

(様式2)

平成 24 年度

## 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	1572200762
法人名	社会福祉法人 愛宕福祉会
事業所名	グループホームさど
所在地	佐渡市両津湊343-45
自己評価作成日	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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/15/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/15/index.php</a>
----------	---

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人新潟県社会福祉士会
所在地	新潟県新潟市中央区上所2丁目2番2号 新潟ユニゾンプラザ3階
訪問調査日	平成25年3月14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)】

グループホームさどは、入居者・職員が家族のような関係を目指し、温かい雰囲気の中生活しています。生活の困窮している方や認知症が少しずつ進んでいても安心して生活して頂けるように日々の介護を通して精進している最中です。

### 【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)】

事業所は佐渡市両津港から程近い住宅地に位置し、リビングの窓からは眼前に加茂湖が臨め、カキの養殖の風景や漁船の往来を眺めて四季の移り変わりを感じることができる。

運営母体は多様な福祉サービスを展開している社会福祉法人であり、法人本部や系列施設との連携体制が整えられている。佐渡市内の認知症介護の先駆けとして開設し、法人内事業所や他法人の事業所とネットワークを築きながら、佐渡市における認知症ケアサービスの質の向上に取り組んでいる。

海拔3メートルという地域に立地しており、平成24年4月には大きな風水害に建物に被害が出るという事態に見舞われたが、スケールメリットを活かした法人の支援・対応が速やかにとられ、6月まで法人内他施設に全員で避難して生活した。現在は事業所へ戻り、安心して暮らしている。

また、社会福祉法人の役割をしっかりと捉え、地域の生活困窮者の支援を念頭において入居の基準や費用の設定を行い、地域包括支援センターと連携して積極的な取り組みを行っている。理念をもとに、一人ひとりへのケアのあり方を職員間で話し合い、認知症介護の専門的な知識ときめ細かいケアを実践している。

## 自己評価および外部評価結果

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	事業所独自の理念は、職員参加のもと作成し、入職時にオリエンテーションで周知している。また、ホームの目標に対する個々の意識を高め、日々の具体的な支援の実施に向けて取り組んでいる。	ホームの理念は、開設当初に、法人の基本理念をもとに職員で作成したものである。新任職員のオリエンテーションで説明したり、ユニット会議で話題にするなどして共有と実践につとめている。直近の職員会議では、改めて基本理念の意味を理解するためグループワークで話し合いをした。	
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	納涼祭など開催し、地域の方々に来て頂けるように行なった。可能な限り地域での行事に参加したり、町内の祭りでは、鬼太鼓や獅子舞が来て下さる。散歩など外出時は近隣の方々と挨拶をすることはあるが、日常的な交流は行なえていない。	近隣の神社のお祭りに出かけたり、地域住民や隣接する障害福祉サービス事業所の利用者・職員等と挨拶を交わしている。併設のデイサービスセンターと合同で納涼祭を開催し、利用者家族や地域住民に参加を呼び掛けている。地域の祭りの際は、ホームに鬼太鼓や獅子舞が来てくれている。	散歩時等に挨拶を交わしているが、日常的な交流や顔の見える関係になるまでには至っておらず、管理者は地域への情報発信への工夫を検討している。地域の認知症ケアへの理解を深め、利用者が日ごろから地域と関わりながら暮らしていけるよう取り組みに期待したい。
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	地域への発信は上手く行なえていない。利用申し込みに来られたご家族には、認知症というものを簡単ではあるが説明している。		
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	運営推進会議を定期的に行なえていない。計画的に会議開催を行ない民生委員や市の職員、ご家族に参加頂けるようにしていきたい。	24年4月の暴風雨災害により建物等に大きな被害が出たため、6月まで同法人の他事業所に避難していた。そのため運営推進会議の定期的な開催ができず、現在、次年度の開催に向けて市担当者や地域包括支援センターに相談しながら準備を進めている。	利用者・家族、町内会長や民生委員、他法人の事業所の管理者等の参加を得て、定期的に開催することをめざし、25年5月実施の予定で会議の準備を進めているところである。今後、定期的・継続的に会議が実施され、サービスの向上や地域との関わりに有効に活用されていくことを期待したい。
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	市の担当者とは、その都度連絡を取り、協力関係を築くように心がけている。	法人の方針として、地域貢献のために利用条件の緩和、利用料金の低額化等を行っており、行政や地域包括支援センターからの利用相談が多い。また、災害時の対応や運営推進会議の実施方法などを都度相談し、顔の見える協力関係を築いている。	

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	法人全体で身体拘束を行なわないよう徹底している。 法人主体の研修の参加、具体的な支援での理解を会議等で話し合っている。	法人として、身体拘束を行わない方針を明確にしている。併設事業所と合同での内部研修で学ぶとともに、ホーム内のユニット会議等では、利用者の具体的な事例を通じて日々のケアや対応の振り返りを行っている。	
7	(5-2)	○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	法人内で身体拘束と同様に虐待防止の研修も行い、カンファレンス等でも日々のケアを振り返ったりし防止に努めている。	虐待防止に関わる内部研修は計画的に行われている。虐待の種類等を具体的に学び、日々のカンファレンスでも利用者との関わり方を話題にして振り返りを行っている。特に、スピーチロック(言葉による行動制限)のない支援、利用者伝わりやすい声のかけ方など、実践的な内容で検討している。	
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	成年後見人を利用している方がおられるので、今後も関係者と話し合って支援を行なって行きたい。 研修等は行なっていない。		
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	よく聞かれることに関しては、こちら側から説明するようにしている。その他、疑問や要望に関しても理解を得るよう努めている。		
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	日常的な触れ合いから人間関係を築き、職員へ気軽に話が出来る環境になっている。	利用者には、日々の関わりから意見や要望を聞き取るように努めている。家族の面会時には職員から話しかけ、ケアへの希望等を引き出せるように努めている。意見・要望に関する記録には家族等と関わったやり取りが細部まで記載され、職員全体で情報を共有している。	家族からの意見・要望に関して詳細な記録はあるが、運営への反映に至っていない。意見や要望を具体的にサービス向上につながる体制や、意見・要望のよりいっそうの把握に向けた仕組みを検討することで、さらに家族との信頼関係が築かれていくと考えられる。取り組みを期待したい。
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	職員会議やユニット会議、また普段のやり取りの中で意見を聞いたり、ノートなどを利用しているが、すぐに解決出来ないこともあり十分に反映しているとは言えない部分もある。	ユニット会議や職員会議で、その時々課題について活発な意見交換を行っている。ユニットリーダーが議題への職員の意見や提案を収集し、改善につなげている。また、職員間で連絡ノートを活用して、日々の細かな情報の共有やタイムリーな課題解決に努めている。	

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
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	法人内に人事考課や目標管理などがあり、職員の意見を取り入れていく仕組みがある。また、管理者として職員に意識的に話しかけて、風通しのよい職場環境に努めている。		
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	現在各ユニットに研修委員を配置し、法人内の事業所と連絡を取り合い、研修があれば参加を促したり、島内で受けられる研修を勧めている。しかし、佐渡市という立地から島外の研修には充分参加しているとは言えない。		
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	島内の同法人のグループホームとは、勉強会を通して交流会はある。佐渡市内にグループホームが5件あるが、ネットワークづくりや見学会などの交流に至っていない。		
<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	実際に契約に至る過程でなるべく自宅等を訪ね、入居前にある程度人間関係を築けるように努力している。		
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	同居している家族などとは、入居前の訪問時に充分話を聞けるよう努力している。		
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	利用目的を見極め、他の事業所についても利用のアドバイスをしている。何度も連絡を下さる方もいる。		
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	本人の状態、意欲を確認し、日常生活において家事等の役割をそれぞれが持ち、入居者、職員が助け合いながら生活している。		

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
19	(7-2)	○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	複雑な家庭環境の方を受け入れている事情もあり、身元引受人との関係が疎遠になりがちな方も多。グループホームから日常の報告や便りを郵送するなどの働きがけをしている。	入居後も家族から本人に関する情報を得たり、受診支援、本人との外出をお願いするなど、本人と家族との関係を大切にしている。また、利用者自身が家族等と電話をして日々の様子を報告したり、プレゼントや手紙のやり取りを行うことなども支援している。	
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	地域密着型とはいえ、佐渡市は広く、自宅周辺との繋がりを継続することはなかなか難しい。その為面会に来られた方がいつでも気軽に来れるような雰囲気作りに努めている。	馴染みの場所への外出を支援し、家族にも外出への協力をお願いしている。また、友人や知人、馴染みのあった近所の方などが面会に訪れてくれる際は、ゆっくりと過ごしてもらえよう配慮し、ホームが訪れやすい雰囲気となるよう努めている。	
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	入居者個々の状態と人間関係に配慮しながら、家事や行事等を通して関わりを持てるよう努めてはいるものの、他者と交わらない入居者もいるため、孤立が避けられない状況もある。		
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	契約を終了しても、様々な相談に応じたり、他施設入所の手伝いをさせていただいたりしている。		
<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	入居者個々の思いや希望は把握に努めている。困難な場合は、職員で個々の立場になり検討している。	毎日の会話の中で、利用者の思いを把握するよう努めている。利用者ごとに担当職員を設け、日々聞き取った内容をセンター方式のアセスメントシートに記入していく仕組みがある。把握した内容は細部まで記録して、職員間で共有している。	
24	(9-2)	○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	利用申込時の情報や事前訪問の時の情報に目を通し、入居前の利用者の把握に努めている。	入居時には、本人・家族からこれまでの生活の様子や習慣、できることなどを把握するよう努めている。入居後も、面会時に家族と話し合った内容や、本人との日々の会話のやり取りを細かくアセスメントシートに記録している。生活のエピソードや得意なことなどをもとに、本人が力を発揮できる場面作りや支援をしている。	

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
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	日々変化する入居者の状態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	本人・家族を交えてのカンファレンスはほとんど行なっておらず、職員内でカンファレンスを行ない、介護計画を立てているような状況である。	本人と担当職員が話し合い、6ヶ月ごとに介護計画を作成している。3ヶ月に1回はアセスメントシートの評価・見直しを行い職員間でカンファレンスをして、その人らしい生活を支える介護計画となるようにしている。本人の状況に変化があれば本人・家族と相談しながら随時見直しを行い、介護計画に反映させている。	
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	詳しく個別記録に記入したり、職員同士が口頭で情報交換することにより、情報は共有出来ており、介護計画の見直しにも盛り込まれている。		
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	生活に困窮している方の受け入れなど、状態や環境に合わせた対応を心掛けるなど出来る限りの支援に努めている。		
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	消防とは、必要時に連携を図れるよう関係を作っている。		
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	往診対応してくれている協力医院の医師との関係は良好で、よく対応してくれており、その対応に本人やご家族から満足しているとの声も聞かれる。	医療機関については本人・家族の希望を確認している。近くにあるホームの協力医院の医師が月1回往診してくれており、連携体制が確立している。また、通院の場合は原則として家族に付添いを依頼しているが、本人の生活の様子を記載した書面を手渡し、適切な医療を受けられるように支援している。	
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は閉設となったが、かかりつけ医の看護師が医師同様協力的で相談に乗ってくれている。		

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
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。	入退院時は、どのような状況であるか聞きに伺ったり、退院時は、グループホームに戻っての生活に支障が無いように容態に注意すべき所や急変時の対応についてその都度相談しながら対応している。		
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	現時点では重度化に伴い医療的加護が必要になった場合など、当グループホームで対応できない状況になったことを想定し、将来に向けた話し合いを随時している。具体的には、医療行為、看取りなどは対応していない。	入居時には、重度化した場合の指針を本人・家族に説明している。3ヶ月ごとの介護計画の見直し時や状況変化があった時など、都度家族等と話し合い、不安を軽減できるよう努めている。ホームでの医療行為や看取りは行わず、他の関係機関と連携したり、移行への支援を行っている。	
34	(12-2)	○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	救急救命の研修、事故発生時の一般的対応は、マニュアル化してあるが、定期的に行なえているとはいえない。	利用者の急変時における連絡体制や救急手当のマニュアルが整備されている。併設事業所の看護師を講師として、吸引やてんかん発作等の対応研修を行っている。	マニュアルは作成されているが、実技的な研修が不足している。ホームの実態にあわせ、利用者にとりうる状況などを想定した実地訓練を繰り返し行い、実践力を身につけていくことを期待したい。
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	すぐ隣に消防署があることから、指導を受けたり、特に手薄になる夜間には協力が得られるように要請している。	「防災委員会」を中心に、年2回の避難訓練や防災教育、通報訓練等の防災訓練を行っている。利用者にも参加してもらい、避難場所の確認等を行っている。海が近く、湖に面した立地であることから、津波を想定した訓練も行った。	風水害の体験をもとに、災害時の避難手順や連絡等の対応フローチャートなどより実効性の高いマニュアルの整備、夜間を想定した訓練等の実施が望まれる。また、地域住民との連携・協力体制の構築に期待したい。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	プライバシーに関する話題やスピーチロック等、配慮に欠けた言葉を避け、さりげない言葉かけをおこなっている。また、入居者間のトラブル時にもその後の関係に支障がないように双方のフォローを行っている。	併設事業所と合同で、倫理や接遇に関する研修会を実施している。具体的な内容の研修を通して利用者一人ひとりの誇りやプライバシー確保について確認している。プライバシーに関する話題の扱い方や声のかけ方にも十分な配慮をしている。個人情報に関する書類や記録などは、外部の目に触れないよう保管している。	
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	認知症の進行に伴い、言葉掛けが難しい面もあるが、なるべく希望を引き出し、その希望に添えるように対応している。		

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
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、その時々に応じて入居者の様子や希望を聞きながら対応している。出来るだけ希望やペースに尊重した支援を心掛けている。どうしても職員の人数の関係で希望に添えない時には、きちんと理由を説明し納得して頂いている。		
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	身だしなみは、本人様で出来る方と出来ない方がおられるので、状態に合わせてケアに努めている。月に一度理容組合の方が来てカットしている。		
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	献立は、職員が入居者の好みの把握をしながら、その人に応じた食事形態で提供している。盛り付けや後片付けは、その方の状態に応じて行なって頂いている。	職員が利用者の好みを把握しながら献立を作り、週3回、利用者と共に食材の買い物に出かけている。利用者が得意なことに力を発揮できるよう、準備や後片付けを職員と一緒にやり支援している。個々の利用者に応じて、食べやすいよう食事の形態や嗜好にも配慮している。	職員が献立を分担して作成しているが、利用者の好みや意見を反映し、楽しい食事の時間となるように献立に関する利用者との対話を増やしてみようか。また、テレビの音や職員の座席の位置、その人にあったテーブルや椅子の高さを見直し、さらに食事を楽しめる環境作りに期待したい。
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	野菜の多い献立作りを心掛けている。一人ひとりに合わせた量を調整している。水分も入居者の希望に応じて、お茶の提供をしている。		
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・外出時に歯磨きと緑茶うがいを実施している。入居者の状態によっては、歯間ブラシを使用している。入れ歯を使用している方が多く、歯茎が痩せたり、噛み合わせが悪いような時は、ご家族に相談し歯科受診の検討をしている。		
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	入居者に合った排泄パターン、尿量を把握し、安易に排泄用品を使用しないようにしている。きちんと段階を踏み、一人ひとりにあった誘導、排泄用品を使用している。	利用者一人ひとりの排泄状況を記録して把握に努め、排泄のパターンや習慣に合わせて支援を行っている。本人の状況によって介護用品の使用も工夫して、できるだけトイレで気持ちよく排泄できるように取り組んでいる。	
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	こまめな水分補給や野菜中心の献立作りを工夫している。状況に合わせて、牛乳など提供している。また、昔からの日課となっている個人の取り組みを重視し、その方にあった生活スタイルの継続に努めている。		



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
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ず、個々にそった支援をしている	入浴の時間帯は決まっているが、その中で一人一人の入りたい時間帯や状態に合わせている。季節を感じて頂けるよう、ゆず湯や菖蒲湯を用意して楽しんで頂いている。	基本的には午後からの時間帯に、利用者の希望やその日の体調、気分に合わせて入浴してもらっている。大きめの浴槽であるが、ゆっくりと入浴できるように一人ずつ入浴してもらっている。手すりの位置や職員の見守りの方法などを工夫して、安心して入浴できるように支援している。	
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	気持ちよく眠れるよう部屋の温度や照明に気を付けている。昼食後には、居室や居間で休んで頂いている。寝付きの悪い方には、声かけや話を聞いたりし眠りやすいようにケアしている。		
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	わからない薬、新しい薬が処方されると説明書を見たり、把握するよう心がけている。薬は職員が配薬し、各勤務者がその都度確認、服用時も本人に直接渡し、確認しながら行なっている。		
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	趣味や嗜好品のある入居者に対しては、個別に対応している。出来ることを活かし、手伝い等してもらっているが、本人のニーズが満たされていない時もある。		
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支援している	外出する日を設けたりし、天候や気温に合わせて散歩や職員の買い出し時に一緒に行き、食材等を選んでもらっている。地域・家族との連携は厳しい面もあり、今後の課題である。	天候やその日の気分に合わせて、スーパーへ食材の買い物に出かけたり、近隣の公園に出かけて季節感を楽しんでいる。利用者の希望に応じてドライブや外食にも出かけたり、自宅への帰宅やお墓参りの希望にも家族の理解を得て支援している。	
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	金銭管理が難しいので、事務所で管理している。欲しい物や買いたい物があるときには、一緒に買い物に行ったり、代行して購入している。		
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	電話の代行や援助をしたり、手紙がくるとやり取りの支援や代弁したり、入居者の方に渡し本人が喜んで頂けるように努力している。		

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
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	入居者が過ごしやすいように、日々の状況や状態に合わせて、環境に注意している。また、季節が分かりやすいような飾り付けをしている。	リビングは大きな窓から光が入り、目の前に広がる加茂湖の船の往来や海鳥の羽ばたく様子が楽しめる。畳のスペースとつながった空間にソファを設え、廊下には目隠しとして和風の造りの仕切りを設け、利用者一人ひとりが落ち着いて過ごせるよう配慮している。食事を調理しているにおいや音が感じられる穏やかな空間となっている。	
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	廊下で座って話が出来たり、ゆっくりできるような椅子を置いたり、居間で昼寝が出来るようにしてあり、入居者がゆっくりできるようなスペースを設けている。		
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	なるべく入居前に実際に使用していた食器類や家具、日用品を持ち込んで頂いている。居室によっては、本人の使いやすい物や好みの物が置いてあるが、準備出来ていない居室もあり、今後本人や家族と相談しながら対応していきたい。	居室は全室たたみであり使い慣れた家具やベッド、日用品類を持ちこんでもらっている。家族等の写真や自分で作った装飾品が飾られていた。思い出のある品物に囲まれ、落ち着いて生活できるように本人・家族と相談しながら部屋作りに努めている。	居室は全室が畳敷きの和室であり、使い慣れた家具やベッド、身の回り品等を持ちこんでもらっている。家族の写真や本人が手作りした装飾品なども飾られている。思い出の品に囲まれて落ち着いて生活できるように本人・家族と相談しながら居室作りを行っている。
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	バリアフリーでありながら、障子風のパーテーションを配慮するなど、安全性とプライバシーを配慮した設計となっている。入居者の状態に合わせて、ベッドの位置、ダンス、食堂の席など対応している。		