

# 1 自己評価及び外部評価結果

# (ユニット名一丁目)

事業所番号	0670700624		
法人名	株式会社 コンパス		
事業所名	グループホーム コスモス		
所在地	山形県鶴岡市茅原西茅原112-6		
自己評価作成日	平成30年 1月 11日	開設年月日	平成 15年 5月 1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)】

・ユニット目標①初心忘れるべからず②私たちは優しい心配りで個別支援に努めます。③職員同士のチームワークを大切にします。以上3つの年間目標を掲げご利用者の満足度を意識し「買い物に行きたい」「カラオケがしたい。」など自発的な声を支援しています。・「同窓会音頭」「花笠音頭」「365歩のマーチ」の音楽に合せユニット合同で踊り練習を重ね各行事で踊りを披露しています。・毎日のミーティングで職員の観察により対応を確認しチームワークを生かしてきめ細かなサービス提供に努めています。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、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.mhlw.go.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 エール・フォーユー		
所在地	山形県山形市小白川町二丁目3番31号		
訪問調査日	平成 30年 2月 15日	評価結果決定日	平成 30年 3月 7日

利用者は静かな環境と家庭的な雰囲気の中で、部屋でゆったりと過ごす方やホールで和む方などそれぞれが型にはまらない自由で穏やかな生活を送り、職員は笑顔で寄り添いながらさりげない会話を思いを引き出し、個別支援にも力を入れています。一人ひとりに担当職員を配置してきめ細かく関わり、利用者の能力に応じたサービスを提供し、日常的に散歩や買い物に出かけて地域の人達と挨拶を交わしたり、認知症カフェや芋煮会など様々な事業を通じて積極的に地域との交流を深め、理解と協力を得て支援を行っている事業所です。

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~54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	
55	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	62	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ます (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
56	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:18,37)	○	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	63	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
57	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目: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	64	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
58	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:35,36)	○	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	職員は、活き活きと働いている (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
59	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:48)	○	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
60	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:29,30)	○	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
61	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	○	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				

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

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	
<b>I. 理念に基づく運営</b>						
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏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	全職員が理念に基づき行動できる様にホール内や事務所に理念を掲げています。また、実践にむけ、〈ホーム目標〉→〈ユニット目標〉→〈個人目標〉を掲げ、前期、後期で個人評価、管理評価を行い技術の向上につなげています。	事務所やホールに理念を掲示しさらに目標を掲げて取り組み、ユニット会議で職員は成果を発表しながらモチベーションを高めている。優しい心配りと個別支援に努め常に利用者の満足度を意識して支援にあたっている。		
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	カフェコスモス、花植え、芋煮会等年間、7～8回の地域交流事業を実施しています。また、幼稚園や中学校と交流会があり、年を重ねる度に地域の皆様と交流を深めています。学区の文化祭では踊り発表や作品を出展することで日々の踊り練習や作品作りが活発に行われています。	地域交流に力を入れて、様々な事業を通して地域の一員として利用者を主体にした活動を行っている。散歩や買い物で挨拶を交わし、認知症カフェを開いて利用者も一緒に集い、理解と協力を得て利用者・事業所が地域と共に歩んでいる。		
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	コスモス新聞の地域配布を行い地域の避難訓練や文化祭に参加することで認知症をご理解頂き現在では学区の行事で利用者様を応援して頂く事が増えています。又、中学生の福祉体験の受け入れや中学校花プランター交流を通じて地域における認知症の理解の促進につなげています。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	運営推進会議ではご利用者様、ご家族様、地域民生委員、行政の方々にホームの状況を詳細に説明し、皆様より、さまざまなご意見、助言をいただき、サービスの向上に繋げております。	定期的に運営推進会議を開いて事業報告と生活の様子を伝え、災害時における避難の方法を確認しヒヤリ・ハット報告なども行っている。出席者からも忌憚のない意見をもらい業務に反映させている。		
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	運営推進会議や、介護相談員の月1回から2回の来訪時、市役所職員の面談時や担当者会議等で当ホームの現状を評価して頂き客観的な視点で助言を頂きサービスの質の向上に繋げています。今年度は鶴岡市長寿介護課と市の事業所部会の協賛で研修会を実施し連携を深めています。	市担当者から運営推進会議に出席してもらい、事業所の現状と利用者の状況について理解を得ている。様々な課題に対して助言や指導を受けながらサービスの質向上を図り、双方向的関係を築いている。		

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
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	毎年、身体拘束マニュアルやマスコミ等の情報を用いて年2回実施される学習会の中で事例検討を含め身体拘束について学んでいます。職員は年々理解を深める事ができ身体拘束のないケアを実践しています。必要に応じてご家族様と身体拘束について話し合いの場を持ち理解して頂いております。玄関の施錠については時間を決めて開放しています。	研修を通して個々に認識し、人格を尊重して利用者の立場に立ったサービスの提供に努めている。さりげない会話と笑顔で接し、コミュニケーションを大切にしている。行動を抑制しないように職員のチームワークで支援している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	高齢者虐待防止法の学習会を事例検討を含め毎年行っています。日々のケアで気になる対応は各会議で取り上げ、より良いサービスの提供に努めています。虐待時の通報義務についても職員へ周知をはかり、ご家族様来訪時には出来る限りお話を伺い利用者様に不愉快な対応がないか確認しています。		
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	ホーム独自の学習会をおこなっています。制度について学習し理解に努めています。必要と思われるご利用者様には制度の説明を行い相談に応じています。		
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	契約前に、施設の理念、ケア方針、利用料、重度化時の対応、契約解除について十分な説明を行い、ご利用者様、ご家族様の不安や疑問の解消に努めます。また、ご家族様の疑問については随時対応しております。		
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並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	苦情処理担当を明記し、ご意見箱を設置しています。ご利用者様、ご家族様には、おりにふれご意見の聞き取りに努めています。	家族等に利用者の状況を手紙で報告し、面会時にも小まめに伝えてコミュニケーションを図り意見の収集を行っている。受けた内容は職員会議で検討し、業務に反映させて利用者・家族の安心に繋げている。	
11		○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	全体会議、フロア会議、リーダー会議で出てきた意見を職員会議で検討し決定しています。特にリーダー会議ではユニットリーダー問題点を集約し検討して業務や職場環境の改善につなげています。		

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
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	月に一回、運営者、管理者、看護師、ユニットリーダー5名でリーダー会議を行い、職員の声を拾い、業務上生じる問題改善に努めています。職員のやりがいに関しては職員が立てたく個人目標＜認知症プロ＞を前期、後期で評価し能力の向上につなげています。		
13	(7)	○職員を育てる取組み 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	平成28年度より「認知症プロ評価」を行い(笑顔)(尊敬)(禁句)(対応)(チームワーク)の項目で自己評価、管理評価を行い職員のスキルアップにつなげています。今年度は全職員の評価が向上しています。また、新人職員には採用時研修をおこなっています。	研修を重ねて知識と技術の向上に励み、それぞれに目標を掲げて成果を確認しながらスキルアップを図っている。職員は明るい気持ちとゆとりを持ってケアができるようになり、利用者にも思いが伝わり表情が和やいに見える。	
14	(8)	○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つくり、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組みをしている	市の事業者部会活動やGH連絡協議会の活動に積極的に参加しています。また、協議会や事業所部会で開催される各種研修、交換実習、親睦会に参加する事で他施設の現状を学び、得た知識を生かしサービスの向上に努めています。	市主催による研修会や協議会で実施する各種研修会と活動を通じて情報を収集し、研修の受け入れや他グループホームの実践的な取り組みを学び、サービスの質向上に繋がっている。	
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	事前面談において本人の生活状況や思いを受け止めご家族とも十分な話し合いを持ち安心して過ごして頂けるよう努めています。また、ご利用者様一人ひとりに担当職員がおり、ご意向を引き出しやすい環境作りを行っています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	ご利用者様一人ひとりに担当職員がおり、ご家族と情報交換や連絡を取りご家族様のご意向を伺いながら環境の変化に慣れて頂けるようきめ細かく関わり安心の確保に努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	ご本人やご家族が必要としている支援を見極め、改善に向けた支援を提案したり必要に応じて他のサービス(成年後見制度・オムツ支給制度)の紹介を行っています。		

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
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご高齢だからこそできる郷土料理や漬物などを教えて頂き、ご利用者様に役割を感じて共同生活を楽しんでいただけるよう個別に能力に応じた活動を提供し支援しています。また、繋がりを感じて頂けるよう月に一回リフレッシュデーを設けノンアルコールで会食を行っています。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係  職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	毎月ご家族様へ、行事や生活状況を記したお手紙を送付しております。来所時にはご家族との時間を楽しんで頂き、ご家族様のご協力で買い物や帰宅、お墓参りなどを実施しております。		
20		○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	ご家族やご本人との会話からの情報を引き出し職員が共有しています。また、ご家族様との外出時には、ご利用者様の会話やご希望を伝え、いきつけの食堂、かかりつけ医との繋がりが継続できる様支援しています。		
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	利用者同士の相性、対人関係の問題を把握し対応しています。レク活動を通じ馴染みの関係を築いていただいたり会話の少ない方々に対しては職員が間に入り会話を繋ぐ事で会話に入れるよう支援しています。		
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	契約が終了する場合でもいつでも相談できる旨をご説明しています。特養入所後の相談や入院時のお見舞い、施設で亡くなった時は葬儀に出席させて頂くなど今までの関係を大切にしています。		
<b>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</b>					
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	ご家族様来訪時やご家族様との外出時等にご意向の確認をおこなっています。また、ケース記録や毎月の担当者のまとめに意向欄を備け、きめ細かい意向の把握に力を入れています。意向を確認した時は出来るものはすぐに、困難なときは計画を立て実現に向けています。	利用者の生活歴や個性と価値観を尊重し、信頼関係を築いて思いや意向の把握に努め、毎朝の申し送りやミーティングで利用者の状況を確認し、モニタリングを通して最善の方法を見出し支援している。	

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
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	入居前にご本人と面談した内容やご家族のお話で知り得た生活歴や価値観、情報を職員で共有し、入所後に確認した情報についてはケース記録や会議等で連絡しケアに生かしています。		
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	毎朝ホームの申し送りを行った後、各ユニットでさらにミーティングを行い通院、便秘対応、対処行動の対応をきめ細かく確認しています。また、ユニット全職員が情報を共有できるよう「申し送りノート」を使用し対応しています。		
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	毎月ケース会議でユニットリーダーを中心に担当職員の評価表を基にユニット職員で現状や計画について話し合いを行っている。計画については職員の合意を得た上でサービス提供を行っている。ご家族とは定期的に担当者会議を開催しご意見ご意向を伺っている。	アセスメント・モニタリングを繰り返しながら定期的に評価・分析を行い、利用者が何をしたいのかを確認し、思いや意向を組み入れて機能維持や実現可能なことを目標に計画を作成している。	
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	バイタル測定、水分、食事量、リハビリ、レクリエーション等は支援表で管理しています。個別の変化や特記に関しては職員が同様の対応を取れる様「申し送りノート」を利用し情報の共有と確認を徹底しています。		
28		○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	運営推進会議に参加して頂いたり、地域の方々の行事や避難訓練の参加協力を通して交流を深めています。また文化祭の参加や作品の展覧をととして社会への参加を支援しています。		
29	(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、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	ご利用者とご家族がご希望されるかかりつけ医に通院しています。当ホームには常勤で看護師が勤務しており看護師の情報提供書を活用して医療関係と情報交換しています。ご希望に応じホーム協力医の紹介を行っています。	希望の医療機関に看護師対応で受診している方や協力医の往診を受けている方がおり、いずれも情報提供書で現況を伝え医師との連携を図りながら健康管理に努めている。受診前後は家族等に電話で報告し共有を図っている。	
30		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	当ホームには常勤で勤務する看護師がおり、毎日のミーティングで健康状態や排便状況を報告し適切な指示を受け対応しています。利用者の不調時には常に相談や指示が受けられる体制になっており、年に数回、看護師による研修を実施しています。		

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	
31		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。</p>	<p>入院時、退院時は看護師が中心となり情報交換を行い職員は指示を受け対応しています。必要に応じて退院時カンファレンスに参加し退院後の適切な対応に努めています。2週間以上の入院は原則として退去となっておりますがご相談には随時応じています。</p>			
32	(12)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>重度化については契約時に説明をおこなっており、当事業所の利用にあたって条件を満たさなくなった時にはご家族と十分な話し合いを行い他施設の入所申請を行って頂いています。</p>	<p>入居前に医療行為が出来ない事や重度化して入浴が困難になった場合など事業所が対応し得るケアを説明して理解を得ている。また状態を見ながら話し合いの場を持ち、他施設への案内など段階に応じて支援している。</p>		
33		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>医務学習として当看護師による緊急時、事故発生時の対応に関する研修を行っています。また、年1回心肺蘇生AED訓練を実施、救急対応マニュアルの配布を行い急変や事故発生時の備えを行っています。</p>			
34	(13)	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	<p>地域参加の消防立ち合い訓練、法定消火器訓練はもとよりホーム独自の自主防災訓練を年間5回実施しています。今年度は避難所学校と連携し水害訓練を実施。災害用物品の備蓄、コンセントチェック、防災頭巾着用レクなどホーム全体で取り組んでいます。</p>	<p>総合訓練や自主防災訓練を重ねてあらゆる災害にも対応できる態勢で取り組んでいる。毎週木曜日には防災頭巾を被り「火事だ」「逃げて」のボードを使って目と耳からの情報で動きを体得している。また非常用持ち出し物品は定期的に点検し、利用者情報は都度新しく入れ替えている。</p>		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
35	(14)	<p>○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	<p>年2回実施される夜間学習会の中でプライバシー研修を行い、ご利用者様を対象に事例検討を実施しプライバシーに配慮した対応をさぐっています。夜間学習会は適切な対応を学び私たちの対応を振り返る良い機会になっています。</p>	<p>入居時に本人・家族等から得た生活歴や職歴などの情報を「人生の歩み」として記録し、その後も追記して職員間で共有しながら人格とプライバシーに配慮し、一人ひとりの思いや意向に沿ったケアを心がけている。</p>		

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		○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	職員が、ご利用者の日常会話から意向をひきだし日々のレクリエーションでは「体操がしたい」「カラオケがしたい」などご意向を反映し活動しています。また、ケース記録や毎月のまとめの中に「意向」の欄を設けサービスに反映しています。			
37		○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	利用者様本位の対応になっているか？職員優先の対応になっていないか？をミーティング等で相談や振り返りを行いながら観察に努め無理強いする事なく気分や体調に合わせて体操やレクリエーションに参加頂いています。			
38		○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	着替えについてはご本人の希望に沿って決めています。必要に応じて見守りや介助を行い行事のときは希望者に化粧を行い、いつもと違った装いができるよう支援しています。			
39	(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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	家庭的な雰囲気の中で調理の下準備など、個々に出来る範囲内で家事活動に参加いただいています。また、お誕生会では希望により外食や好みの献立でお祝いしています。	季節の物や馴染みのある郷土料理、時にはバイキングにするなどバリエーション豊かな食事風景がある。利用者はいつもの仕事として準備などに参加し、皆で味付けや食材の話を楽しみながら美味しく完食している。		
40		○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	食事の支援表を作成し食事摂取量、水分量を確認しています。また現病に合わせた食事提供を行い常食、おかゆ、きざみ、とろみ等に配慮するなど個々に応じた提供を行っています。			
41		○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	一人ひとりの能力に合わせた口腔ケアを支援し、必要に応じて仕上げ磨き等を行い口腔内の清潔保持に努めています。また、協力医の歯科往診で定期的に口腔内の検査を行い異常時治療をおこなっています。			
42	(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向けた支援を行っている	排泄アセスメントを行い日々のミーティングで情報を共有し一人ひとりに合った対応しています。排泄誘導は最小限に行い自発性を損なわないよう支援しています。誘導時、失敗時は自尊心やプライバシーに配慮し対応しています。	自立の方も多く、日常の規則正しい生活（手洗い・うがいなど）がスムーズな排泄に繋がり、チェック表で確認しながらレベルアップや能力維持にむけた支援に取り組んでいる。		



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		○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	便秘が及ぼす体調不良を理解し、毎日便秘確認を行い看護師と連携し個々に合った対応を行っています。1日1300cc～1900ccの水分摂取を目安にし毎朝ヨーグルトを提供し、適度な運動を促しています。		
44	(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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	体調や希望にあわせて入浴して頂いています。入浴嫌いの方には無理強いせず足浴、シャワー浴、清拭等で対応しています。	日曜以外は希望に沿っていつでも入浴できるようにしているが、週3回を目安に入ってもらい清潔保持に努めている。拒否の方には音楽療法や職員の連携、下着の交換を促すなど工夫しながらできるところから勧めている。	
45		○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	個人の習慣やご家族のご意向を反映し体調を考慮し安心できる環境設定を行い支援しています。夜間眠れない方には暖かい飲み物を提供し傾聴に努め安眠できるよう配慮しています。		
46		○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	処方箋や看護師の指導の下、薬について理解し、一人ひとりの飲み方の違いや癖の観察を行い確実な服薬支援を行っています。糖尿疾患のある方など状況観察を行い必要時対応しています。また、「緊急時メモ」を作成し外出時、緊急時にきめ細かく対応しています。		
47		○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	ご利用者に合わせた役割（洗濯物干し、たたみ、食器拭き）等を持って頂き職員が見守りながら作業して頂いています。各ユニットで計画ドライブや外食を行い気分転換を図っています。また、地域の文化祭出展に向け作品作りに取り組んでいます。		
48	(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。また、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	希望があった時は出来るだけすぐに対応しております。買い物等すぐに対応できなかった時は計画を立て支援しております。ご家族様との外出時はご利用者のご意向をお伝えし食事や買い物を通じてご家族様と深い繋がりを感じて生活頂ける様支援しています。	日頃は近隣を散歩して顔馴染みの住民と挨拶を交わし、買い物や美容院、墓参りなど行きたい所へ個別の支援もしている。またユニットごと花見や紅葉狩りなどを計画し、外食もしてメリハリのある生活を楽しんでいる。	

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	
49		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>状況に応じて少額の金銭を所持されているご利用者がいます。(電話代、飲料代等)個人の買い物が配達された時はご利用者に支払い頂き、ホームで外出する時やご家族様と外出される時は買い物の楽しみが継続出来る様支援しています。</p>			
50		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>利用者様の依頼により郵便物の投函支援をおこなっています。電話の希望がある時はご家族の了解のもと、いつでも電話が出来るよう対応しています。</p>			
51	(19)	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>ホール中庭に観葉植物が植えられ高窓から優しい光が差し込みゆったりとした居心地良い空間になっています。居室入り口には防災カーテンを利用しプライバシーに配慮し共用空間と遮断しない様工夫しています。ホールには利用者様と一緒に作った飾り物を貼り季節を感じて頂ける様工夫しています。</p>	<p>ホールは季節感を大切に花や行事に因んだ手作りの飾りつけをして、車椅子や歩行の安全確保に環境を整備している。利用者は能力を活かした役割表に沿って洗濯干しやモップがけなどをしながら職員に知恵を伝授するなど張り合いのある一日を過ごしている。</p>		
52		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>ホール内2か所にソファが設置されており、自由に座っていただけます。ご利用者の相性や個性、生活動線を考慮しテーブル席を配置し支援しています。</p>			
53	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>安全に配慮し、ご自宅で使われていた馴染みの家具、ご家族の写真、ご位牌など持ってきていただき安心感のある居室作りをしています。床は、フローリングですが生活歴に合わせ、たたみ等の提供が出来る様支援しています。</p>	<p>入居時は環境変化に不安がないよう本人の意向に沿って設え、その後も生活しながらその方に合った居心地の良い居室になるよう取り組んでいる。またリネン交換や掃除など拘りのある方は職員と一緒にやっている。</p>		
54		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」や「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</p>	<p>ホール、トイレ、浴室に手すりを設置しています。一人ひとりの動線に合わせ安全に移動頂けるように通路を整備し、模様替えのときは職員で検討し安全な環境作りを行っています。</p>			