星風会グループホームこすもす
（別紙4）　　平成　28　年度

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	グループホームこすもす		
所在地	栃木県栃木市惣社町121-3		
自己評価作成日	平成28年10月16日	評価結果市町村受理日	平成29年1月24日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.jp/09/index.php

【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28年11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）】

内部研修や勉強会、委員会活動を通して介護への取り組み方への知識を深め、寄りそうケアを実践できるようにしている。また、利用者一人ひとりの個性や状況を把握し、安全に、不安なく、楽しい生活が送れるように行事やレクリエーションの提供をしている。
防災面では、近隣の方の協力も得ながら、避難訓練を積極的に行い災害に向けての対策を行っている。

【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）】

社会福祉法人星風会は、栃木県内をはじめ東京都・埼玉県内に、児童・高齢者・障害者を対象とした多岐に渡る社会福祉事業や公益事業を行っている。当事業所は、県内5番目のグループホームとして平成12年5月に開設し16年目を迎え、平成16年には新たに2ユニットが開設された。栃木市東部の田園に囲まれた自然豊かな所に位置し、南・北エリア内の施設との連携、協力により利用者の安心と安全を守っている。職員は、内部・外部研修会に参加し、研鑽を積み、日々の支援に活かしている。8つの委員会があり、身体拘束委員会では、拘束は廃止したが、利用者に笑顔がなければ、何か違っていると考えるようにと意識づけをしている。法人・事業所の理念の他、各ユニットでは前・後期品質目標を定め、後期目標は「チームワークを強化し、サービスの質の向上を目指します」である。職員は、利用者の個別のケアに努め寄り添い、一人ひとりの思いを大切にし、利用者は、それぞれがゆったりと過ごし、歌を歌い、散歩をし、会話を楽しんでいる。音楽療法や、月2回のこすもす食堂も利用者の楽しみとなっている。法人の医師や訪問看護師との連携、家族の協力支援のもと、終の棲家としての看取りも行っている。市や地域とも、運営推進会議を通して活発に意見交換を行い、情報の提供などもあり協力関係を築いている。

Ｖ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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）	○	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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
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
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
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

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	事務所内に共通の理念を掲示することで、職員の意識づけを行っている。また、それをふまえた品質目標を作成し、実践できるよう努力している。	法人・事業所理念の他、前・後期に分け品質目標を具体的につくり、それを事務所内に掲示している。職員は、会議などでも話し合い、日々の支援の中でも意識し、振り返り、その理念を共有し実践につなげている。	
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	地域の行事に招待を受けたり（小学校の運動会）、公民館の祭りに作品を出品、それを見学することで交流を図っている。	法人として自治会に加入している。公民館祭りに作品を出展し、見学に行ったり、近所の馴染みの店に買い物に行って交流を図っている。法人の夏祭りには子供が太鼓を披露してくれたり、近所からゆずなどの差し入れもある。	
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	地域運営推進会議を開催することで、認知症高齢者への理解や支援の方法を発表したり、意見交換を行っている。法人としては星風会花見会・夏祭り・こすもすフェスタ等地域交流事業を行っている。		
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	運営推進会議は2か月に1回開催し、近隣の住人地域包括、民生委員、派出所警官などへサービスの実際や評価、取り組みの状況等を報告、意見交換を行いサービス向上に活かしている。	行事の報告や、予定、利用者の状況報告、意見交換を行い、そこでの意見をサービスの向上に活かしている。警察官から防犯に関する話や市の地域包括支援センターからの研修会などの情報もある。運営推進会議の日に防災訓練を行い、会議メンバーにも参加してもらっている。	
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り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	主に管理者が市町村管理者と連絡を取っている。また、地域包括支援センターや民生委員に運営推進会議に参加していただき、事業所の状況を報告しながら協力関係を築くようにしている。	市には、わからない事や相談など、密に連絡を取り合っている。運営推進会議には地域包括支援センター職員の参加があり、現状の把握や意見をもらっている。認知症サポーター研修の手伝いをするなど、協力関係を築いている。大雨や地震などの時は市から安否の確認がある等、連携がとれている。	
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	身体拘束委員会が中心となって定期的に、研修や勉強会を行うことで知識を深め、玄関の施錠を含め、日常的に身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束委員会が中心となり、年1回は内部研修会を開催し、身体拘束ゼロへの取り組みを行っている。身体拘束廃止はゴールではなく、利用者が毎日の暮らしの中で、生活の心地よさとはどういうものなのかと、職員に意識づけをしている。スピーチロックの用語を職員トイレに貼り、日々の支援の中で注意し合っている。利用者が落ち着かない時は、一緒に外を歩くなどしている。施錠は夜間のみ行っている。	
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注意を払い、防止に努めている	虐待防止委員会が中心となって、内部研修や勉強会を実施している。事業所内での虐待については，特に言葉に虐待がないかどうかアンケートなど行いお互いが注意できる環境づくりに努めている。		

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
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	内部研修や勉強会、また県主催の研修などで学ぶ機会を設けている。また必要時には関係者に情報提供を行い活用できるようにしている。		
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	締結前に十分な説明を行い、疑問点は随時質問していただくことで理解と納得を図れるようにしている。また改定があったときには内容についての文書を作成しご家族にお渡しするとともに口頭での説明も行っている。		
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	ご利用者、ご家族向けのアンケートを行っているが、意見・要望は面会時や訪問時等随時お伺いするようにしている。また、その結果を運営推進会議などで発表し、運営に反映させるようにしている。	アンケートを行い、面会時や通院時など意見や要望を聞いている。運動をして体力を維持してもらいたい等の要望や、職員への感謝の言葉が多い。毎月発行する広報紙の中に、担当者が利用者一人ひとりの近況を記載し報告している。職員は、家族とコミュニケーションをとり信頼関係を構築し、意見や要望が出しやすい雰囲気づくりに努めている。	
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	職員からの意見・提案は随時受けていますが、月1回全体会議、また各ユニットでも職員会議を行い、職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。また委員会活動でも意見交換等積極的に行っている。	全体・ユニット会議、各委員会で意見交換を行っている。職員のアンケート意識調査を行い、虐待や拘束が無かったかなど支援の振り返りを行っている。利用者の対応やケアの仕方のついての意見が多い。管理者は年1回個人面談を行い、意見や要望を聞いている。毎回、自己評価は職員全員で取り組んでいる。	
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	個人の努力や実績として、資格取得などの際には資格手当の制度が定められている。また、登用制度も確立されており向上心を持って働けるような状況を作っている。		
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	外部研修への参加は増えてきており、研修で得たものを現場へフィードバックするよう指導している。また内部研修を充実させることで働きながらトレーニングしていけるような環境を作っている。		
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	管理者・計画作成担当においては、法人内外の他施設と交流があるが、現場スタッフにおいては交流が難しいのが現状であり、外部研修に参加する機会を増やすなどしている。		

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
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	入居前に見学していただいたり、面談をすることで、不安なこと、要望等がないか確認し、ご利用者の安心を確保できるように努めている。また新規入居者様の基本情報は入居前にユニット職員全員が閲覧し現状を把握するよう努めている。		
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	入居前に見学していただいたり、連絡調整や面談をすることで、不安なこと、要望等がないか確認しご家族の安心を確保できるように努めている。		
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	ご本人とご家族の意向を確認しながら、その時必要な支援を見極め、他のサービス利用を紹介するなどの対応をしている。		
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	ご本人にとって、何が必要で、何を行ってほしいのかを理解し、今迄の生活をふまえながらご本人が出来ることを一緒に行いながら暮らしを共にする者同士の関係を築くようにしている。		
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	面会時やこすもす通信などで生活状況を常に報告し、お互いが安心した生活が送れるようにしている。また、外出支援や施設行事への参加協力を依頼することで信頼関係を築いている。		
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	かかりつけ医への通院、ご家族との外出や友人の面会などを随時行うことで人や場所との関係が途切れないような支援に努めている。	一人ひとりの希望や思いを聞いて、生家の訪問や、馴染みの靴屋、美容室など、これまで大切にしてきた人や場所との関係継続の支援に努めている。友人の訪問などもある。家族と外出して、自宅へ行ったり外食を楽しむ事もある。	
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	一人ひとりの性格や利用者同士の関係を把握し、席順やレクリエーションの工夫をすることで、孤立することなく、お互いが関わりあえるような状況にしている。		

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
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	同法人内への移動の場合は、面会に行ったり、ご家族から相談等あった時には介護に関する情報を提供するなどして対応している。		
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	日常的にご本人やご家族に意向を確認し、希望の暮らしができるように話し合いを行っている。困難な場合は日常の様子や会話などから希望をくみ取り、本人本位になるようにしている。	利用者は、入浴時など、職員と1対1になった時に思いや意向を話してくれる。食事に関する希望が多い。職員間では、生活支援記録や申し送りを通して共有し支援につなげている。困難な場合は、家族に聞いたり職員間で話し合い、本人の希望に添うよう努めている。	
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	入居前には実際にご本人に会い、サービス利用や生活、馴染みの暮らし方を確認して、状況を把握できるようにしている。		
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	生活支援記録に日々気づいたことを書くことで、一人ひとりがどのような生活を送り、どんなことが出来ているのかという情報を全職員が共有でき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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	計画は認定の更新時、入院時や体調変化時、または半年ごとに作成している。作成する場合は、ご本人、ご家族に意向を確認し、現状の生活に合った介護計画となるようにサービス担当者会議を開いて作成している。	利用者・家族の希望や意向を聞き、医師や訪問看護師の意見を参考にし、月1回の会議にて現状に即した介護計画を作成している。職員は部屋担当制であり、意見を出しケアマネジャーがまとめている。モニタリングは半年毎に行い、変化がある時はその都度見直しを行っている。	
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	業務日誌や、介護支援記録を書くことで、職員間の情報共有につなげている。何か変わったことがあれば随時話し合いを持って介護計画の見直しに活かせるようにしている。		
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、その時々に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	ご本人に会ったサービスが提供できるよう、ご家族と話し合いを持ちながら柔軟な支援ができるように取り組んでいる。		

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
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	外出して買い物したり、食事をしたり、地域の行事に参加することで地域資源を活用し、豊かな暮らしが楽しめるようにしている。		
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し、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	かかりつけ医への受診についてはご本人、ご家族の意向を尊重して行っている。必要時にはホームでの生活の様子など情報を提供、付添を行うことで適切な医療を受けられるようにしている。	ほとんどの利用者が主治医を法人の医師に変更し、月2回の訪問診察を受けている。かかりつけ医の受診は家族に依頼し、書面で近況や様子など報告している。他科(皮膚科、整形、神経内科、歯科)受診時も同様に情報提供している。	
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回訪問看護師が様子を見に来てくれているため、個々の気になることなど相談することが出来ている。また急変時には随時対応を依頼している。		
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。	入院時は情報を提供したり、連絡を取り合いながら退院に向けて対応している。また面会に出向くなどして状況を把握し、病院関係者に直接会って話をすることで信頼関係が作れるようにしている。		
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	入居する際に重度化した場合や終末に関する説明を行っている。実際に重度化した場合にはご家族と十分に話し合い、必要時には医療機関を受診するなどして支援できるようにしている。希望があれば、看取り介護も行っている。	入居時に重度化した場合や終末期について話し合い、蘇生や延命に関する確認や、ケアの対応指針について説明を行い、同意書・確認書を交わしている。入院を希望する方もいるが、医師や訪問看護師、家族・職員が連携協力し安らかな看取りを行っている。職員は、緊急時や終末期のケアなど研修会を通して学び支援につなげている。	
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	内部研修などで緊急対応について勉強しているほか、AED講習などを行っている。		
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	月1回自主的な避難訓練を行っているほか、法人でも年2回総合的な訓練を行っている。また、運営推進会議でも訓練の様子を見ていただいているほか、緊急連絡網への協力を近隣に依頼している。	年2回の防災訓練と、夜間想定を含め、月1回の避難訓練を実施している。運営推進会議の開催日に合わせて実施し、会議メンバーにも参加してもらっている。マニュアルも作成し、地域の方に連絡網への登録や見守りなども依頼している。12月には、北エリアで大雨行動訓練を実施する。3日分の水や食料の備蓄がある。	

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
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	話し方や内容に注意をし、他利用者の前で個人情報を話すことが無いように指導している。また、ご本人の人格を尊重し、高齢者として敬いの気持ちを持って話すようにしている。	職員は、人生の先輩として利用者を敬い、言葉づかいに注意し合い、支援している。名前は、下の名前で呼んだり、希望によっては、自宅で呼ばれていた「おじちゃん」などで呼ぶこともある。トイレや入浴の誘導時はさりげなく、羞恥心に配慮し支援している。	
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	日常的なコミュニケーションにおいてご本人が希望を表したり自己決定できるように、じっくりと傾聴するようにしている。アドバイスはするが、決定するのはご本人に任せている。		
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	1日の流れは大体決まっているが、起床・食事・入浴等ご本人のペースで行っている。普段の生活は自分のペースが守れるよう、見守りながら対応している。		
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	自分の好みの衣類が着られるよう、一緒に選んだりしている。また季節に合うように衣替えの支援なども行っている。また散髪は、ご家族と馴染みの美容室へ行かれる方、訪問美容を利用される方がいらっしゃる。		
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	毎食一緒に作ることは難しく行えていないが、行事の時など出来ることに対して参加してもらっている。また、コップなど軽いものの場合はご自分で台所まで運んだりしてくれている。	食材やメニューは業者に委託し、調理は職員が行っている。夏祭りの屋台やたこ焼き、アイスクリームは好評である。月2回のこすもす食堂では、利用者の希望を聞き、刺身などの弁当を出前してもらうこともある。職員は利用者と会話を楽しみながら、同じ物を食している。	
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	栄養に関しては食材業者から栄養が計算された食材を使用している。一人ひとりにあった食事形態で提供、水分が飲みにくい方には好きなものを出したり、ゼリー飲料を利用するなどして栄養や水分が取れるようにしている。		
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	毎食後に声掛けを行い、ご自分でできる方は居室にて口腔ケアをしていただき、介助が必要な方方には職員が付添って口腔ケアを行っている。		

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
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	ご利用者の状態を見極めながら記録なども参考にし、トイレ誘導や声かけを行っている。パット類の利用も会議等で必要ないと判断した場合は使用中止し様子を見るなどの取り組みをしている。	一人ひとりの排泄パターンや生活支援記録を参考に声かけを行い、出来る限りトイレで排泄できるよう努めている。リハビリパンツなども、日中は外すように支援している。夜間ポータブルトイレを使用する利用者もいる。	
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	水分摂取にゼリーを使ったり、季節の果物などをおやつに取り入れるなどして便秘の予防ができる様にしている。また必要があれば医師と相談し内服などの調整も行っている。		
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	ご利用者のペースに合わせ、おおむね1日おきにゆっくり入浴できるように配慮している。気分がすぐれないときなど無理強いせず、清拭や着替えをしたり次の日に再度入浴できるように声かけするなどしている。	1日おきに、職員1対1で入浴支援をしている。ゆったりとした明るい風呂場で、ゆずや、温まる入浴剤を使用したり、職員が歌を歌うなど、入浴を楽しめる工夫をしている。拒否傾向のある方には、言葉かけを工夫したり、職員を代えるなどの対応をしている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	日中の休息は、個人のペース・体調に合わせて支援している。気持ちよく眠っていただくために週1回はリネン類の洗濯をしている。また、就寝時刻は個人個人で違いますので消灯時間は設けていない。		
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	内服チェック表を活用し、処方内容や錠数など利用者様の飲んでいる薬について把握している。臨時薬などもチェック表のほか、日誌などでも申し送り、漏れが無いようにしている。		
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	一人ひとりができることを見極め、家事など行えることをお願いしている。また、レクリエーションや外出支援・手作りおやつなどを企画し気分転換ができるように支援している。		
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	天候がよい時など敷地内の散歩をしたり、月に1回以上は買い物や食事などで出かける機会を作っている。また、ご家族の協力を得ながら外出をするなどしている。	利用者の体調や天候をみながら、敷地内や近隣を散歩している。買い物や、食事、花見など、車で外出する機会もある。約半数の利用者が外出の機会はあるが、加齢による体力の低下などから、外出が少なくなっている現実がある。	加齢による体力の衰えや、支援体制の現実を踏まえ、一人ひとりの利用者の希望や要望に応えられるよう、少人数や個別に支援できるような体制づくり、実現に向けての具体的な取り組みの検討を期待したい。

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
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	おこずかいは職員が管理しているが、買い物支援の際など、一人ひとりの希望や力に応じて支払いなどができるように支援している。		
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	希望があれば事務所の電話をご利用できる。職員が相手の方に状況を説明しおつなぎしている。また、届いた手紙を渡したり、返事としてポストへ手紙を出す支援を行っている。		
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	共用空間には季節ごとの飾りを利用者様と作成して飾ったり、温度や湿度がわかるように計測器を付け時間で確認、快適に過ごせるようにしている。	公民館に出展した季節の作品を飾り、造花や塗り絵、外出や行事の写真をかざっている。居間からは中庭が見渡せ、利用者は思い思いの場所でくつろいでいる。加湿器を使用し、タオルをかけたり霧吹きをかけたりと、温湿度の調整にも配慮している。毎日職員が中心となり、利用者と共に清掃換気を行い、トイレの匂いもパット類はその都度処理し注意している。	
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	共有空間で一人になれる場所はないが、ソファをに座ってくつろいだり、すきな座席に座って会話を楽しむなど出来るように随時対応している。		
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	ご自宅で使用していた家具などを居室に配置したり、なじみのものを飾ったりすることで、居心地良く過ごせるようにしている。	畳（4.5畳）とフローリングの部屋に、ベッドやタンスなど持ち込み、壁には利用者の作品を飾り、家族の写真などを置いて居心地よく過ごせるようにしている。障子、エアコン、押入れ、洗面所は備え付けである。一人ひとりの居室には花の名前がついている。	
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	危険予測を行い事故防止をしながら自立した生活ができるように整理整頓に努めている。居室に目印を付けたり、、トイレなどの場所はわかりやすく大きくしている。また手すりを設置し、移動の際は安全に行えるようにしている。		