

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	2472400346		
法人名	日本理化学工業株式会社		
事業所名	認知症対応型共同生活介護事業所 グループホーム はつらつ		
所在地	三重県津市芸濃町椋本5481-2		
自己評価作成日	平成24年12月21日	評価結果市町提出日	平成 25 年 3 月 29 日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaijokensaku_ip/24/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyouvoCd=2472400346-00&PrefCd=24&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成 25 年 1 月 28 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)】

* 利用者の今まで通りの生活を大切に、毎日の生活がより充実したものになるよう、職員一人ひとりが傾聴・受容・共感の気持ちを常に意識してサービスに努めています。
 * 本人・家族の希望時は、主治医・看護師・介護職員と連携を図り看取りまでの支援をしています。
 * 炊き立てのご飯・熱々の味噌汁等作り立ての食事、柔らかさ大きさなどにも配慮し家庭的な雰囲気の中で食事を楽しんで頂けるように努めています。
 * 利用者が安心感を持って笑顔で過ごして頂けるよう、また自己決定が出来るような話し方・接し方に努めています。

【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)】

開所から9年目を迎え、経験豊かな職員を中心に日々理念にもとづいたケアを心掛け対応しており、利用者も穏やかに安心した生活をしている。利用者の高齢化に伴う重度化のケアについてが課題となってきたが、協力医・家族・看護師・職員との話し合い・連携により、工夫や趣向を凝らして対応にあたっている様子がみられる。

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	管理者職員は、はつらつの理念を事務所や台所に掲示し、共有している。地域主催の傾聴ボランティアの訪問は月に一度定例化して行われているが、地域のイベントなどには、高齢化や人員確保が難しく利用者が、なかなか参加出来ない状況がある。	理念について職員会議で話し合い意義を共有している。また、事業所内の目につくところに理念を書いた紙を貼って確認をし、実践につなげている。	
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	事業所として、町内会に入り職員が清掃活動に参加し、利用者と共に防災訓練には参加している。回覧板を回す時に、散歩を兼ね利用者と届けに行く時もある。大正琴、コーラス、歌の慰問などを定期的にお願ひし、月に1度傾聴ボランティアを招き、利用者とお茶会を開催している。	自治会に加入し、活動に参加している。今年度から「サロン」を開くようになり、参加依頼のちらしを配布したりして、地域とのつながりを大事にしている。	
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	2か月に1度開催される地域推進会議では、はつらつの取り組みや、認知症に対する理解、地域への協力を求めている。今後、包括支援センターの依頼により認知症の勉強会を開く予定がある。		
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	利用者家族、民生委員、市の担当者、自治会長、包括担当者、職員等で2か月に一度、地域推進会議を実施している。テーマを決め開催するが、雑談の中で、家族や地域住民の思いが意見にあがり、サービスの参考とさせてもらうときがある。	年6回の開催で、参加者も充実している。状況報告や運営方法について意見交換を行い、サービス向上に活かしている。	
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	市町村担当者と、ホームの現状を地域推進会議の中で話し合う時がある。身体的に重度化する利用者を一般浴でどう安全に入浴してもらうか、浴室を確認してもらい、相談し補助などの支援の有無など確認をとったりした。	市担当者に浴槽の改修相談をしたり、認知症サポーター研修への参加依頼を受けたり、講習会を事業所で開催する検討もしている。	
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	施設内研修において、身体拘束についての勉強会はしている。現状安全面を優先して、玄関の施錠をしているが、利用者が外に出たい時は状況をみながら、一緒についてカギを開けている。見守りできる時は、開放している機会も増えてきている。	玄関の鍵は、見守りが出来る時間帯は開けている。現在安全上夜間のみベツ柵をしている利用者がいるが、家族の許可を得ている。言葉の拘束には馴れ合いからくる事もあり、研修をおこない取り組んでいる。	
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逃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	施設内研修において、話し合いをもつ機会を設け、事例をだし虐待についての話し合いを持ち、相手の視点に立った上での防止に努めている。		

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	成人後見人制度を利用している利用者の方はみえるが、特に学ぶ機会を持っておらず活用もされていない為、これからの課題である。		
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	入所時に十分な説明を行っているが、一度では説明を理解して頂けない時もあり、後々、聞いていなかったというトラブルが生じないよう、今以上に時間を確保する必要がある。改定時は文書を出し説明し理解を得ている。		
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	玄関に御意見箱を設置している。ほとんど書かれている事はなく、本人、家族には会話の中で要望を聞き出し、書きとめ運営に反映できるようにしている。金銭的な決断がある時は、管理者が本社と話し合いを持っている。	毎月のおたよりの配布により、面会時に意見を聞くようにしている。家族より利用料の振り込み手数料について意見があり、本社と相談し運営に反映したことがある。	
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	年に一度、本社、管理者、正職員、パート職員が個々に面談する機会を設けている。代表者に提案し運営に反映するように努めているが、方針や決算などに関して、説明がないという意見もある。	月1回のスタッフ会議や職員会議で意見を聞き、運営に反映出来る体制である。職員の休憩時間の取り方や休暇の取り方についての提案があり、本社と相談し反映している。	
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	各自の仕事への取り組み方に違いがあるのが現状。他人事ではなく、積極的に自分から何かしていこうという向上心が持っていけるように、適正な個々の評価を受け、環境、条件の整備に努めたい。		
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	研修は、なかなか参加できていないのが現状。行けていない職員の中には、積極的参加したいという意見もあるが、利用者の生活に対する業務が優先され、時間と人力的な確保がむずかしい状況である。		
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	相互訪問は以前は行っていたが、今は行っていないのが現状である。グループホーム協会の研修は、毎回ではないが時々参加出来ている。報告書を作り、学んだことを皆が閲覧できるようにしている。		

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
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	認知症により、本人の思いを的確に把握できない時もあるが、よく話しかけ寄り添い会話をもち、新たな環境の中で生活をする、不安な気持ちに理解を示しながら安心を感じてもらえるよう努めている。		
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	施設見学や申し込み等で、家族が来所した折は出来るだけ時間を作り、家族の利用者に対する思いを受容、傾聴し、安心して話せる雰囲気作りに努め、サービス導入時に活かしている。		
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	在宅の方で、家で受けていた訪問マッサージを、はつらつへ入所しても同じように受けることが出来るよう、支援をした。		
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	職員は、介護させて頂く立場の一方で、人生の先輩である利用者、家事などのさまざまな生活の知恵を教えてもらっている。縫物やご飯作りなどの手際のと丁寧さは、勉強になる事が多々ある。		
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	身体的に重度化がすすみ、看取りの体制を取っている利用者がある。近況や状況をこまめに伝えることにより、以前より面会の回数も、本人への声掛けも増えてきているように感じる。		
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	施設に入所している事を外部に知られたくない利用者や家族もいる為、状況をみながら、本人が望んでいる時は家族を通じて墓参りなど外出の支援をする事もある。	友人の訪問や傾聴ボランティアの訪問を心待ちにしている利用者もある。状況によって自宅の畑に柿やクリなどをとりに一緒に行くこともある。	
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	体操や歌の時間など、全員が自由参加で出来る機会を作っている。他者との関わりが億劫という利用者もいる為、個々の気持ちを大切にしている。耳の遠い方も見えるので、職員が会話の橋渡しをしながら関わりを支援している。		

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
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	退所した利用者の方を訪問し、経過の把握に努めている。本人や、家族から相談を受ければ対応するが、新しい環境に配慮して、積極的には支援を行っていない。		
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	(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	会話を多く持つことで、本人の希望、意向の把握に努めている。聞いた職員が情報を記録、全体で周知出来るよう、申し送りノートなどを活用しながら、サービスに活かせるよう支援している。	職員が会話等から思いや意向を把握して、変化や気づきを申し送りノートや支援経過日誌に記録している。また、全員で共有しケアに活かしている。	
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	理念に、今までどおりの生活を大切にというテーマがあり、入所前の聞き取りや、会話の中で得た情報を職員間で共有し、本人にとっての心地よいサービスが受ける事が出来るよう努めている。		
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	勤務前に、職員は必ず申し送りノートや、日誌、ケース記録で個々の心身状態など把握した上で、利用者に関わるようにしている。本人の出来ることまで、介助しないよう声掛け等で自身の力を活かしてもらうように気をつけている。		
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	カンファレンスで話し合った内容を、本人家族の要望と照らし合わせ介護計画に反映している。身体的に大きな変化があり、暮らしに影響がある時は、主治医の意見も取り入れた計画を立てている。	計画作成者は月1回のケア会議の内容や支援日誌から意見を集約し、3か月毎にモニタリングをしている。計画書は、家族意見を聞き作成している。職員は短期目標一覧表で確認をし、支援している。	計画書は詳細に資料を作り、実践につなげており、部屋担当職員があることから職員一人一人の意見やアイデアを簡潔に取り入れ、チームで作る工夫をお願いする。
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	職員が利用者の日々の暮らしぶりや変化を、個別記録に記入し、関わり方や、その対応によってどのような反応があったかなど、職員間で共有することにより、介護計画にも反映させている。		
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	看取りの体制が必要となった利用者、職員が身近で見守りの出来る静養室を作り、本人の状態をこまめに観察し、身体の変化に早期対応できるようにした。		

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	近隣のボランティアの慰問や傾聴ボランティアによる利用者のお茶会は、継続して支援をしている。地域活動への参加は、防災訓練へ近所の公民館へ行ったりしているが、個々の身体状況もあり全員参加には至っていない。		
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	1人の利用者を除いては、事業所の協力医である駒田医院に、2週間に1度の頻度で往診をもらい、利用者の日々の心身状態の報告と、相談、指示を仰ぎ早期に対応が出来るよう支援している。	協力医の利用者がほとんどであり、2週間に1回の往診で適切な医療を受けている。緊急時対応も看護師と連携し対応している。	
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	看護師が正規職員としている為、24時間体制で介護職が利用者の体調の変化や、気付いた事などをいつでも、勤務中や、電話などで相談し、早期に適切な受診に繋がるよう支援している。		
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。	利用者が病院へ入院した際は、管理者や看護師、主任が面会に訪れ状態の把握に努めている。病状に関しては、プライバシーの保護の観点から、家族同伴のもと医療関係者と話し合い、可能な限り早期退院に繋がるよう支援している。		
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	入居時に、重度化における対応について説明、同意をえている。本人家族、主治医、看護師、介護職が連携をとり、状態の変化のこまめな説明や方針をその都度説明し、本人家族共に安心して最期を迎えることが出来るように、取り組んでいる。	入居時に重度化対応、終末期ケア対応指針を説明している。協力医・家族・看護師・職員との連携により、現在も重度化対応でケアにあたっている利用者がある。事業所としての力量や体制、他の利用者への影響も検討している。	
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	応急手当マニュアルが置いてあり、職員がいつでも閲覧できるようになっている。施設内研修で時々勉強会を開く程度で、初期対応の訓練などは、現在行っていない。今後消防と話し合い、機会を設け講習を受ける用意はある。		
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2回の防災訓練を行っている。自治会に呼びかけ、地域の方々への参加を呼びかけているが、最近は参加も減ってきている。備蓄は、水、お菓子、缶詰、オムツ等一通り用意しているが、衣類や調理が要らないレトルトパックなど揃える必要がある。	5、9月に避難訓練を実施しており、毛布を利用して階段からの避難訓練もしている。また、地域の訓練に参加したり、事業所の訓練にも参加してもらっている。	災害はいつおきるか解らない事からも、全職員が利用者を避難させる方法を身につけて頂きたい。いろいろな想定や方法で訓練を行うとともに地域との協力体制を築いてほしい。

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	職場研修の中で言葉かけや、丁寧な対応を念頭に皆で勉強をしている。相手の立場になって、自分がされて嫌な事や、どう話しかけられると嬉しいかなど、考える機会を設けている。	慣れあいからくる言葉使いには注意をし、利用者の人格の尊重に心掛けている。言葉使い(接遇)の研修を増やして、日常の支援に反映していく計画を立てている。	
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	認知症の進行により、感情の表出が困難な方もいるが、相手と目を合わせ、ゆっくりとした言葉をかけることにより、相手の言動、表情やしぐさなどで理解できることも多く、実践している。		
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	食事時間や入浴の時間はおおむね決まっている。無理強いせず、本人の生活のペースに合わせるようようしている事もある。遅くまで寝ていたい方には、自身が起きる気持ちになるまで待ち、食事も取り置いている。		
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	希望者には、毛染めの支援や、好みを聞きながら訪問理美容のヘアカットの支援を行っている。入浴時、衣類の組み合わせなど本人に聞きながらすすめる時もあるが、機能面を優先している事も多い。		
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	出来るだけ、調理、盛り付け、配膳に参加してもらい、一緒に食事を作っていたくという気持ちになれるよう配慮している。食材メーカーの献立を使用しているが、季節に応じた食材など頂きものを提供する事もあり、利用者に聞きながら献立に取り入れることもある。	食材業者がメニューをたて、食材を納入する。メニューは希望や変更が出来、職員が調理をする。利用者が出来る事を職員と一緒にしているが、盛り付けや食器拭き等をしてもらうがだんだん出来なくなってきている。外食や誕生会メニューで楽しみを作っている。	
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	献立は食材会社の栄養士によるものである。お茶はコップをテーブルに置き、いつでも飲める状況を作っており、自身で判断できない方には、職員が気をつけて取ってもらえるよう声かけ介助を行っている。コーヒーなど飲み物の種類をいくつか用意し好みの物を飲んでいただいている。		
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	就寝前の義歯洗浄は徹底している。日中も食事の後、休む前は、うがいをし残渣物が口の中に残らないように気をつけている。訪問歯科による往診があり、義歯など不具合がある時は、早期に治療を受けられるよう支援をしている。		

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
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	排泄チェック表を作り尿意や便意が乏しい方には、トイレの声かけを実施している。個々のパターンを把握し誘導を行っているが、失禁も多く必要な方には、津市より支給されるリハビリパンツ、パットを使用している。	排泄時間の記録で、その人にそった誘導をしている。布パンツ3人以外はリハビリパンツ等であるが、トイレでの排泄である。夜間もポータブルトイレの利用で、自立に向けた支援をしている。	
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	排便チェック表を作り、一人ひとりの排便の状況の把握に努め、医師の指示通り下剤や坐薬、浣腸などを使用し定期的に排便につなげている。又、ヨーグルトやラブレを希望する方には購入し提供している。散歩や軽体操は日課として取り入れている。		
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ず、個々にそった支援をしている	水曜日と日曜日は入浴はしておらず、居室の衣類整理や個別ケアの時間に当てている。13時半より入浴を始め、16時位には終了できるような体制を取っている。その時間帯の中で、本人の希望に沿った入浴が出来るようには努めている。	週に2～3回の入浴である。重度化により入浴出来ない利用者の支援について、運営推進会議で何度も検討したり、市担当者に相談している。浴室の改造を今後検討していく意向である。	
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	疲れていても、自身の判断で自室まで戻れない利用者もいる為、本人の様子を観察し、声かけをし確認してから、暖かい部屋でゆっくり横になったりして休んでもらえるよう支援をしている。		
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	診療記録のケース記録があり、個々の往診の結果や、最新の診療情報提供書を添付している。職員各自が目を通し、新しい薬が処方された時は、申し送りノートなど活用して、看護師による注意点などの記載を周知している。又、服薬後の変化も、ケース記録に記入をし、観察をしている。		
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	利用者の高齢化に伴い、身体的な介護の時間が多くなり、レクリエーションや個別の対応の支援が以前より少なくなっている。日常的に会話を多く持ち、前向きな気持ちを持ったり、笑顔のある生活となるような声かけを心掛けている。		
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	その日の希望に沿った外出の支援はしていない。ホームの買出しや、自宅へパットを取りに行く際に車で出掛けたり、月一回の全員出勤の際に、外食などの機会を作りマンツーマンで付き添っている。家族による外出も高齢化にともない、安全面から、機会が減っている現状がある。	重度化の利用者も増え、遠出はできなくなっているが、日常的には駐車場や近くを散歩している。また、市内の花見や外食に出かけている。	

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	お小遣いは事務所で預かっている。本人の希望に応じ出し入れは可能な状態であるが、家族の意見や本人の希望の物を、職員が代行して購入してきている現状がある。小遣い帳は主介護者に確認してもらいサインをもらっている。		
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	希望があれば、いつでも家族への電話を取り次ぎ支援をしている。年賀状の購入や、投函などの支援を、本人の希望を取り入れ行っている。自分から言えない方には、職員が会話の取り次ぎをしたりしている。		
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	その時々利用者の状況に合わせて、室温、灯り、テレビの音などに配慮している。重度化した利用者の見守りに、畳の部屋の改修工事をも、ペットを配置し個別の対応をしている。過度ではないが季節の飾り物をしている。	2ユニットで1, 2階共に同じ間取りの共用空間である。広くて明るい居間兼食堂となっている。テーブルには季節の花を飾り、廊下の突き当たりにはソファを置き、外の景色をゆったりと眺められる場所がある。	
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	ホールにテーブルを3か所に設置し状況に応じ、テーブルの組み合わせを変えたり、席を変えたり、大きめのソファで利用者同士が会話を楽しめるような居場所の工夫をしている。		
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	自宅で使っていた、本人の馴染みの物を持ってきてもらっている。マッサージチェアや加湿器なども本人が心地よく生活する上で希望するものは特に規制はせず、持参してもらっている。	ペット、エアコンは事業所の備品であるが、整理タンス、椅子、ポータブルトイレなど使い慣れた物が持ち込まれ、居心地良く過ごせるようにしてある。	
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	トイレや浴室の表示は、迷うことのないように、温もりが感じられる手作りのもので表示してある。手すりは要所についているが、個々の身体状況の変化に合わせる事が出来ていない状況もあり検討が必要である。		