

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	1090300177	
法人名	株式会社 ケア・コスモス	
事業所名	グループホーム コスモス相老	
所在地	群馬県桐生市相生町5丁目572-1	
自己評価作成日	平成24年2月26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4月19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)】

今年の5月で開設から2年を迎え、いままで一律的になりがちだったケアを中心に見直し、もっと個々に踏み込んだケアを目指している。具体的には、月に1回の職員全体会議をケアカンファレンスなどに移行し、入居者様個々のケアを職員全員で話し合い、より“その方”に向けたケアの体制を作る。また“危険だから”“いじってしまうから”などの理由で、職員管理にしまったり、ご家族に持ち帰ってもらっていた物品や金銭についても見直しを実施し、“その方らしい生活”の実現に向けて、我々にできることを模索して支援していきたい。同時に開設当初からの課題であった地域との繋がりについても、できることを職員全員で考え、さらに積極的に行なっていく。

【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)】

開設2年目という比較的短い期間の中で、当初の理念について職員間で柔軟に見直しを行い、「人」「環境」「地域」の3つを柱とし、利用者の人生・人間性の尊重、安心した生活空間、家族・地域との交流を理念に掲げ、職員一人ひとりが思いや意向を表し、理念を振り返りながら、実践に向けて取り組んでいる。踏み込んだ個別ケアを目差し、カンファレンスを充実させ、積極的な意見交換や情報共有を図りながら職員は取り組んでいる。介護計画・日誌などの個別記録が一体的に管理され、職員は、別個の事業所独自の不穏時記録、ケアマネージャーが行うモニタリング記録と共に、情報を共有しながらケアを行っている。また、地域との関わりについては、ホームの情報を積極的に発信し、地域との繋がりを築く考えであり、その方向で努力をしている。

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
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
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	理念を「人」「環境」「地域」をテーマに作り、職員それぞれが、自分はその中で何ができるかを考え、理念とした。昨年の理念よりも浸透しているが、実践できていないものもある。	職員間で話し合い、理念の見直しを行い、「人」「環境」「地域」の3つを柱とし、利用者の人生・人間性の尊重、安心した生活空間、家族・地域との交流を理念に掲げ、職員一人ひとりが思いや意向を表し、その時々により振り返りをしながら、実践に向け取り組んでいる。	
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	運営推進会議に地元町会長様と民生委員様が出席。それ以外では夏祭りでの近隣住民ご招待にとどまり、日常的な交流はあまりできていない。	自治会に加入はしていないが、町会費は納めている。地域の夏祭りには声をかけていただいているが、夜間の参加は難しい状況である。敷地内の他の2つの施設との合同夏祭りには、近隣住民の参加を呼びかけ、大勢の参加をいただいている。また、近くの公民館のボランティアサークルとの交流など、地域との交流に向けて検討している。	
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	運営推進会議を通して、地域の高齢者、とりわけ認知症に関してのご相談などはいつでも承るということを発信している。		
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	今年は震災後の対応について、地域やご家族にたくさんのご意見、ご要望をいただき検討した。	家族出席順番制とし、家族の都合を優先に日程調整している。事業所は、運営推進会議で出席者からの積極的な意見等を望むと共に、運営推進会議をグループホームの情報等の発信の場としたい意向であるが、事業所からの経過報告等、質疑応答が中心となっている状況である。	事業所の取り組み課題などから具体的な議題を示し、サービス向上に向けた双方向的なより有意義な会議運営を期待したい。
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に取り組んでいる	国や県からの通達や注意喚起などは桐生市からメールで情報のやり取りが行なわれている。(インフルエンザ情報や介護保険関係)など	事故報告書の提出等で市の窓口に出向いている。また、相談等や日常の情報等のやり取りをメールで行い、連携を取っている。	
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	理念で身体拘束勉強会に参加を謳っている。現在までに群馬県社会福祉協議会の研修会に2名参加。今後職員勉強会で全員に行ないたい。	身体拘束をしないケアを基本に取り組んでいる。外部研修などで身体拘束についての理解を深めると共に、職員間で場面場面で確認あっている。安全面を優先し、玄関の施錠を行っている。利用者の行動などを観察しながら、外に出たい希望があれば、職員間で連携を図り対応するなど、利用者へ閉塞感を持たせないようにしている。	
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	身体拘束やリーダーシップなどの各研修で勉強したことを職員勉強会で周知徹底する。また職員へのストレスケアにも力を入れていきたい。		

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
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	成年後見人を利用している入居者様がいることから、普段から制度や仕組みについては理解している。		
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	契約時に説明不足がないように留意している。また不明点や疑問が出たらいつでも聞いてくださいと伝えている。		
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	運営推進会議で行い、いただいたご意見、ご要望は検討し、運営に活かす努力をしている。	家族面会時には、利用者の身体的な事や日常の様子を伝え、意見・要望等を聞くようにしている。訪問の少ない家族には電話で報告し、その際に意見や要望等を聞くようにしている。職員に直接言いにくいことは、運営推進会議で話をさせていただいたり、管理者が直に聞いたりして、対応している。	
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	月に1回職員全体会議を行い、問題や意見、要望を出せる環境を作っている。	月1回の全体会議で、職員から意見・提案等を聞き、ケアに反映させている。また、管理者は、3ヶ月毎に、職員と個別面談の機会を設け、職員から意見や要望等を聞くと共に、職員の悩みなども聞くようにしている。職員は、骨折した利用者のケアについて、車椅子・歩行器など状況に応じた提案等を行うなど、開かれた職場環境の中でケアに取り組んでいる。	
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	職員勉強会で「仕事」「自分」「仲間」などをテーマとして取り上げ、働きやすく、やりがいのある職場を全員で作っていきような取り組みに着手している。		
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	群馬県や社会福祉協議会などが主催する勉強会に積極的に参加し、資質向上を図っている。		
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	群馬県地域密着型連絡協議会への入会。関連施設である前橋のグループホームと職員を交換する研修などを行い資質向上に努めている。		

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	入居前にご本人と面会して、お話しをうかがい、状況把握に努め、不安なく安心して生活が始められるようにしている。		
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	ご本人と同様、面談して、お話しをうかがい、状況把握やご要望把握に努め、不安なく安心して生活が始められるようにしている。		
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、ご家族のお話をうかがい、必要であれば他のサービス利用や提案も行なっている。		
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	ご本人のできる事、やりたいことをうかがいながら、家事の手伝いをさせていただいている。		
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	ご家族とご本人の様子について意見交換する機会を持っている。		
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	ご家族との意見交換時に、外出や外泊した際にはご近所やご友人と交流を持ってもらい、またホームにも来ていただけるようお願いしている。	利用者の友人がホームを訪れる際には、気軽に再度訪問していただけるように配慮している。また、利用者の馴染みの桐生まつりに職員と一緒に出かけたりするなど、反応は今ひとつであったが、いろいろ試みながら行っている。家族の協力により、外出・外泊をすることもあり、利用者の馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援に努めている。	
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	リビングの他に、バルコニーと廊下にベンチやソファを設置し、仲の良い方同士で利用できるような環境を提供している。		

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	ご家族に様子をうかがい、相談や支援できることがないか気を配っている。		
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	ご本人が望む、その人らしい生活ができるようにご家族と相談し、介護計画を作成している。	利用者から直接聞いたり、観察を通じ表情や顔色などから、思いや意向等を把握するようにしている。また、不穏やいらいらなど精神的な変化には、それらの原因を探り、対応を図ると共に、そのような状態に陥らないようにしている。帰宅願望の利用者に対しては、夢中になれるものを模索しながら、気分転換を図ったり、畑仕事が大好きな利用者には、草むしり等をしていただくなど個々にあった支援をしている。	
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	入居時面談やアセスメントを重要視し、これまでの生活歴や生活環境、病歴などの情報収集を行なっている。		
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	毎日のバイタルチェックや会話などで状態を確認し、申し送りにて職員間で共有している。		
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	3ヶ月毎のケアプラン作成にともない、ご本人やご家族の思い、ご希望をうかがい、少しでもその方本位の生活ができるように支援している。	職員が利用者2~3名を受け持つ担当制を敷いている。事前に家族からの意見や要望を聞き、担当職員・ケアマネージャー・管理者が検討してケアプランを作成している。介護計画・日誌などの個別記録が一体的に管理され、職員は、別個の不穏時記録、毎月ケアマネージャーが行うモニタリング記録と共に、共有しながらケアを行っている。介護計画は、3ヶ月毎に見直されている。	
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	心身の変化には特に注意を払っており、個別記録はもちろん、不穏時記録なども記入して、介護計画に反映させている。		
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	提携医療機関以外の受診などの外出は、ご家族と相談の上、ご家族にお願いし、コミュニケーションや状態把握の場とするなどの工夫を行なっている。		

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
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	地域ボランティアの歌謡や舞踊に来てもらい楽しんでいただく。隣近所から野菜や肥料を購入し、畑作業などを行なっている。		
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	月2回の提携医の往診でかかりつけ医としての信頼関係を築くようにしている。提携医以外でもご家族やご本人が希望すれば支援している。	入居時に、提携医の説明を行っている。月2回提携医の往診が行われ、結果は記録に残し情報共有し、家族にも情報を伝えている。提携医以外のかかりつけ医や歯科などの他科を受診する場合は、基本的には、家族の通院介助により受診対応となっている。受診の際には、家族に利用者の情報を伝えたと共に、受診後は、家族からの情報を記録に残している。	
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	状態変化などを随時電話で報告、相談できる体制をとっており、必要に応じて看護や受診を行なえるようになっている。		
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	入院先との情報交換はもちろん、医師からの治療説明にも同席し、病院、ご家族と協力して早期退院に向け、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	重度化指針を予め説明しており、ご本人、ご家族の希望に添えるように支援している。終末期ケアを希望される場合は医師、看護師などと相談する体制も整えている。	重度化指針を定め、家族が希望すれば、看取り支援している旨を、契約時に家族に説明している。具体的には、医師・看護師などと相談する体制もできており、状態変化が生じた時点で、相談し、家族と同意書を取り交わし支援している。これまでに2例の看取り体験をしており、職員間で反省や振り返りを行い、今後に生かす取り組みをしている。	
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。			
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	ご近所にご協力いただき、救援要請連絡表を作り、事務所に掲示している。有事の際にはすぐ救援依頼する旨を新年挨拶時などに伝えている。	年2回、4月・10月に消防署員立会いの下、利用者も参加し、夜間想定を踏まえ、敷地内の他の2施設と合同で、消防訓練を実施している。また、地域の協力により、災害時協力体制近隣住民連絡表ができており、次回の訓練時には、近隣住民の参加要請を計画している。	災害時のマニュアルを作成し、事務所に掲示するなどし、年2回の訓練のほか、職員誰もがいつでも非常時の対応について確認ができるようにされることを期待したい。

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
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	理念に「入居者様の人生と人間性を尊重します」を掲げ、職員全員で取り組んでいる。具体的には声かけ時の言葉遣いや雰囲気作りには注意している。	基本的には、〇〇さんと呼んでいる。言葉かけの際には、語気が強くないように注意し、ゆっくり話すようにしている。また、トイレの誘導などは、さりげなく行うなど、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。	
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	毎日声かけ、傾聴を行い、ご希望を取り入れるようにしている。今後は飲み物やお菓子も選択してもらおうようにしていきたい。		
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	職員の都合はあまりないが、団体生活なので、他の入居者様や全体都合で動いてしまい、その方のペースで支援できないことがある。(食事、入浴、外出など)		
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	季節や気温を考慮して、毎日の着替えに注意を払っている。またご本人の気分や好きな服を優先して着てもらえるように支援している。		
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	限られた方になりがちであるが、いっしょに行っている。	法人の管理栄養士によって献立表が作成され、職員が交代で調理している。歌謡曲のBGMが流れる中、職員も同じ食事を同じテーブルで和やかに食べている。下膳や洗いもの・野菜の皮むきなど、利用者の力量により行っている。また、おやつを職員と一緒に作ったり、出前をとったり、ファミリーレストランなどに外食にでかけたり、食事を楽しむ支援をしている。	
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	量はチェック表で毎日チェックしている。また体調不良や咀嚼を考慮して、刻んだり、おかゆにしたりなど工夫している。		
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	毎食後の歯みがき、自分で出来ない方は口腔ケアシートにて職員が行っている。義歯は就寝前に洗浄剤で洗浄している。義歯が合わないなどの口腔トラブルにも注意している。		

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	尿意喪失の方には時間でトイレ誘導、陰部洗浄を行っている。なるべくオムツを使わないように職員全員が意識を持ち、支援している。	なるべくオムツを使わないよう職員全員が意識を持ち支援しており、昼間はおむつをしないで、ほとんどが自分でトイレで排泄している。個々の排泄パターンを把握してのトイレ誘導や不安から夜間ベッドサイドでポータブル使用を希望される方への対応など、個別の状況に応じて、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。	
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	個々の排泄パターンを理解し、必要に応じて便秘改善薬などは医師から処方してもらっている。その他、運動、水分などにも注意している。		
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ず、個々にそった支援をしている	曜日、時間は決まっているが、その時間内に終わらない場合は臨機応変に行っている。入浴拒否の場合はいろいろな説得で、本人が気持ちよく入浴出来る様に支援している。	月・水・金の午前中を入浴日としている。入浴を拒否する場合は、言葉かけを工夫したり、時間をずらしたりするなどして、対応している。また、利用者に着替えを自分で選んでいただいたり、入浴剤を使用したり、入浴を楽しめる支援をしている。	
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	声かけ、促しは行うが、強制はしない。眠れない場合はホールでお茶やお話、テレビなどで、落ち着いてもらうなどの支援をしている。		
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	医師からの在宅療養計画や薬情で確認。新処方箋は医師の説明も聞いて、職員全員で把握に努めている。		
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	家事、ダンス、歌、買い物、畑、庭いじりとそれぞれの趣味趣向で楽しんでいただいている。職員もパートナーになったり、指導を受けたりといっしょに楽しむようにしている。		
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	気候が良い時期は、バルコニー、家庭菜園、芝の庭を利用し、屋外に出る支援をしている。また季節の花を見物。外食も積極的に行っている。	リビングからバルコニーへの出入りは自由で、利用者は、日常的に外気浴を楽しんだりしている。季節に応じた菊やコスモスなどの花見やイルミネーション見学、回転ずしやファミリーレストランでの外食などの外出支援を行っている。また、年に一度家族参加による遠出のドライブを行っている。	

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
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	お金は職員が管理。入居者様本人が所持して使うことは稀だが、今後は買い物レクレーションなどで行いたい。		
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	電話は遠慮していただく場合が多い。今年はお家族に年賀状を出す支援を行った。暑中見舞いも企画中。		
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	温度、湿度には健康上でも注意している。過度な節電にならないように気をつけている。	廊下やリビングなどの共用スペースは、広く、明るく、ソファが置かれ、くつろげる空間となっている。リビングからは、広いバルコニーに出られ、開放的である。リビングには、利用者の作品であるぬり絵などや五月の節句の兜などが飾られ、親しみやすい空間となっている。また、インフルエンザ時期には、ウイルスバスター付の加湿器を設置するなど、健康管理に注意を払っている。	
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	廊下にソファを設置したり、バルコニーにベンチを置いたりして、環境を整備。場合に応じて職員が付き添い1人にするために連れ出す支援も行っている。		
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	職員を担当制にして、きめ細かい対応を心がけている。いじったり、危険だという理由から物品を撤去し、居室が殺風景になりがちなので気をつけている。	居室には、家庭から家具やテレビなどが持ち込まれたり、小物類や写真などが飾られたり、その人らしい生活空間をつくっている。利用者に合った居室空間を作れるよう工夫し、居心地良く過ごせる支援が行われている。	
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	自立を妨げる安易な介護用品は置かない。歩行しやすく、転倒しにくい靴を採用し自立を支援している。		