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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	各自の嗜好や栄養バランスに配慮した献立を用意し、準備や片づけは職員と一緒に行うようにしている。	献立は、朝食は職員が、昼・夕食は専任の管理栄養士が立てています。毎月の特別食、家族会や季節の行事食、外出時にレストランで海の幸を注文するなど、食事を楽しむ機会を設けています。準備や片付けなど、利用者は出来る範囲で職員と一緒にしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	チェック表を活用し、看護師や往診医の助言に基づいた支援を行っている。栄養バランスについては管理栄養士の作成した献立に基づいた食事提供を行っている。摂取の難しい方には食形態などの工夫も行っている。		
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に、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。	定期的な訪問歯科医による口腔衛生や助言を基に、適切に口腔ケアを行っている。		
43	16	○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向けた支援を行っている。	利用者のADLに応じてチェック表などを活用しながら排泄パターンの把握や適切な声掛け・支援に努めている。	トイレでの排泄を基本とし、支援しています。排泄チェック表により個々のパターンを把握し、タイミングや様子を見計らって声をかけ誘導しています。浴室に繋がるトイレがあり、失敗した時に他の利用者に気づかれずに対応することができます。	
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。	食事や運動に配慮し必要に応じて往診医と連携しながら服薬なども交えて対応している。		
45	17	○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、個々に応じた入浴の支援をしている。	週3回の入浴機会確保の為、必ずしも希望に添えない事もあるが、押し付けにならないよう配慮した声掛けを行い、気持ちよく入浴して頂けるよう支援している。	入浴は、週3回を基本としています。以前は午前中入浴でしたが、見直して、家庭のように午後入浴としています。入浴介護リフトチェアを用意しており、介護度の高い利用者も浴槽で温まることができています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	利用者の状況に合わせ、本人の希望に沿いながら休息もしていただくが、昼夜逆転にならないように配慮している。		
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。	薬局と連携し、服薬ロボットを活用し、誤薬が起きないように配慮している。ユニットリーダーの管理のもと、日々の変化に留意しながら看護師、往診医とも随時相談連携している。		
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。	定期的なボランティア行事の参加や、誕生日会の開催、季節行事や外出支援など様々な活動を通じて楽しんでもらうよう配慮している。		
49	18	○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。また、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。	天気のいい日は近所の公園への散歩や、ご家族と連携し、外出して頂けるよう支援している。	気候や利用者の体調を考慮しながら、近隣の公園や店舗に出かけています。松、梅、サルスベリ、カエデなどの樹木が繁る広い敷地を散策したり、玄関先で外気浴をしています。また、海辺にドライブをして外食を楽しむなど、外の景色や空気に触れています。	
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。	金銭トラブルの懸念もあり、ご本人による管理は行っていないが、買い物などの外出時には必要に応じて金銭管理の支援をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ご本人の希望に沿いながら適切に支援している。		
52	19	○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。	季節感を取り入れた装飾を行いながら、それぞれが自由に行き来できるような空間づくりに努めている。	建物内は床も扉も自然な木を使用し、広々として不快な匂いもなく、床暖房を備え、明るく快適な環境となっています。建て替え前の日本家屋にあった欄間や装飾品をセンス良く飾り、近代的な中にも古き良き落ち着いた空間を醸し出しています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	個別に座れるようなソファを用意したり、テーブルも離れた場所にも用意し、自由に使えるように配慮している。		
54	20	○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。	居室には出来るだけご自身が過ごしやすいように家族ご本人と相談しながら自由に家具の持ち込みなどに応じている。	居室には、安全に配慮した上で、利用者の好みや馴染みの品々を自由に持ち込むことができます。仏壇、冷蔵庫、家族の写真、タンス、テレビなどを配置し、居心地よく暮らせるようになっています。	
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」や「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。	各設備にはわかるような表示を付けて、自由に生活ができるよう配慮し、転倒しやすいものなどは生活動線から排除したり安全にも配慮している。		

事業所名	プラチナ倶楽部グループホーム港南台
ユニット名	2ユニット

V アウトカム項目			
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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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
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

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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 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の拡がりや深まりがあり、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. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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。	「愛のある介護」を旗印に地域密着型サービス内容を職員一同が理解し、利用者に沿った事業所理念を掲げ、一人ひとりに合った介護技術や知識を習得・実践している。		
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。	町内会のイベントや活動に少しずつ参加できるようになってきている。ボランティアが週に1,2回訪問して下さり、ご利用者様との交流を持たれている。		
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。	認知症利用者への理解や身体状況を把握しながら職員が学んだ社内外研修で受けた関連資料を活かしている。今後も地域の方たちに向けて発信していく予定。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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。	事業所の利用実績や活動報告、事故や苦情報告などを行い、委員の方と意見交換をしながらサービス向上に活かしている。		
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。	運営に関する疑問点や不安なことを逐一報告、相談しながら適正な事業運営に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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。	身体拘束防止を徹底し、定期的な研修を行ったり、関連する研修への参加を促したり、意識向上に向けた取り組みを強化している。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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。	日頃から管理者が不適当なケアが行われていないかチェックしている。また職員の心のケアにも留意し、事前にそのようなことが起こらないような取り組みを徹底している。		
8		○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。	管理者が外部研修に参加し、制度の内容を理解したうえで、職員への周知を行っている。今後は定期研修を行い、更に理解を深めていけるようにしていく。		
9		○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。	契約時にご利用者様、ご家族様に対し、十分な説明を行い、ご不安な点や疑問点があった場合にもその都度ご理解いただけるまで丁寧に説明を行い同意を頂くように徹底している。		
10	6	○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並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。	随時、ご意見やご要望をお聞きし、運営に反映させるようにしている。また年1回家族会を開催し、ご家族様同士の横のつながりが持てるような配慮も行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○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。	定期的な月例ミーティングや回覧ノートを活用しながら、意見や提案棟あれば検討、実践に移せる体制となっている。		
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。	管理者が、各職員の働きぶりなどを評価し、代表者に伝達する仕組みを整えている。また職員の職場環境に対する要望や適正についても聞き入れて、希望に沿うような働き方ができるように配慮している。		
13		○職員を育てる取組み 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。	OJTの進捗状況をチェックするためのマニュアルを整備し、職員の力量を適正に評価できる仕組みを整えている。そのうえで必要な社内外の研修を受けるよう適宜職員に声掛けを行っている。		
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つくり、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組みをしている。	グループホーム連絡会に参加し横のつながりを増やすようにしている。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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。	事前のアセスメントシートを活用しながら、常時利用者様に対して傾聴の態度を示し、困りごとや不安なことに気付けるように努力している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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。	ご入居前の段階から適宜カンファレンスを行い、ご不安な点や疑問点を整理していき、もっともよいと思われるケアを提案し、実行できるようにしている。また小まめに生活の様子などを報告し、ご家族と一緒に対応を考えるようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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。	様々な選択肢を示し、ご利用者様、ご家族様が適切なサービスを選べるように支援している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	常に敬意を払い、ご本人の「したいこと」「できること」を意識した支援を行うよう努めている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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。	職員とご家族とのコミュニケーションにも気を配り、ご本人を交えた中で話し合いの場を持てるように配慮している。		
20	8	○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。	親族、友人、知人の面会や親しい方々から届く便りを交流継続の機会と捉え、返事を出したり、届いた便りから懐かしい方とのかつての交流話を聴くように努め、関係性が途切れないように配慮している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	各利用者様のできることを日々実行して頂く中で、助け合いは必然的に生まれている。利用者間のトラブルも少なからず起こるものの、職員が間に入り、各自の特性を考慮したうえで支援を行っている。		
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。	家族や本人の負担にならないよう十分配慮したうえで、必要であれば出来る限り相談・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	9	○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。	日々の会話や個別支援の機会等に思いや意向を伺うように努め、カンファレンスの機会に職員間で共有するようにしている。		
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。	入居前のアセスメントや、家族・友人が来設される際などに、これまでの生活の様子や昔話などをして随時把握に努めている。		
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。	日々の申し送りや記録の確認を徹底し、カンファレンスの機会を通じて現状把握に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	○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。	カンファレンスを通じて課題把握に努め、ご家族とは来設された際に、情報の共有を行い、小まめにニーズをお伺いしながら介護計画に反映させている。		
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。	個別記録や申し送りノートなどを常にチェックし、カンファレンスや職員間で話し合いながら実践と介護計画の見直しに活かしている。		
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。	同一敷地内に併設されている他のサービス事業と連携し、各利用者様の状況やニーズに対応できるような体制を整えている。		
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。	近隣の保育園の子供たちとの交流や町内会行事への参加、ボランティアの方との交流など毎日の生活が惰性にならないよう工夫している。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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。	常に本人・家族の希望を大切にしながら往診医との連携も行い、受診や服薬に関しても家族・本人の希望を出来る限り反映できるように配慮している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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。	日々の利用者の状況や些細な変化に対して、看護師・往診医に相談し適切な看護・医療が受けられるよう支援している。		
32		○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、また、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。又は、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。	入退院時には、医療関係者との情報共有に努めている。退院カンファレンスを開催したり、必要に応じ家族を交えてカンファレンスを開催している。		
33	12	○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。	極力自由を奪わずに参加できることは参加し、家族の希望に沿い最期まで人としての生き方をサポートしていく。		
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。	応急対応マニュアルに沿った対応が出来るよう定期的な研修を行っている。		
35	13	○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。	低域からの協力を受けながら定期的に避難訓練を行ったり、職員が定期的に災害対策研修に参加している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	14	○一人ひとりの人格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。	個人情報保護法に基づいた個人情報の取り扱いを順守し、利用者様に敬意を示しながら相手を傷つけないような支援をしている。		
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。	全ての場面で利用者の思いを尊重し、押し付けにならないよう配慮している。		
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。	利用者各人がその日の過ごし方を構築することは難しいが、何かを実行する時は各人の思いに寄り添いながら無理強いせずに行うよう努めている。		
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。	本人の好みを尊重し、自己決定の難しい利用者にはご家族からご本人の好みを聞き取り配慮している。定期的なヘアカットを実施し、身だしなみ支援をしている。		
40	15	○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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	各自の嗜好や栄養バランスに配慮した献立を用意し、準備や片づけは職員と一緒に行うようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	チェック表を活用し、看護師や往診医の助言に基づいた支援を行っている。栄養バランスについては管理栄養士の作成した献立に基づいた食事提供を行っている。摂取の難しい方には食形態などの工夫も行っている。		
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に、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。	定期的な訪問歯科医による口腔衛生や助言を基に、適切に口腔ケアを行っている。		
43	16	○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向けた支援を行っている。	利用者のADLに応じてチェック表などを活用しながら排泄パターンの把握や適切な声掛け・支援に努めている。		
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。	食事や運動に配慮し必要に応じて往診医と連携しながら服薬なども交えて対応している。		
45	17	○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、個々に応じた入浴の支援をしている。	週3回の入浴機会確保の為、必ずしも希望に添えない事もあるが、押し付けにならないよう配慮した声掛けを行い、気持ちよく入浴して頂けるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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。	利用者の状況に合わせ、本人の希望に沿いながら休息もしていただくが、昼夜逆転にならないように配慮している。		
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。	薬局と連携し、服薬ロボットを活用し、誤薬が起きないように配慮している。ユニットリーダーの管理のもと、日々の変化に留意しながら看護師、往診医とも随時相談連携している。		
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。	定期的なボランティア行事の参加や、誕生日会の開催、季節行事や外出支援など様々な活動を通じて楽しんでいただけるよう配慮している。		
49	18	○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。また、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。	天気のいい日は近所の公園への散歩や、ご家族と連携し、外出して頂けるよう支援している。		
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。	金銭トラブルの懸念もあり、ご本人による管理は行っていないが、買い物などの外出時には必要に応じて金銭管理の支援をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ご本人の希望に沿いながら適切に支援している。		
52	19	○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。	季節感を取り入れた装飾を行いながら、それぞれが自由に行き来できるような空間づくりに努めている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	個別に座れるようなソファを用意したり、テーブルも離れた場所にも用意し、自由に使えるように配慮している。		
54	20	○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。	居室には出来るだけご自身が過ごしやすいように家族ご本人と相談しながら自由に家具の持ち込みなどに応じている。		
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」や「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。	各設備にはわかるような表示を付けて、自由に生活ができるよう配慮し、転倒しやすいものなどは生活動線から排除したり安全にも配慮している。		