

### 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	1090500149		
法人名	特定非営利活動法人コスモス		
事業所名	グループホームコスモスガーデン		
所在地	群馬県太田市西野谷町95-1		
自己評価作成日	平成23年9月16日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigo-joho.pref.gunma.jp/">http://www.kaigo-joho.pref.gunma.jp/</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	特定非営利活動法人群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	平成23年10月24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)】**

ホールの天井は開放感と採光を取れるよう高くとり、床暖房も設備し、居心地よい空間となっている。庭にはバリアフリーで自由に行き来でき、四季折々の花が咲き、スタッフと一緒に水遣りや手入れをして楽しむことができる。また、その中の一角には菜園があり、野菜や果物の栽培や収穫の共同作業を行うことにより、季節感を味わうことができる。

**【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)】**

理念の中に柱として掲げられているように、地域の人々と交流を図りながら入居者が家庭と変わらない生活を送ることができるよう、地域とのつながりを大切にしたい支援をしている。散歩時に近隣の方と会話を交わしたり、運動会などの地域の行事に参加したりしている。また、家族や地域の関係者から人形をいただいたり、保育園生など学童が慰問に施設を訪れ、劇、歌、縄跳びなどを披露してくれたり、ボランティアの慰問によるフラダンスなど、幅広い層の地域の人々との交流が行われ、入居者の日常生活の楽しみとなっている。

**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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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	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、安心して暮らしている (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	地域と隔離された事業所であってはならないことを基本に、理念を職員全員で検討・作成している。毎朝唱和することで、職員は理念を共有し、実践に繋げている。	理念は、施設長が開設時に職員と相談して作成したもので、地域住民との交流・相互理解を基本に盛り込んだ分かりやすいものとなっている。毎朝唱和することで、職員は理念を共有し、理念の実践に努めている。家庭にいる時と変わらない環境・生活を保つことを、職員間で共通認識している。	理念の内容については職員が自分なりに解釈しているところもあるので、職員同士で話し合い、確認し合い、理念を振り返る機会を持ち、更なる理念の実践に繋げていくことを期待したい。
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	開設後間もない事業所であるが、区長をはじめ近隣の方々が散歩等の時に声をかけてくれたり、地域の行事などの紹介もあり、折々の交流が図られている。	散歩時に近隣の方と挨拶を交わしたり、運動会など地域の行事に参加したりしている。また、保育園生などが慰問に訪れ、劇・歌・縄跳びなどを披露してくれたり、ボランティアの慰問によるフラダンスが行われるなど、幅広い層の地域の人々との交流が行われている。	
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	推進会議にて、区長・民生委員と情報交換して、地域の高齢者に対しどんなことができるか話し合いながら行っている。		
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、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	隣接の小規模多機能事業所と合同の会議を、開設の翌月から2ヶ月に1回開催している。事業所の行事・現況等を報告し、家族からの意見や地域行事等の情報・市からの連絡事項等が話しあわれている。	法人の隣接する3つの施設と合同会議を、2ヶ月に1回開催している。会議は、事業所の行事や現況等を報告し、出席者から意見などをいただいている。また、出席者からは避難場所についてや地域の情報等をいただき運営に活かしている。会議録は、玄関に貼りだし、また、「コスモス便り」にも掲載している。	行事や現況等の報告にとらわれず、事業所で実施している事やこれから取り組もうとしていること、課題などを議題として掲げ、運営推進会議を活かした意見交換に期待したい。
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	外部評価のことやスプリンクラー設置等、事業所内の課題も含めて市の担当課に出向いたり、電話等で相談している。	日常の業務の疑問点や独居老人に係る課題(成年後見制度、生活保護等)などについて市の担当課に出向いたり、電話等で相談している。また、その際事業所の実情等やケアサービスの取組みを積極的に伝え、市との連携を図っている。	
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	指定基準で禁止している身体拘束の具体的な行為について勉強会を行い、職員の共通理解を図っている。中庭への出入りは自由であるが、帰宅願望の強い利用者が複数入ることから、職員の見守りが手薄となる時間帯(入浴・職員の休憩)は安全確保を優先して玄関の施錠を行っている。	毎月3施設の合同による研修会を実施し、施設ごとにテーマを決め、身体拘束についての職員の共通理解を図り、身体拘束をしないケアの実践に努めている。鍵の施錠については、職員の見守りが手薄となる時間帯(入浴・職員の休憩)は、安全確保を優先し、玄関の施錠を行っている。	
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	虐待についてのテキストを購入し、今後職員一同で勉強会を行い学んでいく。		

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	成年後見制度については、月に1度の勉強会で学習したが、今後も職員全員で学ぶ機会を持っていく予定。		
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	利用者・家族が納得できるまで説明し、理解を得ている。疑問があった時はいつでも相談に応じる旨伝え、施設と利用者家族の意思疎通が一番大事だと考えている。		
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	面会時に近況報告を行い、利用者や家族が気軽に意見等を言える雰囲気作りを心掛けている。美容師の訪問は定期的に行われているが、パーマをかける事ができないので、美容室利用を希望され、実現している。	意見箱を設置している。面会時にはお茶を出し雰囲気づくりをしながら、入居者の状況等を家族に伝え、家族から意見や要望等を聴いている。家族からの居室の冷蔵庫設置要望については、各入居者が利用できる保冷庫を事業所内に設置するなど、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	職員は、日頃気がついたことを「質問・提案ノート」に自由に記載し、職員会議で話し合っている。年2回の賞与時には、代表者が職員個々と面接し、意見等の聴取を行っている。また、職員提案でスムーズなローテーションが組めるよう、出勤時間帯の変更が行われた。	施設長は、毎月開催の職員会議で職員から意見や提案、本人の悩み等を聞くほか、日頃の業務の中で職員の様子を観ながら、必要に応じ声かけをしている。また、賞与時には、個々に面接し、意見等の聴取や助言等を行い、本人のやる気を支援している。勤務表は、職員の希望に沿うよう予定を聞きながら作成している。	
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	職員個々の努力や勤務実績状況を把握し、給与のベースアップに繋げている。		
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	必要な研修に参加できるよう業務の調整をしている。勉強会で研修の内容を発表し、職員全体が共有できるようにしている。		
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	現在はグループホームサービス向上委員会等に参加していない為、今後参加する予定。		

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>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	利用前に施設見学して頂き、環境や雰囲気を確認して頂く。本人の不安・要望等をよく聞きだす努力をしている。		
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	家族の要望や困っていることをよく聞き取りし、サービスの提供に役立てる。		
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	グループホームでのサービスが適切か、他のサービスが適切かを見極め、随時十分に検討する。		
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	出来ることは手伝って頂き、料理方法を教えて頂いたり、昔の話をして頂いたり、人生の先輩として尊敬しながら、本人の得意分野を活かせるよう支援している。		
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	通院や外出時に家族の協力が得られる時は、同伴を依頼している。施設行事(誕生会・夏祭り)にも可能な限り参加して頂く。面会時日々の様子をお伝えし、情報の共有化を心掛けている。		
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	馴染みの関係継続のために、美容室利用・知人宅訪問・買い物等の支援が行われている。訪問者については面会簿を確認するなどして、利用者を取り巻く人間関係の把握に努め、関係が途切れないようにしている。	散歩時の近隣の知人との触れ合いや昔からの友人の面会、時には、友人と一緒に買い物などに出かけている。また、ゴールデンウィークなどには、家族と一緒に外食したりするなど、家族と協力関係を図りながら、馴染みの人や場との関係が途切れないよう支援している。入居時には、本人から馴染みの人や場所等のアセスメントを行っている。	
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	利用者同士の関わりはトラブルが起きないよう、配慮しながら見守っている。ホールの席など、トラブルが起きないよう相性を見ながら工夫し、並び替えなどにより、仲良く過ごせるよう配慮している。		

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
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	必要に応じ、相談があれば、いつでも相談にのりお手伝いしている。		
<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	日々の支援のなかから、本人の意向を把握している。毎日のケアはもとより、居室内の配置換えやホールの席など、細部にわたり、職員全体で意向にそえる支援を心掛けている。	日頃のケアの中で、入居者の意向や希望を聞き把握している。また、困難な場合は、会話のかけらや身振り、手振り等で把握し、家に帰りたいと言う入居者もいるので、その入居者に合わせた対応を行っている。	
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	入所時のアセスメントで今までの生活歴など、現在までの把握をしている。センター方式を活用している。		
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	利用者一人ひとりの現状を把握し、心身状態・有する能力の現状を把握し、職員全体が情報を共有化し、その人にあったケア・サービスの提供ができるよう努めている。		
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	「アセスメントシート」「ケアチェック表」「生活記録」をもとに、本人・家族・スタッフと話し合い、ケアマネジャーが介護計画を作成している。モニタリング記録表でサービス継続・中止・変更等の判断を行い、3ヶ月ごとに介護計画の見直しを行っている。	アセスメントシートを基に、本人や家族から意見や要望等を聞き、スタッフと話し合い、ケアマネジャーが介護計画を作成している。1人の職員が3人の入居者を担当し、毎日の記録の中でプランの達成度を確認して職員全員で把握している。3ヶ月毎に介護計画の見直しは行っている。体調の変化があった時は、ケアプラン変更に対応している。	
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	スタッフ全員で情報を共有できるよう、日々の様子・ケアの実践・結果・利用者の変化等を個々に記録し、日々の支援や介護計画の見直しなどに活かしている。		
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	本人や家族のニーズに対して柔軟な支援やサービスに努め、出来る限り対応している。		

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
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	ボランティアの方に誕生会の時などに催し物をして頂き、利用者に楽しい時間を提供して頂いている。地域の学童クラブとの交流も行っている。		
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	利用者全員が4週に1回かかりつけ医の往診を受けている。お便りで事前に往診日が伝えられるので、家族が同席する場合もある。受診結果は毎月のお便りで個々の家族へ報告している。	本人・家族の希望の結果、入居者全員が協力医をかかりつけ医としている。4週に1回かかりつけ医の往診を受けている。他科受診の場合は、家族付き添いが基本であるが、車椅子対応や状況把握の観点から職員と一緒に付き添っている。受診結果は、家族に報告している。	
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	協力医院の医師や看護師と常時電話での相談に応じてもらい、支えられている。		
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	時々様子を見に行き情報交換している。家族の希望があり医師の支援がある場合は病院を退院してもらい、当施設で療養して頂けるよう支援している。		
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、事業所です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	現在、終末期に該当する利用者はいない。利用者が重度化や終末期の時期を迎える頃に、かかりつけ医・本人や家族・事業所の職員で話し合っ、本人にとって最良の方法検討したいと考えている。	契約時に説明を行い、医療的処置(点滴、胃ろう等)が多くなったら、入居者本人がどこを希望し、どこがふさわしいかを基本に考えている。変化に応じ、かかりつけ医、家族、事業所の職員で話し合う体制ができており、重度化や終末期に対して、本人にとって最良の方法を検討することとしており、このことについては職員が共通の理解をしている。	
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	急変や事故発生時の対応については、勉強会を通じて周知徹底を図っている。実際にあった事例を元に救急車の呼び方・対応の仕方を職員全員で学んでいる。		
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	小規模多機能事業所と合同で、消防署の指導のもと、年2回の通報・避難誘導・消火訓練を実施している。職員が通報を受けてから何分で事業所に来られるかなどの調査も行っている。地域住民の協力に向けて、運営推進会議で話合っている。	3つの施設と合同で、年2回うち1回は消防署立会いの下、夜間想定も取り入れ、通報・避難誘導・消火訓練を実施している。特に、夜間の場合、応援職員が通報を受けてどのくらいで現場に急行できるかの時間測定も行い、実践的な訓練となっている。区長に話をして2次被害を防ぐために、外への誘導後の見守りを近隣に頼んでいる。	

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
<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	呼称は家族と相談して、本人の意向に添った呼び方している。居室への入室の際は、本人の了解を得るなどの対応をとるとともに、来訪者にはお茶の接待はするが立ち会うことはしないなど、プライバシーに配慮した対応をしている。	呼称については、入居時に家族と相談し、本人の意向に沿った呼び方している。居室への入室の際の声かけ、風呂の同性介助など、一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーを損ねない対応に努めている。	
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	分かりやすくゆっくり丁寧に説明するなど、一人ひとりに合わせた対応を行い、本人の意思を確認している。		
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し、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	一人ひとりのペースを大切にし、その人らしい生活を送れるように支援している。状態や想いに配慮しながら、好みの食事・趣味の支援等、柔軟に対応している。		
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	身だしなみやおしゃれができるように支援し、訪問カットや行きつけの美容院の支援も行っている。		
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	食事にともなう一連の準備から後片付けまで、一人ひとりができることを分担している。献立は毎日、利用者の希望や貯蔵している食材等を考慮して決めている。職員1名が検食と一緒に食事をし、必要に応じて他の職員が食事支援を行っている。	軽音楽が流れる中での食事である。お盆拭き、食器洗いなど、できることを分担している。献立は、予め立てず、入居者の希望や貯蔵食材等を参考にしながら、栄養バランスを考えて毎日決めている。職員が1名検食と一緒に食事をし、必要に応じて介助している。うどんやそば打ちを入居者に披露したり、外食などにより、楽しめる工夫をしている。きざみ、ミキサー食にも対応し、摂取量の把握、月1回の体重測定も行っている。	
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	健康状態に応じた食事量を利用者と相談しながら決めている。水分摂取の拒否の強い方は、その人の好む飲み物で対応したり、むせやすい方はトロミをつけて飲みやすくしている。		
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	一人ひとりにあった口腔ケアを支援している。		

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
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	排泄パターン表をもとに水分量や便秘薬投与など、一人ひとりに合わせた排泄支援を行っている。	排泄チェック表をもとに個々の排泄パターンを把握し、トイレ誘導したり、夜間、トイレまでは困難な場合は、ポータブルトイレを用意するなどしている。また、風邪などで一時的に機能低下がみられる場合、できるだけ早く自立できるようきめ細かい対応をするなど、個々の状況に応じ、排泄の自立に向けた支援を行っている。	
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	排便を促す為に水分補給を強化している。また、必要に応じて、医師処方便秘薬を内服して頂いたり、冷たい牛乳を飲んでもらっている。		
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	入浴は原則週3回で、職員の勤務状況で午前か午後の設定となっている。入浴拒否者にはこまめに声かけするなど、清潔面を心がけている。入浴を楽しむことができる支援として、入浴剤を入れたり、職員と談笑したり、歌を歌ったり、楽しい時間が過ごせるように支援している。	入浴は原則週3回で、職員の勤務状況で午前10時頃から午後1時頃からの時間となっている。入浴剤を使用したり、職員と一緒に談笑したり、歌を歌ったりするなど、入浴を楽しめる支援をしている。入浴拒否の入居者には無理強いせず、時間をおいて声かけをしている。	
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	一人ひとりの体調に合わせて、居室で休んで頂いてる。夜間、気持ちよく安眠できるように、日中は適度な運動、レクリエーションなどを行っている。		
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	職員は一人ひとりが内服している薬について理解しており、薬の変更があった時は、症状の変化・副作用などを様子観察している。		
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	その人に合った役割分担により、得意分野を活かした作業をする事で、生きがいある日々を過ごしている。天気の良い日は、散歩や買い物、おやつ外食に出かけ気分転換を図っている。		
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。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	季節に応じて、菖蒲・ぼけ・コスモス観賞等頻繁に行事組んでいる。また、保育園の運動会、市の施設の催し物への参加や一人ひとりの希望に添っての買い物・お見舞い・美容院等への外出支援を行っている。	近所を散歩したり、居間から直接出られる中庭を散歩したりして、気分転換、ストレスの発散、五感刺激としての外出支援を行っている。また、季節の菖蒲やコスモス等の観賞、外食行事、保育園の運動会見物など、外出を楽しめる支援をしている。なるべく一人ひとりの希望にそった外出を支援している。	



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	紛失・盗難・勘違い等のトラブルを防ぐため、自己管理出来る方以外は事務所で預かっている。が、外出時お金を渡し自分で会計している方もいる。		
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	本人の意思を尊重し、家族と相談しながら支援する。		
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	全館がバリアフリーで、玄関・廊下・食堂兼居間・トイレ等ゆとりがあり、利用者の家族や関係者から贈られた人形や造花、絵画等が飾られている。食堂兼居間は開放部がガラス張りで広く、庭や周囲の景色が見渡せ、テレビ・ソファ・洗面台・鏡等が設置され、居心地の良い空間となっている。	玄関、廊下、居間(食堂兼)など共用の空間は、広く、明るく、コスモスなどの季節の生け花や入居者の家族などから贈られた人形、絵画などが飾られている。また、居間からは、直接広い中庭に出られ、自由に散歩できるなど、居心地よく過ごせる空間となっている。ピアノが自動で音楽を奏でていて、落ち着いた空間である。	
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	食堂兼ホールは、ダイニングセットの他にソファもあり、気のあった利用者同士が、思い思いに楽しく過ごせるように工夫している。		
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	利用者と職員でその人らしい居室作りを行っている。使い慣れた整理筆筒や机などが置かれ、人形や花なども飾られ、自宅と変わらない空間作りが工夫されている。	居室には、馴染みのタンスや仏壇などが配置され、また、家族の写真や人形などが飾られ、自宅と変わらない空間づくりとなっており、入居者本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。入居者といっしょに机やタンス等の移動も行っている。	
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	自分の居室、トイレが分からない方には、大きな紙に書いて貼っておき、分かりやすくしている。廊下・ホール・トイレ等自力歩行できるよう手すりをもうけ、廊下を広くし、車椅子の方も自走がゆったりできるようになっている。		