

### 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	0970300273		
法人名	社会福祉法人 星風会		
事業所名	星風会グループホーム こすもす(1号館)		
所在地	栃木県栃木市惣社町121-3		
自己評価作成日	平成22年11月18日	評価結果市町村受理日	平成23年1月28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	<a href="http://www.t-kjcenter.jp/kaigosip/Top.do">http://www.t-kjcenter.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人栃木県社会福祉協議会		
所在地	栃木県宇都宮市若草1-10-6		
訪問調査日	平成22年12月3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"> <li>・地域の方に非常災害時に協力して頂けるよう、非常通報装置(ホットライン)に登録してもらっています。</li> <li>・毎月1回施設内研修を行い、職員一人ひとりの能力アップにつなげています。(年度計画あり)</li> <li>・家族、地域とのつながりを大切にしています。交流会を実施しています。</li> </ul>
---

【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)】

<p>当ホームは市北東部の周囲を田園地帯に囲まれた閑静な場所に位置している。同法人内には、病院、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、訪問看護ステーションやデイサービス等があり、重度化や介護度が上がった場合等には、速やかに連携できる体制になっている。ホームでは、今年度新たに三つの運営理念である、「1、一人ひとりの想いを尊重し、自分らしく暮らせる家づくり。2、家族との絆、地域とのつながりを大切にします。3、尊厳と感謝する心を大切にします。」を作成し、実践に向けて取り組んでいる。地域との関係づくりとして、近隣住民にも運営推進会議に参加して頂き、災害時等の緊急連絡網に加入して貰う等、地域との連携体制の構築にも積極的に取り組んでいる。今年6月には入居者、家族、近隣住民、職員での交流会を開催する等、家族との関係づくりにも配慮している。また、ISOを取得し書類の整備にも努めているホームである。</p>
--

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、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

[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
<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	目標達成計画に掲げ、施設理念として3項目を決定した。月1回の全体会議の中で出席者全員が読み合わせを行い、管理者と職員が共に理念を共有し、実践につなげている。	職員全員で意見を出し合っ、法人の品質方針をベースにしたホーム独自の運営理念となる、「一人ひとりの想いを尊重、家族との絆・地域とのつながりの大切さ、尊敬と感謝の心」の3つの目標を作成している。全体会議等で唱和や確認を行い、実践に向けて取り組んでいる。	
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	運動会の見学や近所のお店に買い物へ出掛けたりと、少しずつ地域とのつながりが持てるようになってきている。運営推進会議の中でも地元の催し物など情報を得る機会があるため、今後も積極的に取り組んでいきたい。	当ホームとしては自治会には加入していないが、近所の方がゆずや近くの神社でのお祭りの際に甘酒を持ってきてくれたりと、徐々に密接な関係が出来上がってきている。また、近隣の小学校や公民館からも運動会や文化祭への招待があり、入居者と職員は地域の一員として参加する等、地域との交流には積極的に取り組んでいる。	
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	北エリアの地域交流事業でもある「こすもすフェスタ」を年1回開催し、利用者様の発表会の場を設けたり、各施設に作品を展示し、施設見学の場を提供している。		
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、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	利用者様参加の下、定期的で開催し、こすもすと地域からの情報をお互いが共有している。今年6月には、ご家族との交流会が開催できた。	家族アンケートの結果から、運営推進会議への家族の参加希望が出されたことから家族にも参加してもらっている。会議では、ホーム行事や運営状況等の報告の他、参加者からの意見や提案を基に協議し、入居者のサービス向上等に活かしている。現在も地域住民がメンバーに加わってもらっているが、自治会からの参加は自治会の総会での了解を得てからの参加になる予定である。	会議を地域との連携の機会と捉え、自治会関係者や民生委員等に参加を依頼していく他、防災訓練等の議題の際には、消防署員や消防団、駐在所の警察官等にも参加を依頼する等の取り組みにも期待したい。
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	運営に関することや利用者様の状態等については直接訪問した上で連携を図っている。	市の担当者とは入居者の介護度の変更等における相談や運営に関する情報交換の他、ホームでの高齢者虐待防止に関する研修会の講師をお願いする等、連携を図っている。	
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	今年度は内部研修の中で取り上げ、職員全員が理解することに努めた。声掛けの仕方など、少しずつ実践できるようになっている。	身体拘束に関する研修会を実施しており、職員全員が身体拘束に関する共通認識を深めている。職員は入居者に対する見守りや行動制限の無いケアにより、日中は玄関への施錠を行なわない支援に取り組んでいる。	

星風会グループホームこすもす(1号館)

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	内部研修やユニット全体の会議の中で取り上げ、高齢者虐待について具体的に学ぶ機会を設けた。		
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	今年度はまだ制度について学ぶ機会が持てていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約の時点で十分な説明を行い、不安や疑問点については時間をかけて話し合っている。		
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	利用者様とご家族にはアンケートを実施し、意見や要望が表せる機会を設けている。結果を運営推進会議にて報告し、運営に反映させている。	今年6月には入居者、家族、近隣住民と職員による交流会を開催し、意見や要望等の把握に努めている。また、家族へのアンケートも実施しており、職員の顔と名前が一致しないとの意見や面会時に入居者と同じ物を食べたい等の要望が出されており、改善に向けて取り組んでいる。	
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	月一回の全体会議を開催し、意見交換や情報の共有が出来るようにしています。	職員には各ユニット毎や全体会議をとおして、管理者に業務内容や支援方法等についての意見や提案を行なう機会が設けられており、支援方法の検討や設備面の改善等に活かされている他、ユニット間の連携や情報の共有により、より良い環境づくりに取り組んでいる。	
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	各職員に委員会の役割分担を行っています。又資格取得時には給料に反映しています。		
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	施設外研修の機会を設け、研修後は施設内で報告をし水平展開しています。同時に自分で報告できる技量を身につける機会ともしています。		

星風会グループホームこすもす(1号館)

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	施設外研修を利用していますが、全体的な交流は設けていません。		
<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	入居前に事前に見学に来て頂き、ご本人と面接をした上で不安や要望を確認し、信頼関係の構築に努めている。		
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	初回の相談から入居に至るまでは連絡を密にとり、ご家族の不安や要望があれば時間をかけて話し合っている。		
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	ご本人、ご家族の意向を確認しながら、必要としている支援には優先順位を設けながら進めている。		
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	その方の生活歴を大切にしながら、ご本人ができていない事には手を出し過ぎず、できない部分は一緒にいながら、「共に生活している」という気持ちを持つような関係づくりに努めている。		
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	全て施設にお任せではなく、入居してからもご家族としての役割を確認し合い、面会や外出の機会を大切にしている。		
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	ご家族が継続を希望している場合はそのような支援をしているが、入居以降は途切れてしまっているケースが多く、関係性の継続ができていないと言えない。	家族から入居前の交友関係や生活歴等の把握に努め、入居後も家族からの協力も得ながら馴染みの関係が継続できるよう支援に取り組んでいる。知人の来所時には居心地良く過ごせるよう配慮している他、同法人の他事業所を利用している知人等がいる場合には往き来できるようになっている。	

星風会グループホームこすもす(1号館)

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	おしぼり干しや洗濯物たたみ等、簡単な家事を一緒に行ったり、レクリエーションを通して利用者様同士が関われる時間を大切にしている。		
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	契約終了後においても継続的な関わりが必要な方には包括支援センター、施設相談員、病院の連携室と連絡を密にとることでご本人、ご家族の支援に努めている。		
<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	入居以降も定期的にご本人の意向を確認し、可能な限りその思いが叶えられるよう努めている。	職員は入居者との馴染みの関係から本人の思いや意向の把握に努めている他、家族からの情報や要望等も参考にしながら、ホームでの過ごし方や支援に活かしている。意思表示が困難な入居者には、日常の表情やしぐさ等を察しながら、本人本位による個別の支援に努めている。	
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	入居申込みの段階で出来る限り確認しているが十分な聴き取りまでは難しく、入居前の実態調査を自宅で行うことで、その方の馴染みの暮らしや生活環境の把握に努めている。		
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	日々の細かい観察を継続することで、利用者様一人ひとりの状態を把握し、その方に合った過ごし方を尊重している。		
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	ケース会議に家族や訪問看護師の参加を目標としていたが現在まで出来ていない。今後は必要な関係者と話し合うことで介護支援計画に反映させていきたい。	介護計画は本人や家族の要望を確認し、毎月のサービス担当者会議での職員からの意見も参考にしながら、ケアマネジャーが中心となり作成している。また、毎週訪れる訪問看護師の意見も参考に計画に取り入れている。見直しは6か月から1年毎に行なっており、職員からの意見を参考にしながら状況に応じた見直しを行なっている。	今後、介護計画の作成時や見直しの際におけるケース会議への家族や訪問看護師の参加や、かかりつけ医からの意見を参考にする等、より具現化された介護計画の作成に繋がるよう、更なる取組みに期待したい。
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	生活支援記録として個別に記載し、介護支援計画書に沿った記録にも取り組んでいる。少しずつではあるが、介護内容について記載できるようになり、介護支援計画の見直しにも活かしている。		

星風会グループホームこすもす(1号館)

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	出来る限りご本人、ご家族の意向に沿った形で柔軟に対応している。		
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	行事の際にボランティアの方を招いたり、必要があれば包括支援センターとの連携も図っているが、本人を支えるための取り組みまでには至っていない。		
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	入居以降も今までのかかりつけ医との関係を大切に、定期的を受診して頂いている。必要に応じ職員が付き添ったり、文書での報告を行っている。風邪など突発的な症状に対しては星風会病院で対応している。	入居者や家族が希望するかかりつけ医での受診を支援しており、半数の入居者は以前からのかかりつけ医での受診を継続している。通院は原則として家族に付添いをお願いしており、その際には日常の状態を記入した書類を渡している。法人の嘱託医には、2週間に1度、入居者の身体状況の報告もしている。	
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	週1回訪問看護師による健康チェックを受け、利用者様の細かい情報を伝達している。訪問日以外にも状態変化等があった場合は連携を密にし、一人ひとりに合った観察のポイントなどをアドバイスして頂いている。		
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。	入院時はご家族了解の下、病診連携室や病棟と連絡を取り合い、病状の経過を確認したり、施設側からの情報を提供している。退院前にはご家族と一緒に同席させて頂き、主治医からお話を伺うようにしている。		
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	契約の際は重度化した場合や終末期の対応についてご家族へ説明し、意思確認を行っているが、地域関係者と共にチームでの取り組みはできていない。今後は事業所としてどこまでの支援が可能なのかを見極めながら、体制作りにも努めていきたい。	入居時や重度化した場合にも家族に状態の説明を行い、意向確認に努めている。看取りについては、以前に法人の医師や訪問看護師、家族との連携により経験している。今後の終末期の支援方針については、市とも相談しながら検討しており、ホームの支援方針の共有や支援技術の向上については今後の課題である。	本人や家族の要望を踏まえ、重度化や終末期にどこまでホームとして援助すべきなのか、出来るのか等、今後もホーム内での協議や市からの助言を得ながら、ホームの方針や支援体制づくりの検討に取り組んで行くことに期待したい。
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	急変時の対応については看護師による内部研修を実施してきたが、全ての職員が実践力を身に付けているとは言えない。		

星風会グループホームこすもす(1号館)

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	年2回の避難訓練を実施し、(うち1回は夜間)利用者様の避難方法を身につけてきた。その他ユニットごとに月1回の避難訓練を実施している。緊急通報装置には地域住民の方々を登録し、協力体制を築いている。	年2回の防災訓練を実施しており、内1回は夜間の時間帯でも実施している。ユニット毎の訓練では、入居者も頭巾を被って参加している。また、近隣住民の数軒にホームの緊急時ホットラインへ登録してもらっており、地域からの協力体制もできている。スプリンクラーは設置済みであり、備蓄用の保存食等の準備もできている。	
<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	8月にプライバシー保護法についての内部研修を実施してきた。利用者様の尊厳と権利を守るために全職員がプライバシーを損ねない言葉掛けに取り組んでいる。	ホームでは接遇やプライバシーに関する研修会を実施しており、職員は入居者が失禁した場合には他者へ気付かれないよう対応している他、多忙でもあっても同じ目線で話しをする等、入居者の尊厳に配慮した支援に取り組んでいる。	
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	利用者様一人ひとりが持っている力を見極め、自己表現したり、自己決定できるような場面設定に努めている。(食べたいおやつやその日に着たい洋服など)		
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	出来る限り一人ひとりに合ったペースで過ごして頂けるよう努めているが、時間通り業務をこなそうとするあまり、職員側の都合を優先してしまうことがある。		
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	一人ひとりの個性や好み、生活歴を大切にしながら、その人らしい身だしなみができるよう支援している。(起床時や外出時の洋服選びなど)散髪は訪問理容師さんをお願いしている。		
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	苦手な食べ物やアレルギーのある利用者様には代替品を提供している。テーブル拭きや下膳は、できる利用者様は行っているが、調理への参加は殆どなく、職員が中心となって行っている。	献立は嗜好調査や献立会議を開催し、各ユニット毎に交代で作成している。食材は業者から購入し、各ユニットで調理しており、入居者も調理の準備や後かたづけを職員と共にやっている。毎月のティーパーティーでは、どら焼きや水羊羹等の手作りのおやつを作っており、入居者の楽しみ事にもなっている。	
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	糖尿病の方もおられるが、医師からの指示を基にその方に合った食事量、水分量を提供している。苦手な飲み物がある場合は、自宅から好きなものを持参して頂く場合もある。		

星風会グループホームこすもす(1号館)

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	朝・夕の2回実施しているが昼食後は行っていない。義歯を使用している方は外して頂き、丁寧に磨けるよう援助している。週1回洗浄剤(ポリデント)を用いて清潔保持に努めている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを確認し、不快感を与えないよう、その方に合った声掛けと誘導を行っている。ポータブルトイレを使用している方については、励ましと付き添いを続けたことで、日中はトイレでの排泄が出来るようになってきている。	介護度が低い入居者が多く、オムツ着用の入居者はいない。排泄状況を記録しており、入居者一人ひとりの排泄パターンの把握に努め、その日の行動や状態を見ながら、不快感なく排泄できるよう、声かけやさりげない誘導により支援している。	
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	毎朝のラジオ体操とリハビリ体操を継続することで便秘の予防に努めているが、便秘がちな方には水分を多目に摂って頂くようにしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	行事等がある場合は午前中になることもあるが、14:00~16:30の間に入浴して頂くことが多く、希望通りの入浴時間にはなっていない。しかし、一人ひとりに合った入浴方法でゆっくり時間をかけて入浴して頂いている。	週3日程度の入浴支援をしており、順番等も希望通りになるよう配慮している。入浴に拒否傾向がある入居者には、声掛けの工夫やタイミング等を見計らいながら、少なくとも週1回は入浴してもらえるよう工夫をしている。	
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	自宅で使い慣れた好みの寝具類を使用している。寝具とリネン類は定期的に洗濯し、清潔な寝具で休んで頂いている。また、昼間傾眠がちな方には1時間程度休める時間を設けている。		
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	利用者様全員の内服薬の説明書はいつでも見られるようにファイリングしている。定時薬に変更があった場合や臨時薬が処方された場合は業務日誌と朝礼で申し送り、確実に把握できるようにしている。		
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	今まではホーム内で過ごす時間が多かったため、近所のお店に出掛けたり、天気の良い日は出来る限り散歩に出掛けられるよう支援してきた。しかし、一人ひとりの力を活かした役割については支援が十分とは言えない。		



星風会グループホームこすもす(1号館)

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	一人ひとりの希望に沿った外出支援は出来ていない。月1回の買い物便や外出行事が多く持てるよう計画しているが、今後はご家族や地域の方々の協力も得ながら支援していきたい。	法人内の敷地等への散歩は随時行っている他、毎月の買い物は市内の大型スーパー等へ出掛けている。その他の個別の希望する外出には家族の協力により、買い物や食事、墓参り等にも出掛けている。	
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	お小遣いとして毎月ご家族よりお預かりし、職員側で管理しているが、自己管理を希望する利用者様については、決められた額を管理して頂いている。また、買い物便の際はご本人がレジで支払える機会を提供している。		
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	利用者様の用件を伺い、職員側からご家族へ連絡をとることが殆どである。		
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	共用の生活空間には家庭的な木目調のものを使用し、落ち着いた雰囲気を出している。また、塗り絵や折り紙などで季節感を出し、作品をホールや居室の見える場所に飾っている。	職員と入居者が毎日清掃を行なう共用空間は清潔感が溢れ、リビング等には季節毎の入居者の作品や折り紙、運動会等の行事の写真等が掲示される等、季節感に配慮した飾付けとなっている。台所はオープンキッチンであり、食事の匂いを五感で感じる事が出来るようになっている。	
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設置しているが、通路沿いにあるため、利用者様が独りになれる空間までにはなっていない。殆どの利用者様が一日をホールで過ごすことが多い。		
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	使い慣れた好みの寝具類を使用し、アルバム等も飾られ、一人ひとりに合った居心地の良い居室に配慮している。一日の時間を居室で過ごす利用者様は少ないため、全体的に持ち込む品は少な目である。	入居前の生活と違和感が生じないよう、本人が使い慣れた物や馴染みの品々の持参を呼掛けており、ベットや箆箆等の家具類の他、配偶者の位牌、家族の写真等、本人が使い慣れた品々が持ち込まれている。	
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	廊下とトイレの入口部分には「トイレ」の貼り紙で分かりやすいよう掲示している。トイレの入り口部分が狭く、シルバーカーや歩行器がぶつかり易いため、クッション性のシートを使用している。		