

平成30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	1471200137	事業の開始年月日	平成13年4月1日	
		指定年月日	平成13年4月1日	
法人名	社会福祉法人 麗寿会			
事業所名	ふれあいの家こすもす			
所在地	( 253-0105 )			
	神奈川県高座郡寒川町岡田7-3-3			
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	17名	
		ユニット数	2 ユニット	
自己評価作成日	平成30年12月25日	評価結果 市町村受理日	平成31年4月25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	<a href="http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/">http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/</a>
----------	---

### 【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)】

<p>・認知症の方への対応について職員間で情報共有を行い、認知症周辺症状の理解を定例会で勉強するなど行っている。日々の活動では出来る事、できないことの把握に努め、同じ目的をもって作業が出来るように図っている。戸外活動やボランティアを多く受け入れることで、閉鎖的にならないようにしている。又行事などでは家族の協力とともに一緒に楽しみも共有できるレクや行事を考案している。面会、外出時間の制約をせず、家族も一緒に泊まる事が出来る事も伝え安心できるように心掛けている。状態の変化もしっかり伝えることで家族も一緒に状態の変化を受け入れる事が出来るようにしている。入居者だけでなく家族も含めての配慮を行うようにしている。</p>
---

### 【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 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	平成31年2月13日	評価機関 評価決定日	平成31年4月18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相模線寒川駅より徒歩約20分の幹線道路から少し入った静かな住宅地に立地し、3階建ての建物です。1階・2階をグループホームで使用し、デイサービスと他運営法人の子育て支援センターが併設されています。近くには大型商業施設があり買い物に便利な環境です。

<優れている点>

法人の「人を尊び、命を尊び、個を愛す」の基本理念に沿い、「ゆっくり、一緒に、楽しみながら」を独自の理念として、職員は日頃のケアの実践につなげています。利用者個人別に「施設サービス計画書の写し、介護サービス計画書(2)、バイタルチェック表、ケア記録」がファイリングされ、一目瞭然となっており、ケアプランに基づいた支援内容をその都度チェックすることができます。また、介護計画の見直しに活かしています。運営推進会議は2ヶ月に1回開催し、民生委員、町役場の高齢介護課職員、地域包括支援センター職員、併設の子育て支援センター職員、利用者・家族などが参加しています。運営内容や行事、外部評価の受審などについて話し合い、意見交換を行い、事業所のサービス内容の開示に努めるとともに、地域情報や出された意見をサービス向上に活用しています。

<工夫点>

自治会に加入し、自治会主催の寒川美化運動の道路清掃や地域包括支援センター主催の「認知症カフェこすもす」に参加しています。利用者は、家族や地域の人と一緒に、どんど焼きやこすもすカフェで地域とふれあいながら暮らしています。

### 【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	ふれあいの家こすもす
ユニット名	1階

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ます。 (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
<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。	法人理念、こすもす独自の理念を定例会やカンファレンスで都度、伝え合うことで実践につなげるようにしている。	理念は管理者と職員が話し合いにより作成し、1階、2階の各フロアと事務室に掲示しています。管理者は新入職員の研修時に説明し、職員は毎月の定例会やケアカンファレンスの中で確認し、実践に繋げています。	
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。	こすもすカフェ、どんど焼き、町ぐるみの美化運動などに参加し、地域の人たちとの交流を深めている。	自治会に加入し、どんど焼きや地域の寒川美化運動の道路清掃、地域包括支援センター主催の「認知症カフェこすもす」に参加しています。ウクレレやエレクトーン演奏、ギター演奏、傾聴ボランティアが来訪し、交流しています。	地域とのつながりを大切にするためにも、保育園や幼稚園との交流の促進、中学生・高校生の社会学習受け入れなど、更に関わりを持っていくことも期待されます。
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。	こすもすカフェは当事業所で行っているものではないが、開催日は事業所の職員や入居者も参加することで、その中から相談などがあった場合は支援を行っている。		
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。	状況を報告し、良い所、悪い所を改善できる事は改善している。	2ヶ月ごとに民生委員、地域包括支援センター職員、町の高齢介護課職員、利用者家族などが出席して開催しています。運営状況や活動報告、行事予定を報告後、意見交換を行い、地域情報を得てサービスの向上に活かしています。	
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取り組んでいる。	地域の事業所連絡協議会に参加し、連携を図っている。	管理者は町の高齢介護課に利用者の状況報告や相談をしています。介護保険の認定更新に家族と一緒に立ち会うこともあります。介護相談員が定期的に来訪して利用者の話を聞き、運営推進会議では、地域包括支援センター職員から地域情報を得ています。	

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。	動きのある人は見守りを行い、外に出たいと訴える方とは、職員と一緒に散歩したり、一人でも危なくない人は施設敷地内なら一人でお散歩もOKにしている。委員会を設置し活動を行っている。	身体拘束適正化検討委員会があり、事例に基づいて話し合い、定例会で職員の勉強会を実施しています。玄関はデイサービスと子育て支援センターと共用しており、安全面と防犯上から家族の了解を得て施錠しています。利用者に帰宅願望のある時は、職員が見守りに努めています。	
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。	勉強会を開いて防止に努めている。		
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。	本年度研修会への参加が出来ていないが日々の業務の中で人権、自己決定の尊重、尊厳について指導されている。又カンファレンスの際に職員へ伝える努力をしている。		
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。	契約書、重要事項説明書の読み合わせを行うい、不明なところについては随時説明し、理解いただいた上で契約を結ぶようにしている。		
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。	介護相談員の受け入れを行い、又ボランティアへの何気ない利用者の話や様子を随時報告していただくことで共通理解できるようにしている。家族会を開催し情報交換が出来る様な雰囲気作りをし、意見は職員に報告し反映するようにしている。	家族会が年1回、約3分の1の家族が出席しています。事業報告と次年度計画を説明し、家族の意向や希望を聞いています。運営推進会議や家族の来訪時にも意見や要望を聞いています。介護相談員が来訪し、利用者の話を聞き、介護相談員との交流会も実施しています。	

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。	月に一度の定例会で意見を出し合っています。	管理者は定例会や毎月1回のユニット会議、朝・夕の申し送り時に職員から意見や提案を聞いています。職員から利用者の希望時に一緒に外食することやイベントについて提案があり、運営に反映しています。	
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。	介護(身内の)や遠くから来る職員など3パターンの勤務時間がありますが、働きやすい時間を選んでいる。人事考課制度を設け、半年ごとに自己を振り返ると共に、目標設定や向上心を持って仕事に臨めるようにしている		
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。	法人内に研修委員会を設置している為、全職員を対象に研修会を行う他に、新人から管理者対象の各研修を実施している。外部研修の参加もできるように機会を設けている。		
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。	地域の事業所連絡協議会に参加し、連携を図り、情報交換や必要に応じて訪問を行っている。		
<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。	入居希望の問い合わせがあった場合、ご本人・ご家族に見学に来ていただいている。施設に慣れるまで、職員同士意見交換しながら、その人の性格など早く知るようにし、困りごとなどもチャートに記すようにしている。		

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
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。	家族からの質問等、曖昧にはせず、自分だけでは解決できない事は管理者に相談し、しっかり答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。	利用開始前の段階から家族と連絡を取り必要としている支援、希望を伺い必要なサービスが受けられるよう努めている。社会資源の活用などもお話ししており、入居後も継続的な情報共有を行っている。		
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。	事前の訪問にて、ご本人の過ごされている環境や生活リズムをしっかりと職員に伝え、生活リズムを崩さず、一緒に歩めるようにし、心配事、不安要素を軽減できる様にしている。		
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。	御家族から情報提供をいただき、これまでの生活を理解し、ケアの方法等一緒に話し合う機会を作るようにしている。外出行事、施設行事等で、できるだけ家族に声を掛け、行事参加してもらう事で家族とのきずなが生まれ、良い関係を築いている。		
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。	知人、友人が遊びに来てくれたり、お友達の家に行ったりしています。荷物が届いたら、お礼の電話をし、関係が途切れないようにしています。	利用者は職員と一緒に馴染みの店へ外食に行き、墓参りにも出かけています。利用者の知人や友人が来訪し、湯茶出しの接待をしています。利用者は年賀状を出し、利用者宛てに年賀状が届く人もいます。	

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。	一人一人の個性を尊重しながらリビングでは気持ちよく集うことが出来るよう配慮しています。共同作業など出来る範囲で同じ目標でできるように努めています。		
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。	契約終了時相談事の受け付けはいつでも対応することをお伝えしている。サービス終了した家族が以前はボランティアに来てくれていたが現在はなく、電話や来所されての相談には快く受けている。		
<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	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。	日々の言葉の中から希望となる言葉や行動を観察し、カンファレンスで出し合い職員が入居者の意向、希望を共有できるように努めている。意向を家族に伝えることで家族との協力を取っている。（電話を掛ける、来ていただく等）	職員は利用者の日常の行動や表情の中から意向や希望を汲み取るように努めています。家族の来訪時に聞いたり、入居時の生活歴・アセスメントを参考にしています。意向を伝えにくい人には、入浴時のゆったりとした時に話を聞き、思いの把握に努めています。	
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。	ご本人、ご家族にお聞きし、記録用紙に記載し、理解できるようにしている。独居だった人などはわかりづらいので、お友達が訪問した時などに聞いたりしている。		
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。	一人一人の状態変化を連絡ノートに記載したり、出来る事、できたこと、苦手な事等、個別記録に残し情報共有できるようにしている。		

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
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。	ご本人、ご家族の意向をお聞きした上で、カンファレンスにて日常の様子を組み入れた形での介護計画を作成している。又カンファレンスの際家族にも参加を促している。	入居時に本人、家族と話し合い、アセスメントを作成しています。主治医や看護師の意見を参考にし、職員はメモを持ち寄り、カンファレンスして介護計画を作成しています。変化がなければ通常1年ごとに見直しますが、状況に応じて随時行っています。	
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。	日々の介護記録を個人ごとに細かく記載し、気づきや、工夫をカンファレンスを行う際介護計画の見直しに生かしている。		
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。	本人、家族の状況により、通院、送迎など必要に応じて対応している。又法人内や、他事業所の活動などにも参加している。		
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。	傾聴ボランティアさん、地域のボランティアさんを活用し、安全で豊かな暮らしを楽しむ事が出来るよう支援している。顔なじみの関係を築いている。		
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し、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。	入所の際にご本人、ご家族より意向を伺いかかりつけ医変更や、継続の選択をしていただいている。本人にとって適切な医療が受けられるようにしている。	かかりつけ医は従来からの主治医でも協力医でも希望により選択しています。協力医の内科医は月2回、歯科医も月2回の往診があり、歯科衛生士も毎週来訪しています。法人の「健康管理センター」でいつでも相談ができ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。	当事業所では看護師がいない為、法人内の他事業所に健康管理室があり、状態などの相談が出来るようになっている。又協力病院と直接の相談もできるよう連携を取っている。		
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。	入院した際には病院のMSWと連絡を取りあいながら状態を把握できるように努めている。又Drとのメンテラの際も同席をさせ得ていただき関係作りに努めている。		
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。	御家族の思いを受け止めながら、必要に応じて話や説明を行っている。又担当医とも含めた話し合いを行うことも行って支援に取り組んでいる。	入居時に利用者・家族に緊急時の対応や救急搬送について説明し、同意を得ています。運営法人系列の病院や特別養護老人ホームがあり、急変時や重度化した場合など緊急事態が生じたときは主治医や協力医と相談し、適切な措置を講じる体制となっています。	
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。	初期対応の訓練を定期的に行い、マニュアルを整備して周知徹底を図っている。		
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。	年に3回防災訓練を行い、避難方法を身につけている。	防災・避難訓練は、建物全体で年2回、夜間想定を含めて実施しています。夜間対応は事業所独自で訓練を行っています。非常災害用の食料や飲料水は、外の倉庫に発電機や衣類などの備品を含めて備蓄しており、在庫管理表もあります。	

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
<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	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。	1人ひとりの性格を考慮しながら、その人に合った言葉かけをしています。個人情報の取り扱いについては、秘密保持の同意書を取り徹底している。写真などの使用に関しても本人や家族の同意を得ている。	個人情報の取り扱いや守秘義務規定のマニュアル類が整備されています。職員は日頃から利用者を尊重する言葉遣いや対応を身に付けています。個人情報を含む書類は事務所の鍵のかかるキャビネットに保管しています。	
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。	日常生活のスケジュールは概ね決まってはいるが、本人の意思を尊重した対応を心がけている。意思表示ができない人でも、非言語的要素を使って、できるよう働きかけます。		
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。	レクリエーションや今日は何がしたいか聞いたりして、その日にしたい事があれば意向に会うように支援している。無理強いをすることなく本人のペースに合わせた生活が出来るよう支援している。		
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。	季節に合った衣類を一緒に選んだり、カラーやカット、その人の意向を聞き、美容師さんへ伝える。お出かけの時等は、いつもとちょっと違う服を着たり、お化粧品やマフラー、スカーフをしてお出かけの雰囲気作りをしている。		
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。	日々出来る範囲での調理を行っていたり、御誕生日の時は、本人の食べたいものを聞いたり、おせち料理作りの手伝い、行事食の時なども手伝っていただいています。	献立と食材は外部業者に委託し、職員が調理をしています。季節の行事食や誕生月の好きなメニュー、おやつレクリエーションなど、利用者と職員と一緒に楽しんでいます。利用者の中には、下ごしらえや調理の手伝いをしてる人もいます。	

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。	毎食、摂取量の確認をチェック表にて把握できるようにしている。水分摂取は個人に合わせ飲みやすい、好きなものを飲んで頂くようにしている。		
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。	毎食後に口腔ケアの声掛けや、お手伝いをしている。すぐに終わってしまう人には声掛けしたり、後半お手伝いをしています。月4回の訪問歯科により口腔ケアを行い、指導もいただいている。義歯の管理も行っている。		
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。	個々の排泄のタイミングに合わせた誘導を行い、排泄表を活用している。トイレでの排泄を促せる人は、二人介助で支援しています。	職員は、記録表を参考にタイミングを図り、一人ひとりの利用者の排泄のリズムを察知し、声かけしてトイレ誘導しています。日中は布パンツ、リハビリパンツで過ごしています。夜おむつの人もいます。	
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。	牛乳を飲んでもらったり、繊維質のものを食べてもらったり、腸が動くようにフロア内で運動してもらったりしている。個別にヨーグルトや薬以外の市販品（サプリメント）等も活用している。		
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。	個浴でゆっくり入浴していただいている。拒否のある方に対しては無理強いせず、時間をずらしたり、翌日などの対応を行っている。午前中に傾眠したりする人は、午後にしたたり、二人で入りたいと言って二人で入られたりしています。	入浴は基本週3回ですが、利用者の希望により、午前や午後に入浴しています。1階は青いタイル張りの大きな浴槽で、2階はユニットバスです。季節のしょうぶ湯、ゆず湯、好きな入浴剤も使用しています。脱衣所は暖房を入れ、快適な入浴を支援しています。	

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
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。	一人ひとりの入眠に合わせて一緒に過ごし、安心して眠れるようにしている。午後、休養が必要な方は、午睡していただいたり、フロアで傾眠されている方は、休養してもらったりしています。天気の良い日は布団を干し気持ちの良い寝具の提供をしている。		
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。	薬剤の早見シートが個別チャートにセットしてあるので、誰でも直ぐに見られるようにしている。薬が変わったり、追加の時には申し送りノートに書き、情報の伝達、共有を図っている。		
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。	役割を持ち、書道が上手な人には、毎年謹賀新年を書いていたいたり、生け花が得意な方には生けていただき、施設の入り口に貼ったり、飾ったりしている。裁縫が上手な人には、雑巾作りや名札付けをしていただいている。日々得意なことを取り入れている。		
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。	地域のボランティアさんや、家族などにお願ひして、菊を見に行ったり、桜を見に行ったりして楽しまれています。散歩や買い物など本人の希望に沿う支援を行っている。	天気が良ければ車いすの人も広い事業所の敷地や周りを職員と散歩しています。花見など遠出の外出の際は、家族や元家族、元職員などのボランティアが手伝いをしています。近くのスーパーマーケットへ買い物に行くのも楽しんでます。	
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。	買い物の希望時は職員行き添い、金銭支払いの支援を行っています。本人用のお財布を使用している。		

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。	自己管理ができる方については、自室に電話を設置でき自由にかける事が出来るようにしている。電話をかけたい希望がある場合は職員が取次し、話が出来るようにしている。いつでも電話がかけられるように専用に用意している。		
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。	廊下などの共有スペースに行事で撮った写真を貼り、利用者が通りながら見られるようにしている。	リビングは明るくゆったりとしており、清潔に保たれています。利用者と一緒に作成した雪や菜の花の貼り絵を飾り、季節を感じる工夫を心がけています。廊下には正月の祝い膳や、おやつ作りなどのイベントの写真が飾ってあります。	
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。	共有スペースの廊下にソファやテーブルを置いてあり、ひとりから数人単位で過ごすことが出来る居場所を作っている。		
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。	使い慣れた家具や、仏壇、置物などを持ってきていただき、その人らしいお部屋の雰囲気を出していただいています。又設置場所は、ご本人、家族、導線を考慮し職員交えて居心地の良い空間になるよう心掛けています。	居室はフローリングや畳の部屋もあり、エアコン、クローゼット、照明器具、タンスが備えられています。利用者はベットやテレビ、家族の写真を飾り、一人ひとり落ち着いた居室となっています。	
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。	声掛けや目印を使い、入居者が分かるように対応している。わかる事、出来る事の把握に努め工夫を行っている。		

事業所名	ふれあいの家こすもす
ユニット名	2階

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ます。 (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
<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。	カンファレンスや定例会議を通じて、法人理念、事業所独自の理念を共有確認し実践につなげている。		
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。	地域の清掃や、子育て支援センターとの交流を通じて地域とつながっている。		
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。	地域包括支援センター開催の認知症カフェ開催時、利用させていただいたり、そこでの質問があれば対応をさせていただいている。		
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。	状況を報告し、良い所、改善が必要などところ等意見をしっかり聞きサービス向上に努めている。		
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。	地域の事業所連絡協議会に参加し、連携を図っている。運営推進会議以外にも連絡を取り、協力関係を築けるようにしている。		

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
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。	委員会の設置や勉強会を開催し又カンファレンスにて、身体拘束にならない様正しく理解できるよう取り組んでいる。		
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。	カンファレンスにて、身体拘束にならない様正しく理解している。		
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。	本年度研修会に参加できていないが日々の業務の中で人権、自己決定の尊重、尊厳について指導されている。又カンファレンスの際、職員に伝える努力をしている。		
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。	契約書、重要事項説明書の読み合わせを行い、不明なところについては随時説明し理解した上で契約を結ぶようにしている。		
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。	介護相談員の受け入れを行い、又ボランティアへの何気ない話を報告していただくことで共有理解できるようにしている。家族会の中でも情報交換が出来るような雰囲気作りを心がけ、意見は職員へ報告し、反映するようにしている。		



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
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。	月に一度の定例会で意見を出し合っている。		
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。	個々の状態に合わせたシフト作りを行っている。人事考課制度を設け、半年ごとに自己を振り返ると共に、目標設定や向上心を持って仕事に臨ようようにしている。		
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。	法人内に研修委員会を設置している為、全職員を対象にした研修会を行うほかに、新人から管理者対象の各研修を実施している。外部けんしゅうの参加もできるように機会を設けている。		
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。	地域の事業所連絡会に参加し、連携を図り、情報交換や必要に応じて訪問も行っている。		
<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。	入居希望の問い合わせがあった場合、御本人・ご家族に見学に来ていただいている。施設に慣れるまで、職員同士意見交換しながら、その人の性格など早く知るようにし、困りごとなどもチャートに記すようにしている。		

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
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。	家族からの質問等、曖昧にはせず、自分だけでは解決できない事は管理者に相談し、しっかり答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。	利用開始前の段階から家族と連絡を取り必要としている支援、希望を伺い必要なサービスが受けられるよう努めている。社会資源の活用などもお話しており、入居後も継続的な情報共有を行っている。		
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。	事前の訪問にて、ご本人の過ごされている環境や生活リズムをしっかりと職員に伝え、生活リズムを崩さず、一緒に歩めるようにし、心配事、不安要素を軽減できるようにしている。		
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。	御家族から情報提供をいただき、これまでの生活を理解し、ケアの方法等一緒に話し合う機会を作るようにしている。外出行事、施設行事等で、できるだけ家族に声を掛け、行事参加してもらう事で家族とのきずなが生まれ、良い関係を築いている。		
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。	知人、友人が遊びに来てくれたり、お友達の家に行ったりしています。荷物が届いたら、お礼の電話をし、関係が途切れないようにしています。		

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
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。	一人一人の個性を尊重しながらリビングでは気持ち良く集うことが出来るよう配慮しています。共同作業など出来る範囲で同じ目標でできるように努めています。		
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。	契約終了時相談事の受け付けはいつでもすることをお伝えしている。サービス終了した家族が以前はボランティアに来てくれていたが現在はなく、電話や来所されての相談には快く受けている。		
<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	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。	日々の言葉の中から希望となる言葉や行動を観察し、カンファレンスで出し合い職員が入居者の意向、希望を共有できるように努めている。意向を家族に伝える事で家族との協力を取っている。（電話を掛ける、来ていただく等）		
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。	ご本人、ご家族にお聞きし、記録用紙に記載し、理解できるようにしている。独居だった人などはわかりづらいので、お友達が訪問した時などに聞いたりしている。		
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。	一人一人の状態変化を連絡ノートに記載したり、出来る事、出来た事、苦しい事等、個別記録に残し情報共有できるようにしている。		

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
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。	ご本人、ご家族の意向をお聞きした上で、カンファレンスにて日常の様子を組み入れた形での介護計画を作成している。また、カンファレンスの際家族にも参加を促している。		
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。	日々の介護記録を個人ごとに細かく記載し、気づきや、工夫をカンファレンスを行う際、介護計画の見直しに生かしている。		
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。	本人、家族の状況により、通院、送迎など必要に応じて対応している。また、法人内や、他事業所の活動などにも参加している。		
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。	傾聴ボランティアさん、地域のボランティアさんを活用し、安全で豊かな暮らしを楽しむ事が出来るよう支援している。顔なじみの関係を築いている。		
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。	入所の際にご本人、ご家族より意向を伺い、かかりつけ医変更や継続の選択をしていただいている。本人にとって適切な医療が受けられるようにしている。		

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
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。	当事業所では看護師がいない為、法人内の他事業所に健康管理室があり、状態などの相談が出来るようになっている。また協力病院と直接の相談も出来るよう連携を取っている。		
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。	入院した際には病院のMSWと連絡を取り合いながら状態を把握できるように努めている。又Drとのムンテラの際は同席させていただき関係作りに努めている。		
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。	ご家族の思いを受け止めながら、必要に応じて話や説明を行っている。また担当医も含めた話し合いを行って支援に取り組んでいる。		
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。	初期対応の訓練を定期的に行い、マニュアルを整備して周知徹底を図っている。		
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。	定期的に防災訓練を行い、施設全体で参加。利用者も参加している。		

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
<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	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。	人生の先輩として、人格を尊重して相手のペースで言葉かけ、対応している。個人情報の取り扱いについては秘密保持の同意書を取り徹底している。写真などの使用に関してもご本人、家族より同意を得ている。		
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。	日常生活の中で希望を言いやすい様に、自己決定できるように働きかけている。		
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。	利用者一人一人のペースを優先して支援している。		
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。	季節に合った衣類を一緒に選んだり、カラーやカット、その人の意向を聞き、美容師さんへ伝える。お出かけの時等は、いつもとちょっと違う服を着たり、お化粧品やマフラー、スカーフをしてお出かけの雰囲気作りをしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	日々出来る範囲での調理を行っていたり、御誕生日の時は、本人の食べたいものを聞いたり、工夫を行うことで調理の手伝いをいただいています。		

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。	毎食、摂取量の確認をチェック表にて把握できるようにしている。水分摂取は個人に合わせ飲みやすい、好きなものを飲んでいただくようにしている。		
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。	毎食後、口腔ケアを促し、口の健康を観察している。入れ歯の管理や磨き残しの際はお手伝いを行っています。月4回の訪問歯科により、口腔内のケアや、指導を仰いでいます。		
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。	1人ひとりの排泄パターンを観察し、排泄表に記入することで工夫をしながら支援をしています。		
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。	個別で好みに合わせた飲み物を用意し、飲水量表の活用で不足分がすぐわかるように工夫をしています。飲水量が少ない方には工夫をし人だけでできるようにしています。		
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。	個室でゆっくり入浴していただいている。拒否のある方に対しては無理強いせず、時間をずらしたり、翌日などの対応を行っている。午前中に傾眠したりする人は、午後にしたたり、二人で入りたいと言って二人で入られたりしています。		

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
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。	不安が強い場合ので付き添い睡眠が必要な方に対してもその都度安心して入眠できるような声掛けをしたり、時には付添も行う。体調に応じて、安心して休めるように支援している。		
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。	処方薬表をいつでも確認できるように整備し、変更などの際は連絡ノートなどを活用し情報共有に努めている。用法、用量を守り、一人ひとり変化を観察しながら、服薬を介助しています。		
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。	役割を持ち、諸堂が上手な人には、毎年謹賀新年を書いていたいたり、生け花が得意な方には生けていただき、施設の入り口に貼ったり、飾ったりしている。裁縫上手な人には、雑巾作りや名札付けをしていただいている。日々得意な事を取り入れている。		
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。	地域のボランティアさんや、家族などにお願ひして、菊を見に行ったり、桜を見に行ったりして楽しまれています。散歩や買い物など本人の希望に沿う支援を行っている。		
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。	買い物の希望時は職員が付き添い、金銭支払いの支援を行っています。本人のお財布を使用している。		



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。	希望時には手紙や電話が出来るよう支援している。電話を掛ける事が出来ない方には取次を行いお話が出来るようにお手伝いしています。		
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。	共有空間の清掃や清潔、季節を感じる事に努め、居心地良く過ごせるように工夫している。		
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。	共有スペースの廊下にソファが置いてあり、一人から数人単位で過ごす事ができる居場所を作っている。		
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。	使い慣れた家具や、仏壇、置物などを持ってきていただき、その人らしいお部屋の雰囲気を出していただいています。また設置場所は、ご本人、家族、動線を考慮し職員交えて居心地の良い空間になるよう心掛けています。		
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。	声かけや目印を使い、入居者が分かるように対応している。わかる事、できる事の把握に努め工夫を行っている。		

平成30年度

## 目標達成計画

事業所名 ふれあいの家こすもす

作成日： 2019 年 4月 25日

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	I-2	事業所と地域とのつきあい ・育成事業が行えていない ・地域との係わりでボランティアの受け入れは行っているが、社会学習の場の受け入れなど行っていない。	・中、高校生など社会学習の場の提供をする。 ・行政と今以上に連絡を密の取り、育成事業に参加してゆく。	・近隣の中、高校へ連絡を行い、社会学習担当者と面談を行い受け入りが出来る事を伝える。 ・行政とかかわりを取り、行政が行っている育成事業に参加させていただく。	12ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月