

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	平成24年9月28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10月31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)】

ホールの天井は解放感と採光をとれるよう、床暖房も設備し、居心地の良い空間となっている。庭にはバリ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。また、その中の一角には菜園があり野菜や果物の栽培や収穫の共同作業を行うことにより、季節感を味わうことができる。オープンより3年経過し、主治医、訪問看護ステーションと連携を取りながら、看取りにたいするケアができるよう取り組んでいる。

【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)】

ホームは、公道に面しているが閑静な所に立地している。建物の周囲には四季の花が植えられ癒される環境である。ホームに入るとロビーはまるでホテルのような明るさと空間を保ち、照明にも気配りがされている。淀んだ臭気もなく清掃が行き届いている。利用者もゆったりとした面持ちで過ごしている。また、職員が仕事とプライベートのメリハリをつけて仕事に励むためにも環境を変えての休憩室がある。施設長は、職員が気持ちにゆとりをもつことが利用者のケアに繋がるとの考えから、職員の意向をよく傾聴し、思いをくみとっている。そうしたなか、今後、看取りのケアができるように職員が一丸となって取り組まれている。

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	理念を職員全員で検討・作成している。毎朝申し送りの時に唱和している。また、理念の基づきどのように取り組んでいるかお互いに意見を出し合う機会を設けている。	理念の唱和に留まらず、理念の内容を噛み砕いて理解し、ケアを実践している。理念を基に、その人の尊厳を大切に、その人がやりたいことを支援している。最近では、議論をする機会が多く、理念の原点に立って職員で共有し、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	天候の良い日は、近所に散歩へ出かけている。近所の方の庭先に咲いたお花や採れた野菜・果物をいただくこともある。また、地域行事の夏祭りや土用念仏等にも誘っていただき参加している。	地域とのつきあいは活発で、芝居や手品のボランティア訪問・自治会や民生委員企画の夏祭りなどイベントへの参加で交流が行われている。また、近隣の方が野菜を届けてくれたり、ホームに立ち寄ってくれたり、授業の一環として小学生の訪問があったりなど、日常的に地域との交流がある。	
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	運営推進委員会を通して、区長や民生委員の方々と情報交換をし、困っていることなど、何か意見があったら気軽に言っていたりできるような機会を設けている。		
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	運営推進委員会では、利用者やサービス等に対する取り組み状況について報告している。また、その都度、意見を聞いていて、会議録は、「こすもす便り」に掲載している。	自治会長や民生委員・利用者・家族が参加して、運営推進会議を実施している。会議では、取り組み状況の報告をしたり、事業所と家族・市担当者が直接情報交換できる機会としている。会議録は、コスモス便りとして2ヶ月1回発行し家族へ送付している。	
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	市町村の担当者とは日ごろから密に連絡を取り合っている。困難事例やわからないことは気軽に質問のできる関係にある。	市とは連携を密にして、生活保護の利用や暴力行為への対応などの相談をして、日頃から良好な関係が築かれるよう取り組んでいる。	
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	指定基準で禁止している身体拘束の行為については、勉強会で職員の共通理解を図っている。鍵の施錠については、職員の見守りが手薄となる時間帯のみ、安全確保を優先し行なわれている。	利用者の拘束について学習会を行い、施錠しないことを共通理解している。職員が一人になり手薄になる時は、利用者の安全確保のため限られた時間だけ施錠している。	
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	虐待についてのテキストを購入して、勉強会で学んでいくと共に、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。		

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	管理者や職員が、成年後見制度について学ぶ機会を、勉強会で設けている。また、ご家族で希望のある場合は随時、相談に乗っていて、実際にその制度を使っているご家族もいる。		
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、解約または改定の際は、丁寧に時間をかけて説明するよう努めている。また、不安な点や質問は必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	家族の面会時に、入居者の状況等を伝え、家族から意見や要望等を聞いている。又、意見箱を設置していつでも受け付けている。	意見や苦情・要望を聞き出すための意見箱は、玄関に設置している。職員は常に話しやすい雰囲気づくりに努め、直接家族と話をする機会をもち、さりげなく聞きとるように努めている。また、入居者の日頃の生活ぶりは、1ヶ月に1回「コスモス便り」を送付している。	
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	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。	職員の意見や要望に耳を傾けている。勤務表や退職希望・給料体系の質問があり、互いに話し合い出来るだけ受け入れる努力をしている。施設長は、職員が入社1～2ヶ月してから勤務状況や悩みなどの話を聞くようにしている。	
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	管理者やその日のリーダーは、職員個々の様子を代表者等へ報告し、把握できるようにしている。また、やりがいを持てるよう、職員個々が役割分担をし能力にあった仕事を任せ、やりがいを持てるよう努めている。職場環境は、職員の悩みを聞き、可能な限り整備するよう努めている。		
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	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	グループホームサービス向上委員会等に、今後参加する予定。		

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	サービスを導入する段階で、家族の困っていることをよく聞くように努めている。		
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	実際に施設を見学していただき、本人・家族の意見を良く聞き、どのサービスが適しているのか、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	介護される一方の立場ではなく、生活をともにしながら、様々なことを教えていただいたり、できることは積極的にやっていたりすることで、生活を共にする者同士の関係を築いている。		
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	家族との絆を大切に、本人をどのように支援していくかを本人、家族と相談しながら、家族ととも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	なじみの場所へ出かけられるよう、希望があればできる限り支援している。また、なじみの人が面会に来た際は、ゆったりとした時間を過ごしていただけるよう場所やお茶の提供をしている。	希望があれば、馴染みの場所や美容院へ出かけられるよう支援している。馴染みの人が訪問し、居室で話をしたり、時には弁当を持参して居室で過ごすこともある。	
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	職員が間に入り、利用者同士が良い関係作りができるようさりげなく支援している。また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、関係づくりのきっかけとなるよう努めている。		

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		○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	サービス終了後も家族から相談に来られたり、電話で相談を受けることがある。その時は、親切・丁寧に相談に乗らせていただいている。		
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	本人が自分の意見を伝えられるときは、最大限努力し、希望に添えるよう努めている。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いうだろうかと、話し合い方向性を決めている。	一人ひとりの思いを大切にし、意向の把握をしている。布団からベッドに変更したり、ベッドの位置を変更したりするなど、利用者の希望が叶えられるよう環境作りに取り組んでいる。	
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	センター方式を通し、また、本人・家族や知人など面会に来た際、聞き取り生活歴等を把握するのに努めている。		
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	一人一人の現状を把握し、職員同士、ご家族と意見を出し合い、有する力等で発見した点などを意見しあい、共通の把握に努めている。		
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	ご家族や関係者が面会に来た際など、ケアの在り方について意見を出し合い、また、職員からもアイデアを出してもらい、介護計画の作成にあたっている。	サービス担当者会議で、家族の気づきや意向を介護計画に組み入れている。また、職員の意見や記録からも情報収集し、計画作成に繋げている。随時介護計画の見直しを行い、プランの更新時は課題解決に向けた支援内容を見直している。	
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	スタッフ全員で情報を共有できるよう、日々の様子・ケアの実践・結果・利用者の変化等を個々に記録し、日々の支援や介護計画の見直しなどに活かしている。		
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支援やサービスに努め、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	地域資源について把握し、本人の力を発揮できるように活用している。		
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	本人、ご家族のかかりつけ医をうかがい、希望に添えるよう支援している。	すべての入居者がかかりつけに受診し、定期受診は家族が対応している。かかりつけ医は24時間対応が可能である。また、訪問看護が週1回あり、家族の希望に沿える支援をしている。他科受診は、家族の状況によるが初診の際には職員が同行し入居者の状況を説明することもある。	
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	現在、訪問看護ステーションと連携をとって、日々の介護にあたっている。週に一度の訪問時は気軽に質問をし、先日、職員の勉強会にも一緒に参加していただき、指導をしてもらう機会を設けた。		
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、密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	重度化した場合、終末期の在り方について、本人、家族と話し合い、主治医や訪問看護との連携をとりながらチームで支援できるよう、勉強会を行いながら取り組んでいる。	重症化した入居者には、医師もできる限りの処置を施すなど訪問看護と協力して支援に取り組んでいる。看取りの勉強会を行い、チームで支援できる体制づくりに取り組んでいる。かかりつけ医とホーム、家族との信頼関係の上で支援が行えるよう取り組んでいる。	
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	定期的に急変や事故発生時に対応できるよう、訓練を行い、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	年に二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をしている。避難訓練は夜間を想定したものも定期的に行っている。	避難訓練は年2回定期的実施し、日頃より地域との協力体制を築くことができている。訓練には、区長・民生委員も率先して参加し、公道に面しているため避難した入居者が事故に遭わないよう見守りを行っている。備蓄は、近隣のスーパーの協力で米・水・非常食が一週間ある。	

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
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	尊厳、誇り、プライバシーを損ねないよう、定期的に職員同士で話し合いを設けて、声掛けや対応している。	入居者の尊厳を大切に、居室の出入り時は必ず挨拶するようしており、プライバシーは守るようになっている。声かけは、入居時に家族に名前と呼ぶことを確認している。個人ファイルは、事務所で保管している。	
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	日常生活の中で、希望や思いをくみとり、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は、表情や生活歴等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、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	その日、一人一人のペースに合わせ、希望に沿って支援している。		
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配り支援している。時折、お化粧をする方もいる。		
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	食事を楽しんでいただけるよう、季節感のある食事づくりに努め、食事づくりに参加していただくことで作る楽しさも含め、食事を楽しんでいただいている。	軽音楽を聞きながら、ゆっくりと食事をしている。トロミ食その他キザミ・ミキサーにも対応している。栄養士がメニューを考えており、個人の希望も伺い種類への変更など反映している。介護度があがるなか、手伝いが困難になっているが、皮むきなどをして頂いている。	
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。必要な方に対しては水分摂取量を表にして把握している。		
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	口腔内の清潔に関しては、毎食後、口腔ケアを行っている。口腔状態に合わせて個別のケアを行うことで、清潔を保っている。		

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
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	出来る限り排泄はトイレで行いたいと考えている。排泄パターンを把握するよう、チャック表をつけ、職員同士で話し合いを行っている。	出来るだけトイレへ誘導し、日中は機能性を考慮してリハパンツを使用している。夜はポータブル便器を用いている。排泄パターンを把握できるようチェック表を用いている。退院時は、状況が悪化しているケースが多く、介助から徐々に時間誘導を行い、トイレでの排泄ができるよう支援している。	
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	便秘の予防のため、食べ物の工夫をしている。また毎日運動を行い、薬だけに頼らず自然排便できるよう努めている。		
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	希望やタイミングに合わせ、入浴剤を使いながら楽しんで入浴できるよう努めている。	入浴は午前中の週3回、いろいろな入浴剤を用いて入浴が楽しめるよう工夫をしている。シャワーや入浴時の動作がゆっくりの人には、職員と話しながら対応し気長に誘導して個々に合わせた支援をしている。	
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	気持ち良い睡眠がとれるよう、日中は適度の運動をして、一人一人に合ったタイミングで入眠できるようにしている。		
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	職員一人一人が服薬の内容を把握することで、ご利用者の変化を早期に発見し、対応することが出来る。薬の内容が変更になった際は、申し送りノード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	センター方式を通し、生活歴や力を活かした役割分担をしている。また、中庭には畑があり、野菜の収穫をしたり、天気の良い日はお散歩へ出かけ気分転換をしている。		
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	一人一人の希望を聞きながら、戸外に出かけられるよう支援に努めている。ご家族や知人などに協力していただくこともあり、そうすることによって、家族や知人とのつながりがもてる機会を増やしている。	日常的に庭やベランダに出て散歩やお茶をしたり、歌を歌うなどして過ごしている。家族と受診のついでに外食したり花を觀賞したりして、戸外へ出かけられるように支援している。また、ファミリーレストランや回転寿司への外食、コスモス畑や菊花展への見学に出かけている。	

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
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	お金は紛失・盗難・勘違い等のトラブルにならないよう、基本的には事務所で預かっているが、外出時にお金を渡して自分で会計している人もいる。		
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	共用の空間では、居心地良く過ごせるように空調や光、色などを調節している。またホールや玄関には季節の飾りつけや、写真を掲示している。	共用スペースは広く天井が高く、窓辺に寄せ植えの花もあり、季節感を感じる。BGMが流れ、壁には絵画が飾られ床暖房もある贅沢なたたずまいで、居心地良い環境である。	
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、気の合った仲間やご家族や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	居室には使い慣れた家具や仏壇を持ち込み、本人の好みでそれぞれが居心地の良い空間となるよう努めている。	タンスやクローゼットなど、個人の使い慣れた馴染みのものを持ち込んでいる。居室入口の表札は木目調のものを採用し、より家庭に近い居心地良い環境を整える工夫をしている。	
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	利用者の心身の状態合わせ、危険の少ない状態になるよう施設内に置くもの等には配慮している。また、心の自立にも努め、本人の立場に立ち心身の自立の支援に努めている。		