

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	2874500370		
法人名	社会福祉法人香美町社会福祉協議会		
事業所名	香美町社会福祉協議会香住ふれ愛介護センター認知症対応型共同生活介護事業所「かがやき」		
所在地	兵庫県美方郡香美町香住区無南垣96番地		
自己評価作成日	平成23年10月19日	評価結果市町村受理日	平成24年2月7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-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2874500370&SCD=320
----------	---

【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 ライフ・デザイン研究所
所在地	兵庫県神戸市長田区萩乃町2-2-14
訪問調査日	平成23年11月5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)】

「地域」「家族」「看取り」を重点項目として事業を展開している。 「地域」=畑の家の交流の他、地域行事や学校行事の参加、芋掘り交流会を実施した。 「家族」=入居者も職員も一緒になって楽しいことは心から楽しみ、困ったことはみんなで考える。入居者家族とのつながりも大切にする。 「看取り」=ついの住処になるよう運営推進会議において協議を進め、重度化・看取り介護の指針を作成した。

【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)】

①地域との交流・地域との繋がりを大切にして、積極的に多くの取り組みを実施している(小中学校との交流行事・幼稚園児や保護者との芋掘り交流・「畑の家」や併設の通所介護事業所ほほえみの利用者との交流・地元ボランティアの導入・近隣商店の活用等)。開所以来、職員が一つひとつ、積み上げてきた努力の成果が多く見受けられる。また、地域の社会資源となれる事業所づくりを目指し前向きな姿勢でもある(介護知識の還元・地域の方々への更なる理解と浸透に向け「認知症サポーター養成研修」も企画している)。②個別ケアの実践・本人本位のケアを目指し、利用者一人ひとりの思いに沿った「気持ちに沿ったケアの実践」に向けてきめ細かいサービスが提供されている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、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		

自己評価および第三者評価結果

自己	第三者	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	「安心と尊厳のある生活」「入居者の受容と自立支援」「地域で普通に暮らす」という理念のもと、住みなれた場所で地域の特性を活かし、入居者+職員=家族という意識を持ち、引き続き看取りの取り組みをすすめていくことを共有している。(家族会、運営推進委員会、職員と合同で看取りに関する研修会を実施した。7月2日)	「同じ屋根の下で職員と利用者が家族という意識を持ちながら暮らすこと」を大切にしている。家族会や運営推進会議で取り上げられた課題を共有し、ケアの質の向上に繋いでいる。	職員一人ひとりが、地域密着型サービス事業所としての理念を理解し、実践に繋げるため、個人目標の設定とその振り返りの機会を持つことに期待をしたい。
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	「畑の家」での交流、近隣小・中学校の運動会、夏祭りや秋祭りなどのイベントの他に、買物や散髪など地域内に出ていくようにしている。「芋掘り交流会」については、例年佐津幼稚園園児・保護者との交流をしていたが、今年度は奥佐津幼稚園園児・保護者も一緒に交流を行い、つながりをふかめることができた。	地域ケア会議や運営推進会議等は定期的開催されている。小中学校や幼稚園との交流をはじめとして、「畑の家」での地域の方々との交流、日常の買い物外出等、積極的に地域へ出かけることで理解者が増えてきている。	地域の社会資源となれるよう、今後も、認知症ケアの理解と浸透への積極的な取り組みに期待をしたい。
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	上記、「畑の家」やイベントの参加を、理解や支援につなげていくとともに、職員が認知症サポーター100万人キャラバンのキャラバンメイトとして地域内で認知症サポーターを養成することを企画している。		
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	年間6回の開催を計画しており、11月4日現在4回開催している。サービス内容の報告や評価の他、入居者の重度化・看取りについての指針を作成した。	地域交流の情報交換や具体的な課題をテーマとした話し合いができています。家族意見も多く出されている。	運営推進会議を活用し、時には会議の議題に沿った方(消防・警察・医療等)も、オブザーバーとして出席して頂く事で、専門的な知識を頂ける機会となります。ご協力を願ってみたいは如何でしょう。
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	日常的な情報交流の他、運営推進会議に福祉課長、地域包括支援センター係長の参画を得ており、情報提供を行っている。運営推進会議には、必ず行政職員が出席できるように配慮をいただいている。	管理者は、毎月開催されている「地区担当ケア会議」や「香住支所業務会議」に出席している。他事業所からの情報提供や研修等の情報入手を行っている。	
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	身体拘束が及ぼす本人の身体的・精神的弊害、施設内の社会的弊害を各職員が理解している。立ち上がり困難で、車椅子を常時使用している入居者が車椅子から立ち上がろうとするが、見守りや落ち着いた気持ちになっていただく工夫を行い、拘束は行っていない。	母体法人での研修受講の他、事業所内でも具体的な事例をもとに職員間での話し合いも実施している。夜間を除き、玄関の施錠は行っていない。	
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	「言葉による虐待や拘束」は無意識のうちに行っている場合が多いため、特段の注意を払っている。虐待と考えられる行為であれば、職員同士でお互いに注意、指摘を行い、ミニカンファレンス等で早期に検討している。	土地ならではの親しみのある言葉が、荒っぽく聞こえる場合もあるため、職員間でも注意しながら対応をしている。	

自己 者 第	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	(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	現在、必要とされる入居者がいないわけでは ないが、活用までは至っていない。制度の理 解については、管理者・計画作成担当者が制 度を知るに止まっており、職員全員が理解 しているわけではない。	成年後見制度の活用を検討している方がい る。今後、全職員が制度の知識習得をして いく必要性を認識している。	地域包括支援センター職員等に講師を依 頼されてみて、家族や職員向けの成年後 見制度の研修を実施されたら如何でしょう か。
9	(8) ○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	十分な説明のもと契約を行っている。更に 必要に応じて代理人を設定していただくケ ースもある。	契約に関しては、管理者が中心となり時 間をかけて丁寧に説明を行っている。関係 書類の内容についても定期的に見直しを行 っている。	
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	7月の家族会、運営推進会、職員の研修 会の際、意見交換を行った。看取り介護 の実施について希望があった。	今年の10月から自治会組織の立ち上げが された。家族の来訪時を含め、家族会や 運営推進会議等でも意見を出して頂いて いる。また、家族が介護計画の作成過程 に関与できる仕組みづくりも目指してい 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	昨年と同様、ミニカンファレンス、定例 カンファレンスにおいて、事業全体につ いての意見を職員から聞いている。行事 計画は担当職員による企画のもと実施 している。	指示・報告・育成等の充実に業務体制の 整備をしている。管理者及び主任2名が 中心となり、現場の職員が働きやすい 環境を作ることで、質の高いサービス を提供できるように努めている。	
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	昨年に引き続き人事考課を試験的に 実施しているが、緒についたばかりで ある。職員不足により、超過勤務が増 えた時があった。(11月4日現在はほ ぼ解消している) 常勤臨時職員が増加しており、以前と 比較して条件が良いとはいえない。		
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	職員2名分の認知症介護実践研修の 機会を確保したが、業務多忙のため受 講ができなかった。(次年度以降、研 修機会を確保し、全員修了をめざす)		
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	内部研修に同業者を講師として招聘し 、研修を通じて交流を図っている。ま た、美方郡内グループホーム連絡会 に参画し、交流を深め、質を高めて いる。		

自己 者 第	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	本人、家族の面接をはじめとし、ニーズ把握、要望等を受け止め、安心して生活していただける環境の構築に努めている。		
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	上記と同様に、ご家族との信頼関係の構築は欠かせないことであり、看取りをすすめて行く上で、信頼関係は最重要ととらえている。信頼関係を形づけるものとして、看取り介護に関する確認書等を作成した。		
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	入居相談に来所される方も多くあり、必要に応じて他事業、他事業所の紹介を行っている。		
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	「家族」の意識を持つことが職員のあるべき姿と考え、先ずは「喜び」と「楽しみ」を共有するようにしている。		
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	本人を中心に家族との連携を深めるようにしている。看取りを推進する上で家族の協力は欠かせないと考えている。(家族にできるだけグループホームに来ていただけるように、かがやきだよりで案内をしたり、各種行事を開催したりしている。		
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	買物、散髪その他、地域行事の参加等、地域とのつながりを大切にしている。また、家族との外出や外泊、「かがやきだより」の発行を通じて家族とのつながりが途切れないようにしている。(かがやきだよりは毎月欠かさず発行している)	日常の外出を地域交流のひとつと捉え、散歩・買物・散髪等に積極的に出かけるようにしている。地域交流の場「畑の家」にも出向き、地域の方々との関わりの機会も大切に継続している。	利用者の昔馴染みの方を含め、入所してからの環境の中、新しい馴染みの関係づくりにも着眼していかれ、落ち着いて安心できる暮らしの支援に今後も期待をします。
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	入居者はオープンスペースで過ごすことが多く、孤立はしていない。お互いの会話から思いやりの気持ちを持っていることをうかがうことができる。職員は、こたつスペースとテーブルスペース(共有部分)の活用を意識し、お互いの距離の調整を行っている。		

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
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	退所後の相談も受けるようにしており、情報の把握をするようにしているが、平成22年4月以降退所者はいない。		
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	入居者一人ひとりの日常での関わりの中で希望を把握するようにしている。把握が困難な方については、本人の言動や家族の意向を踏まえて検討している。(検討しやすいように介護記録の様式を見直して活用している)	職員間で話し合いを行い、介護記録の書き方や書式の見直しなどを行っている。日常生活の中での会話記録など、フロアー主任を中心として、本人の意向の把握に努めている。	「その人らしさ」を支援するためには、認知症ケアの理解と浸透が必要です。学習会等の継続に期待をします。
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	本人、家族の関わりの中で把握するとともに、他機関との連携により把握をしている。		
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	本人の希望する過ごし方を支援し、心身状態に関しては日々の変化を見逃さないようにしている。(把握しやすいように介護記録の様式を見直して活用している:前出)		
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	担当職員が介護計画書を作成している。本人の言動をもとにカンファレンスで課題を検討し、状況の変化があれば見直しを行い、家族からの意見をj得るようにしている。	本人の「できる事」や「したい事」等を、日常の記録の中から探し、個別の介護計画に反映できるように職員で話し合っている。個々の利用者の医療面、生活面、精神面等に着目して対応が出来るように努めている。	個々の利用者の生活を維持するため、家族や職員、地域の方々達との連携も意識した取り組みを今後も期待をします。
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	朝夕の引き継ぎにおいて、介護記録をもとにその日の勤務職員で課題検討と情報共有を行っている。必要に応じてミニカンファレンスに移行させ、計画書に反映させている。		
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	支援が必要な時には集中的に支援を行い、ニーズに応じて柔軟な対応をしている。		

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
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	畑の家、地域行事、近所のスーパーや理美容院などの資源を活用し、豊かな暮らしを支援している。併せて家族と本人の関係の継続についても配慮するようにしている。		
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、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	連携医がかかりつけ医になっており、月2回の往診と定期検査により健康管理に努めている。職員の中で受診担当者を固定させることにより、かかりつけ医との連携がスムーズに行われている。	現在は、利用者全員が協力医を主治医としている。他の診療科目への受診の際は、原則、家族に協力して頂いている。歯科に関しては訪問歯科を導入している。	医療支援の内容(往診・受診)の結果等も含め、日常の健康状態も紙面で家族に定期的に知らせる方法も今後検討されては如何でしょうか。
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	心身の変化について常時把握し職員間で共有することにより、看護師との連携をとっている。夜間、深夜、早朝については看護師と連絡をとれるようにしている。		
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。	連携医(かかりつけ医)によるバックアップにより、入院加療時の本人理解を含め、医療関係者との情報交換を綿密に行うことができている。本人・家族の意向をふまえ早期退院をめざしている。	入退院に関しては管理者および主任が対応している。入院先での不安に繋がらないように、他の職員も自主的に見舞いに出かけている。兵庫県の入所コーディネートマニュアルを参考にし、独自のマニュアル作成に取り組んでいる。	
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	重度化・看取り介護を行うにあたって、将来の暮らしについて話し合う機会を持つようにしている。	マニュアルについては、①重度化介護②終末期の予見③看取り介護の実施というプロセスでケアプランへ反映するようにしている。家族の意向についての確認書もあり、運営推進会議での報告もされている。	独自マニュアルの作成に期待をします。職員教育や決定機関等の整備に関しても、今後の課題として検討されることが望まれます。
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	救急対応についてはマニュアルを作成し、連携医の指導を仰ぐようにしている。(連携医とは24時間連絡がとれる体制になっており、とれない場合は、連携医が作成した個別ファイルを持って基幹病院を受診するようになっている)		
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	自衛消防訓練 年2回(内1回は夜間想定)、地域防災訓練 年1回を実施している。防火管理者を1名増員した。 災害については、運営推進会議で対策について協議を行い、さらに他施設の取り組みを参考にし、取り入れている。	法人の訓練とは別に、グループホーム独自に夜間想定避難誘導や訓練も行われており、災害対策の意識は高い。東日本大震災の事例をもとに、現状マニュアルの見直しも行っている。	夜間は人員が少なくなるので、夜間想定をした訓練等の継続的な実施をすることで、職員や家族の安心感にも繋がることと察します。

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
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	職員は「親しみ」と「なれあい」が異なることを理解し、接遇対応をするようにしている。トイレ介助、入浴介助については特段の配慮(自尊心)を心がけている。	具体的な事例を用い、利用者の個別性に配慮した対応を心がけている。職員研修については、法人の全体研修への参加など、機会が確保されている。	人格の尊重を含め利用者個々の今までの生活習慣を大切に捉えたケアの継続的实践に今後も期待をします。
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	本人の思いを実現していただけるよう「寄り添う」支援をしている。		
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	食事や入浴の時間を本人の生活に合わせるように配慮している。(夜間の入浴や気分転換に入浴を勧め場合もある)また、天気の良い時など入居者の希望に応じ予定外のドライブや買物を随時行っている。		
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	本人の好みの服装、髪型をしている。職員は着衣の乱れや汚れに配慮するよう心がけている。服を購入する際には、本人の好む色合いや生地を選ぶことができるよう支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者の好き嫌いを把握し、季節感を取り入れた食事をしている。できる範囲で、買物～食事片付けまで入居者と職員が一緒になって行っている。	日常の献立は栄養士の資格を持っている職員が中心になって、バランスのとれた内容となるように努めて作成している。利用者の嗜好にも配慮し、旬の野菜や新鮮な魚介類などを起用したメニューも取り入れている。外食にも全員が参加できるように場所や内容を検討している。	食材に着目した取り組みが利用者の楽しみに繋がっているため、今後も継続性のある支援を期待します。
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	毎日の一人ひとりの食事量、水分摂取量は把握している。特に水分摂取については徹底して取り組んでおり、ウォーターサーバーを共有スペースに設置している。		
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	食前、食後の口腔ケア、歯科医の訪問診療を行っている。		

自己 者 第	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(介護記録)の活用によりトイレ誘導で対応している。	排泄のパターンを把握し声がけや誘導をしている。自立の利用者が減ってくる中で、夜間の対応が今後の課題となっている。外出時にはトイレの場所や数の下見に行き、利用者の不安を軽減する配慮を行っている。	
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	水分摂取量の確保、食物の配慮、排泄時の工夫などを個別に行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	夜間浴を実施している。 本人の希望による入浴も可能である。 必要に応じて入浴の促しを行う。	利用者の意向を尊重し午後の時間帯を中心に入浴時間を設定している。希望によっては夜間の入浴に対応できるように職員配置をしている。利用者との会話内容は記録に残すようにしてケアに繋げている。	
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	個別の行動パターンを把握し、休息、安眠ができるように工夫している。		
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	職員は説明書を確認し、症状の変化を観察するように心がけている。 配薬は看護師が行っている。		
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	外来客の接待や洗濯物たたみ、畑仕事など得意分野を活かし、生活に張り合いを持っていただいている。 個別に外出をするなどして楽しみ事を作っている。		
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	日常的に外出は行っている。 「藤の花見学」や「七夕まつり」など季節や時事に合わせた外出も行っている。	近隣の商店に買出しに出かけたり、「佐津川の七夕祭り」や「畑の家」など、利用者の馴染みのある場所との係りを意識し外出の支援をしている。ふれあいコンサートや中学校体育祭への参加等の地域との交流も大切にしている。	個々の利用者により「外出支援の目的」も様々と考えられます。利用者の思いに沿った支援の継続を願います。また、家族との外出も計画に反映させて、利用者の不安への対応に繋げて頂きたい。

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
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	自分自身のお金を流通させる重要性は認識しているが、現在お金を所持している入居者はいない。		
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	電話のやりとりや手紙の投函支援は日常的に行っている。		
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	清潔に心がけ、入居者と職員が一緒になって掃除をしている。共有スペースには絵や人形を飾り、心なごむように配慮している。デッキテラスの活用をすすめているが、傷みがひどくなってきたので修理を要する。	個室の出入り口の脇に飾り棚があり腰掛ける場所が設けられている。広くて明るい居間に面し、見守りのし易いレイアウトのキッチンがある。居間に面してウッドデッキテラスがあり、洗濯や喫茶、イベント時の食事スペースなど、利用者の寛ぎの場所として有効に活用されている。	リビングに面した、いつでも自由に外気に触れる事が出来るウッドデッキの有効活用に期待をします。
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	テーブルスペース、こたつスペース、個室前ベンチ等、希望に応じて入居者同士の距離が調整できる作りになっている。併設している通所介護事業所にも移動可能であり、行き来する人もある。		
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	部屋の模様替えや、家具の設置をした人、ベッドカバー自分の好きな色に変えた人もいる。家族の協力を得ながら工夫をしているが、十分ではない人もある。	昨年の目標の一つに、利用者の居住空間の環境整備を掲げている。家族の理解のもとに継続的な取り組みを行っており、利用者本人も自主的に掃除をすることで、役割意識を持ってもらうように心がけている。	今後も、出来る限り自立した生活の継続を目標に、本人の現在の移動・移乗の状態に合わせた動線の安全確保ができるように、家族と相談しながら対応願いたい。
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	玄関センサーや窓のダブルロックにより、徘徊に対応するようにしている。建物内はバリアフリー仕様になっており、テラスを含め安全に移動できるようにしている。		