

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	1090500149		
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 ガーデン		
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	
----------	--

【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27年10月26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、開放感と採光を取れるよう高くとり、床暖房も設備し、居心地よい空間となっている。庭には、パイ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できる。施設職員は、理念に基づき、個人個人の尊厳を尊重できるよう、常にお客様の立場に立った考えのもと、支援するよう努めている。保育園の子供たちや小学生が慰問に訪れ、互いに交流を持ち、地域に開けて施設となっている。

【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)】

利用者の馴染みの関係を大切に、友人などの面会時には必要に応じて介入して会話が楽しくなるよう支援したり、事業所の大きなイベントの夏祭りには、利用者と関わりのある地域の方々に参加できるよう呼びかけたりするなど、事業所のできることを行う努力をしている。介護計画の作成においては、利用者・家族の意向を重視して職員間で話し合って作成している。介護計画の短期目標に沿って日々のケアを実践し、生活記録でチェックし、3ヶ月ごとのモニタリングと6ヶ月毎の計画の見直しに反映している。看取りは、看取りに関する勉強会を実施し、協力医療機関との連携のもとで重度化や終末期の事業所の方針を定めている。また、日頃より協力医と訪問看護師とが連携し、利用者の健康を管理している。利用者の尊厳を守り、重度化してもその人らしさを保ち、安心して楽しく暮らせるよう支援している。

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 3. 利用者の1/3くらい 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				

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	毎朝申し送り時に唱和している。また、理念に基づきどのように取り組んでいくかお互いに意見を出し合う機会をもうけている。	理念を意識して、介護計画を作成している。申し送り時に話し合い、職員共有のもと、理念・介護計画・日々のケアが一貫したものになるよう努めている。朝のミーティングで気になる利用者の例を挙げてケアの方法を検討し、夕方の申し送りで一日の振り返りを行っている。	
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	近所に散歩に出かけたり、地域の行事に招待され出かけている。散歩時に野菜などを頂いている。	地域の祭りや保育園の運動会の見学に出かけたり、行政センターで開催する料理教室に参加したりしている。また、保育園児を招いての交流や小学生の総合学習の一環としての訪問を受け入れている。事業所の祭りには、地域の方々を招いたり、週に一度を目安に地域のスーパーにおやつを買いに出掛けたりして、地域の方々と声をかけ合い交流している。	
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、区長や民生委員と情報交換し困っている事など何か意見があったら言ってもらえるような機会をもうけている。		
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	2ヶ月に1度運営推進会議を開催している。入所されている方の人数や状況、行事などを報告し、利用者の方や家族の意見地域の方の意見を聞いている。	隣接する法人の3つの事業所と合同で運営推進会議を開催し、利用者の近況や行事について報告している。夏祭りや歯科医による講演会など事業所行事に合わせて会議を開催している。意見を伺う機会を設けているが、現状では、運営に関する意見を伺うまでには至っていない。	現状の議題に留まらず、課題の抽出へと発展する会議運営に期待したい。
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	市町村の担当者とは日頃から密に連絡を取り合っている。気軽に質問できる関係にある。	権利擁護や法改正などについてわからない事項を、直接出向いて相談している。また、授業の一環で来園する小学生に、グループホームの社会的役割を説明するなど、行政と連携した運営に努めている。	
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	可能な限り、身体拘束ゼロを目指して取り組んでいる。又、シンポジウムに参加し会議等で発表し職員共有している。	身体拘束に関する事業所内での勉強会やシンポジウムに参加し発表するなど、理解を深めながら、身体拘束をしないケアを目指して取り組んでいる。一人ひとりの状態に合わせて、どのように対応したら本人が楽に安定した日々を過ごせるかを話し合い、対応している。	
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	虐待について、勉強会を開き学んでいくと共に虐待が見過ごされることが無いように注意を払い防止に努めている。		

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	権利擁護に関する制度については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	契約の締結、解約または改正の際は丁寧に時間をかけて説明するように努めている。また不安な点や質問はかならず尋ねるようにしている。		
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	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がけている。またケアプランの説明時などでも普段何か困っている事や希望等を聞くように努めている。	管理者及び職員は、家族が来園された際に利用者の状況を伝えて、意見や要望の聴取に努めている。また、介護計画作成に際しての担当者会議には、できるかぎり家族の参加を依頼して意向を伺っている。積極的に言葉を交わし、何でも話せる雰囲気を作っているが、現状では個人的な要望に留まっている。	
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	職員個々に話を聞く機会を設けて気軽に意見を聞けるようにしている。また、勉強会などでも各部署に分かれ意見を出し合っている。	代表者は、毎月の職員会議で職員から意見や要望を聞くように努めている。管理者は、日常業務で職員と対話し、事業所の行事では、職員がそれぞれ企画案を出し合っている。また、年2回の賞与には、施設長及び管理者と職員面談が行われている。	
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	職員個々の努力や勤務実績状況を把握し頑張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つなげている。		
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	可能な範囲で研修に行く機会を確保している。また、研修に行った職員は伝達講習や施設内の勉強会などで他の職員に学んだことを伝え資質の向上に努めている。		
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協議会に参加し他のグループホームと情報を共有し、他のサービス向上に心がけている。		

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	サービスを導入する段階で本人の困っていることをよく聞くように努めている。		
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	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	実際に施設を見学してもらい、本人家族の意見をよく聞きどのサービスが適しているか再度見極める機会を設けている。		
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	一方的な立場におくことなく出来る事は手伝って頂き、畑の野菜作りや昔の話をしていたいたり利用者の方を人生の先輩として尊敬しながら暮らしを共に過ごしている。		
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	家族との絆を大切にしどのように支援していくかを本人家族と相談しながら、家族と共に本人を支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	馴染みの関係維持のために墓参りや親戚などの新年会に出掛けている。面会時面会者と利用者との会話が楽しくできるようにさりげなくサポートする。利用者を取り巻く人間関係の把握に努め関係が途切れないように支援する。	友人が定期的に来て、一緒に散歩したりホールでお茶を飲んだりしている。必要に応じて職員が話のなかに入って、サポートしている。利用者の症状が進行しても、友人の来園が途切れないよう、職員と話すことも楽しみとなるように心がけている。新聞を回覧したりと、それぞれに合った個別の支援を行っている。	
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	職員が間に入り、利用者同士が良い関係作りが出来るようさりげなく支援している。本人の生活歴や得意なこと趣味等を把握することにより、利用者同士の共通点を通し関係性づくりのきっかけとなるように努めている。		

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	契約が終了した後も、お見舞いに行ったり家族や本人と関わるように努力している。		
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	本人が自分の意見を伝えられる時は、最大限努力し希望に添えるように努めている。本人が伝えられないときは、家族に聞きながら本人が言えたらどうしてほしいと言うだろうか話し合い方向性を決めている。	利用者の生活歴を把握し、意思表示のできる方には、日頃の会話のなかから思いや意向の把握に努めている。意思表示の難しい方には、家族等から情報を得たり、日頃の表情やしぐさなどを観察したり、職員間で話し合ったりしながら検討している。	
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	センター方式を通じ把握に努めている。また、知人等の面会時にも生活歴や生活環境を教えていただき、より良いサービスにつなげるように努力している。		
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	利用者個々にあった1日の過ごし方を考え支援している。また、心身の状態や有する能力を常に観察し職員同士が勉強会等を通じ情報を共有し支援につなげている。		
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、3か月ごとに介護計画の見直しを行っている。	利用者・家族の意向を聴取し、職員間で話し合っ て介護計画を作成している。介護計画の短期目標に沿って日々のケアを提供し、生活記録から状態をチェックして、3ヶ月毎のモニタリング及び6ヶ月毎の計画の見直しに反映させている。必要に応じて随時の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	スタッフ全員で情報を共有できるよう日々の様子ケアの実施結果利用者の変化等個々に記録し日々の支援や介護計画の見直しに活かしている。		
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サービスや支援に努め、出来る限り対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	行政センターへ出掛け、ボランティアの方が作ってくれた料理を頂いたり、地域の小学校学童クラブ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	利用者は希望のかかりつけ医を受診している。本人家族におたよりなどで状況を報告している。	協力医の月1回の往診及び訪問看護師の週1回の来訪で対応している。夜間や急変時対応を考え、協力医をかかりつけ医としている利用者が多い。必要に応じて、訪問歯科医の往診を受けている。他科を受診する場合は家族が対応しているが、車椅子での移動を職員がサポートするなど支援している。受診結果はその都度家族に伝え、毎月文書で報告している。	
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	訪問看護ステーションと連携をとり日々の介護で気づいたこと等を気軽に相談できる関係になっている。		
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。	安心して治療または早期に退院できるように病院関係者と蜜に連絡を取り合い情報交換や相談を行っている。		
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	契約時に施設で重度化した場合や終末期の対応などについて主治医と訪問看護ステーションと連携をとりながら対応できることを説明し家族にも重度化した場合などについて考えてもらっている。	重度化・終末期の対応の方針を定め、入居時に説明している。重度化しても継続して対応し、看取りの希望があれば、協力医や訪問看護ステーションと連携し、家族と協力しながら対応している。職員は、看取りについて勉強している。	
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	消防署の指導のもと救命救急の講習を定期的に行い実施につなげている。		
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	年に2回避難訓練を行っている。またその際地域の方々に運営推進会議を通して協力していただけるようお願いしている。避難訓練は夜間を想定したものを定期的に行っている。	敷地内の法人の事業所と合同で、初期消火・通報・避難誘導の一連の訓練を年2回行っている。運営推進会議のメンバーや地域の方も訓練に参加している。地域の方には、屋外に避難した利用者の見守りを依頼している。敷地内の関連施設間で協力体制ができています。	

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
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	理念に基づき個人個人の尊厳を尊重し、心豊かな生活が送れることができる様言葉かけや対応している。	自由や尊厳は、その人その人にとって異なるものであることを職員間で共有し、個別に対応している。一人ひとりの生活歴から趣味や思いを知り、楽しく過ごせるように言葉かけに気を配っている。同じ目線でゆっくり話し利用者の言葉が出てくるのを待ち、その言葉に耳を傾けている。	
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	日常生活の中で希望や思いやりをくみとり、自己決定につなげられるよう努めている。自分で自己決定を伝えられない利用者の方に対しては表情や生活歴から思いにそえるよう努めている。		
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	その人らしい生活が送れるよう1人1人のペースに合わせて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	身だしなみやおしゃれに気をくばり支援している。		
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	食事に伴う片付けやテーブル拭きなど1人1人ができる事を分担している。献立を見ながら考えている。買い物などにも出掛けている。	主な食材は地元の業者が搬入し、他の食材やおやつなどは利用者と一緒に買出しにでかけている。季節のもの・利用者の好み・バランスを考え、職員が調理し、食事を提供している。利用者はジャガイモの皮むき・テーブル拭きなど、できることに参加し、ホットケーキなどおやつづくりを職員と一緒にやっている。	
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	栄養バランスや水分量は主治医と相談しながら量を決めている。		
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	1人1人に合った口腔ケアを支援している。人によってはスポンジブラシを使用している。歯科医師より個々のケア方法を指導していただき支援している。		

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
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、1人1人にあった排泄支援を行っている。排泄表を用いることにより、その方にあった排泄パターンを把握しトイレ誘導を行うことにより排泄の自立支援につなげている。	段階を踏みながら、できるだけおむつをしない支援に取り組んでいる。介護度が高くてても座位をとることで、排泄できる人にはトイレ誘導を行っている。チェック表を活用してトイレへ誘導し、それぞれに合ったパットを選択して、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	便秘の予防と対応として水分補給の強化や食事の工夫、体操を日課として取り入れている。また、必要に応じて主治医や家族と相談し便秘薬の内服も検討している。		
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	入浴は原則週3回行っている。入浴を楽しむことができる支援として、入浴剤を入れたり季節湯も行っている。職員と談笑したり歌を歌いながら楽しい時間を過ごせるように支援している。	ホームの浴槽が深いため、利用者の入浴の負担を減らせるよう法人の小規模多機能型居宅介護事業所のリフト浴を利用して入浴している。負担なく、楽しい時間になるよう工夫している。	
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	利用者1人1人の体調や生活のリズムに合わせて休む目安を決めている。夜間気持ちよく眠れるように日中の活動量を増やし、また不安なときは寄り添い安心を促している。		
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	職員1人1人が服薬の内容を把握することで、利用者の変化を早期に発見し対応することができる。薬の内容が変更になった際は申し送りノートで全職員で情報を共有できるようにしている。		
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	生活歴などを知ることにより、その人に合った役割分担をもち生きがいのある日々が送れるよう支援している。買い物などに出かけ自宅にいる時の環境に出来るだけ近づく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	毎朝天気の良い日には散歩に出かけている。家族との外食も楽しんでいる。また保育園や地域の運動会への参加や行政センターのボランティアに招待され昼食に出かけることもある。	天気の良い日には、全員で近所を散歩している。何度かに分かれて全員が花見に出掛けたり、個別にショッピングセンターにアイスクリームを食べに行ったり、おやつを買いに行ったりしている。また、家族と一緒に日帰り外出をするなど、家族の協力を得ながらの外出を支援している。	

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
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	自己管理できる方以外は事務所で預かっているが、希望に合わせ買い物の支援もしている。		
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、家族や知人に電話や手紙のやり取りができるように支援している。		
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	全館バリアフリー、ホールやトイレ等は広く庭には野菜や草花が植えられ、収穫を共に楽しむことができる。ホール内にはアンティークな雰囲気になっていて居心地よく過ごせる空間である。	リビング兼食堂は広く、天井が高く明るい空間になっている。季節の植物が鉢植えされ、アンティークな家具が配置され、人形などが飾られ、季節の風景をモチーフにした手づくりの貼り絵なども飾られ、季節感のある空間となっている。	
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	共有空間にはソファとコーヒーテーブルのスペースがあり、気の合った仲間や家族知人の面会時にはそこで過ごせるようになっている。		
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	居室にはベットが準備してある。それ以外のものは家族と相談しながら今まで使っていた物を持ってきてもらい、自室に居た時のような空間作りになるように支援している。	居室の持込み品に制限はなく、日頃使い慣れた家具や仏壇、懐かしい家族写真や手づくり人形などで飾られている。本人が居心地よく過ごせるように工夫している。	
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	建物内部は利用者の目線居合わせた空間作りになっている。居室の表札は自分の居室がすぐに解かるように通常高さよりも低い位置に儲けている。施設内はバリアフリーで廊下の幅やトイレ脱衣所は車椅子でも回転できるよう広く設けている。		