

1 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	0792800096		
法人名	社会福祉法人コスモ福祉会		
事業所名	認知症対応型共同生活介護 星の郷みらい 水芭蕉ユニット		
所在地	福島県西白河郡西郷村大字米字中山前157		
自己評価作成日	平成29年10月30日	評価結果市町村受理日	平成30年2月2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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県福祉サービス振興会		
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3		
訪問調査日	平成29年12月22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)】

開所して5年が経つが、入居者の年齢が高くなり、認知症症状が進んできている中、家庭での生活と変わらない生活の場を提供できるよう心掛けている。できることを少しでも維持できるように、入居者の皆様がしたい事、望む事を大切にしながら、日々の支援を行っている。また、協力医療機関と緊密な連携を図り、入居者の健康管理を行っている。その情報を職員一同が共有しながら支援できるよう、努力している。また、ご家族の皆様とも連携を図り、入居者の皆様が安心して過ごせる環境づくりに努めている。ユニット間はウッドデッキの中庭からも自由に行き来できるようになっており、また施設外側には畑もあることから野菜の栽培や花を植えたりし、季節感が感じられるようになっている。施設の周りには自然が感じられるような景観になっている。

【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)】

1. 職員は利用者一人ひとりに寄り添い傾聴しながら利用者を尊重し、利用者本位の支援を行っている。また、日頃から家族とコミュニケーションがとられ、家族の面会等もあり利用者の安心につながっており、利用者はゆったりと落ち着いて生活している。
2. 利用者・家族の意向に合わせ事業所での看取りが行われている。終末期は、医師・看護師の協力体制があり、職員全員で取り組んでいる。

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 ↓ 該当する項目に○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 3. 家族の1/3くらい 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が拡がったり深まり、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、活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

〔セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。〕

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	
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	職員で意見を出し合って理念を決め、見えるところに掲示している。 毎朝の申し送りで理念を唱和し意識づけている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を作成し、事業所内に掲示している。毎朝、申し送り時に唱和しながら、職員間で共有されている。職員は、日々の支援の中で理念の実践に努めている。		
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	自治会へ加入しており、施設行事の際には案内を回覧していただいている。また、買い物等は地域の商店をりようしたり、理美容を利用している。	町内会に加入し、利用者と一緒に地域行事（敬老会・清掃等）に参加し、事業所の秋祭りや防災訓練に地域から参加協力が得られる等、双方向で交流がなされている。また、日常的に事業所行事にボランティアが訪れている。		
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	地域の方からの相談や、包括支援センター、居宅介護支援事業所、行政からの照会があった場合等話を伺い、相談に乗っている。			
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	役場職員、地域包括支援センター職員、行政区長、民生児童員、ご家族代表の方が参加され、定期的に利用者の現状報告を行い、意見や助言をいただきながら施設サービスの提供にあたっている。	運営推進会議は、定期的開催されている。事業所から状況報告（現状報告、事業所行事、外部評価等）をし、委員から防災訓練への助言を得たり、意見や提案が出され、サービス向上に活かされている。		
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り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	運営推進会議に行政担当者も参加いただいていることから、状況報告をしている。また、独居高齢者や老々世帯で在宅生活が困難な方などがいた場合、情報交換をし、協力できる範囲内で協力できる体制をとっている。	事業所からは利用者の介護保険の更新手続きや運営状況の報告をしたり、不明点等は相談・確認をしながら行っている。また、行政担当者から、事業所の空き状況の確認がある等、連携しながら取り組んでいる。		
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	夜間については玄関を施錠しているが、日中に関しては自由に出入りできる環境を作っている。また、身体拘束については、新入職員に対し入職時のオリエンテーションの際に教育を行っている。ただし、委員会としての活動ができていないため、今後の課題である。	職員間で日常ケアが身体拘束にあたらないか確認しあいながら、支援している。しかし、事業所の玄関がオートロックになっており、利用者が自由に外に出ることが出来ない。また、年間職員研修計画にある身体拘束・虐待の研修が実施されていない。	玄関のオートロック解除に向けて全職員で話し合い、改善策（センサー設置や時間帯を決め見守りで対応する等）を検討して欲しい。	

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
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	テレビのニュースや新聞の記事を目にしたとき、職員同士で話し合い、自分たちならどうするか、施設内ではどうかなどの意見交換をして虐待について考えている。		
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	日常生活自立支援事業（安心サポート事業）を利用されている方もおり、社協職員担当者と協力体制がとれている。しかしながら、成年後見制度については内容を理解していない職員もいることから、教育していく必要があると考えている。		
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	新規の入居者がいる場合には、事前に施設の見学をしていただき、施設の概要等説明しながら、納得いただいた上で契約という形を取っている。また、わからない点があった場合には、入居後でも都度ご説明している。		
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	運営推進会議にご家族代表も参加いただいているため、いろいろなご意見を聞く機会を設けている。また、ご家族様との電話連絡や面会時にもご意見を伺う機会を設けている。また、施設内にはご意見箱を設置し、何かご意見等あった場合には職員会議にて報告し職員間での情報共有を図っている。	家族の面会時、電話連絡時、運営推進会議や行事出席時に職員が積極的に、意見や要望を聞くように努めている。把握した意見や要望等は運営に反映させている。	
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	職員会議やユニット会議の場で質問や疑問について話し合う場を設けている。その他個別に意見等ある場合には都度話し合いを設けている。また、個人面談も実施している。	日常業務、職員会議や個別面談の中で意見等を聞く機会を設け、出された意見や要望を運営に反映させている。日頃から職員間のコミュニケーションはよくとられており、どのような意見等も言いやすい雰囲気である。	
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	勤務実績を基に職員の状況を把握している。また、勤務態度等を考慮し人事考課、個人面談を実施しコミュニケーションをとる努力をしている。		
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	法人内での合同研修会、関連事業所との合同研修会等に参加している。また、新入職員がいた場合には新人向けオリエンテーションの中で勉強会を開催している。また、職員の経験年数、レベルに応じて外部研修会に参加している。		

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
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	同法人内の他事業所との交流を図る環境を作っている。また、グループホーム協議会が主催する勉強会等に参加し、交流を図りながら自己研鑽できる環境を設けている。		
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	実態調査においてご本人の生活歴や様子等細かくお聞きし、ご本人の意向に沿ったケアプランの作成を行っている。また、入居後についてもご要望に合っているかどうか伺いながらケアプランの変更も行っている。		
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	入居前にご本人は当然のことながら、ご家族様からも要望やお困りごとを伺い、支援を行っている。また、何か変化等があった場合にはご家族様との連絡をこまめにとり、ご要望に沿う形で支援を行えるよう配慮している。		
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	同一法人に内には他サービスもあることから、それらの事業所との連携が図れる体制があるため、ご家族様の意に沿えない場合等にはそちらのサービスを紹介できる体制が構築されている。		
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	人生の先輩として尊敬の念を感じながら接している。 料理の味付けや畑仕事などを通じアドバイスを頂きながら一緒に作業している。		
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	面会時や広報でのメッセージにて日常の様子や変化などを伝える機会が多くある。 困ったことがあった時にはご家族に相談し解決策を一緒に考えている。		
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	地域の方々や友人の方々も面会に来られることがある。また、ご家族の協力の下で地域の集まりや高齢者サロンにも参加されている。	自宅への外泊や外食、行きつけの理美容室を利用する等、家族の協力も得て今までの関係継続を支援している。また、家族や友人・知人等の訪問があり、お茶を出し、ゆっくり過ごしてもらうよう配慮している。	

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
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	利用者同士の関係も長く、お互い悩みや愚痴なども話せる関係性が築けている。また、利用者が孤立しないよう職員が間に入り話題を提供している。		
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	退去後も何かあれば相談してくださいとお伝えしている。また、街中でお会いしたときもその後の経過を伺い相談に応じている。		
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	家に帰りたい、家族に会いたいという本人の希望を叶えられるようご家族にお伝えしている。都合により面会等が無理な場合には電話やお手紙にてやり取りをしている。	日々の関わりの中から利用者の思いや意向の把握に努めている。また、困難な場合、仕草や行動、表情から利用者本位に検討し意向を汲み取っている。	
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	家庭での様子や趣味などを把握し、今までと変わらず生活して頂けるよう支援している。編み物や読書など好きなことを続けて頂いている。		
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	一人ひとりの生活のリズムを把握しそれにあった支援を行っている。表情や変わった様子などはないか観察し健康状態の変化にも早く気付けるように努めている。		
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	毎月の会議では利用者一人ひとりについて状況報告や課題について話し合っている。看護師、ケアマネージャー、介護職員の皆で意見を出し合いその人に合った支援方法を考えている。	利用者・家族の思い、利用者の身体状況の変化、職員の気付き、モニタリング結果に基づき、現状に即した介護計画が作成されている。しかし、介護計画の支援内容に即した個別記録が明確でなかった。	介護計画の支援内容に沿った記録に基づきモニタリングを行い計画変更等につなげる事が基本となるため、個別記録が漏れないよう記載欄等について検討して欲しい。
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	レクリエーションに対する取り組み方が他者との交流の仕方なども細かく記録し残し、職員同士共有できるようにしている。		

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
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	協力医の往診や訪問リハビリ、訪問理美容や、ボランティアの受け入れ等、ご本人の意に添えられるような体制を取っている。しかしながら、その他については全ての対応ができていない部分もあると考えている。		
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	訪問リハビリや訪問理美容の利用、その他ボランティアの受け入れ等を行い、お一人お一人が望む生活環境を提供することで安心して生活が送れるよう努力している。		
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、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	かかりつけ医は本人や家族の意向を尊重している。提携医は月に1度の往診があり、利用者の不安や悩みなどを相談できる環境になっている。	入居時に利用者・家族の希望するかかりつけ医を確認して、支援している。通院は、家族対応が原則で、情報は家族から医師に、結果は、家族より事業所に伝えられ、情報の共有を図っている。協力医は月1回の往診があり、結果は、家族に報告されている。	
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	看護師は常勤で配置しており、バイタルのチェックや傷等の処置を行っている。利用者の状態や内服薬なども把握しており、急変時には対応している。		
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、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。	病院への入院が決定した時には、速やかに看護サマリーを提供している。入院後は、地域連携室と連絡を取り合いながら、訪問し、状態の把握をしている。退院が決定した場合にはカンファレンスにご家族の同意を得て参加し、退院後のことについて話し合いをしている。		
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	入居時に「重度化・終末期の対応に係る指針」に基づきご説明している。終末期になった場合には、協力医との連携の下、ご家族様、施設職員で話し合いを行いその人らしい最後を迎えられるよう支援している。	入居時に「重度化及び看取りに関する指針」を基に事業所の対応について説明をし、利用者・家族の同意を得ている。重度化した際には、利用者がその人らしく最後を迎えられるよう家族・医師・職員等が話し合い方針を共有しながら支援している。	
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	急変時の対応についてはマニュアルを作成し、それに従って対応している。AEDの使い方の講習会も行っている。		

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
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	月に1度様々な状況を想定した防災訓練を行っている。毎回の反省点を次に活かし速やかに避難できるよう意見を出し合っている。	年間計画に沿って、毎月、防災訓練(消防署立合いの総合訓練・地震・水害・夜間想定等を含む)や勉強会を実施しており、終了後は、反省会を持ち、是正点を次回の訓練に活かしている。また、運営推進会議の委員も参加しており、終了後それぞれの立場から意見をもらっている。非常食等も準備されている。	
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	利用者一人ひとりの意思を大切に、常に敬意をもって接するよう気を付けている。時折砕けたような言葉遣いをしてしまうこともあり、職員同士注意し合うよう努めている。	職員は、利用者一人ひとりの思いを大切に、プライバシーを損ねないよう具体的に、話し合い、支援に努めている。気になる言葉遣い等があった場合に職員同士がお互いに注意し合いながら対応している。	
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	利用者の思いや希望を発言しやすいような関係作りに努めている。何をしたいのか聞きながらなるべく自己決定できるよう支援している。		
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	個人のペースで好きなように過ごして頂いている。		
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	毎日の服や入浴後の着替えなどは利用者を選んで頂いている。2か月に1回訪問理美容もあり、身だしなみを整えている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	調理や片付けなどを一緒に行っている。味見をして頂いてアドバイスを受けながら調理している。	利用者と職員と一緒に調理・下膳・食器洗い・食器拭き等を行っており、職員が利用者と同じテーブルを囲み、会話をしながら食事が楽しめるよう支援している。また、事業所の畑で栽培した野菜等を利用者と収穫し、食材に使用している。嗜好については、日常の会話の中から把握し、行事食や外食に取り入れている。	
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	毎食摂取量をチェックし、体重の変化にも注意している。又、利用者によって形態変えて提供している。		

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
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	毎食後口腔ケアを実施している。介助が必要な方には介助をし、口腔内を清潔に保てるよう努めている。		
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むけた支援を行っている	一人ひとりの排泄のパターンを把握している。また、排泄の方法も検討し、その人に合ったやり方で支援している。	排泄支援は、プライバシーを守りながら羞恥心や不安感に配慮しており、排泄記録表により把握した利用者個々の排泄パターンと利用者の排泄サイン(しぐさ等)を見ながら声かけ、トイレ誘導している。	
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	毎日10時に牛乳を提供している。それ以外にヤクルトを個人購入し飲んでいたり予防に努めている。		
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、個々にそった支援をしている	利用者から曜日を決めてほしいという要望があり、週に2回決まった曜日で入浴して頂いている。	利用者の要望に沿って入浴日、時間を決め、生活習慣を大切にしながら入浴支援を行っている。入浴剤の使用やゆず湯・菖蒲湯等を取り入れ入浴の楽しさや季節感が味わえるよう支援している。拒否がある場合には、時間や職員を変更する等工夫しながら支援している。	
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	状況に応じて日中も休んで頂いたり、夜眠りの浅い方には日中活動的に過ごして頂けるよう支援している。		
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	処方箋は都度ファイル確認できるようになっている。看護師の指導の下、内服の間違えが内容支援している。		
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	外出や外食などで気分転換を図っている。誕生日には食べたい物を聞いて提供し、お祝いをしている。		

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
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	散歩に行ったり畑仕事をしたりなど、外に行く機会を多く作っている。また、ご家族と外出や外泊はいつでも受け付けている。	利用者のこれまでの生活パターンを把握し、馴染みのある場所等への外出が継続出来るよう支援をしており、家族の協力を得て、理美容院・外泊・墓参り等、に出掛けている。また、毎年、花見や紅葉見学等にも出掛けており、畑仕事や近所への散歩により、利用者の気分転換を図っている。	
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	外出支援では、持っているお金の中から自由に買い物を楽しんで頂いている。		
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	電話したいと訴えがあったときなどは都度対応している。毎月ご家族からの手紙が届く利用者もいて喜んでいる。		
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	トイレの電気が自動になっていることへの戸惑いがあるようで、わかりやすいように紙に書いて壁に貼っている。毎日温度と湿度を管理しており、過ごしやすい環境作りをしている。	共用生活空間の温・湿度等の管理や、不快な音や光が無いよう配慮し、利用者が思い思いの場所で居心地良く過ごせるよう支援している。また、廊下やリビングの壁には貼り絵などの作品や行事の写真、季節感のあるクリスマスツリー等が飾られている。	
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	ホールにはソファを置いており、気の合う方同士で集まって楽しそうに過ごされている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている	居室の中は一人ひとり配置が違い、それぞれが過ごしやすい様に工夫している。壁やタンスの上には花が飾ってあったり写真が貼ってあったりと馴染みのものを飾っている。	自分らしく暮らせる居室を作るため家族と相談をし、家庭で使い慣れた寝具やタンス・収納ケース・テレビ等を持ち込んでもらい、壁には家族の写真や記念の品々が飾られている。プライバシーを大切にしながら居心地良く、安心して過せる環境づくりがされている。	
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	手すりの設置やバリアフリーの作りになっており利用者の動線を考え安全に生活できるよう環境整備している。		