

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 一丁目)

事業所番号	0670700624		
法人名	株式会社 コンパス		
事業所名	グループホーム コスモス		
所在地	山形県鶴岡市茅原西茅原112-6		
自己評価作成日	令和 2年 1月 12日	開設年月日	平成 15年 5月 1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)】

一丁目では家庭的な雰囲気の中でご利用者様のご意向に沿ってそれぞれ好きな時間を過ごせるように支援しています。また、職員は常に笑顔を意識し毎朝のミーティングでユニット目標を音読し信頼関係の構築に努め明るくケアしています。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、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/>

【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 エール・フォーユー		
所在地	山形県山形市小白川町二丁目3番31号		
訪問調査日	令和 2年 2月 14日	評価結果決定日	令和 2年 3月 4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)】

事業所理念を基に実践に向けてホーム目標とユニット目標を職員の意見を集約して作成し、目に付く所への掲示や毎朝の唱和で目指す方向の原点として利用者へのケアに取り組んでいます。また職員は自ら設定した年間個人目標とホーム独自の「認知表プロ評価」を年2回自己評価するなど、管理者を先頭に事業所全体でスキルアップに努めています。家族等の意見も大事にしたいと「意向記入書」を提出してもらい、その意向を利用者一人ひとりの思いや意向に繋げて介護計画に反映させています。情報交換を密にして全職員で共有しチームワークの良さを発揮しながら、家庭的な雰囲気の中で利用者が穏やかな生活が出来るように支援している事業所です。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~54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	
55	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	62	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
56	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:18,37)	○	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	63	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
57	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目: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	64	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広がったり深まり、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
58	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:35,36)	○	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	職員は、活き活きと働いている (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
59	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:48)	○	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
60	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:29,30)	○	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
61	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	○	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				

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

自己外部項目		自己評価		外部評価	
		実践状況		実践状況	
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	全職員が理念に基づき行動できる様にホール内や事務所に理念を掲げています。理念に基づきユニットで年間目標を毎日のミーティングで唱和しています。さらに個人目標を掲げ実践しています。	事業所理念を基に実践に向けて職員がホーム目標とユニット目標を作成し、意識しながら利用者を支援している。また職員は個人目標を設定して自己評価をし管理評価を得ている。新規の利用者には職員のチームワークで早くとけ込むように配慮している。	
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	地域交流事業を年間をとおして5～6回実施しています。カフェコスモス、花植え、芋煮会等を幼稚園交流等を行い地域と交流を深めています。	カフェコスモスは定期的に開催して地域の方やボランティアの参加があり、一緒にお茶を飲みながら利用者も楽しみ、交流を通して事業所を理解してもらう良い機会となっている。幼稚園児や中学生の訪問は利用者の笑顔に繋がり、地域交流をこれからも大切に継続したいと考えている。	
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	地域の方々にはカフェコスモスや文化祭の交流を通して認知症をご理解頂き利用者様を応援して頂く事が増えています。又、毎年、中学生の福祉体験を受け入れ認知症の理解をして頂いています。	/	/
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	運営推進会議ではご利用者様、ご家族様、地域民生委員、行政の方々にホームの状況を詳細に説明し、皆様より、災害時マップについて等、さまざまなお意見、助言をいただき、サービスの向上に繋がっています。	定期的に開催し、時節のテーマに沿った情報交換や質疑応答などをして出された意見をサービスに反映させている。地域代表の参加があり防災について洪水マップや浸水・避難区域などが話し合わせ、地域の一員として共通理解を図っている。	
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	運営推進会議や、介護相談員の月2回の来訪時、市役所職員の面談時や担当者会議等で当ホームの現状を評価して頂き客観的な視点で助言を賜りサービスの質の向上に繋がっています。	市担当者とは運営推進会議時にアドバイスをもらい、疑問に思ったことは出向いて意見交換し、また生活保護の受入れなど情報を共有して協力関係を築いている。毎月介護相談員の訪問があり、顔馴染みになり食事と一緒にしながら会話も弾んでいる。	
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	平成30年度から身体拘束適正化検討委員会が発足し年2回の研修に加え言葉の拘束等について毎月評価し、運営推進会議において報告を行っています。玄関の施錠については時間を決め開放しています。	「身体拘束適正化検討委員会」を設置し学習会を通して職員は理解しながら実践に繋げ、毎月のフロア会議で評価している。予測されるリスク等について家族等と話し合い、要望により転倒防止のために足元センサーを設置するなど利用者の安全な暮らしを支援している。	

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	
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	庄内ブロック虐待研修に積極的に参加し、職員間で情報を共有したり、年2回実施されている夜間学習会で事例検討会を行い学習しています。			
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	制度について学習し理解に努めています必要と思われる利用者には制度の説明を行い相談に応じています。			
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	契約前に、施設の理念、ケア方針、利用料、重度化時の対応、契約解除について十分な説明を行い、ご利用者様、ご家族様の不安や疑問の解消に努めています。			
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	苦情処理担当を明記し、ご意見箱を設置しています。ご利用者様、ご家族様にはサービス計画書と一緒に「意向記入書」を同封させて頂き折にふれご意見の聞き取りに努めています。	家族等には面会時などに聞き取りを行い、また「意向記入書」を記入してもらい言葉で言いにくい悩みや内面の気持ちに寄り添いながら職員全員で共有し、目指すところは利用者が居心地よく過ごせるようにと共通の目標に向かってチームワークで取り組んでいる。		
11		○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	毎月行っているケース会議で職員の意見を吸い上げ、話し合いにより解決に導いています。また、毎月実施しているリーダ会議に於いても様々な問題を取り上げ運営の向上に取り組んでいます。			
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	職員には毎年個人目標を設定してもらい前期、後期で自己評価をしてもらい、ホーム独自の「認知症プロ評価」に沿って管理職が評価しています。評価は年々向上しており職員のスキルアップにつながっています。			
13	(7)	○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	新人職員には採用時研修を行い、職員はホーム独自の「認知症プロ評価」に基づき個々にスキルアップを図っています。適切な声かけについても身体拘束適正化検討委員が毎月評価し取り組んでいる事で改善しています。	職員は毎年個人目標とホーム独自の「認知症プロ評価」の(笑顔)(尊敬)(禁句)(対応)(チームワーク)の項目に沿って前期・後期に自己評価を行い、管理評価を得て自己研鑽に努めている。全員が各種委員会に所属して役割と責任を持って年間計画に基づいて活動している。		

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	(8)	○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	グループホーム連絡協議会に加入しておりグループホーム連絡協議会で開催される交換実習、各種研修に参加しサービスの向上に繋がっています。	庄内グループホーム連絡協議会に加入し積極的に参加しており、職員の交換実習では受入れと派遣を行い他事業所の取り組みを参考にしたり、また自事業所の良い所の再発見に繋がるなど振り返りの機会となっている。意見交換会では同じ問題を抱えていることに気付くこともあり、親睦を深めている。	
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	事前面談において本人の生活状況や思いを受け止めご家族とも十分な話し合いを持ち安心して過ごして頂けるよう努めています。ホーム内の見学も行っています。		
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	ご利用者、ご家族の不安が軽減できる様十分な話し合いを持ち、入所初期においてはきめ細かく関わり安心の確保に努めています。		
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	ご本人、ご家族とじっくりお話をさせて頂き、一人ひとりのご意向に沿った個別支援に努めています。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	経験を生かした家事や作業を利用者様に学び共に喜び意欲的な生活につなげています。また、月一回実施しているリフレッシュデーではノンアルコールを酌み交わす事で一体感を感じて頂いています。		
19		○本人を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	毎月ご家族様へ、お手紙を送付しており来所時には近況をお伝えしケアに関して相談させて頂く事があります。ご家族との時間を尊重し個別ケアで帰宅、お墓参りなどを実施しております		
20		○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	ご家族からの情報、本人との会話からの情報を職員が共有し、いきつけの食堂、美容院、お菓子屋、かかりつけ医との繋がりを継続できる様支援しています。		

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	
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	毎日のミーティングを利用し利用者同士の相性、対人関係の問題を把握し対応しています。迅速に席替え等の対応を図り良好な関係が作れるよう支援しています。個人の性格に合った対応を行っています。			
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	契約が終了する場合でもいつでも相談できる旨をご説明しています。特養入所後の相談や入院時のお見舞い、施設で亡くなった時は葬儀に出席させて頂くなど今までの関係を大切にしています。			
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	生活歴や本人の希望、家族への聞き取りにより支援しています。ケース記録や毎月の担当者のまとめに意向欄を届け、傾聴により意向を確認した時は出来るものはすぐに、困難なときは計画を立て実現に向けている。	月1回ユニット毎にリフレッシュデー・プレミアムデーと名前を変えた特別な日を設けて利用者と職員と一緒にノンアルコールを酌み交わし、会話も弾み思わず出た本音を大事にしている。ホーム独自の利用者一人ひとりの「人生のあゆみ」を作成し、思いに寄り添った暮らしが出来るように支援している。		
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	入居前に生活歴や習慣を伺うホーム独自の「人生のあゆみ」という書面を利用し本人の生活歴や価値観を知りケアに生かすようにしております。			
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	ホーム全体の申し送りを行った後、各ユニットでさらにミーティングを行い当日の対応確認を行い、ひとり一人のサインを見逃さないよう情報共有を図り適切な対応を相談し実施しています。			
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	毎月のケース会議で担当職員の評価表を基にユニット職員で現状報告と問題点や課題について話し合い計画については職員の合意を得た上でサービス提供を行っています。	利用者の希望を第一に考え家族等の意見も参考にし、担当職員の評価表を基にユニット職員によるケース会議で詳細に検討して介護計画を作成し定期的に見直しを行っている。職員は「申し送りノート」やミーティングで利用者の情報を共有して統一したケアに繋がっている。		
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	職員が共有している「申し送りノート」を使い利用者様の小さな変化やその日の情報を記入にケアに生かしています。また、変化が大きい利用者様状況については詳細にケース記録に記入し支援しています。			

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	
28		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>地域の方々との行事や避難訓練への参加協力を通して交流を深めています。幼稚園児や中学生との世代を超えた交流も活力となっています。</p>			
29	(11)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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</p>	<p>利用者様、ご家族が希望されるかかりつけ医に通院しています。バイタル表や情報提供書を活用し医療機関へ情報提供をしています。ご希望に応じホーム協力医の紹介も行っています。</p>	<p>管理者が記入した1ヶ月のバイタル情報や健康状態の情報提供書をもって、かかりつけ医に家族等の協力を得て通院診察を受けている。専門病院の受診については病院看護師に健康情報を提供し、結果についても家族等に知らせて安心を得ている。</p>		
30		<p>○看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>常勤の看護師はいませんが看護職員は日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを介護支援専門員や往診時に看護師に伝え相談し利用者様が適切な受診や看護を受けられるように支援しています。</p>			
31		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。</p>	<p>入退院時は介護支援専門員や居室担当者が中心となり情報交換をしています。必要に応じ退院時カンファレンスに参加し退院後の適切な対応に努めています。2週間以上の入院は原則として退居になります。ご相談には随時応じています。</p>			
32	(12)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>重度化については契約時に説明をおこなっており、当事業所の利用にあたって条件を満たさなくなった時にはご家族と十分な話し合いを行い他施設の入所申請を行って頂いています。</p>	<p>入居契約時、重度化や看取りについて説明し理解を得ている。具体的には一般浴が困難になった時や要介護3になった時点で身体状態をみて家族等と話し合い、他施設利用の申し込み等の提案を行っている。事業所内で医務学習を行い急変時の対応も研修・訓練をして備えている。</p>		

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	
33		○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	医務委員会を中心とし緊急時、自己発生時の対応に関する研修を行っています。年一回の心肺蘇生AED訓練を実施し救急対応マニュアルを配布し周知徹底に努めています。			
34	(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	年一回消防立ち合い訓練を行い地域の方からも参加頂いています。ホーム独自の自主防災訓練を年5回、消火器訓練を2回実施しホーム内には常に避難場所を掲示し災害用物品の備蓄、月一回のコンセントチェック実施等災害対策に努めています。	火災・水害・地震等の想定で総合訓練や自主防災訓練を実施しており、防災頭巾着用を毎週行い、耳の不自由な方にはボードで避難を呼びかけ、利用者の情報を記した緊急カードを持参し避難している。地域の方からも訓練に参加してもらい馴染みの関係を築き災害対策に取り組み、備蓄用品やコンセント部分の定期点検を行い安全確保に努めている。		
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
35	(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	夜間学習においてプライバシー研修を行い職員同士の意見交換を行っています。利用者様の尊厳を守りプライバシーに配慮した対応を探っています。	プライバシーの研修では具体的に利用者個人の事例検討会を行い、困難事例の場合は情報共有し根気よくチーム力で支援し改善に結びついている。声がけに配慮し無理強いはいはしないなど何気ない対応を行い職員間で共有しプライバシーに配慮している。		
36		○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現したり、自己決定できるように働きかけている	利用者様との日常会話内から意向を引きだし、可能な限り本人の思いや希望に沿い支援しています。また、ケース記録や月のまとめの中に「意向」の欄を設けサービスに反映しています。			
37		○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	毎朝のユニットミーティングで利用者様一人ひとりについて情報を共有しています。利用者本位の支援となるよう観察に努め無理強いする事なく気分や体調に合わせた支援をしています。			
38		○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	本人の希望に合わせて必要に応じて見守りや介助を行い、行事のときは希望者に化粧をしいつもと違った装いができるよう支援しています。			
39	(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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	調理の下準備等できる範囲で家事活動に参加頂いています。お誕生会時は外食や希望の献立でお祝いしています。	利用者から下準備等の手伝いを得ながら前年の献立を参考に職員が手作りしている。主治医の指示で利用者の現病や栄養バランス・食事形態・水分摂取を考慮した食事が提供されており、誕生日のリクエストメニューや行事食・季節食・外食などを楽しんでいる。		

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	
40		○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	食事の支援表を作成し食事摂取量、水分量を確認している。入居者様の現病に合わせて栄養バランス、食事形態を工夫し食事を提供しています。			
41		○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	毎食後の口腔ケアを促し磨き残しが無いようにこまめに確認しています。清潔の為と目的意識を入居者様に伝えていきます。協力医の歯科往診で定期的に口腔内検査をおこなっています。			
42	(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	排泄アセスメントを行い日々のミーティングで情報を共有し個々に合った対応しています。排泄誘導は最小限に行い自発性を損なわないよう支援しています。誘導時、失敗時は自尊心やプライバシーに配慮し対応しています。	一人ひとりの排泄状況を職員間で情報共有し、気持ちに配慮しながらさりげないトイレ誘導等を行い対応している。夜間についてはそれぞれに合わせて居心地よく生活出来るよう配慮している。		
43		○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	便秘が及ぼす体調不良を理解し、毎日便秘確認を行っています。毎日の手作りヨーグルト、一日に必要な水分量の摂取を目安に。			
44	(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、事業所の都合だけ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	入居者様と雑談をし興味のある話などで入浴が楽しく息抜きになるよう支援しています。入浴嫌いの方には無理強いせず足浴、シャワー浴、清拭等で対応しています。	利用者に声がけし意向に沿って入浴を行っている。拒否がある場合は無理強いをしないで、職員の連携で何回かアプローチするなど工夫しながら入浴支援に努めている。		
45		○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	入居者様の体調、状況に合せ安心できる声掛け、対応を行っています。夜間眠れない時は寄り添い傾聴しリラックスできる環境設定を行い支援しています。			
46		○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	ケアマネージャー、医務係の指導の下薬を理解し飲み方の違いやタイミングに気を付け正確に支援しています。「緊急時メモ」を作成し外出時きめ細かく対応しています。			

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	
47		○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	ご利用者に合わせた役割(洗濯、食器拭き、モップがけ等)をもつていただき職員が見守りながら作業して頂いています。利用者様の希望に応じて個別にコーヒー等の嗜好品を召し上がって頂いています。各ユニットでドライブや外出に出かけ気分転換を図っています。			
48	(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	希望があった時はできるだけすぐ対応し、即時対応に至らなかった件は実行に向け計画を立て支援しています。また、利用者様のご意向をご家族に伝達、都合の調整を行いご家族と繋がりを感じて暮らして頂けるよう支援しています。	散歩や買い物などの希望には、すぐに対応するなど柔軟な外出支援をしている。近隣の花見・紅葉狩りなどにも出かけ季節の移り変わりを楽しんでいる。新規の利用者が環境に慣れるまでは家族等からたくさんの面会や個別外出などの協力を得ている。		
49		○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	状況に応じて少額の金銭を所持されているご利用者がいます(電話代、飲料代等)。ホームやご家族と外出される時、買い物の楽しみが継続されるよう支援しています。			
50		○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	利用者様に電話の希望がある時はご家族様の了解の下、いつでも電話ができるよう対応しています。また、ご依頼により郵便物の投函支援を行っています。			
51	(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	ホール中庭に観葉植物が植えられ高窓から優しい光が差し込みゆったりとした居心地良い空間になっています。居室入り口には防災カーテンを利用しプライバシーに配慮し共用空間と遮断しない様工夫しています。ホールには季節感が感じられる飾り付けを行い、利用者様の塗り絵や作成品を展示しています。	ユニット毎に広々とした中庭が備えてあり観葉植物の緑が利用者の心を癒してくれている。玄関には生花を活けて季節感を出し、筋力付けや歩行練習の妨げないよう廊下等には物を置かないようにして転倒防止等の安全に配慮している。		
52		○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	ホール内の2各所にソファが設置されており、利用者様が自由に利用できるようになっています。利用者様の相性や動線を考慮しテーブル席を配置し支援しています。			

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	
53	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>ご本人が居心地よく過ごせるようにご自宅で使われていた馴染みの家具や、ご家族の写真などを持参頂き安全で安心感のある居室作りに努めています。</p>	<p>職員は入居前の自宅の様子を確認し把握、部屋の向きや一人ひとりの動線に合わせて家具等配置し、自宅で使われていた馴染みのものを飾り安心して安全に過ごせるようにしている。曜日を決めてモップ掛けや掃除を職員と一緒にいき清潔に生活出来るよう取り組んでいる。</p>		
54		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>ホール、トイレ、浴室に手すりを設置しています。一人ひとりの状況に合わせて安全に移動頂けるよう配慮しています。居室内も本人と相談し動きやすい環境作りをしています。</p>			