

(様式2)

平成 25 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	1591300098		
法人名	社会福祉法人吉田福祉会		
事業所名	グループホームあさひ		
所在地	新潟県燕市吉田旭町1丁目6-23		
自己評価作成日	平成25年8月3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.kaigokensaku.jp/15/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益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9月30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)】

市街地中心にあった閉園状態の保育園を、昨年10月1日に小規模多機能センターを併設して市街中心部では初めての介護施設として地域の拠点的存在になるよう展開している。当施設の名前も保育園当時の名前であり、また地域の地名でもあるため地域の方には慣れ親しんだ呼称となっている。商店街に囲まれ、「市」もすぐそばに開かれ、駅にも3分と若い頃に出掛けた場所である。介護が必要になった状態で足が遠のいた今、「あさひ」に入居することによって今まで交流のあった友人や知り合いが訪ねてきたり、会いに行ったりして本人の楽しみになっている。また地域からはいろんな行事や催し物の案内や声掛けがあり、参加をして地域住民の一員として日々を送っている。

【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)】

事業所は、駅に近い市街地に位置しており、歩いてすぐのところに商店街があり、市(いち)も定期的に開かれ、生活の利便性に恵まれている。
市街地の閉園していた町立保育園跡地に市の介護保険事業計画の公募があり、燕市(旧吉田町)を中心に介護施設、障害者施設、保育園等の福祉事業を展開している同法人が応募し、平成24年10月に開設した。同時に小規模多機能型居宅介護事業所を併設し、一体的に運営している。
保育園の閉園後は暗い建物が残されたと感じていた地域住民にとっては、夜間も灯がともつたと喜ばれており、近隣の方達とは日常的に交流したり、地域の祭りへの参加を誘われたりしている。平成25年10月に開設1周年を迎え、今後、地域の介護施設の拠点として、ますます期待される事業所である。

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
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	理念は管理者と職員が一緒に作成し、事業所の目につく所数カ所に掲示し、常に意識できるように努めている。	開設時に管理者が作成した原案をもとに職員全員で検討して理念を作成した。理念を事業所内に掲示して意識するよう心がけており、会議の際も振り返りの機会を持ち周知に努めている。開設1周年を機に振り返りを行い、理念の変更の必要性を確認する予定である。	職員間ではわかりやすいと定着している理念であるが、開設1周年を迎え振り返りの機会を予定している。理念が日頃のケアに反映されているかを確認し、さらに共有と実践に取り組んでいくことを期待したい。
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	地域行事(公園の草取りや町内会議、地域の茶の間等)に参加し交流を図っている。	町内会に加入し、回覧板を回してもらうほか、地域住民として草取りなどの地域活動にも参加しており、認知症の研修の講師としても協力している。また、「地域の茶の間」の開催予定日を案内してもらったり、地域の祭りや落語会、小学生との交流会などに参加している。	
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	事業としては、相談があった時などに随時対応するように努めている。また、道路に面した掲示板に認知症に関する情報を掲示し、地域の方に発信している。		
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	2カ月に1回開催し、その際に利用者の状況の報告や困難事例の話し合いを行い、アドバイスをもらいながらサービス向上に活かしている。また、法人からのお知らせを紹介し活動の報告とさせてもらっている。	会議は奇数月に、利用者、家族、自治会長、民生委員、市職員、地域包括支援センターの担当職員の参加を得て開催している。会議での意見や情報を活かし、「地域の茶の間」への利用者の参加につなげている。また、会議内容は市へも提出し、報告している。	
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	市の介護保険担当者が運営推進会議の構成員であり、会議はもちろん日頃から連絡を取り合い協力関係を築いている。	開設時の経緯から、市にはこまめに相談を行っている。併設事業所の定員数の変更を含め制度についても電話や出向いて相談し関係づくりに努めている。	
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	法人のコンプライアンス・マニュアルのなかで謳われており、身体拘束をしないケアを当たり前として取り組んでいる。	玄関の開閉はセンサー音で把握している。身体拘束ガイドラインを資料として職員へ配布し、研修を行っている。近隣の2つの社会福祉法人との間で地域密着型サービスの協議会を立ち上げて交換研修を行い、職員の意識を高めている。	

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
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	法人のコンプライアンス・マニュアルのなかに謳われており、虐待についての意識づけを行っている。	高齢者虐待防止法関連法についても全体会議の中で研修を行い、外部研修に参加した場合は復命講習も行っている。年に1回職員のストレス調査を「衛生委員会」が行っており、また、法人として職員がカウンセリングを受ける機会と場所を確保し、ストレスケアに力を入れている。	
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	会議等において権利擁護と成年後見制度についてケアマネ研修の資料等を活用し知識の向上を図っている。		
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	契約の際には、利用者及び家族に十分に説明し、理解納得を得ている。		
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	面会時や電話連絡時等において意見・要望を伺っている。また、法人全体で利用者・家族に定期的にご意見承り書を発送し、意見・要望をお聞きし、それに対する回答を掲示している。	家族が受診の付添いなどで事業所へ来訪した時を要望を聞く機会としており、電話の際にも聞いている。要望に対しては、可能なことはすぐに対応している。今後、法人全体で「ご意見承り書」を利用者・家族に発送する予定である。	一人暮らしだった利用者も多く、家族が面会に来られる方も限られている。法人全体で取り組んでいる「ご意見承り書」を活用して積極的に利用者・家族の意見を聞き運営に反映していくことを期待したい。
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	あさひ会議や朝礼などにおいて、自由に意見や提案を出してもらい運営に反映させるよう努めている。年に1回、『自己申告書』を提出し、意見や要望が直接代表者に届く機会を設けている。必要に応じて、管理職層の会議で検討されている。	全員参加での会議を毎月行っている。事前に職員から課題を出してもらい、遠慮して言えないことがないように配慮している。勤務時間の変更等の提案が具体的に反映されている。また、年度の前期と後期に、一般職には「やりたいこと」、管理職には「求めたいこと」を募り、法人上層部で確認し検討している。	
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	総合職には人事考課制度を導入しており、客観的に事実に基づき、本人の役割や勤務態度、仕事に取り組む姿勢等評価している。一般職員には、自らの取り組みたい事を伸ばしてもらうよう、面接し、目標を決め、また育成面接も行っている。		

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
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	法人の各専門部会の研修や法人外の研修を、本人の役割や経験を考慮して、できるだけ参加の機会を作っている。		
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	燕市と弥彦村で地域密着サービス連絡協議会があり、情報交換や職員交流研修を行っており、質の向上の取り組みの一つになっている。		
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	サービス開始前にご自宅に訪問し、本人の不安要素や困っていることに耳を傾け、安心のために関係作りに努めている。必要なら見学を勧めている。		
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	本人との信頼関係同様、困っている事、要望等に耳を傾け、また、施設見学などを提案し信頼関係作りに努めている。		
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	本人の状態や介護レベル、医療面の内容等を検討して、福祉用具や訪問看護サービス、専門医の紹介など対応している。		
18		○本人と共に過ごしえあう関係 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	利用者のできる事を見極め、食事の準備や洗濯物干し、食器洗いなどできる事、また畑を作ったり収穫したり共同作業を行っている。		
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	体調崩した時とか必ず家族に意向を聞き時には様子を見に来ていただく等家族とともに本人を支えるよう努めている。	利用者が体調を崩したときに様子を見に来てもらったり、サーカスやコンサートなどに本人が行きたいと言った場合は家族に伝えて一緒に出かけて楽しんでもらうことなどを働きかけている。	

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
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	昔からお世話になっている方が入居してから顔を出し、農作業の手伝いや仲間との交流等声をかけてくれており、参加するよう支援し、関係性の継続に努めている。	利用者の知人が事業所に遊びに来た時には居室でゆっくり過ごしてもらったり、知人の家に遊びに行くことも支援している。また、入居前から続けている畑作業をそのまま継続できるよう支援している。	
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	利用者同士の相性を考慮しながら、一人ひとりが孤立しないよう、利用者同士が関わりあえるよう、支援に努めている。		
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	夫婦で入居している方の旦那様が先日亡くなったケースのみで、妻がまだ入居しているため関係性は続いている。今後項目のケースがあると思うが、努めていきたいと思う。		
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	ひとりひとりの思いや意向を日々の関わりの中で気付いたこと等を持ち寄り把握に努めている。困難な場合は、家族等から本人の気持や性格、こだわりを聞いたりして把握に努めている。	入居前からの情報や日々の関わりの中で、本人の希望や意向の把握に努めている。利用者の情報は職員間で共有はしているが、その後の書面への記録が不十分であり、ケアへの活用の面から事業所でも課題として認識している。	得た情報をより一層ケアに有効に活かすためにも、センター方式のアセスメントツールを活用するなどして、把握した本人の思いや意向を記録していき、職員間でのさらなる情報共有につなげていくことを期待したい。
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	他の事業所を利用していた場合は担当ケアマネからと家人・本人との面談により情報の把握に努めている。また、実際にサービス利用を提供している関わりの中で新たに発見した情報は記録し、以後のサービス提供の内容に盛り込むよう努めている。	入居前に、利用者の自宅に出向いて生活の様子を確認している。入居後も、本人や家族からの聞き取りが難しい場合、近所の方や同窓会に出席された友人の方など関わりのある方が面会に来られた際に、聞き取りを行っている。	
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	ご家族からの情報、職員の関わりの中での気づき等から得た情報はタイムリーに伝達や日誌へ記入する等し最新情報の共有。現状の把握に努めている。		

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
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	開設準備から開設後半年は管理者がケアマネを兼務しており介護計画作成に集中できず、不十分である。	これまで、介護計画の作成は計画作成担当者を兼務していた管理者が行っていたため、ケアマネジメントの一連のプロセスが十分に機能していない状況があった。介護計画の毎日の実施状況の評価や、計画内容を変更する場合の手続きも十分ではなく、事業所でも課題として捉えている。	新たに配置された計画作成担当者により、ケース記録やモニタリング、計画等の各種様式を含め、介護計画作成プロセスの見直しを行っているところである。より一層利用者の視点に立った介護計画の作成に向けて、利用者や家族、各職員、関係者等の意見や気付きを多角的に取り入れるためのモニタリングやカンファレンスが行われることを期待したい。
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	日々の記録は事実やケアの気付きを具体的に記し、情報として共有し、見直しに活かしている。		
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	買い物がしたい、床屋に行きたい等できる限り柔軟に対応し、既存のサービスにならないよう取り組んでいる。		
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	すぐ近くに「市」が立ち、時々顔を出している。また町内を含む協議会から行事の案内をいただき、可能な限り参加し、楽しんでいる。		
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	かかりつけ医とは連絡を取り合っており、いままでもかかりつけ医がいなかった利用者については、紹介したりしながら適切な医療を受けられるよう支援している。	医療機関については入居時に希望を確認した上、これまでのかかりつけ医の継続、または事業所に往診してくれる医療機関への変更としている。往診の場合は事前に本人の身体状況やバイタル値を医師に伝え、家族の付添いによる通院の場合は本人の状況を書面にまとめたり、必要に応じて事業所から医師へ連絡するなど、本人が適切な医療を受けられるよう医師との情報共有をしている。	
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	訪問看ステーションと医療連携の契約を交わし、その都度相談や連絡を取っている。また、介護職は日々の関わりの中で普段の利用者のちょっとした変化を看護師に報告し、適切な看護を受けられるよう支援している。		

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
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。	入院した場合は介護支援専門員を通して病院の相談員と連携をとっている。また、入院先に訪問し、本人の状態や家族・看護師からの情報を収集している。本人にセンターに早く戻れるよう励ましたり、仲間の事を伝え退院の意欲を高めるよう努めている。		
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	昨年10月オープンのため1年を目安に週末ケアを体系化する予定であり、研修や勉強会等を重ねていく。本年7月2日104歳の男性を当施設にて手探りながら主治医・訪問看護の協力を得て看取ることが出来た。	平成25年7月に、1名の利用者の看取りを行った。終末期支援を行ったのは結果として短期間であったが、同法人の他事業所での事例を参考に職員間で検討し、主治医や訪問看護事業所の協力のもと、本人・家族の希望にそって看取りを行うことができた。今後も勉強会を重ね、体系化して支援に取り組む予定である。	
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	全職員救命講習を定期的に受けており、急変時対応や事故発生時の対応はマニュアル化されており、会議等で確認している。	法人として緊急時対応のマニュアルを作成するとともに、職員全員が定期的に救命講習を受講している。利用者に状態の変化があれば、看護師や管理者の指示を受けて救急車を呼ぶ対応を行っている。急変時の研修としては感染症の研修を行っている。	急変時の連絡体制が整備され、マニュアル化されているが、救急車が到着するまでの応急手当や初期対応などについて繰り返し研修を行い、実践力を身につけることを期待したい。
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	消防計画(災害計画)に従い避難訓練(夜間想定・日中)や点検を定期的に行っている。避難訓練は利用者にも参加していただき実施している。	4月に消火訓練、通報訓練、避難訓練を行い、2回目の訓練を10月に予定している。有事は法人本部から全職員へ緊急メールが届く連絡体制が整備されている。事業所を開設した場所は、もとも地域との避難場所に指定されており、法人としても災害時には地域の人達の受け入れを行う予定である。	有事には地域とどのように連携するか具体的に確認・検討できるよう、市の防災訓練に参加したり、自治会や消防団との連携・協力体制を構築することにも期待したい。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(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	ケアの場面ではその度声かけを行い、その方の意思を尊重し、プライバシー保護の意識を持って接するよう努めている。また、プライバシー保護については、事業所内で研修を行っている。	会議の中で利用者の尊重に関する研修を行っている。ケアの場面ではプライバシーの保護に努め、適切な対応がなされている。管理者は、利用者に対する言葉づかい、利用者の呼称、声の大きさや周囲への配慮をさらに留意するよう職員へ働きかけている。	
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	思いや希望を表わせる利用者には、自分で決めたり納得しながら暮らせるよう支援している。また、自分で思いや希望を表わせる利用者には、家族等や職員の気付きによるところから支援している。		

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
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	その日その日の趣味や興味に合わせて、散歩、塗り絵、料理、ゲーム等希望に沿って支援している。自由にゆったりと一人ひとりのペースに合わせたケアに努めている。		
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	就寝時の着替えの支援や衣類選びの支援を行い、時にはお化粧品等の支援もし、精神活力の向上に努めている。		
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	利用前アセスメントや利用後の食事の状況を確認しながら、好みのものを提供するように努めている。また、食材の下準備や盛り付けを一緒に行っている。	利用者は、材料の下ごしらえ、味噌汁の盛り付け、テーブル拭きなどを職員と一緒にしている。事業所内で寿司の実演を楽しんでもらったり、祭りの時には鮮魚店でカニを買い求め、お祭り気分を盛り上げている。また、馴染みの喫茶店へ出かけたり、大判焼きを食べに出かけている。	
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	食事量の観察のほか、体重の推移でも栄養状態を評価している。また、家族との連絡帳に食事量を記入し受診時の参考にしてもらっている。献立は法人の管理栄養士アドバイスをもらい、バランスの良い食事提供を心掛けている。		
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	毎食後歯磨きを行っている。できるだけ自分で行うよう支援している。		
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	トイレで排泄できる方には出来る限りトイレでの排泄を継続してもらっている。尿意・便意がはっきり認識できない方には、日々の関わりの中で排泄のサインを見つけ出し、不快な思いをさせないように早めに対応している。	2名の方が自立しているが、他の方は時間や様子をみてトイレで排泄できるよう支援している。一人暮らしでおむつを使用していた方が、事業所では日中はトイレへ行くようになるなど、排泄の自立に向けた支援がなされている。	
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	繊維質を含む料理の提供を意識している。また、重度の便秘の方には排便状況をチェックし、ご家族や医師と連携し、看護師により下剤の加減や浣腸を行っている。		

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
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	小規模との併設のため入浴設備も共有している。そのため曜日や時間はある程度決めさせていただいているが、その日の本人の体調や希望などにより柔軟に対応している。個浴と機械浴を設置し、本人の状態に合わせる事が可能である。	本人に聞いたり、面会時に家族に確認するなど入浴に関する意向・希望を聞くようにしている。入浴回数や時刻についての希望は挙がっておらず、基本的には午前中、少なくとも週2回は入浴できるようにしているが、汗をかいて入浴したい場合などは可能な範囲で支援している。入浴拒否があったり、午前に外出する場合は臨機応変に対応している。入浴が楽しめるようゆず湯、菖蒲湯などの変わり湯も提供している。	
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	小規模スペースに畳コーナー(こたつ、座椅子)があり、利用者の状態や好まれる場所で思い思いに休んでもらっている。		
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	各個人のファイルに薬剤情報をとじ込み、受診時に発行された薬剤情報は必ずとじ込んでいる。自己管理能力のある方には、職員がすべて管理するのではなく、確認をすることによって自立支援を促している。		
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	各自の趣味や楽しみを聞きだし、可能な限り支援している。また、スーパーに買い物や、家族の協力を得て新潟までコンサートに出かけてこともある。		
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に支援している	地域の行事や催し物などを把握し、ご利用者の希望をもとに外出支援を行っている。また、気候のよい季節や天気の良い日は近所を散策している。	地域で1と6のつく日に開催される市(いち)へ希望する利用者や買い物に出かけており、日常的にも近隣の魚屋や肉屋、スーパー等へ食材の購入に出かけている。天候に応じて花見などに出かけたり、コンサートやサーカス等への外出も家族の協力を得ながら支援している。	
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	個人の嗜好品の購入やお祭り、行事で外出した際に、本人にお金を所持してもらい、買い物を楽しんでいただく機会をもっている。		

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
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	本人から要望のある時や不安感のある時に電話の使用の支援を行っている。手紙は要望があれば、いつでも支援できるよう努めている。		
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	季節に合わせた装飾をご利用者と共に作成し、装飾している。空調については季節に合わせて最適な温度になるよう調整している。	グループホームと小規模多機能型居宅介護事業所の共用スペースを区別せずキッチンを中心に据えて両事業所で共有し、フロアを開放的に広く使用している。畳コーナーやソファのコーナー、大きなテーブルのほかに、少人数で集まれるテーブルスペースなどを随所に設け、居心地のよい空間作りに取り組んでいる。	
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	オープンキッチンを挟んで、小規模スペースとグループホームと別れているのだが、本人が好きな方に過ごしていただいている。		
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	本人の意向や様態、あるいは在宅での様子等を加味して畳の部屋やベッドの部屋を提供している。使い慣れたもの等を持参され、居心地良く過ごして頂くよう勧めている。	ベッドとクローゼットは備え付けだが、掛け軸や仏壇など馴染みの品を持ち込んでもらい、本人が落ち着ける居室づくりをしている。本人の状況や希望に応じて畳の部屋への変更も行っている。	
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	トイレ、浴室など大きな字やマークで示している。畳の部屋には布団が置いてあり、いつでも好きな時に布団を敷いて横になれるよう配慮している。		