

(別紙の2)

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	開所からずっと、地域とのつながりを常に意識し、また、個別対応に力を入れている。職員は、全体会や毎日の申し送りを通して共有し、理念を土台に日々の運営をしている。	法人理念の他に「一人ひとりの個性を尊重し、その人の存在感を高められる生活を支援する。地域とのつながりを深めながら、穏やかに暮らせるホームを目指す」というグループホームの理念があり、玄関や2階ユニット入り口に掲げられ、来訪者にもわかり易くなっている。職員は理念をもとに利用者の生活を支援している。	
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人として日常的に交流している	近所の公園へ出かけて子供との交流、散歩時のご近所とのつきあい等。 地区の獅子保存会が正月に来てくれる。夏の御祭りに子供みこしが来てくれる。地区の秋祭りには子供相撲に招待してもらう等。	開設当初から地域との交流は活発に行われており、7年目の現在も継続しており、新たな取り組みも見られる。高校生や幼稚園児・保育園児との交流、お祭りの時の地区太神楽保存会の獅子舞の来訪、地区で行われる「ちびっこ相撲大会」に特等席を用意しての招待等、利用者の生活に潤いをもたらしている。ホーム主催の「納涼祭」にはポスターや回覧板を利用して広報し100名以上の方が参加したという。ボランティアも多方面から幅広くあり、職場体験、サマーチャレンジなどの受け入れも行っている。	
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	運営推進会議の通知は毎回持参して、地域の方とのつながりを深めるよう心掛けている。また、会議の中で地区の役員、民生委員に働きかけ、地域に広められるように努力している。		
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	活動報告などを通してサービスの現状を知ってもらい意見をいただいている。家族も大勢参加され、その中から色々意見をいただきサービス向上に活かしている。	家族、区長、民生児童委員、あんしん(介護)相談員、市職員、地域包括支援センター職員で構成され2ヶ月に1回開催している。そのうち4回は同じ敷地内の有料老人ホームと合同で行っている。活動報告や今後の予定、地域交流などを議題とし、家族の参加も多いことから日常生活の様子も一緒に報告している。また、地域では安全であるといわれている水害対策についても意見交換をしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議には介護保険課、包括支援センターの担当者が参加しており、活動を知ってもらっている。直接通知を渡すことで顔見知りになっており、色々相談する機会がある。	市や地域包括支援センター職員とは顔見知りの関係が出来ていて頼んだり頼まれたりすることがある。市主催の勉強会は職員にも知らせ参加している。介護保険更新申請や区分変更申請についても家族了解の下、代行している。また、認定調査時に立ち合いをする家族は少なくなりつつあるが、現況を職員が正しく伝えている。1ヶ月に1回、あんしん(介護)相談員が来訪し利用者とは談笑され、帰る時に内容を管理者に伝えている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	玄関の施錠はなるべくくしないように努めている。外に出たい利用者には必ず付き添い、安全面の配慮をしている。日々の出来事を話し合い、意識を高めるように努めている。	毎年、法人として勉強会を開き、職員も理解している。玄関には「身体拘束宣言」を掲げている。転倒防止対応で夜間センサーを使用する利用者や目が覚めた時に周りに誰もいないと不安になる方については夜間プライバシーを守りながらリビングで休んでいる。また、ベッドの周りにマットレスを敷き安全を確保したり、外出願望の強い方には他の利用者のお昼寝の時間にホーム近くを散歩するなど、制することなく対応している。	

グループホームコスモスプラネット篠ノ井

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	職員全員が毎月のケア会議において意見を出し合っている。日々のケアの中で見落としや思い込みがないかお互いに確認し、機会あるごとに話し合っている。		
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	様々な利用者があり、これから制度を利用する方も出てくるとわれ、必要性を感じている。その時のためにも機会あれば学びたいと思っている。		
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	入所契約時に内容を読み上げて説明をし、疑問点を尋ねて納得のうえで契約をしている。家族や利用者から尋ねられた時はその都度説明をしている。		
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	ご家族の意見や要望は可能な限り丁寧に聞くようにしている。面会などの機会に話ができる雰囲気作り努めている。ご意見箱を玄関前に設置している。また、利用者の日頃の会話等を意識して聞き取るようにしており、職員間で共有して運営に反映している。	家族の集まる機会として新年会と納涼祭の2回があるが、納涼祭は外部の方なども多く参加するので新年会の行事の後に何でも自由に話し合いが出来る家族会を設けている。「グループホームだより」と「生活記録」を毎月家族へ送っており、家族からは毎月の様子がわかり安心していただくと好評である。	
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	毎月のケア会議ではその都度職員からの意見を聞くようにしている。機会あるごとに個々の職員から気付きや提案を聞いて反映できるように努めている。年1回人事考課表の提出があり、意見を言いやすい環境に努めている。	毎月1回ケア会議が開かれている。行事担当など、係からの連絡や利用者の現況報告、ヒヤリハット等の話し合いが行われている。会議の記録係は全職員が持ち回りでやっている。利用者のつぶやきや職員が感じたことなどをフリーに書く「気づきノート」があり、それを見ることで職員間の意識統一や対応方法の共有などが図られ、横のつながりが強くなったという。人事考課制度も導入されており、今後メンタルヘルスクアやストレスチェックの導入も予定されている。	
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	機会あるごとに個々に懇談の機会をもうけ、意見や要望を聞き取るようにしている。また、日頃から意見を言いやすい関係作りに努めている。		
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	外部研修の機会があれば希望者を募って受講の機会を作っている。また、コスモス法人内の研修が様々なテーマで年間に数回あり、全員が受講できるように勤務調整している。オムツ講習会も年1回以上、業者の協力で全職員が実践研修している。		
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	市内の「善光寺ネット」が2ヶ月に一度の研修会を開催しており、主に新人が参加している。また、法人内の5グループホームとも毎月の連絡会や相互訪問して質の向上に努めている。		

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
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	利用者にそれぞれ担当職員がついて機会ある毎に本人と向き合い、1対1でゆっくりと話しをしたり、関係作りに努めている。また、可能であればその機会に生活歴などの聞き取りもして、全体で情報を共有して、ケアプランにつなげ、ケアに活かしている。		
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	入所時、家族との面談で何回か話し合い、不安や要望を聞き、本人と家族の思いの違いを知り、ケアプランの中にも家族の意向として取り入れ、また、面会や行事の時に話す機会を作っている。家族の中にはメルアドを交換して連絡を取り合っている方もいる。		
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	入所申込から本人、家族との面接、ケアマネや利用サービスの事業者から情報収集している。本人や家族の思いや状況を確認して必要な支援を見極めてサービスにつなげている。コスモス内の地域連携室と情報共有している。		
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	毎日の生活の中で信頼関係を築けるように努め、家族のように寄り添えるように心がけている。職員も人生経験の豊富な利用者から教わることが多い。		
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	毎月の生活記録で本人の様子を家族に知っていただくと共に、事ある毎に家族に電話で様子を話したり、面会時に可能な限り本人の気持ちを代弁して家族に伝えるようにしている。		
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	生活歴から本人の馴染みの人や関係を知り、面会をお願いしたり、外出時に馴染みの美容院へ行ったり、近所の人との交流もお願いしている。誕生日に外出したり、家族と共に祝ったり本人の望みを家族に伝え叶えられるように支援している。	以前住んでいた近所の方の訪問を受ける利用者がいる。行事の時に甥や姪などの参加をホームよりお願いしている方もいる。お正月は雪などがあり危険なので家族の訪問が多く、お盆には家族と一緒に墓参りや帰宅して家族と過ごす利用者もいる。利用者は帰宅しても「早く家(ホーム)に帰りたい」と言いつつ早々にホームに帰られることもあるという。美容については訪問の美容師に利用者が希望を伝え、馴染みの髪型にいただいている。	
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が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	お互いの部屋を行き来したり、フロア以外の職員が関わらない所で交流できる場所もある。1,2階の利用者の交流やコミュニケーションのとりづらい利用者との関係も取り持つように努めている。		

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	
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	退所された方は、コスモス内の施設や特養に行かれたが、面会に行ったり、担当者と連絡を取ったり関係性を大事にしている。毎年賀状を送ったり、数年前の退所されたご家族から今も衣類やタオルなどを頂いている。			
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	日々の暮らしの中から本人の希望や意向の把握に努めている。会話やエピソードから拾い出したり、気付きノートを用意して夫々の気付きを記入して、ケア会議で出し合い検討している、	利用者の得意とすること、出来ること、会話や日々の行動から読み取ったことなどを記入した職員の「気付きノート」が利用者の気持ちを推し量るうえで重要なツールとなっており、本人本位に対応するようにしている。他の利用者が手を出すことはないが、私は草取り、縫物なら出来る、男だけ洗濯物を干すのは任せて等、利用者に得意なことを分担していただく中で意向や思いを引き出すようにしている。		
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	入所時に家族から聞いた生活歴を参考に、近所や親戚の方が面会に来られた時に聞き取るように心がけている。また、入所前の担当ケアマネからの情報ももらうようにしている。			
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	一人ひとりの生活パターンを把握し、それに合わせたケアをするように努めている。本人の発する言葉や行動で気付いたことをケア記録やケア会議で日々のケアに活かし、ケアプランにも反映するようにしている。			
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	毎日の生活の中から本人のニーズを引き出し、家族の意向もくみ取りながら担当職員、計画作成担当者が中心になってカンファレンス、モニタリングを行い、ケア会議で全体で検討の後、ケアプランに反映している。	職員は1～2名の利用者を担当しており、2ユニット全体に対応できるようにしている。利用者や家族の希望を聞きプランに盛り込み、長期目標は6ヶ月、短期は3ヶ月で見直しをしている。ケアプラン会議には管理者、主任、担当職員が出席し、職員会議での「ケアプラン聞き取りシート」、「モニタリングシート」を参考に検討し作成している。		
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	毎日の生活の様子や発言等をありのままケア記録に記入している。気づきを「気付きノート」に記入して全員で共有、毎日の昼礼とケア会議で検討しケアプランへと反映させている。昼夜の様子を申し送り簿で次の勤務者へつなげている。			
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	本人や家族の希望により、外泊や外出の支援、買い物同行。また、歯科や専門外来なども状態を知る職員が同行するようにし、必要に応じてできる限りのニーズに応える様にしている。			

グループホームコスモスプラネット篠ノ井

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	近所に中央公園があり、散歩に行くと小さな子供との交流ができる。地域の方と散歩の時に立ち話ができる。地区の行事への参加のお誘いをもらい、出かけている。			
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	協力医療機関であるクリニックの医師が毎日往診に来て、利用者の健康状態を診ている。必要により家族との話し合いも持っており専門医の紹介へとつなげるなど適切な関係を築いている。	利用開始時に利用者や家族にかかりつけ医を決めて頂いている。協力医による往診などが行われることから最終的に協力医への変更を希望する家族が多いという。通院には家族とともに職員が同行する場合もある。受診前後の家族への連絡窓口は管理者及び主任となっている。訪問看護師が1週間に1度訪問しており24時間、連絡がとれるようになっている。		
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	クリニックの担当の看護師が、緊急時の対応として24時間連絡が取れる体制が出来ており、利用者全員の様子も把握している。いつでも相談できる。また、併設の有料老人ホームの看護師の応援ももらえる。			
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。	協力病院との連携でスムーズに入退院ができる関係が出来ている。病院関係者との情報交換にも努めていて、早期の退院を目指している。入院中は面会や洗濯物の支援もしている。			
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時に「重度化の指針」の説明をし、同意を得ている。利用者の心身の状態は家族に説明しており、事業所の力量を理解してもらった上で、家族や利用者が終末期をグループホームで迎えることを希望したときは医師や双方で十分に話し合いをした上で、看取りの同意を得ている。昨年開所当時の利用者を家族と共に看取りをした。	家族との話し合いを重ね、最終的に医師、職員とも話し合いを行い決めている。2階の居室の方には1階へ移動していただき常に人が身近に感じられ、見守られていることが分かるような環境にしている。昨年度、一人の利用者の看取りが行われたが、家族の協力も得ながら、病院等からの情報を基にその方の状態を十分把握し職員全員で関わりを持ち満足のいく対応が出来たという。		
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	緊急時の連絡体制や急変時の対応について事務所に掲示してあり、職員は常に有事に備えられるように心得ている。また、応急手当普及員の資格者が2名おり、年1回はAEDの使い方講習や救命講習会を実施している。			

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	
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、昼間・夜間想定での避難訓練を実施。有料老人ホームと共同で訓練しており、緊急時の連携もとれる様に確認あっている。2階の利用者は非常階段からの避難も実施している。地域との防災協定も結んでいる。今秋の訓練は地域の方の応援も依頼する予定。水害に備えての避難路も確認している。	年2回の防災訓練が行われ、昨年10月の訓練は夜間想定で行った。利用者全員参加で行われ、2階の利用者は実際に階段を使用して避難した。その後消防署員による「救命講習会」が行われAEDの使い方、心肺蘇生法なども学んだ。区との防災協定も結ばれており、今後の訓練では水害想定も行っていきたいとしている。数日間の備蓄も用意されている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
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	利用者の個性や特性に合わせた声掛けや対応をしている。スタッフ同士がお互いに夫々の声掛けや介助の仕方を見て気付きあい、指摘しあって適切なケアにつなげている。	トイレなどの介助の時に男性介助を嫌がる方には女性職員が代わり対応している。目の不自由な方だけでなく、利用者に声掛けするときは、背中や肩に手を置き優しいトーンで話しかけるユマニチュードを実践している。利用者の尊厳を守るためにいかなる利用者の行動も受け入れ、その要因を考え解消に向けて職員全員で対応している。		
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	利用者に合わせた声掛けをするように心がけている。複数の選択支を用意するなどなるべくわかりやすい表現をして自分で決める場面を作るようにしている。安心相談員が月に1回訪問してくれる。			
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	基本的な1日の流れはあるが、散歩や買い物、畑仕事、手芸など希望に合わせて一人ひとりの個別性のある支援をしている。			
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	市内の美容院と契約して2ヶ月に1度ヘアカットに来てくれる。その際本人の好みを聞いてカットしてくれる。行事のときはお化粧やおしゃれをするなど、普段と違う楽しみを持ってもらう。			
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	食事作りは利用者と一緒に作るように心がけている。内容を分担して、ほぼ全員が参加して食事作りができるようにしている。家族や近所からもらう野菜や山菜のこしらえをして食卓にのることが多く、喜ばれている。	職員の手作りの料理が提供されている。テレビを消して当番の利用者が「いただきます」、「ごちそうさま」と挨拶をしている。フキの筋取り、野菜の下ごしらえ、ぼた餅作り、干し柿、漬物等利用者と職員が協力しながら作っている。一部介助、見守り、きざみ、とろみなど一人ひとりの持てる機能に応じて個々の対応をし、楽しい食事がとれるように心掛けている。食事中に「幸せだねえー、こんなおいしいもの食べられて」と利用者が満足そうにつぶやいていた。		
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	メニューは栄養士が立てたものを使っているが、食材は旬のものを多く取り入れ、家族や近所からの頂き物の野菜や果物も多い。厨房からのミキサー食や減塩食の対応も可能である。			

グループホームコスモスプラネット篠ノ井

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	利用者一人ひとりの口腔内の状態を把握しており、食後に全利用者の口腔ケアを実施している。食後に全利用者の口腔ケアを実施。歯茎や舌の状態を見て口腔内の衛生を保ち、健康状態を保てるように努めている。夜間は入れ歯を預かり消毒している。		
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	排泄管理表を使い、一人ひとりの排泄の様子をチェックして、訴えや尿意のない利用者には、時間でトイレ誘導をして、失敗を減らし、自立を促すように、個別に支援している。	自立されている方についても時間を見ながら個々に声がけている。夜間のみポータブルトイレを使用する利用者もいる。リハビリパンツ、パット等の使用量については毎月送付している「生活記録」で家族へ知らせ、変更が必要な時は相談している。外部より講師を招きオムツ研修会を行い、利用者が不快にならないような対応を心掛けている。	
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	職員は、排便が不規則だと体調も精神面も大きな影響が出ることを理解している。毎日毎夕の運動、散歩、食事面でも水分と食物繊維の多い食品を取り入れたメニュー、乳製品の摂取などに心がけている。		
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	入浴は曜日を指定して行っている。大型浴槽なので、仲の良い人同士でゆっくり入ってもらうように配慮している。重度の利用者もあり、2人介助で入ってもらっている利用者もいる。	1週間に2回の入浴を予定している。安全に配慮しながら大きめの浴槽で利用者2名が一緒に入ることもある。車イスの方が職員二人の介助で入ったり、家族への説明をした上で足湯しながらシャワー浴などを行うこともある。菖蒲湯やゆず湯など季節のお風呂も行っている。浴室は床暖房で温められるようになっている。	
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	日中は散歩やレクリエーションなどで過ごしてもらい、昼寝も休める人には休んでもらうが、眠れない人は本を読んだり個々に過ごしてもらい。夜はTVを見て過ごされ、寝たい時に休んでもらう。寝れない時は温かい飲み物の提供で穏やかに寝付けるように配慮している。		
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	薬剤師による服薬指導を月1回受けており、一人ひとりの内服薬の内容を理解している。服薬もその人の様子により、見守りか介助かを見極めて支援し、症状の変化があったら申し送りで伝達し、受診につなげている。		
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	料理、裁縫、編み物、塗り絵、花の手入れなど得意分野を活かした活躍の場面があり、雑巾縫いで地域や学校、幼稚園との交流でプレゼントするなど楽しみがある。		

グループホームコスモスプラネット篠ノ井

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	天気や体調に合わせて外に出る機会をなるべく多くとるようにしている。毎日の散歩や外気浴、テラスでのお茶の時間等。デイサービスの車を使って、不定期で思い掛けないドライブは喜ばれている。	天気の良い日には「外気浴」や「散歩」をしている。外気浴をしながら玄関ポーチでお茶を飲むこともあり気分転換となっている。お花見では複数の場所へ見学に行ったり、近くの八幡原公園や南長野運動公園などへ出掛けている。お雛様の時期には個人のお宅でお雛様の鑑賞をさせて頂いている。また、雪が多かった今年の冬は室内に雪を持ち込みミニだるまや雪ウサギなどを作ったという。	
50		○お金の所持や使うことへの支援 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	入居時に小遣いとしてお金を預かり、出納簿で管理している。トラブル防止のために職員が管理しているが、近所のコンビニへ買い物に出かける利用者もある。		
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	利用者や家族の希望で電話を掛けたい時は取次ぎをしている。手紙は必要により代筆することもあり、本人の意欲につながるよう積極的に支援している。		
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	フロアは南向きに大きく開放されていて日当たりが良く明るい。テーブルには季節の花があり、玄関横の花壇には花が植えてある。畑にはスイカやさつま芋の栽培をしている。収穫は皆でにぎやかに行う。外出や行事の写真、グループホーム便りも大きく印刷して飾ったり、利用者に喜ばれている。	リビングには利用者の干支の絵が掲示され、写真と名前入りで紹介されている。利用者や職員、ボランティアの方々の作品なども飾られている。訪問調査時に近くの高校の生徒が来訪していて、一緒に七夕飾りと願い事を書いた短冊の飾りつけをしていた。廊下の窓辺には椅子とソファが用意され自由に利用できるよになっている。	
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	フロア以外にも利用者が一人で過ごしたり、利用者同士でおしゃべりできる場所がある。時にはお茶を提供したりして落ち着いた場所と時間が提供できるように努めている。		
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	入居時、馴染みの物等を持ってきてもらうことの説明をしている。居室に家族との写真を貼ったり、作品を飾ったりして、自分の部屋として落ち着く場所の工夫をしている。	壁紙等は居室毎に全部変えられており、統一された色調でなく、個性を出すように配慮されている。ベッドも利用者の使い勝手の良い場所に配置され、明かりが眩しいという方には明るさを調節するカバーをかけるなど工夫がされていた。行事の時の写真や自筆の習字の大作などが飾られている居室も見ることができた。やすらぎが与えられるという「ユーカー」のドライフラワーが飾られている居室もあった。	
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	居室の入り口に名前が貼ってあったり、トイレや浴室の案内も判りやすく表示している。一人ひとり持つ力を見極めて必要に応じて物の配置や座席の位置を変えている。		