

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	2470700515		
法人名	医療法人 社団 嘉祥会		
事業所名	グループホーム嘉祥苑		
所在地	三重県松阪市鎌田町233番地の8		
自己評価作成日	平成26年11月17日	評価結果市町提出日	平成27年1月27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.kaigokensaku.jp/24/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kihon=true&JigyosvoCd=2470700515-00&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 26 年 12 月 8 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)】

近鉄/JR松阪駅から近く、市街地のほぼ中心部にある都市型事業所である。バックアップ施設として医療施設、介護保険施設、居宅事業所などの複合的な機能を持ち備えた事業者である。専従の看護師による24時間オンコール体制をとっている。ホームから約10分以内にある3つの総合病院と協力医療機関に係る契約を締結し、病態の緊急時における体制をとっている。利用者個々の趣味嗜好を反映したレクリエーション等や季節感のある行事等、利用者の生活意欲の向上を図る支援プログラムの整備に努めている。職員の相談窓口を設置し、ストレス軽減、バーンアウトの防止等を図っている。

【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)】

松阪駅から徒歩10分程の距離の国道沿いに事業所が立地しているため、遠方にいる家族が面会に訪れやすい。運営母体が、医療・保健・福祉の複合事業を営み、敷地内に療養病棟を含む診療所・老健・特養ホーム等を併設、利用者が重度化したり、経済的に利用が困難となった際には、スケールメリットを活用して法人内の適切な病院や施設へ移れる連携体制を講じているため、家族の安心と信頼の拠り所となっている。ホームは、2階建て、2ユニットあり、開設12年目で車椅子レベルの利用者が多く重度化傾向にある。反面、利用して日が浅く精神的に不安定な利用者も多い。しかし、有資格で経験年数が長い職員が多く、個々の利用者に笑顔で穏やかに対応し、全体的に落ち着いている。看護師を中心に感染症対策として衛生面で重点的に取り組み、昨年度インフルエンザ等に罹った利用者はいない。

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)	○	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)	○	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、活き活きと働いている (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させている (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	当事業所の理念は「笑顔・敬愛・感謝」である。各ユニットの玄関を入り正面に大きな字で掲げている。「笑顔—笑顔こそ人と人、心と心をつないでくれる。敬愛—共に仲良く。感謝—すべてのものに感謝できる人はすべての人から感謝されるだろう。」月1回の職員会議で理念実践に向け努力している。	「笑顔・敬愛・感謝」の理念を各ユニットの入口正面に大きく掲示し、一目瞭然で解るようにしている。管理者は、職員会議で個々のケースを検討する際に、理念が実践できているか職員に問うている。どんな時でも笑顔で穏やかな気持ちで利用者に接することが、介護の基本と認識して日々実践している。		
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	民生委員と協力し、地域行事(近所の小学校の運動会や老人ホームの夏祭り等)への参加や施設内の行事に地域の人に参加するという形で交流を図っている。出来るだけ地域の方々と関われるよう外出の機会も持てるよう努力している。	運営推進会議に出席している民生委員より、地域の行事等の案内を受けているが、利用者の重度化に伴い参加するのが困難になっている。敷地内にある併設施設の夏祭りや文化祭に利用者は職員と共に参加している。法人全体としては、公民館活動等で地域貢献に努めている。		
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	緊急時(地震、津波、台風等)の際、緊急避難場所として、同法人の敷地を使用できるようにしている。			
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	運営推進会議は、奇数月の第四火曜日と決まっており、その数日後に必ず全体の職員会議が開催される。運営推進会議で問題になったことは、職員会議で報告し全員で協議するようになっている。	3月の会議で、グループホーム独自の避難訓練のあり方について、夜間火災を想定して夜勤職員が単独で消火・通報・利用者の避難誘導訓練を実施し、イメージトレーニングをする方法があると市職員より助言を受けて、5月の訓練で実行した。		
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に取り組んでいる	隔月「松阪市介護サービス事業者連絡協議会—グループホーム部会会議」と「運営推進会議」が開催され、その席に松阪市の担当者も出席しており連携を図っている。	管理者は、市介護保険課に出向いて利用者の認定更新申請等を行なっている。事業所の指定更新手続きの際には、市担当者より指導・助言を受けた。市のグループホーム部会に出席して、市担当者と同業者との意見交換をし、連携をして事業を推進している。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束は行っていない。転倒の危険性がある人には、ベッド柵・居室ドアに鈴を付け対応している。又、夜間は転倒の恐れのある方のみ床にセンサーマットを敷いている。玄関は電子ロック式だが外出希望の利用者は職員が付き添って外出することが出来る。	1月に、法人内の職員教育委員会主催研修会で「身体拘束について」の学習をした。管理者は、日常業務の中で身体拘束についてその都度職員に指導している。事業所が国道沿いに立地している環境上、利用者の安全に配慮して玄関は施錠し、家族には利用当初に説明し承認を得ている。		
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	三重県地域密着型サービス協議会、松阪市介護サービス事業者連絡協議会の研修及び苑内の内部研修に参加し職員同士でも気を付けている。			

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
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	三重県地域密着型サービス協議会、松阪市介護サービス事業者連絡協議会の研修及び苑内の内部研修などの参加により学ぶ機会を持ち実践できるようにしている。成年後見制度を利用している入居者もあり、松阪市第四包括支援センターも隣接しており相談できるようになっている。		
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	契約書、重要事項説明書、運営規定、ホーム利用における注意点等を、契約時もしくは解約時家族に説明している。		
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	利用者ごとに各居室担当が決まっており、担当が利用者・家族の意見や要望を聞くことが時々ある。職員会議やケアカンファレンスで挙げてもらい出来るだけ要望に添えるよう皆で話し合うようにしている。法人の運営に関する苦情等は法人全体の事務連絡会議で検討するようになっている。	運営推進会議に家族代表が毎回出席し、意見を述べている。「茶話会」を開催して、利用者と家族・職員との親睦を図り、その席に於いても利用者・家族の意見や要望を伺っている。	
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	職員は月1回の職員会議の場で自由に意見を述べる機会が設けられている。そしてその都度検討している。	毎月1回開く職員会議に於いては、ケアに関する内容と行事に関する内容で協議している。その際に提案された職員の意見を運営に反映している。尚、自己評価の記入内容は、昨年とほぼ同じ内容となっている。	自己評価を職員全員が記入する等、個々の職員が理念や業務内容等を振り返り、再認識する機会となるように有効活用されることを希望する。また、管理者・主任と職員が個別面談の機会を設けて、職員の業務に対する意向等を伺い、更にレベルアップを図ることを期待する。
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	月4回の参事会会議、月1回の事務連絡会議（参事会役員と主任・管理者等との会議）があり職務環境、条件の整備に努めている。		
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	法人全体の内部研修は出席できる職員が参加している。外部研修（県・市主催）は職員の力量に応じて参加している。又、資格取得の為に勉強会もあり積極的に参加している。		
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	隔月「松阪市介護サービス事業者連絡協議会—グループホーム部会」の会議が開催され、研修会にも出来るだけ参加し情報交換等も積極的に行なっている。		

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	
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	入居に当たっては、本人の希望や生活歴、家族の希望など十分に検討して受け入れている。センター方式も一部取り入れ本人の状態把握に努めている。入居後は本人の思いに寄り添ったケアをする事により信頼関係作りに努めている。		
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	家族との面会時、利用にあたっての不安や心配事、在宅時での困っていたことや要望を聞くようにしている。又、話しやすく・声をかけやすい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	同法人内の居宅介護支援事業所のケアマネジャーとグループホームの管理者及び主任・副主任、看護師が相談・協議し行っている。		
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	食器洗いや洗濯たたみ、お盆拭き等出来る事を手伝って頂き助かっている事をその都度感謝の言葉で表すよう心掛けている。又、生活リハビリや季節の行事と一緒にする中で昔からの知恵を教えて頂く事もある。		
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	各居室担当が面会時や電話にて利用者の希望や日々の様子・体調の変化などを必要に応じ伝え情報の共有を図っている。衣替え、外来受診の同行、必要物品の購入等、必要に応じて家族に協力して頂いている。		
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	家族、友人、知人の面会は快く受け入れている。本人、家族の希望があれば家族と一緒に馴染みの場所や自宅へ外出、外泊できるよう支援している。	個々の利用者にとって馴染みの場所は、自分の家や良く通った店や喫茶店等である。手芸が趣味である利用者は、手芸店へ友人の協力を得て出かけている。昼食前に家族が本人の好物を持参したので職員は快く受け取り、本人に提供して喜ばれた。	
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	利用者の性格や希望を尊重しつつ助け合い、支えある環境作り(テーブルの席、グループ作り、入浴の順番など)をしている。利用者同士がトラブルにならないよう配慮している。		

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	入院などで退所しても希望がありタイミングが合えば再入所できる。嘉祥会の老人保健施設、医療機関と連携をとり相談を行い、出来るだけ本人・家族の希望に添える様支援している。		
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	各居室担当が主になり、日常生活上での変化に気を付け、ケアカンファレンスなどで検討、他の職員、家族と共に検討している。	日常的には、主に居室担当者が利用者に寄り添い会話する機会を持ち、思いを把握するように配慮している。その中で、新たな気付きや変化があれば、ケアカンファレンス等で全食員に報告し、個々の利用者に関する情報を共有している。	
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	入居時の聞き取り資料、センター方式、茶話会での家族との面談、本人との談話、日頃面会に来る家族、知人より情報を得よう努めている。		
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	現状をすべてケア記録に記入し毎日(朝・夕)の申し送りにて職員全員が把握できる。又、月1回の職員会議で各担当がより一層のケアの統一を目指し協議できる時間を設けている。		
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	ケアへの気付きや意見はその都度、業務日誌に記入できるようにしている。月1回の職員会議では意見交換をし共有を図っている。月1回モニタリングを行いケアプランの見直しに反映させている。家族の面会時に意見や要望等を確認するようにしている。	月に1回モニタリングを実施し、3ヶ月毎にプランの見直しを行なっている。介護度が変更した際、また利用者の状態変化に伴って、支援内容に変更が生じた際に全員で協議してプランの変更を実施している。その際に家族の意向を伺い、反映するように配慮している。	
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	総合日誌、夜誌、夜勤詳細表、介護日誌、グループホーム日誌に日々一人一人の様子を具体的に記録している。変化がみられる場合、月1回の職員会議で話し合い新しくケアプランに反映するよう実践している。		
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	介護保険施設の複合施設の中のひとつである事に加え看護師による24時間オンコール体制、車で10分以内の近場に3つの提携医療機関があり医療面に対し安心できる。行事のある日や外出時は職員を多く配置している。		

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
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	併設の老人保健施設にボランティアの受け入れをしているので、グループホームはそこに一緒に参加させてもらっている。又、毎月近所の方々がグループホームへボランティアで簡単なレクリエーションをしに来て頂いている。		
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	本人、家族の同意を得て主に堀江クリニックをかかりつけ医として受診しており、看護師又は介護士が付き添う事とし、家族に詳しく病状を報告している。本人、家族の希望があれば入居前のかかりつけ医に家族同行で受診してもらっている。受診後は詳細を日誌・カルテに記録し全職員が情報を共有できるようにしている。	利用者の大半が併設の堀江クリニックをかかりつけ医としている。受診方法は、ホームの看護師が付いて通院し受診している。認知症専門医や他科受診は、家族の協力を得て実施している。	
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	体調の変化に気を付け、少しでも異常のある時は専従の看護師に連絡し指示を仰ぐ。夜間・休日にも対応可能である。緊急時は堀江クリニックに連絡し医師の指示により総合病院に受診する。		
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。	入退院時には利用者の病状、ADL(日常生活動作)等を詳しく記載したサマリーを持参している。随時、利用者を面会し、状態をナースに確認するなど情報が得られるよう配慮している。その時々に応じてケアマネージャー、管理者、看護師などが医療機関と協力して行っている。		
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、事業所であ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	入居時に本人や家族に今後の意向を確認し、同意を得ている。又、状態の変化に応じて随時家族の希望を確認し、職員全員や他職種で話し合いの場をもっている。	契約時に、「重度化した場合における対応に係る指針」について家族に説明をし、同意書を交わしている。利用者が、病気を患い健康状態が悪化した場合、専任の看護師へ24時間連絡体制を取っている。重度化した場合、随時家族に病状を報告し、意向を確認して対応している。従来、堀江クリニックへ入院を望む家族が大半で、ホームで看取りを実施した経験は無い。	
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	法人全体とグループホーム独自で応急手当の研修を受けている。応急手当のマニュアルも常備しており周知徹底している。		
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	防火管理者立会いの下、苑全体の火災を想定した避難訓練(年2回)とグループホーム独自で夜間火災を想定した避難訓練を実施した。	地震と火災のリスクに対応する避難訓練を計画に基づいて実施している。訓練は、法人内の他事業所と合同で年2回実施する他に、今年度は、グループホーム独自に、火災を想定して夜間避難訓練を実施した。災害時には併設事業所と助け合い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
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	認知度の度合いにかかわらず、人生の先輩として人格を尊重し礼儀を持って対応している。トイレ介助や入浴介助の時は一層羞恥心やプライバシーに配慮するよう心掛けている。	管理者は、職員採用時に、ひとりひとりの尊重とプライバシーの保護について伝え、「個人情報の保護」に関する契約書を交わしている。職員の退職時にも同様に行なっている。利用者の尊重については、特に呼び名を「ちゃん」付けで呼ばないように注意している。	
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	行事やレクリエーションへの参加、外出、外食、おやつや飲み物等、各場面ごとに希望を伺いその都度自己決定できるよう支援している。		
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し、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	居室でゆっくり過ごしたいときは自分のペースで過ごしてもらったり、ホールで気の合う仲間と談話を楽しまれたり、天気の良い日で散歩を希望される時など自由に外出できるよう支援し利用者の自由を尊重している。		
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	2カ月に1度の理容訪問があり、希望者は利用している。使い慣れた化粧品、ハンドクリーム等の希望者には家族又は担当者が購入支援している。又、外出着などは一緒に選んだり、小物なども洋服、季節に合わせて選びおしゃれを楽しめるよう接している。		
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	月に1回程度職員と共に食事作りを行い、出来る人には野菜を切ったり、盛り付け、味付けを手伝ってもらう。又、一人ひとりに応じた食事形態にし、食べやすいよう工夫し楽しんで頂けるよう努めている。お盆拭き、テーブル拭き、食事もらいなど出来る方に手伝ってもらっている。時折、お寿司や鰻の出前を取ることもあり好評を得ている。	食事は、併設の老健の厨房で調理されてホームへ届けられるため、利用者が調理に参加することは無いが、盛り付けや後片付けの活動を行なっている利用者がある。月1回選択メニューがあり、ホールに写真が掲示され楽しみにしている。父の日・母の日は出前を取り、外食も行ける人で行っている。	
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、調理は委託業者の管理栄養士によるが栄養バランスやカロリーは配慮している。食事摂取量については個人記録に残し把握している。又、不足する時は好みの物を補食として食べてもらっている。水分補給の少ない方は好みの飲み物や栄養補助飲料をこまめに摂り水分確保に努めている。		
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	毎食後歯磨きの声かけを行い、出来ない人には職員が介助して行っている。義歯を装着している人は週3回就寝前に義歯洗浄剤を使用してもらい清潔保持の支援をしている。		

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	基本的には時間を決めてトイレ誘導を行っているが、それ以外にも訴えがあった時や尿意・便意の兆候が見られた時はトイレ誘導出来るだけトイレにて排泄できるよう支援している。	車椅子使用者が半数以上いるが、屋間は、車椅子用トイレへ誘って職員が排泄介助を行っている。夜間は紙おむつで対応している。リハビリパンツ着用者も尿意や便意の兆候が見られたら、トイレへ誘い排泄支援を行なっている。	
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	毎日朝10時に牛乳を飲んでもらい隔日にて朝食時にヤクルトを飲用してもらっている。水分摂取量にも気を付け便秘気味の人には個々に応じて便通に良いと思われるヨーグルトを摂取してもらっている。又、腹部の温湿布、マッサージや軽い運動をしながら自然排便に努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	お風呂は毎日沸かしているが、個人的には2日おきの入浴となっている。時間は午前中になっており(行事の都合で午後の場合もある)、浴槽には入浴剤や”ゆず”を入れたりして香りや季節感を味わってもらっている。一人一人の体調に合わせて入浴時間を加減しながら楽しく談話して入浴している。	一人の利用者が一週間に3～4回入浴をしている。個浴で、脱衣室と浴室にそれぞれ1名ずつの職員が付いて介助や支援をしている。車椅子レベルの利用者の大半は、設備上シャワー浴で浴槽に浸かれない。入浴を拒む利用者には、日時や対応者を変えて何度も声かけをしている。	
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	夜間眠れない人にはお菓子やお茶を提供し傾聴する。又、居室に誘導してベッドに入ってもらい談話して休んでもらう、などの工夫を行い支援している。安眠効果のあるアロマを試みたりしている。		
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	薬は薬剤師、看護師により引き出しに個人別に整理されている。毎食分のセットから服薬に至るまで誤薬を起さないようチェックできるようになっている。薬の用法について各自のカルテに処方箋が貼ってあり目的、用法、用量は理解している。薬の変更、追加は申し送りです。その都度報告があり把握できている。		
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	洗濯たたみ、お盆拭き、ゴミだし、食器洗い等の役割を持って頂いたり、写経、読書、音楽鑑賞等、趣味や得意なことに応じて活動できるよう支援している。又、好みのお菓子や飲み物を用意し随時提供出来るようにしている。		
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	天気の良い日などは近所に散歩に出掛けたりしている。利用者の希望を把握し、気候の良い時期は月に1回程買い物やファミリーレストランへお茶に出かけ楽しんでいただき、地域社会との交流ができるよう支援している。	利用者が重度化し、車椅子レベルが半数以上となり、遠方への外出は可能な利用者が職員と共にしている。全員では、ホームの東方面に田圃があり、周辺を散歩したり、玄関脇の庭に出て、植木や草花の自然に触れる機会を設けている。	

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	お金の管理は職員がしている。買い物、外食等に出かける時は可能な方には自分で支払いが出来るよう支援している。管理している利用者の小遣いは随時出納帳に記入し入金時、茶話会時に報告、確認してもらっている。		
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	本人の要望があれば事務所の電話を使用してもらうようにしている。電話で家族から要件があるときには職員が直接本人に取継いでいる。本人に届けられた手紙・ハガキは本人の承諾のもと、一緒に読み上げ喜びを共感している。		
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	ホール内の室温、採光、テレビの音量等は時間帯により調節し常に配慮している。テレビ番組はまんべんなく皆様の好みに合わせられるよう配慮している。玄関や食卓には観葉植物やみんなで育てた季節の花を飾っている。ホールには行事の時の写真や利用者の作品、季節に応じた置物を飾っている。食事中は音楽を流し静かに食事出来るよう配慮している。	ユニットの玄関を入ると、広々としたホールがあり、テーブルと椅子が配置されて食堂になっている。ホールとキッチンの仕切りが無く行き来が容易に出来る。一段上がった畳スペースがあり、掘りこたつが設置されて、利用者のくつろぎの場、職員の休憩場、運営推進会議場と活用している。壁面に利用者の作品等を飾り、明るく和やかな環境である。	
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	各テーブル椅子の配置など他者とのコミュニケーションも取りつつ、一人の空間も保てるよう適度な間隔に配慮している。気の合ったもの同士同じテーブル席で談話、テレビを観る、などくつろいで過ごせるよう支援している。		
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	本人と家族の希望により自由に持ち込んでもらっている。テレビ、チェアー、好みの植物、人形、家具等を置いたりレクリエーションで作った作品、家族の写真を飾ったりと本人の希望に添っている。	ベッド、クローゼット、エアコンはホームの備品であり、各室に洗面所が設置されているため、歯磨きや洗顔等の支援を自室で行なうことが可能である。各自が、自宅から馴染みの用具を持ち込み、自分の居室を造り、居心地良く過ごせるように職員は支援している。	
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	居室の入り口には名札や飾りかけを工夫して特徴を出し本人の部屋を分かりやすくしてある。トイレにはすぐに分かるよう大きな張り紙をしている。椅子には好みの座布団で分かりやすくしている。見やすい所に手作りカレンダーを飾り、時計は2カ所に設置し”時”が分かるようにしてある。		