

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	4072600903		
法人名	有限会社 コスモスケア		
事業所名	グループホーム コスモス今川		
所在地	〒824-0041 福岡県行橋市大字大野井477番地1	0930-24-9021	
自己評価作成日	平成25年11月29日	評価結果確定日	平成25年12月31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.kaigokensaku.jp/40/index.php
----------	---

【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 北九州シーダブル協会		
所在地	福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5-27	093-582-0294	
訪問調査日	平成25年12月25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)】

今年で10年目を向かえ、ご家族、地域の方との関係も築かれ、地域の行事参加や当施設の行事にも積極的に参加して頂けるようになりました。入居者の中には、開設当初より入居されている方もおり、まるで自分の家のように生活されています。職員一同、運営理念の「家庭的」を思い、職員と利用者という関係ではなく家族の一員として接するようにしています。又、医療機関との連携も築かれ、看取り介護にも力を入れています。今までに7名の方を看取りことができ、職員も経験を積み、より質の高い看取り介護を行う為に、外部に研修にも積極的に参加しています。おかげ様で、ご家族からは、「ここで最後を迎えられて本人も喜んでくれている」と満足な声を頂き、大変職員も励みとなっており、これからも皆様が終の棲家にしたいと思える施設にしていこうと日々努力しています。

【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)】

有料老人ホーム併設の「コスモス今川」は、自然が残る田園地帯の中の住宅地の一角に、開設10年を迎えた1ユニットのグループホームである。利用者や家族から「最後までここで」という思いを、代表が受け止め、職員の介護技術の向上と、高い目標を掲げ、利用者や家族に応えるサービスの提供に、取り組んでいる。かかりつけ医と、協力医療機関による往診と、訪問看護師との連携で、利用者の健康管理は充実し、美味しい料理と楽しい会話で、利用者の健康管理は万全である。建物の中は、利用者や職員が製作した季節毎の作品が飾られ、まるで、町の小さな美術館のようで、来訪者の目をくぎ付けにする位に、完成度の高い、温かい雰囲気のある室内である。また、運営推進会議を活かした地域との交流も、順調に広がり、充実した日々を過ごす、利用者の笑顔が印象的である。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 1~57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
58	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:25.26.27)	65	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:9,10,21)
59	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:20.40)	66	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:2.22)
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	67	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)
61	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:38.39)	68	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
62	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:51)	69	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
63	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:32.33)	70	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
64	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:30)		

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Alt+)- + (Enter+)-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
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	グループホームの基本及び主旨を掲げ家族の一員として接するよう務めている。毎朝、唱和し再確認している。	ホームが目指す、グループホームとしての在り方を明示した理念を掲げ、職員は、毎朝唱和し、理解して、理念の共有に努めている。家族の一員としていつも笑顔でその人らしい生活を支え、利用者、家族に、「ここを選んで良かった」と思ってもらえるよう取り組んでいる。	
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員として日常的に交流している	当グループホームも10年がたち、地域の行事への参加や当グループホームでのご家族を交えた懇親会（パーベキューなど）にも参加して頂いている。又、日常的に挨拶をしたり声を掛け合うことで自然と親しくなってきた。	利用者や職員の大半が地域住民であるので、日常的に地域との付き合いは深く、地域の夏祭り、敬老会への参加、子供神輿の来訪、家族会・地域親睦会（パーベキュー大会）等の行事に地域の方の参加もあり、開設10年を迎え、地域交流の輪が広がっている。	
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	地域の高齢者の方が相談しやすい環境作りや声かけをしている。		
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	2ヶ月に一度開催し、ご家族、利用者、地域の区長、高齢者相談支援センター、市役所の介護保険課の方が参加され、当グループホームの状況など報告している。又、意見やアドバイスを伝達しサービスの向上に努めている。	2ヶ月毎に開催される会議では、ホームの運営状況や、取り組み、課題等を報告し、参加者から、質問や要望、情報提供等が出され、相互理解を深める充実した会議になっている。また、会議が、報告や情報交換にとどまらず、出された意見を、具体的にサービス向上に活かしていけるよう取り組んでいる。	
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	運営推進会議に参加していただき、当ホームの実情や取り組みを報告している。又、市介護保険課の依頼により毎月介護相談員の受け入れをしている。	管理者は、市介護保険課に、ホームの状況や困難事例等を報告し、毎月、介護相談員を受け入れる等、連携を図っている。地域包括支援センター主催の、「地域いきいきネット」や、行政独自で立ち上げた、「グループホーム連絡協議会」へも積極的に参加し、協力関係を築いている。	
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「介護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	身体拘束マニュアルを作成し、職員研修を行いどのようなことが拘束になるのかを把握し、身体拘束をしないケアを実践している。	職員研修会の中で、身体拘束について話し合い、知らず知らずに行っている介護が、身体拘束になっていないかを確認し、マニュアルを整備し、チェック体制を築いて、利用者が安心して暮らせる介護サービスの実践に取り組んでいる。	
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	高齢者虐待防止マニュアルを作成し、職員研修を行い虐待への理解、虐待はあってはならないということを職員全員が認識している。職員一人一人が問題を抱え込まない職場環境を作り、虐待を防止するよに努めている。		

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	6	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	運営推進会議や家族会に講師（司法書士）を招き、職員、家族に制度の内容について理解を深めている。事務所にも掲示している。	事務所に制度のパンフレットを掲示し、利用者や家族に説明し、必要な時には、申請方法や、関係機関への橋渡しが出来る体制を整えている。また、講師(司法書士)を招き、運営推進会議や家族会の中で講演してもらい、参加者に、成年後見制度や日常生活自立支援事業の重要性を認識してもらっている。	
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	契約時及び解約時の際、よく話し合い理解、納得を図っている。		
10	7	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	家族等からいつでも意見や不満な点などを言って頂けるような関係づくりに努めている。又、玄関に苦情、ご意見、ご要望箱を設置している。家族会を開催し家族同士で話し合える機会を設けている。	利用料の支払いの為、月に1回は面会の機会がある。面会時に、利用者の状況を報告し、家族の意見や要望を聴き取っている。家族会を年に1回開催し、ほとんどの家族が参加され、家族同士の交流が図られている。毎月「コスモス便り」と利用者の健康状態を家族に届け、ホームでの利用者の暮らしぶりを把握してもらっている。	
11	8	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	ケア会議や日々の話しの中で意見や提案をだしてもらい、反映するようにしている。	毎月、全職員参加の下、カンファレンスや勉強会(外部研修報告)を兼ねた職員会議を開催している。管理者は、職員が意見を出しやすい気を配り、何でも話し合える関係を築いている。出された意見は、出来るだけホーム運営に反映出来るように努力している。	
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	経験、資格、実績等により職務手当や賞与等に反映している。公休希望も取り入れている。		
13	9	人権尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を發揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	採用にあたっては、年齢、性別に関係なく介護に対する気持ち（優しく思いやりのある方）を重要視している。職員については趣味や特技を活かせるように働きかけている。	職員の募集は、年齢や性別の制限はなく、健康で、働く意欲のある方を優先して採用している。採用後は、新人研修や、スキルアップ研修で、職員一人ひとりの介護力を高めている。また、職員の趣味や特技を活かして仕事出来るように配慮し、働きやすい職場環境を目指している。	
14	10	人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	グループホーム倫理綱領を共有空間におき、職員への周知を図っている。講師を招いて接遇についての研修会も開催している。	定期的に講師を招聘し、利用者の尊厳のある暮らしの支援について話してもらい、声掛けの方法、目線、細やかな気配り等を学び、職員一人ひとりが自覚し、利用者に関わせた介護サービスの提供を実践している。	

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
15		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	社内外の研修に積極的に参加してもらい、受講者は、ミーティング等で発表し、職員全員がサービスの質の向上に努めている。		
16		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	行橋市、苅田町、みやこ町で形成する京築グループホーム連絡協議会、行橋市のみのグループホーム情報交換会に2ヶ月に1度必ず参加している。情報交換、意見交換など勉強の場として交流を図っている。		
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		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	相談の時点で必ず本人と面談し良く話を聞きアドバイスをするように努力している。		
18		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	家族のニーズを良く聞きよく知ることから始め、いつでも相談しやすい環境づくりに努めている。		
19		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	本人の状態等確認し、本人と家族のニーズにあったサービスを提案している。		
20		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	本人と家族との関係を把握し、良い関係が築いていけるよう支援している。		
21		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	月に1度は必ず訪問があり、何でも相談できる信頼関係を築いていけるよう努めている。		

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	11	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	外出時、入居者の家の近くに立ち寄りたりしている。又、家族や親戚の方、知人の方等にはできるだけ面会に来て頂けるように努めている。	近隣の利用者が多いので、馴染みの生活環境の中での暮らしが出来ている。外出時に、友人、知人に出会ったり、家族、親戚の面会も多い。面会時には、利用者と一緒に居室でゆっくりと過ごせるよう、お茶やお菓子で接待し、また、来て頂けるよう声掛けを行っている。	
23		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	入居者の個性等見極めながら良い関係がつかれるよう努めている。		
24		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	現在、看取りのケースが大半であるが、病院等に入院し退去になった場合でもソーシャルワーカー等と連絡をとり状況を確認している。		
.その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
25	12	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	生活歴や希望、意向を本人及び家族に聞き出来るだけ入居者本意の生活が出来るように努めている。又、意向の表出が出来ない方には関係者から情報を聞き取り、入居者本意の視点に立って支援できるように取り組んでいる。	職員は、利用者の思いや意向を把握し、その人らしい暮らしの支援に取り組んでいる。意向表出の困難な利用者には、職員が寄り添い、話しかけ、利用者の表情の変化を見逃さず、少しでも利用者の思いに近づく努力をしている。また、勤続年数の長い、ベテラン職員が多いので、利用者の入居時からの状態を把握し、サービス提供に活かしている。	
26		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	本人、家族や過去に係わってこられた方（ケアマネージャー・主治医等）に話を聞きその人らしい生活が出来るよう努めている。		
27		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	生活歴、心身状態、何が出来て何が出来ないかが出来そうかなど総合的に把握するように努めている		
28	13	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	サービス担当者会議を開き、本人・家族の要望や主治医、職員等の意見を聞き介護計画に反映している。また会話が困難な方には普段の様子から本人の要望、課題を見つけている。	アセスメントを活用し、利用者や家族から意見や要望を聴き取り、「煙草を吸いたい」等の本人の思いを大切に、利用者本位の介護計画を3ヶ月毎に作成している。また、利用者の状態変化に合わせ、家族と相談し、主治医も交えて話し合い、その都度、介護計画の見直しを実施している。	

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
29		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	個人ファイルがあり日常の事柄や様子を記録している。情報を共有し実践や介護計画の見直しに活かしている		
30		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	外泊、通院、入院見舞い等出来るだけ本人や家族の要望に沿えるよう対応している。又、季節に応じた行事や地域ボランティアの受け入れなど多機能性を活かした支援をしている。		
31		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	介護相談員の受け入れ、地域ボランティアへの協力依頼、又、行事等を通じて協力を得ている。		
32	14	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	入居時に本人、家族から希望を聞き希望された医療機関を受診している。又、入居者の状態に応じ往診もきてもらっている。	利用者や家族の希望を優先し、かかりつけ医の受診を支援している。現在、1名を除いては協力医療機関による往診で対応している。受診には職員が同行し、医療情報はその都度家族に伝えている。毎週定期的に往診してもらえる協力医療機関と看護師、職員の連携により、24時間安心出来る医療体制を整えている。	
33		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	毎週、医師及び看護師の往診、医療連携加算により毎週看護師による健康チェックをしている。又、職員に看護師がいるため入居者の状態を把握している		
34		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。	入院された場合、定期的に病院へ行き看護師や医師と早期退院に向けた話し合いや協力をしていただいている		
35	15	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、事業所です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	重度化した場合における対応に係わる指針を作り、契約時に説明し同意をいただいている。又、終末期になると再度、終末期の指針に沿って、家族の同意、医師との今後の治療方針、介護スタッフとのケア方針について話し合いの場を設けている。	ターミナルケアについては、契約時に説明し、同意を得ている。看取りの段階に入ると、「看取り介護計画書」を作成し、主治医を交えて話し合い、家族の意向を改めて確認している。方針を関係者全員が共有し、利用者の重度化に向けた支援体制を確立している。今までに7名の看取りを経験し、職員の介護力の向上に繋げている。	

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
36		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	事故対応マニュアルを作成し、勉強会をして対応できるよう心掛けている。入居者一人一人がどのような事故を起こしやすいか把握している。		
37	16	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	消防署の指導のもと、消防、避難訓練を実施し、日中、夜間を想定した、誘導方法、通報方法、消化方法など熟知している。地域の方に協力をお願いし、緊急連絡網にも反映している。又、災害に備えた非常用食料、飲料水、毛布などを備蓄している。	年2回、消防署の協力を得て、昼夜を想定した避難訓練を実施し、通報装置、消火器、避難経路、非常口、避難場所を確認し、利用者が安全に避難できる体制を整えている。地域の方にも協力をお願いし、緊急連絡網に組み込み、いざという時に備えている。また、非常災害に備えた、非常食、飲料水、毛布等の備蓄もある。	
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	17	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	一人ひとりの誇りを尊重し、相手を敬う気持ちで接し、馴れ合いにならないよう配慮している。又、個人情報管理徹底している。	人権や接遇の勉強会の中で、利用者のプライバシーを確保するための介護のあり方を職員間で話し合い、居室で過ごしたい方は出来るだけその意思を大切にしたい対応を行う等、一人ひとりの人格を尊重したケアに努めている。また、利用者の個人情報の記録は、鍵のかかるロッカーで保管されている。	
39		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	本人の意志や意向を大切に、一人ひとりにあつた問いかけ方や返答により日々快適に暮らせるよう支援している。		
40		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	一日の過ごし方が職員主導のペースにならないように注意し、入居者の意向、心身の状態を把握し出来るだけ自由で希望に添えるよう支援している。		
41		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	髪型や服装は本人の希望や好み、個性を大切にしている。理容、美容は、本人及び家族の希望により、約1ヶ月に1度美容師にきてもらい入居者の希望にあつた髪型を提供している。		
42	18	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	一人ひとりの能力を見極め、料理づくり、配膳、後かたづけを一緒に行い楽しみながら食事をしている。食事中に音楽を流して、楽しく食事出来るような雰囲気作りに努めている。	食事の前には、口の動きを良くするための早口言葉を全員で読み上げている。旬の食材を使って、料理上手な職員が中心となって作る美味しい食事は、味も盛り付けも素晴らしく、利用者の大きな楽しみとなっている。食事中は、利用者の様子を見ながら職員が声をかけ、笑い声のある和やかな食事の風景である。	

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
43		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	食事・水分摂取量チェック表を作成し、摂取量が分かるようにしている。健康状態や1人1人にあった調理方法とし盛りつけの工夫などしている。(とろみ食、きざみ食など)又、管理栄養士による、メニュー作りにより、栄養バランスが取れている。		
44		口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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、口腔ケアをしている。その際、舌の状態、歯の状態、入れ歯の状態、口腔内の残存物の観察など行い清潔保持に努めている。又、定期的に歯科医師に往診してもらい、口腔ケア、口腔リハビリ、治療を行っている。		
45	19	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	排尿、排便チェック表にて一人ひとりの排泄パターンを把握し失禁等ある方には声かけしトイレ誘導している。	トイレで排泄することを基本とし、職員は、利用者一人ひとりの習慣や排泄パターンを把握し、早めの声かけや、さりげないトイレ誘導で、トイレでの自立に向けた排泄の支援に取り組んでいる。また、失敗をなくす事で、布パンツ使用に改善する等、利用者の自信回復に繋げている。	
46		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	適度な運動や食物繊維の多い食事、乳製品、水分摂取に心掛けている。		
47	20	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	基本的に月、水、金に入浴を行い、他の日は入浴希望の確認をとり入浴している。午前、午後の希望もとりにいれている。	週3回の入浴であるが、利用者の希望を優先し、曜日や時間を変更したり、毎日入ることも可能である。利用者の入浴が楽しくなるように工夫し、利用者職員がゆっくり話ができる時間にもなっている。また、入浴を拒否する利用者には、職員が代わって、タイミングを見ながら声かけし、無理強いせず、利用者の意志を尊重している。	
48		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	一人ひとりの習慣、体調、希望にあわせて休息をとって頂いている。		
49		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	個人記録に薬の内容(目的、用法、用量、副作用)等の説明書きを貼り又、一覧表を作成し薬は個人別に分け間違いのないように正しく服用できるようにしている。症状の変化に注意している。		

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
50		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	レクリエーション、地域行事の参加、花壇、畑仕事、カラオケ、料理、片付け、洗濯等、一人ひとりが持てる能力を活かせるよう支援している。		
51	2.1	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るように支援している	買い物、散歩、ドライブ、お花の水やり、家庭菜園等、希望に応じて出かけられるよう支援している。	利用者の希望を聴きながら、天気の良い日は、散歩、菜園の手入れ、買い物、花見、ドライブに出掛け、利用者の気分転換に繋がる外出の支援をしている。帰って来たら、忘れていた利用者も多いが、「その一瞬が楽しいと思ってもらえたらいい」という思いで、外出の支援に取り組んでいる。	
52		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	自分で管理出来る人には管理してもらっている。出来ない人は預かり、買い物の時にサポートしている。		
53		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	電話の取り次ぎや、かけたい人は日常的に出来るようにしている。手紙や年賀状などを書く機会を設け、何時でも出せるように支援している。		
54	2.2	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	家庭的で落ち着いた雰囲気になるよう配慮している(置物や装飾など)	室内には、利用者と職員と一緒に作った季節毎の見事な作品をあちらこちらに飾り、まるで小さな美術館のような雰囲気、来訪者を温かく歓迎してくれている。リビングは南向きで日当たりが良く、温かで、中央に置かれたテーブルを囲み、花紙を丸めて、次の作品の準備に熱心に取り組む利用者の生き生きとした姿が見られた。	
55		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、ソファ、畳、ローラーチェア、玄関、喫煙所廊下など自由に使える場所を確保している		
56	2.3	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	居室の物品等は持込にして頂き、本人が使い慣れた物や馴染みの物を持ってきて頂けるよう協力してもらっている。	利用者の馴染みの筆筒や椅子、枕や布団、お気に入りの小物や人形、家族の写真等を持ち込んで、出来るだけ自宅のような雰囲気に整え、利用者が穏やかに、安心して暮らせる、清潔感のある居室になっている。	
57		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	バリアフリーにし、手すりも適切な位置につけている。トイレや廊下の幅も十分にとり、洗面台も車いすの方でも使いやすい構造になっている。		