

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	2892000551	
法人名	有限会社 前田商会	
事業所名	グループホーム 前田ファミリーホーム	
所在地	兵庫県明石市大久保町森田132-5	
自己評価作成日	令和2年1月17日	評価結果市町村受理日

※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	http://www.wam.go.jp
----------	---

【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CSウオッチ	
所在地	兵庫県明石市朝霧山手町3番3号	
訪問調査日	令和2年2月9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)】

グループホームに変換して2年になります。利用者様がご入居後も「馴染みある、その人らしい生活」を支援が出来る様に行っています。ご利用者様が健康で安心して生活が送れるように、身体状況について職員全員が把握し看護師、医師と連携をとりの確な対応に努めています。看取りケアにも力を入れており、ご家族様と連携をとり「その人らしい」最期を迎えられる様に取り組んでいます。毎日の体操ではYouTubeを取り入れ、職員も一緒に楽しんでいます。ピアニストをお呼びし、生演奏で音楽療法をされており、楽しく元気に過ごして頂いております。

【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)】

【優れている点】・併設の前田クリニック、看護師と連携し、重度化、終末期の看取りケアに「エンディングノート」を家族に早めに記載いただきこれらにもづく支援を行っている。
 【工夫点】・ユニット6名の限られた空間で、個室も共用スペースも利用者が穏やかに過ごせる工夫をしている。・前回指摘の近隣住民に向けた掲示板設置は、法人デイサービス外壁に設置し、行事案内等少しづく効果をだしている。

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)	○ 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、生き活きと働けている (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

[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	施設介護理念を掲示している。また、会議やカンファレンス時に唱和し全職員が周知出来るように努める。	事業所理念にもとづく5つの訓示をエレベーター前掲示スペースに掲げ、会議やカンファレンス時等で唱和し、これらを共有して日々実践に繋げた支援を行っている。	
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	散歩や買い物に出掛けて、地域の方との交流の機会を作る。ボランティアをお呼びしハーモニカ演奏会を開く。施設前の道路沿いに掲示板を設置しイベントなどの情報を掲示する。	前回指摘の事業所活動状況等地域住民向けの掲示板を道路沿いに設け、ボランティアによるハーモニカ演奏会やプロのピアニストによる演奏会等併設のデイサービス共用スペースでの実施紹介や地域ニュース等掲示し、近隣住民の関心を持たれるようになってきている。	
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	年に2回、音楽祭を開き地域の皆様に参加を呼びかける。系列施設を1部開放し、ふれあいサロンを行う。		
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	施設の運営状況やサービス向上の為の研修会の実施内容や施設内での様子や課題を報告、相談しサービス向上に向けて努める。職員に毎月、ヒヤリハットを配り、事故予防を心掛ける。	利用者家族、地域包括担当、地域住民代表等参加のもとレクレーション、職員研修、プロのピアニストによる音楽療法の一つにウクレレ練習による利用者関心現状や事故・ヒヤリハット等報告し、参加の方々より意見・要望を伺い、これらをサービス向上に活かしている。	評価への取り組み状況等について報告や話し合いも行き、そこでの意見等をサービス向上に活用工夫が望まれる。
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	ふれあい介護相談や運営推進会議を開き、市町村担当者に参加して頂き、施設サービスの現状を報告、協議し、協力関係を築いている。	併設デイサービススペースを活用し、ふれあい介護相談を行政関連担当者にも参加してもらい、当施設サービス現状報告、協議等行い協力関係を築くように取り組んでいる。	
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	年に3回、事業所内でも身体拘束についての研修会を開き、身体拘束廃止についての意義を理解した上で、身体拘束をしないケアに取り組む。	研修計画にもとづき年3回虐待防止研修と重ね、身体拘束廃止への意義を理解し、言葉づかい、スピーチロックなど身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関施錠は日中はフリーとしている。	
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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	定期的に事業所で研修会を行い、特に心理的虐待に関しては、会議の時に話し合い、日々の不適切なケアを見逃さないように心掛けている。	身体拘束防止研修と同時に虐待防止徹底の研修を行い、身体チェックシート(気づき)を活用し、事例研修などを行い、日々のケアの中で当該不適切ケアを見逃さないよう防止に努めている。	

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	職員に対し虐待防止研修時に金銭管理等での成年後見制度の説明はある。入居者のご家族様から相談があれば支援を行う。(現在、成年後見制度を利用している入居者はおらず)	現在成年後見制度活用者はいないが、虐待防止研修時を活用し、入居者ご家族等よりの相談に応じられるように活用への学びに努めている。	
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	利用者様やご家族様に入居契約の場を設け、入居契約書・重要事項説明書の内容を直接説明を行っている。疑問、質問は、随時お答えしている。	現状設備上1ユニット6名の計12名中で、利用者関心事を伺い、看取り時等母体医療法人との関係性等入居時契約等説明資料に基づき十分な説明・納得を図っている。	
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	カンファレンスや面会時に要望がないか、聞き取りを行う。また、面会時には普段の様子を伝えご家族様が面会時に感じた事を聞くようにしている。	運営推進会議に家族の参加やカンファレンス、面会時等の機会を活用し、利用者の普段の様子等伝え、意見などは運営に反省するようにしている。	2/3の家族は、訪問されるが、玄関に運営推進会議記録等設置と共に、来られない家族への連絡工夫が望まれる。
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	施設長、管理者は昼食休憩や帰りの数分間など、こまめにコミュニケーションを取り、意見交換をしやすい雰囲気作りをし、随時、面談を行う。その意見内容を反映できるように努める。	施設長及び管理者は、職員休み時間等活用しコミュニケーションを図り、意見等出しやすい雰囲気づくりを日々心掛け、設備、待遇、休み取得等個々に応じた反映をできるようにしている。	
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	代表者は個別に面談を行い、希望や相談に乗り、職員のやりがいや向上に努める。		
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	定期的に研修会を開き、職員が個々に合った外部研修に参加を推奨する。		
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	研修などに参加し、ネットワーク作りに努め、情報交換などを行っている。事業連絡会にはなかなか参加出来ず、今後の課題である。		

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
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	入居前に面談を行い、ご本人の状態を把握し、本人の気持ちを大切にしながら環境の変化に配慮している。		
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	入居前の流れ、入居後の入居後の要望等を確認し家族様とのコミュニケーションを図っている。		
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	入居前にご本人、ご家族様と意見交換をしてアセスメントを行い、どのようなサービスが必要か見極めサービスを導入するように努める。		
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	日々の生活の中で自分で出来る事はご自身でしてもらい、職員と一緒におやつ準備や洗濯物たたみ等の共に行い、関係性を築いている。		
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	入居者と家族の関係性を大切にしながら、一緒に支え合えるように、面会時に生活の状態、医療について報告をしている。		
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	ご家族様やご友人の面会、外出、外泊を積極的に促している。また、久しぶりにお会いするご友人やご家族様に近況報告しつつ再来所を依頼するように努める。	事業所を利用しても今までの延長線上であるよう、友人や知人に来訪してもらうなどつながりを継続できるように支援している。また今まで暮らした家に家族と一緒に一時帰宅されできるだけ地域との接点を持ちながら関係継続を図っている。	
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	仲が良い同士での席、会話しやすい環境作りをしている。孤立しないように職員が間に入り、入居者同士が関わり合える支援をしている。		

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
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	退所、契約が終了しても、これまでの関係性が崩さないように、相談や支援を継続している。		
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	入居者のこれまで生い立ちや、思いや希望を大切にして、アセスメントの把握に努めている。	日々の関わりの中で声を掛け、把握に努めている。言葉や表情などその真意を推し測ったり、それとなく確認するように努めている。利用者の言葉にしづらい場合は、今までの暮らしや思い等を家族等から聞き取り一つひとつ丁寧に対応している。	
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	ご家族様から生活歴を聞いたり、ケアをしていく中でご本人から昔の話を聞いたりし、情報収集し把握するようにしている。		
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	個々の生活のリズムやこだわりを尊重し、無理のない生活が送れるに支援をし、また、生活状況や心身の状態、ADLの把握に努めている。		
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	ご家族様に可能な限りカンファレンスに参加して頂き、本人、ご家族様の意向を伺っている。毎月の職員会議で確認を行い、意向と共に職員が気付いた事を、介護計画に反映するようにしている。	食事・水分量・排泄等の心体的状況及び日々の暮らしの様子や本人の言葉を記録して職員間での気づき等を共有している。月数回カンファレンスを開催し検討している。介護計画の見直しでは本人本位で話し合い意見・要望を反映している。	
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	業務日誌やバイタル表などで日々の記録を取り、個別の介護記録に言動や行動を記入し、日々の変化や気づきに対して、ケアの見直しの材料としている。		
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	希望に応じた対応が出来る様に、系列施設のDSとの共同の行事を企画したり、訪問美容を利用している。また、通院や外出などに対して、個別的に対応が必要な場合も臨機応変に行っている。		

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	地域のボランティアの方をお呼びし、ハーモニカ演奏会を開き交流の場を作っている。近隣を歩行訓練も兼ねて散歩をし、馴染みのある場所作りをしている。		
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	併設する協力関係(前田クリニック)に受診をし健康管理をに努めている。訪問歯科や泌尿器科の往診がある。専門医であるかかりつけ医への連携も対応している。	利用者は前田クリニックを主治医として希望され、2週間に1回受診で健康管理に努めている。発熱など状態変化時は看護師に相談し主治医の往診を受ける体制が整備されている。些細な体調変化に早期発見に取り組み適切な医療に繋げている。	
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	GH内に雇用しているため、日々の健康管理を行い、前田クリニックの医師、看護師と連携をとり、相談し状況に応じて受診の支援を行い、早期発見、早期治療に努めている。		
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。	入院時には、病院への面会、家族様の連絡を密にとる事によって回復状況の把握に努め、病院関係者との情報の交換に努める。	入院時にはダメージを極力防ぐために主治医と相談し医療機関への情報提供など迅速に本人に関する情報等を提供し、本人の普段の状況や特徴などを伝えている。病院関係者と話し合いながらスムーズな退院支援ができるよう体制を整えている	
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	入居時に本人、ご家族様の意向の確認を行っている。併設する協力関係(前田クリニック)との医療連携を取っているため、ホームにて最後まで暮していけるように支援を努めている。職員間での看取りケアについて意見交換しケアに努める。	本人、家族等をはじめとする関係者の意向がずれたまま重度化の時期を迎えることのないよう、できるだけ早期から話し合いの機会を作っている。希望する終末を迎えるためにエンディングノートを活用し職員や医師看護師等と連携しながら変化のたびに、話し合いを繰り返し積み重ね取り組んでいる。	
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	応急手当や心肺蘇生の研修を定期的に行い実施する。事故や緊急対応を想定して職員への基本の徹底を伝える。		
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、消防、避難訓練を利用者と共に実施し、有事に備えて行動が取れるようにしている。職員に避難訓練マニュアルを配り意識を高める。	年2回災害燻煙を利用者と共に独自に実施している。避難訓練マニュアルに基づく訓練を実施している。備蓄は準備され管理している。	近所に消防署があり、1回は消防署立会の訓練及び夜間想定訓練の実施が望まれる。

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
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	慣れ親しんだ関係も大事だが、尊厳を大事にし、気持ちや行動に寄り添って言葉かけを行っている。	援助が必要な時も、まずは本人の気持ちを大切に考えさりげないケアを心掛けたり、自己決定しやすい言葉がけをするように努めている。職員が利用者が発する言葉の内容や語調等が、プライバシーを損ねるものになっていないか確認している。	
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	日々、入居者様と接しながら、会話の中で何を希望されているか掴む様に努めている。支援中、こちらから決めてしまわず、選択していただいている。		
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	ご本人様の出来る事を把握して、出来るだけご自身で行って頂けるようにしている。		
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	訪問美容を利用したり、希望者の方には毛染めも行っている。外出する際は、身だしなみや服装に注意をはらっている。		
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	食事前のエプロンやテーブル拭きの準備、盛り付けや片付けを一緒に行っている。	利用者の好みや楽しみとなるようメニューを工夫し、食材を購入し事業所内で調理し提供している。利用者個々の力を活かしながら盛り付けなど共に行う。おやつ等職員と1対1で買い物に出かけたり月数回お鍋や焼きそばなど楽しみとなっている。	
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、水分量は毎日、記録をとっている。状況に応じて看護師、前田クリニックの医師に報告、相談している。		
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、歯磨きを実施、義歯洗浄を行う。必要に応じて訪問歯科の指導を受けたりもする。		

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	基本、座位がとれる方はトイレでの排泄としている。排泄チェック・記録を行い尿意・便秘のない方の排泄パターンを把握。声掛けをしている。	排泄パターンを記録し一人ひとりの暮らし全体の中で、食事・排泄・活動状況等を把握し、個々の状態に合わせ支援している。トイレでの排泄を大切にしながら、利用者の様子から敏感に察知し、身体機能に応じて手を差し伸べる歩行介助している。	
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	水分量や食事を把握。朝食にヨーグルトを食べてもらったり、冷牛乳を飲んでもらう。		
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	入浴日は決まっているが個々の希望に応じて対応を行っている。体調不良時には清拭を行う。チェック表を活用して入浴していない日が長ならないように努めている。	週3回(月水金)入浴前の体調チェックを行い希望に応じ入っていただく。利用者の生活習慣や希望に合わせてゆっくり個々に添う入浴支援を試みている。入浴の順番をその方に合わせ工夫したり異性職員の介護など心情に察し配慮している。	
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	個々に就寝時間が違い、本人のペースに合わせ就寝して頂く、安眠出来るように環境を整えています。		
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	個々の処方箋を理解し、看護師が確認を行う。異常に気づいたら、看護師、医師に報告をし連携をとっている。		
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	個別に合わせた、運動やレクリエーション、趣味を活かした行事を行っている。洗濯物たたみ等の簡単な手作業を手伝ってもらっている。		
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	体調に配慮しながら、天候が良い日はエントランス前で外気浴や散歩に出かけている。季節に合わせて外出行事をしている。	なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるように日々の散歩等短時間でも戸外に出かける機会を設けている。秋には神戸動物王国へ車3～4台で出かけている。また夏祭りやクリスマス会では地域の方と交流を図り住民の協力を得ながら外出支援を進めている。	

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
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	金銭管理が出来る方には家族の協力のもと行ってもらう。金銭管理が出来ない方には施設での立替を行っている。		
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	ご本人様の希望があれば支援している。また、ご家族様やご友人様からの電話があればおつなぎしている。		
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	季節に合わせた飾りや花を、テーブルや玄関に置いている。廊下には行事ごとの写真や、月ごとのお誕生日の写真を貼っている。	共用空間廊下は、花柄の壁に各イベント参加の利用者のA4版に拡大写真が貼られ、玄関やテーブルに季節に合わせた飾りや花を置き、利用者にとって不快感や混乱をまねくような刺激がないよう配慮し、居心地よく過ごせる工夫をしている。	
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	ソファや椅子、テレビを置いたり入居者様同士の憩いの場作りをしている。気が合う同士の席や孤立しない席の位置に配慮している。		
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	入居時に荷物制限は無く自由に使って頂いている。持参物の少ない方もおられ写真や誕生日カードなどを飾っておられる。	開設前よりの利用者居室は、慣れ故か室内飾りは質素であるが、新規利用者は荷物制限をしていない背景より、ベット以外は使い練れた衣装ケース等や写真、TV等持ち込み、特にベットカバーは施設長によるホテル並みセンスで全員に支給し、居心地良く過ごす工夫をしている。	
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	トイレやお風呂場、居室が分かるように案内板や表札をつけている。		