

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	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	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	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	令和2年1月13日	評価結果 市町村受理日	令和2年5月26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)】

1人1人の認知症状に合わせた理解、対応について話し合い情報共有を行う。又認知症周辺症状の研修、認知症サポート養成講座等行ってきた。言葉で要望、希望が伝えられない方であっても日々の様子観察から読み取れる思いを受け止め自己実現が出来る様支援する努力をしている。閉鎖的にならないようボランティアの受け入れや家族、友人が訪れやすい環境を心がけ、家族の協力とともに、職員も一緒に楽しめる活動を取り入れて入居者のできる事の把握に努め、日々の生活に取り入れる様になっている。状態の変化を家族にしっかり伝える事で家族が状態変化を受け止められるように支援し、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。

【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2年2月19日	評価機関 評価決定日	令和2年5月19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」駅から徒歩20分ほどの複合施設内にあり、通所介護事業所と子育て支援センターが併設されています。

<優れている点>

入居者が、地域の多様な人達と交流できる環境が整っています。併設の通所介護事業所で月1回開かれる「こすもすカフェ」では、湯茶を飲みながら近隣の人と触れあっています。子ども好きな入居者は、子育て支援センターを訪問し、気分転換を図っています。事業所が閉鎖的にならないよう、音楽演奏や話し相手など、さまざまなボランティアを受け入れています。入居者が自分らしく暮らし続けるための詳細な支援内容を書き込んだ介護支援計画が作成されており、サービスに活かされています。ケアプラン作成の会議には、出席できる全ての職員が参加し、不参加の職員は意見を文書にして提出しています。家族の意向も書類で確認しています。「介護サービス計画書」は、「バイタルチェック表」「ケア記録」と一緒に個人別にファイルされてフロアに置き、計画に沿ったサービスが提供されているかどうか、日々確認できるようになっています。

<工夫点>

認知症に関する独自のアンケートを実施しています。身体拘束適正化委員会は、アンケート結果を基に「困っているBPSD(周辺症状)は？」を作成し、勉強会を開催して身体拘束に繋がりやすい症状の理解と対応に役立てています。

【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	1F

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)	<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
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
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
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)	<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
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
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
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

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)	<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
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)	<input type="radio"/> 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)	<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
66	職員は、生き活きと働いている。 (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
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
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。	毎月の定例会やカンファレンスにて、理念を確認し合い、意識づけをしています。	事業所理念「ゆっくり」「一緒に」「楽しみながら」は、前管理者と職員が話し合っ て作成したものです。現在も支援のあり方 を端的に示すものとして共有されており、 定例会議のレジュメや議事録に記載し、確 認と意識づけが行われています。	
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。	こすもすカフェや美化運動、お散歩などを通じて地域の方たちと交流しています。	認知症カフェや町の美化運動など、地域の催しに参加し、施設見学や介護相談にも親身に対応しています。ボランティアや子育て支援センターを訪れた親子など、いろいろな人達との交流があります。近隣の農家から野菜や果物のお裾分けをもらうこともあります。	
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。	電話での相談があった時には親身になって聞く。		
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。	意見を言っていたり、案を出していただいたりして、外部からの見方などを参考にしています。	利用者家族、民生委員、町高齢介護課職員、地域包括支援センター職員、子育て支援センター職員、事業所職員をメンバーに、隔月の開催で予定をしています。運営状況の報告や写真を使った活動報告などを行い、意見交換により、サービスの向上に役立てています。	隔月開催の予定ですが、実行出来なかった月もあるようです。外部の目を通して事業所の取組み内容や改善課題を話し合い、地域の理解を得る貴重な機会なので、開催時期の検討により予定通りの開催も期待されます。
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。	運営推進会議で意見をいただいている。寒川町介護サービス事業所連絡会に参加を行っている。	管理者は、介護保険に関する相談や更新認定代理申請の際に高齢介護課を訪れ、行政との関係を築いています。運営推進会議には高齢介護課職員が必ず出席しています。介護サービス事業所連絡会も、町窓口と接触する機会となっています。	

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
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。	定例会、カンファなどで話をしたり、アンケートを実施し、意識づけをしている。	身体拘束適正化委員会のアンケート結果を基に勉強会を実施するなど、身体拘束の理解と意識付けに努めています。スピーチロックにも注意を払っています。フロアの出入口は部外者の無断入室に備えて施錠しており、入居者が外に出たい場合は、一緒に散歩に行き、気分転換を図るなどの対応をしています。	
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。	定例会などで虐待について研修を行い、言葉使い等については、その都度注意するように周知徹底を心がけています。		
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、自己決定の尊重を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。	事前見学や契約については家族と読み合わせを行い、疑問などは随時説明の上、理解して頂いたうえ、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。	家族会の開催、運営推進会議の家族参加。介護相談員の受け入れを行い情報交換をしている。又ボランティアからの話も共有し、カンファの時や連絡ノートを通じて職員に反映させている。	入居者の要望や不満などを伝えてもらうため、介護相談員の受け入れをしています。管理者は介護相談員と連絡ノートで情報交換しています。家族の意見などは、年1回開催の家族会や隔月の運営推進会議に加え、来訪時などにも把握するよう努めています。	

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。	今年度は月に1回の定例会議開催が出来ていないが、カンファレンスや日中のコミュニケーションにて、意見交換の場を設けて反映させている。	管理者は、定例会や月1回のカンファレンス、朝・夕の申し送り時、日中のコミュニケーション機会などを利用して職員意見の把握に努めています。定例会やカンファレンス開催の前にはレジュメを配布し、職員が意見・提案を出しやすいよう配慮しています。	
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。	常勤職員に対しては半年に1回人事考課制度を設けて意見を言える場を設けている。又その他職員の状況把握できるように日々声掛けを行い努めている。		
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。	法人による資格習得支援制度有り。 法人内に研修委員会を設け、又事業所内でも委員会が有る為、推薦、自己申告で研修に参加する事が出来る取組みを行っている。		
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。	地域の事業所連絡協議会に参加し情報交換を行っている。		
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。	家族からの情報（生活歴）希望、要望を伺い、又ご本人のできない事、出来る事の把握に努め、施設に馴染むまで、職員同士情報交換を行い、記録に残すことで寄り添う事が出来るよう努めている。		

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
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。	家族からの不安、質問や要望に対し、曖昧にせず、自分で解決できない事柄は管理者に相談ししっかり答える事が出来るようにしている。		
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。社会資源の活用や継続的な情報共有に努めている。		
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。	事前の訪問や生活環境を伺うことで生活リズムが乱れないよう職員に伝え、出来ない事、できる事を把握しながら協力関係を築くよう努めている。		
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。	毎月の近況報告や行事の参加の声掛けを行うことで共に支えて行く関係性を作っている。面会時は職員から利用者様の様子を伝え、本人への家族の思いを聞いたりして、共に支え合っている。		
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。	面会にしやすい雰囲気を作り、お友達や友人に本人のことを聞いたりしながら、コミュニケーションを取り、途切れないよう努めている。	関係継続の前提となる生活歴の把握は、家族やケアマネジャー、来訪の友人などからの情報を基に行っています。入居者の中には、職員と一緒に馴染みの店に食事に出かける人もいます。手作り年賀状や電話での連絡を取り持つ支援も実施しています。	

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
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。	1人1人の個性を尊重しながら、ゲームをしたり縫い物をしたりして、孤立しないように心がけている。		
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。	契約終了時、いつでも相談の受付対応が出来る事を伝えている。退所後であっても、現状の様子を伝えに来られたり、して下さっている。来所、電話での相談など快く受けている。		
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。	日々の生活の中で、言葉や行動の中から観察、読み取りを行うよう努め、想いが実現出来るよう努めている。 ・外食・買い物・家族への電話連絡・面会の催促・	職員は、日々の関わりの中で入居者の言葉や表情などから真意を推し量り、それとなく確認しています。入居者と一対一になる入浴や外出時には、ゆっくり話を聞くようにしています。家族情報や入居時に把握した生活歴・アセスメント結果も参考にしています。	
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。	家族、ケアマネなど、情報収集を少しでも今までの暮らしに近付けるように心がけている。又友人の面会時に伺っている。		
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。	休養が必要な方、お散歩が必要な方、一人一人の現状を把握し支援している。		

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
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。	家族の意見も聞きながら、職員同士意見を出し合って作成している。	介護支援計画は、ユニットごとに、出席できる全職員でカンファレンスを開き、作成しています。出席できない職員は意見を文書にして提出しています。家族の意向は「介護に対する希望表」で把握しています。「モニタリング・課題分析表」の内容も反映されています。	
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。	ケア記録や食事、バイタル、排泄記録などを見ながら、職員間での情報も共有し、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。	街でやっている認知症カフェに行つて、地域の方々とお話しする機会を作っている。家族の状況により通院、他事業所の活動に参加している。		
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、地域ボランティアさんとの活動を通じて楽しんでいる。		
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。	入居の際に本人、家族の意向を伺った上でかかりつけ医変更や継続の選択をして頂いている。本人にとって適切な医療が受けられるようにしている。かかりつけ以外の医療受診、通院をお手伝いしています。	入居時に、入居者や家族がかかりつけ医を決めています。事業所の協力内科医と歯科医は月2回、および歯科衛生士は週1回往診で来訪しています。オンコール体制の他に、法人の健康管理課に相談したり、法人のグループ病院からの往診もあります。	

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
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有り、日中に関しては相談できる状態になっている。又協力病院と直接の相談が出来る様連携をとっている。		
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。	入院の際には病院のMSWと連携をとりあいながら状態の把握に努めている。ムンテラにも同席をさせていただいている。		
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、必要に応じて家族と話し合い、グループホームでできる限りの支援をお話している。	重度化や終末期に向けた対応は、入居時に入居者や家族と話し合っ方針を決め、「救急搬送・緊急時対応同意書」「看取り対応（死亡確認）同意書」で同意を得ています。看取りは行っていませんが、家族や医療関係者と連携し、できる限りの支援を行っています。	
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。	マニュアルで確認するようにしている。		
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。	防災避難訓練を行っている。	同じ敷地内の通所介護事業所と協働して、年2回避難訓練を実施しています。職員は避難時の集合場所も熟知しています。非常災害時用として、食料品や飲料水は7日分を備蓄し、管理表で数量や賞味期限も管理しています。非常用発電機も装備しています。	以前、避難訓練の協力を得られていた地域住民の参加がなくなっている様です。今後、避難時に入居者の見守りなど、再び地域の協力が得られる様な取り組みも期待されます。

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。	排泄の事など、大きい声で話したり名前を出したりしないように注意している。	「倫理規定」や「プライバシー保護」のマニュアルが整備されており、職員は入居者の尊厳を守ると共にプライバシーの確保にも努めています。入居者を「さん」付けで呼びかけています。排泄介助の際の声かけも、周囲に気付かれないようにさりげなく行っています。	
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。	利用者に合わせて自己決定できるよう配慮している。意思決定をできない方については非言語であっても察知するように努めている。		
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。	その日のコンディションで時間をずらして起床したり、ご飯も食べられ無そうだったら延食している。朝のRO時に今日は何をしたいかなど、確認を行う事もある。		
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。	季節に合った衣類の用意、散髪、大切な日には口紅を塗ったり、まゆ毛なども整えたりしている。		
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。	日々出来る調理を行う機会を設ける事や、肉が嫌いな人には、あまり肉を入れずに野菜中心にしたり、魚の皮が嫌いな人は、先にとって盛り付けたり、みそ汁、お茶が熱いのが好きな人には、暑くして提供している。	食事の献立と食材の納入は委託業者が行っています。調理は職員が交代で行い、納入された食材を基に職員はメニューを一部変更したり、入居者の好みに合わせた味付けなどの工夫にも努めています。「もやしのひげとり」など調理の手伝いをする入居者もいます。	

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。	水分摂取量表を活用しながら、水分が取れていない人には、声掛けしたり、ゼリー状にして提供している。		
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。	舌ブラシ、口腔清拭など毎食後行っている。義歯の状態把握を行い、訪問歯科医と連携をとっている。		
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。	排泄表を活用し排泄パターンの把握に努めている。トイレに長めに座っていただいたりして、トイレでの排泄を促している。	「排泄表」を活用して一人ひとりの排泄パターンを把握しています。周囲に気付かれないよう、さりげない声かけで「トイレに行きましょうか」などとトイレ誘導し、トイレでの排泄を支援しています。夜はパッドを使用して、昼間は布パンツの入居者もいます。	
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、ヨーグルト、腹圧マッサージなどして促している。		
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。	個浴でゆっくり入っていただいている。入浴日は決まっているが、時間は決めていただいている。入浴剤で気分を変える工夫をしている。	2階の浴槽は個浴で、1階の浴槽は複数人が同時に入浴できるタイル張りの大浴槽です。入居者は、入浴日の火・木・土曜日の午前か午後の希望する時間帯で、週3回入浴しています。入浴剤を使用したり、季節を感じる菖蒲湯や柚子湯で入浴を楽しんでいます。	

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。	1人1人の入眠時間に合わせ、安心して入眠できるよう一緒に過ごす事や日中の活動内容を考慮するよう努めている。又10時の水分、おやつ、食事等、起きられない時は、時間をずらし、しっかり覚醒されてから支援している。		
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。	薬の処方、効能をファイルし、いつでも見れるようにしている。追加薬や変更の場合は申し送りノートの活用等行い周知するよう努めている。		
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。	洗濯物たたみ、干し、清拭たたみなど、できる事はやっていただき、毎日外へ出たい人は、雨でない限り外へ出て散歩されている。		
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。	家族参加の声掛けやイベント、外食など、何ヶ月に一回でも行けるように心がけている。日用品の買い物など声掛けを行っても行かれない方が今年度は多かった。	家族などの協力を得て、外出に努めています。地域のどんど焼き、ふれあいフェスティバル、寒川女声合唱団の発表会などに出かけたり、レストランにステーキを食べに出かけたりしています。	
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。	お友達と出かけたり、こすもすカフェに行くのにご自分のお金を持って行か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
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。	自己管理のできる方には居室に携帯電話を置いている。家族に掛けたい希望の際はいつでも事業所の携帯電話を使用して電話できるようにしている。番号の解らない方はお手伝いしている。		
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。	共有スペースの廊下やフロア内は、季節の貼り絵、活動写真などを貼って四季を楽しんでいる。	食堂兼リビングはこじんまりしています。広い廊下には、ソファやテーブルなどを配置し、寛げる場所を提供しています。加湿器も複数設置し、屋内環境の整備に努めています。廊下の掲示板には、レクリエーションで作成した季節の貼り絵、行事や手作りの年賀状作りの写真などが飾られています。	
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。	廊下にソファやテーブル等自由に使える空間が有る。気の合う人を隣同士にして、会話がいつも楽しめるようにしている。TVが好きで耳が遠い人は、TVの前に座っていただいている。		
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、仏壇を置いたり、写真、お花を飾ったり、それぞれの個性を活かしたお部屋作りをしている。導線を考慮し家族、ご本人で部屋作りをして頂くようにしている。	居室は入居者担当の職員が清掃しています。時には入居者も一緒に清掃しています。室内はフローリングと畳敷きの2タイプがあり、エアコン、ベッドおよびタンスや押し入れが備わっています。入居者は思い思いに、馴染みの家具やテレビ、仏壇などを置いています。	
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。	その都度言葉かけする方や、体調がすぐれない時などは、手すりにつかまりながら歩いていただいている。わかること、出来る事の把握に努め工夫を行っている。・目印・足元灯・色分け等		

事業所名	ふれあいの家 こそす
ユニット名	2F

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)	<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
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
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
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)	<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
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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている。 (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
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

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)	<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
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)	<input type="radio"/>	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)	<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
66	職員は、生き活きと働いている。 (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
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
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。	定例会議や会議の際理念について確認し合い、共有している。立場や経験にかかわらず、利用者ニーズに状況や変化によって対応している。		
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。	同じ建物の3階に子育て支援事業所、ウクレレ演奏会へ参加して、小さな子供や親と交流している。又こすもすカフェ、地域との活動に参加し交流をとっている。		
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。	電話や急な来であっても、親身に相談や助言を行っている。		
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。	評価を真摯に受け止めて、サービスの提供に役立てている。		
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。	介護サービス事業所連絡会に参加し意見交流を行っている。		

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
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。	研修を行うことで、利用者一人一人に対して、言葉かけや記録物を振り返り、身体拘束につながらないように取り組んでいる。		
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。	アンケートを実施して、意識づけが出来るように努めた。		
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。	本年度研修の参加が出来なかったが、日々の業務の中で人権、自己決定について伝える様に努めた。		
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。	事前に見学や契約について家族と読み合わせを行い、疑問などは随時せつめいの上、理解して頂いた上、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。	家族会の開催、運営推進会議の家族参加。介護相談員の受け入れを行い、情報交換をしている。又定例会において職員へも伝えている。		

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。	今年度は月に1回の定例会開催が出来ていないが、カンファレンスや日中のコミュニケーションにて、意見交換を設け反映させている。		
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。	常勤職員については年二回人事考課制度を設けて意見を言える場を設けている。又その他職員の状況把握できるよう日々声掛けを行い努めている。		
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。	法人による資格習得支援制度有り。 法人内に研修委員会を設け、又事業所内でも委員会が有る為、推薦、自己申告で研修に参加する事が出来る取組みを行っている。		
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。	地域の事業所連絡協議会に参加し情報交換を行っている。		
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。	家族からの情報（生活歴）希望、要望を伺い、又ご本人のできない事、出来る事の把握に努め、施設に馴染むまで、職員同士情報交換を行い、記録に残すことで寄り添う事が出来るよう努めている。		

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
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。	家族からの不安、質問や要望に対し、曖昧にせず、自分で解決できない事柄は管理者に相談ししっかり答える事が出来るようにしている。		
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。社会資源の活用や継続的な情報共有に努めている。		
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。	事前の訪問や生活環境を伺うことで生活リズムが乱れないよう職員に伝へ、出来ない事、できる事を把握しながら協力関係を築くよう努めている。		
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。	毎月の近況報告や行事の参加の声掛けを行うことで共に支えて行く関係性を作っている。面会時は職員から利用者様の様子を伝え、本人への家族の思いを聞いたりして、共に支え合っている。		
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。	面会にきやすい雰囲気を作り、お友達や友人に本人のことを聞いたりしながら、コミュニケーションを取り、途切れないよう努めている。		

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
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。	日々のアクティビティなどで、活動にかかわり合うように間に入り支援している。		
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。	契約終了時、いつでも相談の受付対応が出来る事を伝えている。退所後であっても、現状の様子を伝えに来られたり、して下さっている。来所、電話での相談など快く受けている。		
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。	日々の生活の中で、言葉や行動の中から観察、読み取りを行うよう努め、思いが実現出来るよう努めている。 ・ 外食・買い物・家族への電話連絡・面会の催促・		
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。	家族、ケアマネなど、情報収集を少しでも今までの暮らしに近付けるように心がけている。又友人の面会時に伺っている。		
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。	チーム内で一人ひとりの状態の情報を共有する。		

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。	家族の意見も聞きながら、職員同士意見を出し合って作成している。		
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。	ケア記録や食事、バイタル、排泄記録などを見ながら、職員間での情報も共有し、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。	街でやっている認知症カフェに行っ、地域の方々とお話する機会を作っている。家族の状況により通院、他事業所の活動に参加している。		
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、地域ボランティアさんとの活動を通じて楽しんでいる。		
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。	入居の際に本人、家族の意向を伺った上でかかりつけ医変更や継続の選択をして頂いている。本人にとって適切な医療が受けられるようにしている。かかりつけ以外の医療受診、通院をお手伝いしています。		

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
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有り、日中に関しては相談できる状態になっている。又協力病院と直接の相談が出来る様連携をとっている。		
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。	入院の際には病院のMSWと連携をとりあいながら状態の把握に努めている。ムンテラにも同席をさせていただいている。		
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、必要に応じて家族と話し合い、グループホームでできる限りの支援をお話している。		
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。	マニュアル確認を行い、急変時や事故に備えている。		
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。	防災避難訓練に参加して、急変時や事故に備えている。		

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。	排泄の事など、大きい声で話したり名前を出したりしないように注意している。		
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。	利用者に合わせて自己決定できるよう配慮している。意思決定をできない方については非言語であっても察知するように努めている。		
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。	その日のコンディションで時間をずらして起床したり、ご飯も食べられ無そうだったら延食している。朝のRO時に今日は何をしたいかなど、確認を行う事もある。		
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。	季節に合った衣類の用意、散髪、大切な日には口紅を塗ったり、まゆ毛なども整えたりしている。		
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。	日々出来る調理を行う機会を設ける事や、肉が嫌いな人には、あまり肉を入れずに野菜中心にしたり、魚の皮が嫌いな人は、先にとって盛り付けたり、みそ汁、お茶が熱いのが好きな人には、暑くして提供している。		

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。	水分摂取量を活用しながら、水分が取れていない人には、声掛けしたり、ゼリー状にして提供している。		
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。	舌ブラシ、口腔清拭など毎食後行っている。義歯の状態把握を行い、訪問歯科医と連携をとっている。		
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。	排泄表を活用し排泄パターンの把握に努めている。トイレに長めに座っていたりして、トイレでの排泄を促している。		
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。	排便が届こうことなく、排便表を確認しながら水分摂取の促しを行ったり、軽度の運動など取り入れると共に、腹圧マッサージなどして促している。		
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。	個室でゆっくり入っていただいている。入浴日は決まっているが、時間は決めていただいている。入浴剤で気分を変える工夫をしている。		

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
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。	1人1人の入眠時間に合わせ、安心して入眠できるよう一緒に過ごす事や日中の活動内容を考慮するよう努めている。又10時の水分、おやつ、食事等、起きられない時は、時間をずらし、しっかり覚醒されてから支援している。		
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。	薬の処方、効能をファイルし、いつでも見れるようにしている。追加薬や変更の場合は申し送りノートの活用等行い周知するよう努めている。		
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。	洗濯物たたみ、干し、清拭たたみなど、できる事はやっていただき、毎日外へ出たい人は、雨でない限り外へ出て散歩されている。		
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。	家族参加の声掛けやイベント、外出など、何ヶ月に一回でも行けるように心がけている。日用品の買い物など声掛けを行っても行かれない方が今年度は多かった。		
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。	現在2階ユニットではお金の所持、使用できる方がいない。金銭管理を家族がしていることを理解している方は、買い物など「お金がないからいい」と使おうとされない。		

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
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。	自己管理のできる方には居室に携帯電話を置いている。家族に掛けたい希望の際はいつでも事業所の携帯電話を使用して電話できるようにしている。番号の解らない方はお手伝いしている。		
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。	共有スペースのフロア内は、季節の貼り絵、活動写真などを貼って四季を楽しんでいる。		
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。	廊下にソファや本棚等自由に使える空間が有る。気の合う人を隣同士にして、会話がいつも楽しめるようにしている。TVが好きな方には、TV画面が良く見える場所に座っていただいている。		
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、仏壇を置いたり、写真、お花を飾ったり、それぞれの個性を活かしたお部屋作りをしている。導線を考慮し家族、ご本人で部屋作りをして頂くようにしている。		
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」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。	その都度言葉かけする方や、体調がすぐれない時などは、手すりにつかまりながら歩いていただいている。わかること、出来る事の把握に努め工夫を行っている。・目印・足元灯・色分け等		

2019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： 2020年 5月 26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		避難訓練の協力を得られていた地域住民の参加が無くなっている。	地域住民参加の避難訓練をする。	地域住民にも参加して頂けるような曜日にするとか、自治会、こすもすカフェなどにも声掛けをして、地域密着型ならではの避難訓練の取り組みをしていきたい。	10ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月