

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	0990300147		
法人名	社会福祉法人 星風会		
事業所名	グループホームこすもす2号館		
所在地	栃木県栃木市惣社町123-3		
自己評価作成日	平成30年10月15日	評価結果市町村受理日	平成31年2月12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	www.wam.go.jp/wamapp/hvoka/003hvoka/hvokanri.nsf/aHvokaTop20
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 栃木県社会福祉士会		
所在地	宇都宮市若草1-10-6 とちぎ福祉プラザ3階 (とちぎソーシャルケアサービス共同事務所内)		
訪問調査日	平成30年11月8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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・個別ケアに力を入れています。1日の流れ(スケジュール)は決まっていますが、一人一人の暮らし方を尊重し生活リズムを確保しています。 ・委員会活動に力を入れています。特に身体拘束廃止や虐待防止に力を入れていて、日中は玄関を開放しているため徘徊のある入居者様に関しては危険のないかぎり抑止せずに一緒に外へ出かけるようにしています。 ・生活の継続という点では同法人内の他施設で行われているクラブ活動に参加されていた方に対して継続して参加できるように施設間で職員同士連携をとりながら支援を行っています。

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・理念にもある個別ケアを実行するため、本人の希望を聞いて、実行している。書道や絵画、編み物など日々の生活が楽しくなるための支援に取り組んでいる。意向が一部の職員だけの把握にならないように、支援記録や申し送り共有している。 ・利用者と家族には、年1回アンケートを実施して、集めた意見を事業所の改善に活かしている。こすもす通信を毎月発行して、家族へ事業所の情報提供をしている。家族が定期的に面会が出来るように、料金の支払いを一部現金払いにしている。 ・年2回、法人の北エリアで、消防署立会いのもと総合避難訓練を実施している。各事業所が避難訓練するときには、隣接する事業所が連携して避難誘導している。災害時の職員連絡網を作成し、実際に電話連絡する訓練を行っている。 ・月1回コスモス食堂を開催している。スーパーで食材を調達し、手作りで提供している。また手作りもおやつも提供し利用者にも好評である。
--

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
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)	○ 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		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	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	品質方針に基づいた理念を作成し、事務所内に掲示しています。また、常に意識しながら実践できるように努めています。	事業所の理念は、個別支援を重視したものになっており、一人ひとりの生活を大切にしている。ヒアリハットの件数や外食の回数など支援を具体的な数字にして取り組んでいる。	
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	地域の祭りや小学校の運動会への招待、近くのスーパーでの日用品の購入を通して地域とのつながり、交流をしています。	年1回開催される公民館まつりに、利用者が自作したものを展示している。小学校から運動会の招待を受けて、子どもたちの徒競争や踊りを見るのを楽しみに参加している。地域の方から野菜や果物を頂く間柄である。	
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	2ヶ月に1度開催される運営推進会議の場を通して地域の方々に向けて活かしています。また、法人で行われる地域交流事業を通して発信できるよう努めています。		
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	2ヶ月に1回開催し、報告・話し合いを持っています。利用者様も同席したり、北エリアで行っている大雨行動訓練に参加していただき法人内の取り組みを知っていただく機会を作っています。	地域の方、民生委員、駐在所の方、地域包括支援センター、家族、利用者などが参加して2か月に1回開催される。行事報告・予定報告、入退去状況、防災関係などを話し合っている。民生委員から独居老人の相談などを受けることがある。	
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	管理者・計画作成担当者が市町村管理者と連絡を取っています。少しでも疑問が生じた時点で相談報告を行っていることで協力関係が築かれています。また包括支援センター職員に地域運営推進会議に参加していただいています。	介護保険の制度改正の疑問点などを問い合わせている。比較的利用料金が安いため、市から少額年金受給者の入居契約の相談を受けることがある。認知症や防災などを学ぶために、市の出前講座を受講している。	
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	身体拘束廃止委員会が中心となり、内部研修・勉強会などを通して身体拘束についての知識を持ち、理解する機会を設けることで身体拘束ゼロに向け取り組んでいます。玄関は、夜間以外は施錠せずに支援をおこなっています。	身体拘束委員会が設置されており毎月会議を行い、身体拘束ゼロに取り組んでいる。年2回身体拘束に関する内部研修を行い職員の資質向上を図っている。職員の利用者に対する声掛けを振り返るために、自己評価して見直しする機会を作っている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連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逃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	虐待防止委員会が中心となり、内部研修・勉強会などを通して高齢者虐待防止法について学ぶ機会を設けるとともにアンケート、予防処置等で情報を収集、職員一人一人の意識を高め取り組んでいます。		

自己	外部	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		○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	施設内外での研修を通して勉強する機会を設け、必要としている方がいる場合は、活用できるよう支援しています。		
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	契約の締結については入居契約時に、改定があった時には内容についての文書を作成するとともに口頭での説明もおこなっています。		
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	利用者、家族の意見・要望は面会時や訪問時等随時お伺いするようにしています。また、アンケートを実施し、その結果を運営推進会議などを通して発信し運営に反映させています。	利用者と家族には、年1回アンケートを実施して、集めた意見を事業所の改善に活かしている。こすもす通信を毎月発行して、家族に事業所の情報提供をしている。家族が定期的に面会に来てもらうように、料金の支払いを一部現金払いにしている。	
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	職員からの意見・提案は随時受けていますが、月1回、全体会議やユニット会議を開催し職員同士の意見交換や情報共有をしています。	職員から利用者の重度化により、事業所の設備の見直しなどの意見があがっており、管理者は利用者を安全に支援できるように設備の改善を行った。また、職員の意見で食事の支援を手厚くするためシフトを変更するなどの取り組みもある。	
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	職員一人一人がやりがいをもてるよう委員会等の役割を持たせています。また、資格取得に対しては資格手当の制度も定められており、契約社員においては社員への登用制度も確立されています。		
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	外部研修に参加し研修で得たものを現場へフィードバックするよう指導しています。また、内部研修を充実させることで働きながらトレーニングしていけるような環境を作っています。		
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組みをしている	管理者・計画作成担当においては法人内外の他施設と交流はあるが、現場スタッフにおいては交流が難しいのが現状であり、外部研修に参加する機会を増やすなどしています。		

自己	外部	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	入居される前にその方の基本情報を職員間で共有しています。そのうえで、ケア内容を職員間で話し合い、本人の安心を確保するように努めています。		
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	初回の相談から入居に至るまで連絡を密にとり話し合いをおこなっています。入居後も必要に応じて話を聞く機会や話し合いの場を設け、信頼関係を築けるように努めています。		
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	本人と家族の意向を確認しながら必要としているサービスを見極め、対応に努めています。		
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	今までの生活歴の把握に努め、本人が出来ることは一緒に行うことで同じ時間を共有し、共に生活しているという気持ちを持っていただけるようにしています。		
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	体調の変化や日々の様子を電話やこすもす通信等を通して家族に報告、発信しています。また、合同行事を行う際は、案内状を送り参加を呼び掛けています。		
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	かかりつけの病院や理美容室など、これまでの関係が継続できるよう家族に協力していただきながら、支援に努めています。	入居後も家族の協力で行きつけの美容室へ通える支援をしている。市内の馴染みの販売店に行くなど、利用者の思いを大切にしている。また、お正月やお盆などに自宅に帰る利用者がいる。	
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	個々の性格、他利用者との相性等の利用者同士の関係を把握し、楽しくこすもすでの生活が送れるよう必要時には職員が間に入る等の支援を行っています。		

自己	外部	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	サービス利用後においても、必要に応じて本人や家族と連絡を取り経過のフォローを行っています。また、他施設へ移った場合には他施設の担当者への引き継ぎもしっかりとこなっています。		
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)	○思いやりや意向の把握 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	普段の生活の中から意見や要望を確認し個別サービスの提供に努めています。困難な場合でも出来る限り本人本位な個別サービスが提供できるよう努めています。	理念にもある個別ケアを実行するため、本人の希望を聞いて、実行している。書道や絵画、編み物など日々の生活が楽しくなるための支援に取り組んでいる。意向が一部の職員だけの把握にならないように、支援記録や申し送りでも共有している。	
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	プライバシーに配慮しながら本人の言葉や言動、家族様へ確認することで生活歴や生活環境の把握に努めています。		
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	1日をどのように過ごしたかを生活支援記録等に記入し職員同士が情報共有し現状把握に努めています。		
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	本人やご家族等に意見や医師、看護師からの助言等の情報を元にサービス担当者会議を開催、職員の意見も反映したうえで支援計画書を作成しています。	本人・家族、ユニット職員全員の意見と医師・看護師の意見を集め個別ケアを重視して、介護計画を作成している。適宜、利用者の状態の変化により、介護計画を見直している。	
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	生活支援記録に生活の様子を記録し、情報共有に努めています。課題があった場合はその都度話し合いの場を設けています。		
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	本人や家族の意見を尊重し、可能な限り柔軟な支援に取り組んでいます。また、家族の協力が不可欠な時は協力していただけるよう信頼関係を築いています。		

自己	外部	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	近くのスーパーやコンビニへ買い物に出かけたり、地域の行事に参加をして楽しむことが出来るよう支援に努めています。		
30	(11)	○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	受診は本人・家族の希望を第一とし、必要時は職員が同行しています。また、受診の際には日ごろの状態を記載した「情報提供書」を作成し担当医師に提出しています。	今までのかかりつけ医を継続して、家族の付き添いで受診している。また、月2回の訪問診療を選択することもできる。訪問看護師が毎週来所して健康管理をしている。利用者の整形受診など状況によっては、職員が病院まで付き添って対応している。	
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	訪問看護に随時、状態報告、相談等を行っています。また、緊急時には看護師と連絡をとり、医師の適切な診療が出来るよう支援しています。		
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。また、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。	入院時には定期的に面会し、状態把握に努め、退院時に速やかな対応が出来るよう努めています。		
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	入居契約時に重度化や終末期に向けた方針について説明を行っています。また、早い段階で家族と話し合いを行いその後の方針が決められるよう対応しています。職員においては内部研修や勉強会等で知識向上に努めています。	利用者の状態が悪いときには、訪問看護師や医師に相談して対応している。事業所は本人・家族と相談しながら終末期の支援をしているが、家族からの信頼が厚いため看取りを希望される利用者が多くいる。家族が付き添う場合には、居間に泊まることもできる。	重度化に向けた職員の介護技術向上や急変時の対応の研修などの取り組みを期待したい。
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	急変時マニュアルに従い内部研修や勉強会を通して急変時や事故発生時の対応についての知識を高め実践につなげられるように努めています。		
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	法人では年2回の総合避難訓練や年1回は夜間招集訓練や大雨行動訓練を行っています。こすもすでは月1回の避難訓練を行い災害に対する意識を高めています。	年2回、法人の北エリアで、消防署立会いのもと総合避難訓練を実施している。各事業所が避難訓練するときには、隣接する事業所が連携して避難誘導している。災害時の職員連絡網を作成して、夕方から実際に電話連絡する訓練をしている。	

自己	外部	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	(14)	○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	人格の尊重やプライバシー保護についての内部研修や勉強会等を通して理解を深めています。常に入居者の思いを大切にしながら言葉かけ・口調に注意しています。	排泄時には、パットや衣類等はバッグに入れて、失禁やトイレ利用が他者に気づかれないようにしている。各居室のドアは閉められ個人のプライバシーが確保されている。入浴や排泄介助は同性介助を心掛けている。	
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	コミュニケーションを通じて意思表示が出来る環境作りに努めています。また、自己決定が出来るよう入居者の思いや訴えを傾聴しています。		
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	大まかな1日の流れは決まっていますが、個々のペースで過ごしていただけるよう本人の意思を尊重した支援をしています。		
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	選ぶことが出来る方にはご自分で服を選んでいただいています。散髪については家族様と馴染みの美容室へ行かれる方や訪問美容を利用される方がいます。		
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	主に職員が調理を行っていますが時おり調理に参加される方もいます。テーブル吹きやおしぼりたみ等、個々の能力に応じて参加できるようにしています。	食材は業者に注文して、職員が調理している。利用者は野菜を切ったり皮をむいたり、手伝いをしてくれる。月1回こすす食堂を開催している。スーパーで食材を調達し、手作り料理を提供している。また手作りおやつも提供し利用者にも好評である。	
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	食事量を毎回記録することでその方の栄養状態の把握に努めています。また、入浴時や外出時前後に水分補給をしていただくことで水分量の把握につとめています。		
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	食後の口腔ケアを個々に応じて支援し口腔内の清潔保持に努めています。		

自己	外部	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	(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	排泄パターンの把握をプライバシーに配慮しながら把握し、トイレ誘導を行っています。	利用者の排泄パターンを把握してトイレ介助をしているが、重度化により日中もおむつ対応の利用者が若干名いる。事業所の手厚い支援により失禁が改善したケースもある。	
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	排便確認を毎日行い、パターンの把握に努めています。必要に応じて訪問看護師や医師に相談をしたり、毎日のラジオ体操への参加を促すことで体を動かしていただいたり、水分補給をしていただいています。		
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	本人の希望を尊重しながら1日おきを目安に入浴援助を行っています。拒否があった場合はしつこくせず手浴や足浴から行います。	浴槽の温度など利用者の好みに応じて、1日おきに入浴している。基本的に1人で同性介助の入浴支援をしているが、利用者の状態によって2人介助で安全に入浴している。ゆず湯やしょうぶ湯など入浴を楽しむ工夫をしている。	
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	本人の体調や希望に応じて休息を促しています。就寝時刻に関しては個々で違いますので消灯時間は決めずに対応しています。		
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	全員の内服薬の説明書がいつでも見られるようにチェック表にファイリングしています。変更時には申し送りノート等を活用し職員に周知します。		
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	同法人内の他施設で行われているクラブ活動に参加されていた方には継続して参加できるよう支援しています。趣味がある方はそれが継続できるよう支援しています。レクリエーションも個々に合わせた楽しみを提供できるよう努めています。		
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。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	毎日の散歩やドライブ等の外出支援や日用品購入を実施しています。また、家族に協力していただきお墓参りや年末年始の外泊が出来るよう働きかけています。	利用者は自由に玄関から外に出て外を散歩することができる。生まれ育った街並みを見に、市内をドライブしたり、買い物をして気分転換を図っている。法人の車を借りて桜や紅葉を見に外出する支援をしている。	

自己	外部	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	個人でお金を持っている方もいますが原則おこづかいは事務所で管理させていただいています。また、必要時に希望される商品を購入できるよう支援しています。			
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	事務所の電話からご本人の希望に応じてお話しできるよう支援しています。			
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	共用の空間での室温調整をこまめに行っています。また、その季節に合わせた作品作りを入居者様と作成しています。	消毒液や加湿器を設置して感染症対策をしている。夏はひまわり、秋は紅葉と季節感のある飾り付けをしている。利用者の笑顔の写真を飾ることで、写真を見て当時の思い出を話している。		
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	共用の空間で一人になれる空間はありませんが、ソファや畳コーナーでくつろげるような空間づくりをしています。			
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	自宅で使い慣れた家具や寝具を持参していただくことで心身の安定を図っていただき快適に過ごしていただけるよう工夫をしています。	自分の生活スタイルに合わせて、ベッドや布団を持参している。居室には、「ほうき」と「ちりとり」を用意して、利用者自身が掃除が出来るように支援している。仏壇など好みのものを自由に持ち込めることができる。		
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	プライバシーに配慮しながら本人の部屋が分かるよう花や絵を飾ったり、廊下やトイレに手すりを設置することで安全面に考慮しています。			