

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2890700152		
法人名	有限会社 日本健康管理システム		
事業所名	グループホーム コスモス		
所在地	兵庫県神戸市須磨区須磨浦通6丁目6-29		
自己評価作成日	平成30年9月14日	評価結果市町村受理日	平成30年11月26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 福祉市民ネット・川西		
所在地	兵庫県川西市中央町8-8-104		
訪問調査日	平成30年10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)】

開設して2年が経ち、その間、近隣の喫茶店の利用や、行事等に近隣の方をお招きするなど、少しずつ交流が深まってきたように感じる。

また、幹線道路沿いではあるが、徒歩圏内に須磨浦公園があり、満開の桜や紅葉が鑑賞でき、施設内からは海も眺めることができ、季節を感じて頂く事が出来る。

食事もすべて手作りで、入居者様にもお手伝いをして頂いている。

家族様との連絡も密に取り、入居様、家族様にも安心して頂けるよう努めている。

【第三者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)】

法人は神戸市内を中心にグループホームと有料老人ホームを運営し、名称はすべて花の名前で統一されている。幹線道路沿いにある事業所は、ピンク色の外観が目をはき、リビングからは四季折々の海と山の自然を眺めることができる。地域住民との交流も徐々に深まり、行事への参加や喫茶店の利用などが定着しつつある。入院中のダメージで、食事や歩行が困難な利用者を退院後に生活リハビリにより回復させたり、元気に百歳を迎えた利用者を皆でお祝いしたり、家族の希望で出来る限りの看取り介護を行ったことなど、貴重な経験を重ね、確実にケアの質を高めてきた。開設3年目を迎え、「ゆっくり一緒に楽しく」の理念のもと、元気な利用者の自立度を維持しつつ、「コスモスに来てよかった」と思っていただけな事業所を目指していただきたい。

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、活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				

自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己 者三	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	フロアの目に付く所に貼り、職員間で理念を共有し、実践しながら良い環境作りを目指している。	「ゆっくり・一緒に・楽しく」の理念は、法人全体のグループホームの理念であり、職員間でミーティングや申し送り時に繰り返し、立ち返って共有している。各ユニットでは「和顔愛語」などの目標を掲げ、日々の生活の中で、ケアに活かすよう努めている。	
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	行事に近隣の方をお誘いしたり、散歩や施設周辺の掃除を行い、地域の方とお会いした際は、ご挨拶するように心がけている。	自治会に加入して、地域住民との付き合いも少しずつ行っている。校区が広いため、保育園や幼稚園、小学校との付き合いは遠くて出来にくい、掲示板の入替や登下校時に必要な旗を収納するケースの設置など、地域からの要望には対応しつつある。事業所内の多目的スペースを地域の方に活用していただく準備もある。	
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	行事の時に地域の方をお招きし、理解を深めて頂けるよう努めている。近隣も高齢者が増えてきており、認知症や介護の事でご質問があった際は事例をもとに返答している。		
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践、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	外部評価、実地指導の結果等を報告している。自治会などからの要望等も可能な限り対応している。	偶数月の第4月曜日に開催している。出席者は自治会長や地域包括、同法人の管理者、事業所の職員、利用者が主で、事故・ヒヤリハットの報告をしたり、台風対策や外出支援についての意見交換を行い、今後の参考にしている。以前は家族に議事録の送付をしていたが、今はしていない。	運営推進会議の議事録を送付することで、家族の意見を聴き、開かれた施設であることを示せるため、再考することを期待する。
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に取り組んでいる	市の介護指導課には分からない事があれば問い合わせ助言を頂いている。区のグループホーム連絡会等を通して、地域包括や保健福祉部の方から情報を頂いている。	困難事例等分からない事があれば、市の指導課と連絡を取り、電話で尋ねている。区の担当者は定期的に訪問があり、いずれも関係性が築けている。隔月にある区のグループホーム連絡会にも参加し、情報を共有している。	
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	年間教育に取り入れ、職員全員、身体拘束について周知している。また、日常生活の中で、疑問に思う事例があれば、職員間で話あっている。	身体拘束委員会を立ち上げ、3か月ごとに委員会を設置し研修を実施している。「身体拘束排除宣言」をフロアに貼り、職員間で共有認識を図っている。玄関は管理者がいない時のみ施錠し、エレベーターや非常階段は開錠しているため、利用者の安全面には特に配慮している。	

自己	第三	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	(6)	○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	年間教育に取り入れ、職員全員、虐待について周知している。また、不適切なケアは行っていないか検討し、注意しあえるように取り組んでいる。	利用者の繰り返しの言動に対して、スタッフの言葉じりが徐々に強くなる傾向を把握し、ストレスになる前にスタッフを交代するなど工夫している。動きをとめることだけではなく、言葉の暴力を行わないよう指導している。	
8	(7)	○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	職員にも周知するよう成年後見制度の研修を行っている。後見人の方とも密に連絡を取り合っている。	利用者の中に、後見人制度を利用している人が数名いる。市民後見人、司法書士が後見人となり、手続きを円滑に進めてもらっている。また、職員に対しても研修を行い、制度の周知を図っている。	
9	(8)	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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、重要事項説明書、契約書の内容について説明している。分からない事があれば都度聞いて頂くようにお声掛けしている。	契約時の説明は法人と事業所の管理者の2名体制で行う。すでに見学で話している内容もあるが、特に重度化、看取りの説明については、時間を割くようにしている。終末期のことも考え、施設で出来る事、そうでない事を説明している。	
10	(9)	○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	運営推進会議に入居者様、家族様にも参加して頂き、ご意見や要望等お聞きするように努めている。	ほとんどの家族は月に1～2回、面会に訪れるため、要望を聴くようにしている。また来訪時の家族の様子にも注意をはらっている。今まで、利用者同士の話しがスムーズにできないとの訴えがあり、席替えをして改善できた事例がある。	
11	(10)	○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	職員からの意見や提案は会議等を通したり、常日頃の会話の中から吸い上げている。内容を精査し、管理者会議で報告し、組織全体で把握するように努めている。	職員が意見を述べる場合は、ユニット会議や、利用者の個別評価の時が主であるが、個別で面接することもある。全調理に時間がかかりすぎるなどの意見は、法人全体の決まりに沿って管理者会議に報告し、検討することになっている。	
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	定例、所長会議にて代表者に報告し、職員が働きやすい環境整備や、勤務条件などの整備に努めている。		

自己 第三	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
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	希望する研修があれば、参加出来るように勤務調整を行っている。ケアについて力量不足が見られた場合、その都度指導を行っている。		
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	区のグループホーム連絡会や研修に参加した際、交流をもち情報交換しケアの質の向上に努めている。		
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	入居前の面談で、ご本人の様子、お話などを踏まえ、家族様のお話を時間をかけて伺い、不安の除去に努め、信頼関係が構築出来るように努めている。		
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	入居前の面談で、家族様の思いや要望等をお聞きし、信頼関係が構築出来るように努めている。		
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	ご本人のニーズを把握し、ご本人が出来る事、出来ない事を精査し、その方に合った支援を考え対応出来るように努めている。		
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	ホームが家であり、職員は家族のような対応を心掛け、理念に基づき、個々が持つ残存機能を活かしつつ、一緒にする楽しさを感じて頂けるよう努めている。		

自己	者第三	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
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、お便りを送付し、近況報告をしている。また、来訪時に、しっかりと報告し、何かあれば電話連絡をしている。		
20	(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	個人の背景を周知し、日頃の会話の中に取り入れている。	頻回に家族と一緒に出かける利用者がある反面、そうでない家族も多い。知人や友人の訪問は、個人情報のこともあり、家族に確認した上で招き入れる。事業所での様子を知らせるため、写真入りのおたよりに担当職員が手書きのメッセージを添え、家族との関係性を大事にしている。	
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	個々の相性や性格などを把握し座席などにも気配りしている。家事などの日課や行事の準備などお手伝いをお願いし、協力しながら関わりが持てるよう支援している。		
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	契約が終了しても、必要に応じ、家族様にお話を伺っている。		
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	(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	日頃の会話の中から、ご本人の思い等の把握に努めている。難しい方については、家族様に協力して頂き理解に努めている。	本人の思いや意向は、基本的には普段の会話の中で拾っていく。入所時に、「好きな物・嫌いな物シート」や「年代別の背景」など、法人独自の書式に家族が記入し、スタッフがいつでも確認できるような個人ファイルに綴じてケアに反映している。	
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	ご本人、ご家族より生活歴をお聞きし、その方らしい生活を送って頂けるよう努めている。		

自己	者 第 三	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
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	申し送り、介護記録の確認。報。連・相を周知し情報の共有に努めている。		
26	(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	毎月のモニタリング、ご本人、家族様からの要望、意見を伺い、サービス担当者会議を開催し、介護計画を作成している。	3か月ごとにアセスメント、担当者会議、ケアプランをそれぞれ更新し、モニタリングは月1回行なうため、こまめな見直しができている。家族が担当者会議に参加できない時は、電話で意見を聴き、フロア会議でのスタッフの意見を参考に、ケアプランを作成する。	
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	気づいた事などを記録に残し、必要であればカンファレンスや、サービス担当者会議を開催し、職員間で情報の共有を図り実践や介護計画の見直しに役立てている。		
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	ご本人のニーズや状況、家族様の要望には可能な限り対応出来るよう努めている。		
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	掲示板や、運営推進会議で自治会を通して地域の情報を収集し、参加出来るよう努めている。		
30	(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し、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	入居時に、ご本人、家族様の意向を伺い、主治医を決めている。専門医への受診が必要な場合は家族様に連絡をとり、意向を伺い受診の支援を行っている。	本人家族の意向を尊重しているが、ほぼ全員が契約医療機関の往診医による定期の往診や、法人の看護師により健康管理を受けている。医師の指示で薬は処方され薬局より届くシステムになっている。専門医受診も家族の協力を得ながら、必要に応じ支援している。	

自己	者第三	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
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	緊急時連絡体制に基づき24時間対応出来るようにしている。ご入居者に異変があった場合は、主治医に連絡しい指示を仰いでいる。		
32	(15)	○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。	入院時、介護サマリーで情報提供を行い、主治医にも連絡し情報提供されている。入院中はお見舞いに伺いNSから情報を頂いたり、家族様に連絡を取っている、退院時は地域連携と連絡を取り、速やかに受け入れられるよう対応している。	入院時は生活状態など情報提供し、その後も頻回に見舞い状態を聞く機会をもうけている。入院中の居室待機期間は4週間であるが、状況により柔軟な対応をしている。家族や地域連携室との連絡を密に、早期退院ができるよう働きかけている。	
33	(16)	○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	ご本人、ご家族、主治医と話し合い、ご本人、ご家族の意向に沿えるよう努めている。	契約時に重度化と看取りに関する指針を提示し、それぞれ同意書をもっている。この1年で看取りを経験した。利用者の看取りを受け入れ、落ち着いた実施できたことは、研修の成果であり家族の感謝の言葉も職員のやりがいや自信に繋がった。	
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	研修には取り入れているが、訓練は出来ていない。		
35	(17)	○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、避難訓練を行っている。運営推進会議を通して、地域の方にもご協力頂けるよう依頼している。	夜間想定も含め今年度2回の避難訓練を実施した。崖崩れ、水害等の危険性は低い地域であるが、地震や火災時は早期に駆け付けられる近隣の職員が多い。水消火器の使用方法や通報システムの訓練も実施している。地域住民への訓練参加の呼び掛けはしているが参加はない。	地域住民への避難訓練実施の協力は、今後も継続して働きかけて頂きたい。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(18)	○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	研修を通して、接遇やプライバシー保護を周知し、お一人、お一人の自尊心を大切にし、個々のプライバシーを保てるように努めている。	「ゆっくり、一緒に、楽しく」の理念を意識し利用者に関わっている。衣類を盗られると思い込み入浴を拒否する利用者には、一緒に衣類を選んでもらう等、本人の納得が得られるまで待つ支援をしている。運営推進会議に利用者の参加があり、意見や意思の確認を行っている。	

自己	第三	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
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	入居者様の思いや希望を表せるよう、分かりやすい言葉かけを行い、自己決定が出来るよう働きかけている。		
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	入居者様のペース、体調を見ながら、無理のない声掛けをするように努めている。		
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	入居者様の個々に沿った衣類と一緒に選んだり、気温に合わせ声かけを行っている。また、2ヶ月に1回の訪問理容で好みの髪型に出来るようにしている。		
40	(19)	○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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	もやしの根取りなどの下準備、食器洗いや食器拭きなど、お手伝いして頂いている。	メニューと食材が業者より届き、野菜の皮むきやもやしの根切り等、利用者も調理に参加している。茶話会等の行事に合わせ、手作りおやつも一緒に作っている。夏場は畑でプチトマトの収穫ができ、現在はサツマイモが植えられ、利用者はおやつ作りを楽しみにしている。	収穫したサツマイモのおやつ作りで、地域との交流の機会にしてみてもどうか。
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	食事量や水分量の把握、月に1回体重などから栄養状態を確認している。		
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	毎食後の口腔ケア時、ご本人が出来るところまではして頂き、職員が仕上げをしている。週に1度の歯科往診を受けている。		

自己	第三	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	(20)	○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	排泄チェック表をもとに、排泄パターンを把握し、個々の能力に応じ、トイレ誘導を行っている。	リハビリパンツ使用者も含め、ほとんどの利用者は自分でトイレに行っている。声掛けの必要な利用者にはさり気なく誘い掛け、ドアの外で待つ等プライバシーに配慮している。ADL低下でおむつ使用者にトイレ誘導を繰り返し、全ての能力が上がり会話が可能になった事例もある。	
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	水分量、食事量を把握し、適宜運動や腹部マッサージを取り入れている。便秘が続く様であれば、主治医に報告し対応している。		
45	(21)	○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	個々に応じて入浴を楽しんで頂けるよう曜日に拘らず支援している。	週2回を基本としているが、希望があれば状況を見て対応している。午後からの入浴が基本で、行事等の際には随時変更している。同性介護を基本とし、自立の利用者は脱衣室から声掛けし見守る等、プライバシーにも配慮し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	個々のペースに合わせ、居室で過ごされている際には訪室し、安否確認をしている。居室の室温、テレビの音量、電気など環境整備に配慮している。		
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	職員全員が、すべての薬の情報は把握できていないが、薬の説明書をすぐに見れる場所に保管し、飲み忘れがないか確認している。症状に変化があった場合は速やかに主治医に報告をしている。		
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	入居時に生活歴、嗜好品などを伺いご意向に沿えるよう努めている。お手伝いの声掛けや、行事などは準備から参加して頂き役割を持っていただいている。		
49	(22)	○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	天候や、ご入居者の体調にもよるが、散歩や外気浴が出来るよう努めている。ご家族の協力を得ながら外出支援をしている。	日常的にはベランダでの外気浴や、畑の水やりで外気に触れる機会を作っている。事業所近隣は坂道と国道に面し道路横断は厳しいが、希望時は駅前のドラッグストアまで買い物に行く等、出来る支援を心掛けている。満百歳の利用者が家族とドライブに出かける等、家族の協力を得ながらの支援が出来ている。	

自己 第三	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	ご本人や家族様の希望でお金を所持されている方もいらっしゃる。お小遣いをお願いしている事を伝え、安心して頂いている。施設内の自動販売機で好きな飲み物を購入して頂いている。	
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、家族様に電話が出来るよう支援している。家族様からの電話や手紙も取り次いでいる。	
52	(23)	○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	室温調整を細目に行い快適に過ごして頂くようにしている。また、季節を感じて頂けるよう飾りを一緒に作成したり、飾ったりしている。	リビング内に折り紙のコスモスが飾られ、リビングを取り囲むように居室が並び、トイレが3か所ある。システムキッチンから、利用者の様子が見え明るい空間である。利用者は、日中はほとんどリビングで過ごしているが、玄関には自由に行き来し、小遣いで自動販売機のジュースを購入している。
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	入居者間の関係性を考慮し、居心地にのよい空間となるよう工夫している。	
54	(24)	○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	入居時に、ご本人、ご家族に居室を見て頂き、ご自宅で使われていた小物や家具などを持って来て頂く様伝えられている。	居室の窓からは住宅街や海が見渡せ、明るい居室である。ベッドとクローゼットは備え付けであり、仏壇や遺影、家族写真や整理ダンス等自由に持ち込み、個々の設えにより個性的で落ち着いた居室に成っている。
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	お一人、お一人の出来る事、理解できない事、楽しい事などを把握し対応出来るように努めている。	