

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	1090500230		
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ハーモニー		
所在地	群馬県太田市西野谷町95-1		
自己評価作成日		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	http://www.kaigo-joho.pref.gunma.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24年3月8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)】

ホールの天井は解放感と採光をとれるよう高くとり、床暖房も設備し、居心地良い空間になっている。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やりや手入れをして楽しむことが出来る。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出来る。

【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)】

建物は文明開化時代の洋風スタイルを意識したものであり、そうした外観や内装を施すことにより、施設的なイメージから脱却し、家族が安心した気持ちを持つことができるよう配慮している。支援においては、入居者のみならず家族がしあわせになることだと考え、家族との意思疎通が一番であると認識し、面会時の報告や毎月1回の個人別のおたよりの郵送を通して、情報共有を図りながら家族の意向や要望等を把握し、反映させ、信頼関係を築く努力を行っている。また、介護計画にリンクした日々の記録をする様式の工夫を行い、常に介護計画を意識した支援を行うように取り組んでいる。評価についても個々の職員が行い、職員が考える機会となり、意見が活かされた介護計画を作成している。ホームは、同法人の営む敷地内の他のグループホームや小規模多機能型居宅介護事業所などのこれまでの地域に根差した活動に支えられ、地域に開かれたホームを目指し、地域行事の参加や保育園児や小学生等の訪問受入れなどの交流を図るとともに、法人のケアマネージャーが学校で高齢者についての話をし、理解教育に寄与するなどの活動にも取り組んでいる。

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)]

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。毎朝唱和し、職員は毎日の介護に理念を共有し、実践している。
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	理念の作成にあたっては、会議で職員から支援をする上でのキーワードを挙げてもらい、個人の尊厳を守ること、地域住民との関わり持ち自立した生活を支えることを掲げている。申し送りでは、唱和のみならず理念に沿って今日一日のように支援するかを伝え、理念の実践に繋げている。
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	法人の営む敷地内の他の施設のこれまでの地域に根差した活動に支えられ、地域に開かれたホームを目指し、地域行事の参加、保育園児や小学生等の受入れ、日常的な散歩時の挨拶から柿や野菜などを頂くなどの交流を行うとともに、法人のケアマネージャーが学校で高齢者についての話をを行い、理解教育に寄与するなどの活動にも取り組んでいる。
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	推進会議にて、区長・民政委員と情報交換し、利用者およびその家族も会議に参加している。その中で、認知症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。
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	同敷地内にある小規模多機能事業所と合同の会議を、開設の翌月から2か月に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合われている。
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	運営推進会議で市職員とも関係が築かれ、また、制度面のわからないことや助成制度の内容、ホームの課題等について、電話や出向いで確認、相談などを行っている。
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っている	身体拘束の具体的な行為について勉強会を行うなどにより理解を深めると共に、身体拘束となる行為による入居者の尊厳や思い・ストレスを考慮しながら検討していきたいと考えている。施設長は、身体拘束となるベットの施錠などの具体的な行為について説明し、職員が独断で判断しないように指導を行っている。
			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予定。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価
			実践状況	実践状況
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	成年後見人制度については、月に一度の勉強会で学習している。	
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	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	運営推進会議や面会時には近況報告を行い、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。	家族との意志疎通が一番と考え、家族には面会時にホームでの状況がわかるように伝え、個人記録も見てもらえるようにしている。家族と話すことにより、家族だけでなく利用者からの意見等を聞き取る機会としている。また、毎月担当職員が個別に「おたより」を作成し、ホームでの様子や連絡事項を伝えており、情報共有を図りながら、家族から意見等を聞くように努めている。
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	職員は日頃気が付いたことは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。	職員会議や個別に職員から意見が出されている。個別に出された意見には、施設長が状況を確認して対応を行っている。年2回の賞与時には、職員に長所などを伝え、職員の士気高揚や資質を活かすように努めている。また、年に1回職員から「自己点検票」を提出してもらい、振り返りの機会としている。
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、がんばっている職員には努力を認め、次につながるような言葉がけをしつつ、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、職員全員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
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	利用前に施設見学をして頂き、環境や雰囲気を確認して頂く。本人の不安・要望等をよく聞き出す努力をしている。	
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	出来る事は手伝って頂き、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	通院時に家族の協力が得られる時は、同伴を依頼し、家族とともに、本人にとって一番良い方法を考えていく。また、面会時には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	馴染みの関係維持のために、美容室利用・買い物等の支援が行われている。訪問者については、訪問者がまた面会に来たいと思っただけのような雰囲気づくりに努めている。	出かけた際に、入居者からの「このあたりに友達がいる」等の話題を大切にしている。ホームに友達が来た際には、お茶を出すなど、また来てもらえるような雰囲気づくりをしている。また、家族と相談しながらこれまでの美容院に行ったりするなど、入居者の馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支援している。
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	利用者同士の関係を把握し、楽しい一日が過ごせるように席順なども配慮している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価
			実践状況	実践状況
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。	
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、職員全体で意向にそえる支援を心掛けている。	日々のケアを通して、入居者の思いや意向の把握に努めている。特に入居者と職員が1対1になれる時間を大切にし、入居者との会話等のなかから入居者の思いや意向の把握に努めている。また、家族や時には昔からの友達から、本人が忘れていたことや家族が知らないことを聞き、支援に活かしている。
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	入所時のアセスメントで今までの生活歴やサービス利用の経過等の把握をしている。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	利用者一人一人の現状を把握し、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・サービスの提供が出来るよう努めている。	
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、ケアマネー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、三か月ごとに介護計画の見直しを行っている。	「ケアプランについて」の様式を用いて、職員それぞれが入居者の介護計画についての評価を行っており、それを活かして家族の意見や医師の意見もふまえて介護計画を作成している。また、日々の介護記録は、介護計画の支援内容にあわせて記載できるよう工夫がされている。
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出来るよう、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生かしている。	
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、出来るだけ対応している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価
			実践状況	実践状況
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。地域の学童クラブや保育園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	本人や家族の希望を聞き、希望のかかりつけ医に受診するよう支援している。	入居時に、ホーム協力医の説明を行い、家族の意向を尊重し、かかりつけ医を決めている。ホーム協力医は、1ヶ月に1回往診を行い、その他緊急時にも連絡ができる関係が築かれている。受診は、原則家族が行い、家族の都合によりホームで対応することもある。受診結果について家族から報告を受けると共に、ホームで対応した場合には、緊急でない限りは月1回郵送にて家族に報告を行っている。
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	病院との連携を図りつつ、家族の希望を重んじ医師と相談しながら早期に退院でき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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時にあたり、終末期に向けた家族の考え方は確認しているが、利用者が重度化や週末期の時期を迎えた場合に、かかりつけ医・本人や家族・事業所の職員で話し合っており、本人にとって最良の方法を検討したいと考えている。	重度化した場合や終末期は、本人がどこでどうしたいのか、本人にとってどのような支援がいいのかを基本に検討したいと考えている。現在、家族からの看取り等の要望に応えるべく、医師等と相談しながら訪問看護との連携やその他必要な検討をしている。
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回昼夜の通報・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、運営推進会議で話し合っている。	災害訓練は、年2回昼夜を想定して行っている。災害時に備え、職員の居住地域を考慮した優先順位の連絡網を作成し、近距離の職員から駆け付けられる体制をとっている。また、地域住民には、避難した入居者の見守りを依頼し、具体的な役割を担って頂いている。水、食糧等の備蓄もされている。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価
			実践状況	実践状況
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	本人の意思を第一に考え日々介護に係っている。また、尊厳を尊重するとはどういうことかを、職員間で話し合う機会を設けている。	理念にもある「尊厳」とは何かを、職員個々に事例をあげて話し合い、共有している。ゆっくりとした明るい声で、笑顔で対応するよう心がけている。入居者からの訴えがあった場合には、言葉をはさまずに、まず一度すべて聞くようにしている。
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	分かりやすくゆっくり丁寧に説明するなど、一人一人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、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人1人のペースを大切に、その人らしい生活を送れるように支援している。状態や思いに配慮しながら、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	朝の着替えのときなどには、一人ひとりの希望を聞きながら服を選ぶなど、みだしなみの支援に努めている。	
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、一人一人が出来る事を分担している。献立は毎日、利用者の希望を考慮して決めている。	入居者には、食器洗いや米とぎ・盛り付けなどをして頂いたり、味見や食事の号令を職員と一緒にかけて自信を持ってもらうなど、できることをして頂けるように支援をしている。また、節分には、クレープの恵方まきを食べたり、ひな祭りには、家族からの差し入れののりまきを食べたりするなど、食事を楽しめる支援をしている。
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	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	一人一人に合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
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	排泄表をもとに主治医と相談しながら、水分量や便秘薬投与など、一人一人に合わせた排泄支援を行っている。	排泄表を作成し、個々人の状況を把握しながら必要に応じ、トイレ誘導等を行い、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。自立している方には見守りを行っている。トイレ使用に当たっては、必要に応じ貼紙でうまく表現し、自尊心を傷つけないように配慮し、入居者が気持ちよく使用できるようにしている。
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	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、主治医や本人と相談しながら、医師処方便秘薬を内服して頂いている。	
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、午前中に行っている。入浴を楽しむことが出来る支援として、入浴剤を入れたり、職員と談笑したり、歌を歌ったりして楽しい時間が過ごせるように支援している。	入浴は、週3回曜日を決めて行っている。湯船に浸かることを嫌がる方には、その原因を取り除くような言葉かけをするなどの工夫により、入浴ができるように支援している。また、入浴時に表情がかたくなる方には、入居者の好む話題を提供し、リラックスしながら入浴が楽しめるようにしている。
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	一人一人の体調や生活習慣に合わせ、就寝時間を決めている。夜間、気持ちよく安眠出来るように、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	職員は一人一人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、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、外食に出掛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・コスモス鑑賞等頻繁に行事を組んでいる。また、保育園の運動会、市の施設の催し物への参加や、一人一人の希望に添っての買い物等の外出支援を行っている。	外気に触れることの大切さを認識し、毎日声をかけて散歩に出かけ、日常の生活の一部となっている。また、自宅ではなかなか出かけることのなかったお花見等に出かけたり、外食に行ったり、個々の希望に沿って買い物に出かけたりするなどの外出支援をしている。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価
			実践状況	実践状況
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為、自己管理出来る方以外は、事務所で預かっている。	
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	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。	廊下は自然採光の天井となっており、ホールの天井は高く窓が大きい為、明るく開放感がある。ホールには、テレビ、そして庭が眺められる位置にソファが設置されている。トイレや風呂場の脱衣所は、車椅子でも十分な広さがある。また、照明や鏡などの調度品は、室内にあわせて洋風のものが統一的に設置されており、居心地の良い空間となっている。
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	食堂兼ホールは、ダイニングセットの他にソファもあり、気の合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ある。	
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・家族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、花や写真が飾られ、自宅と変わらない空間作りが工夫されている。	入居者にわかりやすいよう居室ごとに壁紙とカーテンを替えて、趣の異なる居室となっている。照明には、自宅と変わらない使い勝手ができるようひもをつけたりしている。居室は、入居者の状態や性格等も考慮して決められている。また、使い慣れた家具や小物が置かれ、家族の写真などが飾られ、居心地よく過ごせるような工夫をしている。
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・ホール・トイレ等自力歩行できるよう手すりを設け、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。	

:-)です。]

五
次のステップに向けて期待したい内容
/
事業所の報告だけにとどまらず、事業所の取り組みや課題等を議題にするなどの工夫により、出席者の活発な意見等やそれらが活かされるような会議となることを期待したい。
/

五
次のステップに向けて期待したい内容

五
次のステップに向けて期待したい内容

五
次のステップに向けて期待したい内容
/
■
/
/
/
/

五
次のステップに向けて期待したい内容
家族からの看取り等の要望に応えるべく、訪問看護との連携やその他必要な検討が進められることを期待したい。

五
次のステップに向けて期待したい内容
/
/
/
/
/

五
次のステップに向けて期待したい内容
/
/
/
/

五
次のステップに向けて期待したい内容