

(別紙2)

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	2490500564		
法人名	有限会社レモンの里		
事業所名	グループホームレモンの里		
所在地	三重県津市神納418-1		
自己評価作成日	令和2年 3月 10日	評価結果市町提出日	令和2年 7月 10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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhou_detail_022_kani=true&jiyosyoCd=2470501203-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	評価認証推進機構株式会社
所在地	510-0947 三重県四日市市八王子町439-1
訪問調査日	令和2年 3月 26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)】

「健康とオープン」を基本理念とした、自由で豊かな暮らしの実現。 既成概念にとらわれず、利用者も職員も自分の力を発揮し、普通の暮らしを目指す。 マニュアルは極力作らず、職員は状況に応じて、考えて行動する事を目指す。
--

【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)】

レモンの里は、介護の既成概念に捉われない「健康とオープン」を基本理念とした、自由で豊かな暮らしの実現を目指す事業所である。昔、自宅で過ごしていたであろう普通の暮らしを再現し、入院している利用者を看取りの為に受入れ、本人が「自然な暮らし・自然な最期」を送れるよう支援している。理念に基づき、食べる楽しみ、免疫・抵抗力の強化、楽しいと感じられる時間、開放感、親近感といった精神的側面からの支援も大切にしている。その為、レモンの里を、「第二の実家」と表現する利用者家族も多く、訪問者は実家に帰った時のような温かい雰囲気でも迎え入れられ、利用者と共に同じ食事をしている。また、職員や家族や子ども、元利用者家族やその関係者といった近隣住民ボランティアも多く出入りし、大家族の様を呈している。
--

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)	<input type="radio"/> 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	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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input type="radio"/> 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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	地域の支援を受けつつ、自由でオープンな暮らしを理念と共有しサービスを実践している。	認知症であっても、普通のお年寄りと同じような暮らしができることを目指してタイムテーブルを作らず、利用者のその日の様子をみて一人ひとりの支援内容を考え取り組んでいる。自分自身が高齢になった時に暮らしたい施設・受けたい支援の実践に努めている。	
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	歌の交流コンサートを行い、家族や地域の方々、他の介護施設の方にも参加して頂いた。地元祭りの神輿の奉迎所になっているなど地域行事にも参加し交流を行っている。	夏祭りや地域行事に参加したり、コンサートを開き、地域の人や利用者家族に参加して貰い交流を図っている。地元の利用者や元利用者の家族の日常的な訪問があり、利用者と交流している。	
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	老人会、三重短大、専門学校、地区の行事など、実践状況を各種講演会などで、発信・報告している。管理者は県内で認知症の理解を深める研修などの活動を行っている。		
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	推進会議は、写真を活用した日常生活の報告を主体としている。利用者本人も同席される方もいる。家族、地域、行政の方々とも率直な意見交換を行っている。	運営推進会議では、日頃の生活の様子やサービスの考え方を、写真を豊富に使い現場を見て貰って詳しく説明している。介護関係の時事を取り上げたり、日常生活の相談や情報交換の場としても活用されている。地域参加者の方より活発な意見が出ている。	
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	三重短大・三重大学・県の主催する研究会等で講演、見学・実習の受け入れ。運営推進会議には包括・津市職員参加。	実習生の受け入れや運営推進会議を通じて、市や県行政と協力関係を築いている。また、運営推進会議では市や包括職員に、認知症についてや利用者の生活の様子やレモンの里のサービスの考え方を説明している。	
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	夜間を除き玄関は無施錠。利用者は自由に行動している。居室も無施錠としている。傷口を自ら剥がし出血させてしまう利用者もいるが、ミトン着用などはせず、治りは遅くはないが、根気よく包帯等で保護を続けている。	スピーチロックについてケア会議で議題に挙げ、職員で具体的な事例について話し合う勉強会を行っており、成果が出ている。昼間は玄関やテラス等どこも施錠せず利用者はいつでも自由に戸外に出られる。	
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	ケア会議でも身体拘束を取り上げ理解を深める取り組みをしている。法を知られば虐待がなくなるというものではない。職員が働きがいのある環境にいられるようにし、職員を大切にすることで虐待防止に繋げている。		

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	研修などに参加している。 研修等の費用支援体制がある(費用の一部補助、勤務時間等)。		
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	契約時は家族・本人への十分な説明のうえ契約締結している。 書類上の説明だけでなく、なるべく契約前にご本人が来園・見学し、一緒に食事をして頂くなどをして、本人の希望を確認している。		
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	家族が来園時に職員と食事を共にするなど、家族を単にお客様として考えるのではなく、レモンの里の一員として行事等に参加をしていただき、そのような場でも家族の率直な意見希望を聞くようにしている。	過去の利用者家族も皆レモンの里の家族の一員として、毎年の慰霊祭や行事に招待したり突然の訪問も歓待し、利用者や職員と一緒に食事や歓談をする中で、家族の率直な意見を引き出している。訪問の事前連絡を不要とし、来訪し易い環境や雰囲気心を掛けている。	
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	毎月初めにケア会議を開催している。連絡票も活用。責任者は常にホームに居て、職員と日常的に話し合い、意見交換を行っている。ケア会議で職員からの意見は文章で事前に提出し全て議題にあげ検討している。	毎月事前に募った、運営やケアの改善に繋がる意見や提案をケア会議で検討している。職員アンケートから、意見・提案の機会が十分にあり言い易い事が伺える。また経験の浅い職員の意見を尊重する事や問題点に対する対処法の提案を募る等職員の育成に繋げている。	
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	勤務時間・休日の希望は最大限配慮してシフトを組んでおり、希望の殆どを反映できている。 職員は必要と思われる備品・用品を自身の判断で購入している。		
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	研修の案内を連絡し、希望する研修に参加できるように最大限配慮している。		
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	レモンの里交流コンサートや地域密着サービス協議会役員としての交流など積極的に取り組んでいる。余剰品の交換なども行っている。 三重県福祉セミナー実行委員。		

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	利用者それぞれに困りごと・悩みがあり、その解決のために話し合う機会をとっている。入居前には、本人が見学し、家族との話し合いを行っている。		
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	家族の希望・本人の希望を徹底的に聞いている。本人・ケアマネ・家族と事前に時間をかけて話し合っている。本人面談でご本人の希望と家族の要望のすり合わせを行っている。		
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	入居決定前に本人が見学。 自宅訪問の実施。 病気等の対応の検討を行い、本人に適切と思われるサービスが提供できるようにしている。		
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	制服や名札など、利用者・職員の区別がついてしまうものを排し一方的な関係ができにくようにしている。食事作り、洗濯など共同作業が行われている。利用者の知識や技能をスタッフが学ぶ事もある。反面、ご家族からは誰が職員か見分けがつかないとの意見もある。		
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	行事・食事作り等の場面で家族も一緒に準備をしている。利用者の家族が職員として働いてみている。 施設と家族とが一体となった支援を心掛けている。		
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	ふるさと訪問・法事等には職員が同行。家族の個人的な支援に応じている。友人・姉妹・子・孫・ひ孫、その配偶者等多岐にわたって面会に来られる。面会は時間や事前連絡などの制限を設けず、いつでも来て頂ける環境にある。	馴染みの神社や地元の花火、旧知の人の住所を聞いて会いに行ったり親戚を探したりと、馴染みの人や場所との関係継続に努めている。また、ふれあいサロンを開催し、来訪者との交流を通じて地域の馴染みの人と繋がり、関係を続けられ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	席の配置などを工夫し、お互いの存在を意識できるようにしている。利用者間で自然発生的に会話が始まる。職員は利用者と共に作業をして孤独感を感じないように配慮している。状況に合わせて共有空間の家具の配置替えをしたり、テーブルを手作りして利用者同士の関わり合いを支援している。		

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	看取り・葬儀をホーム内で行う。毎年5月に慰霊祭を行い。サービス終了後も関係性を継続できる工夫をしている。サービス終了後も利用者の家族やケアマネージャーが遊びに来たり運営推進会議に参加している。また、職員として働いている元利用者の家族もいる。		
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	利用者の重度化に伴い、個人の希望が引き出し辛くなった方もいるが、これまでの生活や性格から意向を推察するよう努めている。	意思を示さない人を含め、元気な時に好きだったことや、ちょっとしたつづやき・表情の変化なども捉え、本人本位に検討し柔軟に対応努力していることが、「ここに来てから明るくなった／穏やかになった／笑顔が沢山見られる様になった」という利用者家族の声から測れる。	
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	家族の方と入居前の暮らしぶりを話し合うようにしている。本人からは、回想法などでさりげなく聞いている。		
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	書類や数値からだけでなく、しぐさや表情などから心身状態を把握するよう心掛け、職員が感じたことを記録している。		
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	判断できる時には即時実行している。毎月1日にケア会議を行って、事前に書面で職員の意見を聴取。計画作成者は、ほぼ毎日現場におり、状況の把握をしている。	ケア会議では、医師・看護師の意見や、事前に各職員から書面で集めた利用者に関する情報や意見を検討し、本人の現状や暮らし方の意向に沿ってより実態に近づけた計画になる様に努めており、職員はきめ細かく観察している。	
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	入居者ごとに個別書式としている。記録書式は随時見直しをしている。数値やデータでは表現できない暮らしぶりの記録を重要視している。		
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	介護の範疇を超えた生活援助実施。(家族との外出、医療等)自然な形の看取りをするための支援・サービス(普通食・自力歩行等)		

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	日頃から様々な方が来園されている。祭りへの参加など施設内に留まらない暮らしの実践をしている。		
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	内科・整形など複数の診療機関で受診。かかりつけ医が随時往診。職員（責任者）が受診に付き添い、医師との連携をとっている。看取りの為の退院を推進している。	かかりつけ医との信頼関係が保たれている。定期往診以外の病院への受診は職員が付き添い、連携を取っている。入院時には、職員が毎日顔を出し、退院時の再受け入れに向けて職員も直接経過を把握し安心して貰えるよう取り組んでいる。	
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	非常勤看護師2名在籍。普段から意見交換を行っている。看護師が入院・処置など緊急対応できる体制をとっている。		
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。	入院時も職員の長時間付添・カンファレンス同席などをおこない、医療機関、家族、施設が連携をとれるように心がけている。利用者の心身負担の軽減の為に早期退院を目指している。病院は看取りの為の退院にも対応し、支援体制をとって頂いている。		
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	普段から本人・家族と話し合いをしている。病院からホームへ準備をして看取れる体制にある。退所者の70%以上が看取りを実施。	契約時に方針を伝え、介護計画に盛り込んでいる。本人にも入所時に解り易く説明し、体調変化や重度化の度、家族と話し合っている。看取り期には家族の最終判断を共有するようにしている。また、病院での最期を望まない利用者を受け入れ、他の利用者と一緒に看送っている。	
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	平時はマニュアルを極力作らず、職員一人ひとりが考えて業務にあたるように努めている。突発事象には、経験豊富な職員が10分圏内に常に待機して対応にあたっている。		
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	緊急避難用にビニールハウスを設置。場所・経路も確認している。自家発電機を2基配置。正職員数名が近隣に居住し、緊急対応できる体制をとっている。近隣も協力。	認知症高齢者の避難場所での受け入れについて自治会長と協議し、利用者の不安や安全上留まることが最善との結論から庭に避難用ハウスを建て、ベランダからの経路を確保している。また緊急連絡体制も整備している。	

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
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	平素から家族との会話の機会を多く持ち、その中で家族の思いや本人の思いを聞き取り、個人の持つ誇りや大切にしてきたことを職員が意識づけして対応している。	人生の先輩として一人ひとりの人格を尊重し、声掛け時いきなり大声で話すのではなく目を合わせてゆっくり話すことで気持ちを汲み取りながらの適切な対応を心がけている。特に認知症高齢者のプライドと不安に配慮し、安全面にも気を配りながらそれとなく支援している。	
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	コンサート、墓参に出席。随時外出。(職員・家族・ボランティア同行)。自己の希望を表現できない方が増えているが、以前の好みを把握して支援している。普段から施設側で予定やスケジュールを極力立てず、利用者の都合に合わせている。		
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	スケジュールを事前に決めず、その日の環境(体調・天候など)で支援内容を考え実践している。例えば、起床時間に関しては、早朝から起床される方もいれば昼前まで寝ている方もいる。日頃からタイムテーブルを排しているため、利用者の生活リズムにあった対応がとれている。		
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	個人の趣味・趣向で衣服を整えている。美容師資格・経験のあるスタッフが散髪を行っている。いつでも外出できるような服装を心掛けている。		
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	業者に頼らず、職員が調理をしている。一人ひとりの好物や食べる能力を考えながら献立を作っている。食器も様々なものを用い、見た目にも楽しめるよう配慮している。	「食の楽しみ」を第一に考え、朝、市場で買い出した新鮮な食材や様々な食器、調理の音や匂いで五感を刺激している。嚙めない人にも、同じ物を目の前で解しながらの食介で、利用者は職員や来訪者との歓談を楽しみながら食事をしている。	
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	カロリーなどを職員側で押し付けるのではなく、本人が取捨選択する事が必要と考えている。なるべく自身の力で食事をしていただいている。自力で摂取できない方には職員が食事介助を行っている。摂取量の少ない方には、補助食を使用している。		
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	毎日の口腔ケア、毎週ポリデント。定期的な歯科の往診を受けている方もいる。		

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	重度化に伴いおむつの利用は増えているが、なるべくトイレで排泄できるよう、職員は個々に合わせた支援をしている。	重度化が進み、排泄の自立支援は難しくなっているが、個別のチェックシートで、一人ひとりのパターンを熟知し、利用者の様子を見て自然な感じでトイレ誘導している。オムツ利用者も便座に座って貰うことで殆どの方がトイレで排泄できている。	
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	薬を使う前に食事の工夫や運動で解消できるように努めている。職員が調理を行っているので体調に合わせた食事を提供できる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	個浴。一人ひとりお湯を替えている。入浴時間を決めず、ゆったりと入浴を楽しんでいた。ゆず湯なども実施している。	個浴で一人ずつお湯を替え、好きな入浴剤や季節の植物を入れ、時間を決めずゆっくり楽しめる工夫が為されている。身体に負担がかからない様、リフト浴を行ったり、脱衣室と浴室の温度差解消等の対策を取っている。	
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	就寝時間・起床時間は自由。居室温度は定めず、その時の環境に合わせて設定している。午睡をとって頂く方もいる。		
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	管理者は医師と連携をとりながら、体調の変化に対応した服薬支援を行っている。ケア会議では薬の効果について話し合っている。処方された薬は薬の詳細を添付して閲覧可能にしている。		
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	個々の好みを把握して支援している。自由に読めるように新聞・書籍をテーブルに置き、自室に持ち込んで読むことも可能としている。各居室も個人の個性を優先して家具などを配置している。		
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	認知症の重度化のため、ご自分の意思を表す事が困難な方が増えてきている。利用者の希望によるものではないが、外出(外食やドライブ)の機会を作っている。	以前は海外旅行もしていたが、重度化に伴い今は地元神社の祭りや花火、花見や外食等に出かけている。また、様々な果樹やボランティアが手入れをしてくれる花盛りの花壇のある庭やデッキに自由に行き来ができ、お茶を楽しんだり自由に寛いで貰うことで、外気に触れる機会を増やしている	

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
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	現在、お金を所持したい希望者がいない。または、金銭所持できる認知能力がない理由により、現在は金銭所持・管理する方はいない。		
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	本人の希望があれば、手紙を書いたり、電話も無料で使用できるようにしているが、現在は希望する利用者はいない。		
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	建物全体に生花・観葉植物類を豊富に配置。テーブルにも、おもちゃや書籍、生花などが置かれている。介護施設らしくない住空間をめざし、工夫している。	玄関や各部屋には関係者やボランティアの協力による季節感の漂う様々な生け花がある。また廊下には座って話せる色々な椅子が置いてある。ホールには誰でも触れられる三味線や様々な楽器がおりてあり、職員やボランティアが演奏し、利用者が懐かしい歌を口ずさんでいる。	
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	共用空間に他者と視界が通らないよう配慮した空間がある。自分で意思を表示できない利用者も適時職員が観察し席を動き場所を固定されないよう配慮している。		
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	施設らしくない居室づくりをしている。個人の嗜好に応じた家具・調度品があり、各個室が特徴のある雰囲気になっている。	電動ベットや、職員が一人ひとりの状態に合う様に工夫して調節したベッドが置かれ、家で使い慣れた馴染みの家具や家族の写真、絵画などを飾り、その人らしい自宅の雰囲気を醸し出している。	
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	障害物や危険物全てを排除する事が良い環境と考えていない。それを認識して避ける能力も大切。そのために配色や置き場所を工夫しながら、障害物や段差をあえて残している。		