

(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	1570500544		
法人名	株式会社 ツクイ		
事業所名	ツクイ柏崎グループホーム 南側		
所在地	柏崎市柳田町7-26		
自己評価作成日	平成25年8月27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10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)】

開所から9年目に入り、今秋からGH認知症DSを開始する予定で動いています。職員の能力向上を図る為、ツクイ全体での内部研修も多く職員参加(順番)も定着しています。研修で学習した内容は月のミーティングで発表し職員全体に伝達する流れになっていて、職員の気づき能力(危険予知能力訓練など)や技術向上にもつながっています。もちろん外部研修にも参加し、コミュニケーション技法や基本となる認知症、認知症サポーターとして学ぶ機会を作って頂いています。職員の中でも介護福祉士などの資格保持者が増え、介護面、医療面でも力を発揮しています。今年度に入り運営推進会議の定期的な開催が定着していて、地元の方(消防団、近隣の方等)からも色々な意見や評価を頂けるようになりました。また地域のクリーンデイではGH側からも出向き、近隣の方と一緒に草取りや側溝の掃除などを行うことができました。これからも一緒に参加しますと発声しております。利用者様の中には体調の変化などで昨年に比べ介護量が増えて二人対応になった方もおられ、入浴や個々の支援などは職員のペースで行うこともありますが、声掛けの工夫やその時の気持ちを感じ取りながら、利用者様の気持ちに添い満足していただくように配慮しています。晩酌や夜寝る前の入浴は勿論、ドライブ、地域の行事の参加、施設での行事の時にボランティアの協力なども継続しています。

運営主体は全国規模で介護サービス事業を展開する株式会社であり、地域の实情に合わせつつも、法人主催の研修や会議等を経て共通する課題や技能習得への機会などを効率的に分配し各事業所に還元する仕組みをつくっている。これらを活用して管理者は毎月のミーティングの機会を質・量ともに充実させ、サービス現場における質の向上に努めている。

運営推進会議では地域との対話がよりよく実現できるよう努めており、毎回テーマを設定した案内状を送って参加意欲を高める配慮を行っている。防災訓練についても地域との関係を深める機会として捉え、消防署の協力を得るなど、実践的な取り組みを行っている。

食事については、多様な献立を作成するとともに、業者による配達により安定的・効率的に食材を調達しているが、利用者の希望や好みに応じる機会も定期的に確保している。調理場面にも日頃から利用者に関わってもらっており、利用者の生活意欲につながっている。

職員と管理者との信頼関係は良好であり、モチベーションの向上につながっている。スローガンである「一日一笑い」が実践されているアットホームな事業所である。

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	和を大切にを基本に実践している。地域との和、人と人との和、自然との和など理念を意識し共有して実践につなげている。	理念やスローガンを職員に浸透させるための機会として毎月行っているミーティングを活用している。職員は管理者から説明を受けた理念の趣旨を概ね理解しており、理念に掲げる「和」の視点を基調に「利用者目線での介護」を心掛けるなど、日頃の支援に反映させている。	
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	季節ごとの祭、地域の行事、クリーンデイなど参加している。利用者様から近隣の方に挨拶をして、近隣の方からはおじいさんの姿が見えないと「元気ですか?」と心配される言葉も頂いている関係。	事業所の立地はもともと住宅地ではないが、隣地の住民とも散歩の際に声を掛け合ったり、登下校する子供たちに声を掛ける利用者もいるなどの自然な関わりができています。職員もボランティアの紹介などで地域交流の機会を得ようと努めている。	
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	地域のクリーンデイや地域人参加の避難訓練などで事業所としての役割や認知症の方への理解や支援について話す機会がありましたがその程度だと思えます。		
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	今年度は定期的に開催できている。会議に合わせて地域の方や消防団員の参加で避難訓練を行い、サービス向上に活かしている。	2ヶ月に一度の頻度で定期的開催している。話し合うテーマを毎回設定して出席者に案内を出すことで参画意欲を引き出している。行政や町内会、地区消防団などの出席も得て徐々に関係が構築されつつある。避難用の簡易的な担架を作ってはどうかと言う意見を反映するなど、助言や指摘は前向きに検討している。	
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	管理者を中心に日ごろから連絡を密にとり、協力関係を築けている。	市町村担当者とは運営推進会議への出席も含めて、協力関係ができています。参加している市主催のグループホーム連絡会は集団指導も兼ねており、事業所の見学やテーマ検討も事業所が輪番で行っている。	

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
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	何気なく行っている日々の支援のことも、ミーティングで取り上げ、身体拘束、虐待をしていないかを意見交換、検討しています。玄関は基本的に施錠しないようになっている。身体拘束、虐待をしないケアに取り組んでいる。	法人主催の職員研修は身体拘束を含めて必要かつ多様なテーマを設定している。管理者はその研修を受講し事業所に持ち帰ってミーティングの際に職員に伝達しており、職員はレポートを提出したり自己チェックを行っている。中でも、夜間の無届外出についての対応では職員全体で話し合いの場を持ち、鍵を増設する等の安易な対応とせずにケアの中で対応していくことを確認している。これを基に、より実情に即したマニュアルの作成につなげ、ケアに反映させている。	
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	何気なく行っている日々の支援のことも、ミーティングで取り上げ、身体拘束、虐待をしていないかを検討しています。玄関は基本的に施錠しないようになっている。身体拘束や虐待をしないケアに取り組んでいる。	法人主催の職員研修を事業所に持ち帰り、ミーティングで疑問点を出し合っ日頃のケアを振り返るなどの取り組みを行っている。職員の自己チェックを行い、不適切なケアがないかを確認し、虐待防止に努めている。	
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に支援している	成年後見制度については利用されている方がいるが学ぶ機会は研修、ミーティングの伝達研修で行っている。活用する方は今のところいない。		
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	管理者が契約時、解約時、料金改定、名称の変更など、十分な説明を行っている。そのつど利用者のご家族からの質問も受け、説明し理解を得ている。職員が聞かれわからないことは管理者から説明をして頂いている。		
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	運営推進会議や日々の来所時、または電話などで意見要望を聞いており、運営や支援に反映している。	「ご意見ご指摘受付票」を作成して些細な意見も記録に残し、ミーティングで職員に周知している。事業所だけでなく、全国の事業所の「お客様相談室」に寄せられた意見等はすべての事業所に伝達され、事業所のサービスに反映されている。	
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	ミーティングやその他個人的に意見を出せる機会があり、話し合いながら運営に反映している。入所検討、カンファレンス、月担当行事計画など短時間で職員と話し合う時間を作っている。	事業所内の意見は管理者が取りまとめ、複数の市や県・全国の各レベルの責任者、代表者へと伝えられる。また、本社には職員用相談窓口もあり、職員の意見が反映された実績もある。事業所においては日常的に職員と管理者と交流が図られている。	

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
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	一人ひとりと話し合う時間を作ったり、自己評価を実施し、その後管理者からも評価を頂き、張り合いになっているとの職員の言葉もあります。		
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	内部研修や外部研修の参加の機会を作ってくれています。研修内容はミーティングで発表することでより力になっている。		
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	県主催の研修や市内のGH協議会や認知症サポーターの講習会などに参加しネットワークづくりや、サービスの質の向上に努めている。		
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	サービス導入前の事前面接、見学や訪問等、本人、ご家族様から話を聞き、家族を通じて安心感につながられるよう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	入所以前から、ご家族様と連絡を取り合い、利用者様情報や、ご家族の要望など出来る範囲で詳しくお聞きするようにしている。要望については出来る限り対応できるようGHに持ち帰って職員と話しあい、関係づくりにつとめている。		
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	入所について、利用者様の状態や気持ちを第一に考えている。ご家族から家族の現状と、今利用しているサービスをお聞きし、他のサービスも考慮しながら、GH入所を考えている。		
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	生活の中で職員も利用者様から学ぶ機会があり、持ちつ持たれつ、お互い様の関係を築いている。		

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
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	家族に情報を頂き、介護に生かしている。団体調報告や受診の有無などでもご家族と相談し協力している。母の日、敬老会などでは参加して頂き、欠席の方も必ず、メッセージは頂くようにし、支えていく関係を築いている。	家族との繋がりが途切れないように季節行事に合わせて手紙を送るなどの支援を行っている。行事には家族の参加を呼びかけ、子・孫にも協力してもらっている。帰宅や外出の際には、日頃の様子や入居後の暮らしぶりを伝えるなどして連携を図っている。	
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	行きつけ、かかりつけ、知人の訪問、自宅や地域の場所、家族との関係が途切れ無いよう支援している。自宅、不動産、海など個人的に支援している。	利用者のこれまでの生活や馴染みの関係に関する情報を家族から聞き取り、ケアに活かしている。担当職員は利用者の近況を家族に伝える内容の手紙を送り、また大切な人の月命日に合わせて遺影に花を飾ったり、毎週定時に家族に電話をかけられるように配慮するなど、家族との関係を維持していけるよう努めている。	情報は活かす仕組みになっているが、その内容は利用開始時に聞き取ったものにとどまっている。利用後の状態変化や多様な場面での支援を検討する際のヒントになるよう情報を蓄積し、更新していくことが期待される。
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	一人ひとりの時間も大切にしながら、利用者同士の馴染みの関係も自然にできるよう、職員は影で支え適度にかかわりを持っている。		
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	必要に応じ、いつでも相談支援に努めるようにしているが、今の所ないよう。		
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	その時々で本人の意思や希望(して欲しいこと)を確認する声かけを必ず行っている。困難な場合は家族に連絡を取りながら本人本位に検討している。介護計画の立案時は本人にもお聞きして、本人の言葉を希望として記載して支援している。	介護計画の第1表の「本人及び家族の生活に対する意向」欄に記載していく過程の中で、本人の希望や家族の考え方などを聞き取っている。ミーティングで行われる個別のカンファレンスでは利用者の近況と合わせ、日頃得られた利用者の意向を取り上げて話し合っている。	
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	入所後もご本人やご家族から今までの情報をお聞きしている。またその内容は情報として職員に伝え、日頃のケアに反映している。特に生活歴は不安や混乱に影響があるので、生活歴、自分流などを理解することは必要と感じる。	利用申込時及び入居時に利用者の生活歴を中心に聞き取りを行い、入居前に利用していたサービス事業所からも情報を得ている。それらの情報をもとに計画作成担当者がアセスメントを行い、入居後のケアに活かしている。	日々得られた情報はミーティングで共有しているが、アセスメントの情報は入居時点のものに留まっている。利用後の状態変化や多様な場面での支援を検討する際に活かせるよう、アセスメントは継続的に行うことが望まれる。

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	利用者の心身状態、有する力などの現状の把握に差があるので、毎月のミーティングなどで、話し合い統一した支援ができるよう努めている。		
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	家族には更新調査時や面会時にGH生活に対し希望など聞き、ご本人の希望も会話の中で察し、介護計画に反映している。職員にはミーティングなどで意見を聞き、現状に即したプランを立てご家族の同意を得ている。カンファレンス、モニタリングはミーティング時に職員全員で行っている。職員から違う意見も出てチームケアに役立っている。	介護計画の検討は、管理者・計画作成担当者・担当介護職員を含むカンファレンスを経て行われ、入居後は年に一度または状態変化の際に見直しを行っており、モニタリングは3ヶ月に一度行われている。いずれも必要に応じて看護師が参加し、毎月のミーティングの機会を活用しているが、利用者及び家族の意向を反映させるための機会が明確に位置づけられていない。また、作成した介護計画に基づいて提供される支援は個別具体的であるが、経過記録にはその実践状況が十分に反映されていない。	アセスメントでは入居時及び入居後においても利用者本人及び家族の参画を得ていくことが望ましい。また、経過記録の記載では作成した介護計画の実践状況が反映されることで見直しの際に有効となる。介護計画を作成していく一連の流れを重視することで、より利用者主体の介護計画となることが期待される。
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	日中や夜間の様子、それについてのケアの実践、結果、気づきや工夫を個別に記録し、職員間で情報共有している。入院前の異変時の気づき等は早急な受診に繋がっている。退院時からの経過についても対応の見直しなどに繋がっている。		
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、その時々にも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	家族付き添いで受診される方が、家族の都合でいけないとき、依頼を受け、受診同行した。市の胸部レントゲンなどを利用している。日用品の補充も電話で連絡を取り、買い物代行するなど柔軟な支援、サービスの多機能化に取り組んでいる。		
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	海、美容院、柏崎市の夢の森公園、地域行事参加など地域資源を活用し楽しんで暮らせる支援に努めている。		
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	入所してもかかりつけ医の継続を実施している方が多数いられる。市の胸部レントゲンも家族と相談し受けている。	入居後の医療支援について家族に説明・確認し、かかりつけ医を継続してもらっている。重度化によりかかりつけ医を変更した事例もあり、必要に応じて送迎や付き添い、情報提供を行っている。	

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
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	1/wの看護師訪問を実施。異変時の受診の見極めや対応も24時間体制で行っている。利用者の体調の変化も施設看護師と情報を共有し継続して観察し、結果適切な受診につながっている。		
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。	入院先の病院に連絡や面会を行い、またご家族に入院中の様子を聞き、不足品を届けたり、早期に退院できるよう情報交換や相談に努めている。退院が決まった時は看護サマーかカンファレンスを開催して頂くなど、関係作りを行っている。		
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、事業所です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	なるべく更新時や面会時などに重度化や終末期の話聞き、家族の意向を早めに把握するようにしている。その際GHとしてのできない事を説明している。かかりつけ医が往診できるかどうかも含め相談支援している。	利用者が重度化した場合の支援については、看護師を含めたカンファレンスを行い、家族の意向を確認してそれに応じている。入院中に重度の介護を要する状態になった場合は、病院への面会等により本人・家族とも連絡を取り合っており、退院後に必要な支援についてカンファレンスを行い検討している。	
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	急変時や事故発生時に備えて救急法などの研修を行い、応急処置や初期対応の訓練を行っている。異変時は即救急車要請、その間に指示で応急処置、初期対応を行う支力を身に付けている。	職員は、消防署が開催する救命救急法の講習会に参加して技術を身に付けるとともに、吐物処理方法のロールプレイ訓練も行っており、実力を確認するためのテストを行っている。実際の緊急時には、法人内別事業所との兼務の看護師から直接協力・指導を受けている。	
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	夜間や日中想定で避難訓練を実施し、全職員が身につけるよう努めている。地域との協力体制は依頼し築けている。	防災訓練時は地域の消防署や地元消防団の参加も得て、防災体制を評価してもらい、避難の際はトイレの中まで確認するべき等の助言を得ている。火災だけではなく、地震への備えとして緊急連絡網やマニュアルを整備し、利用者も交えて訓練を行っている。運営推進会議にも地元消防団員に参加してもらい、災害対策をともに検討している。	

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	接遇については特に重要とし、ミーティングで周知実践するよう努めている。トイレ、入浴では特にプライバシーや自尊心に配慮し、さりげない言葉かけを実践するよう努めている。	法人主催のエリア研修の伝達講習やグループワークを行ったり、管理者からプライバシーの確保についての説明をしている。職員は日常的な様々な作法に気をつけており、不要な大声を出さないようにする・記録作業はスタッフルームで行う・入室時のノックや衝立の活用を徹底するなど、接遇やプライバシーの確保に特に配慮している。	
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	自己決定できる様支援することで、満足感を得られるので特に配慮している。日頃の会話の中でも思いや希望が表出する事があるので見逃さないようにしている。自宅や行きたい場所、食べたいものなどが会話の中にある事が多い。		
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	利用者のペースに職員があわせるように統一している。外出希望にもなるべく添えるよう努めている。しかし体調の変化で二人対応になった利用者様には職員の都合で支援することもある。		
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	その人らしさが出るよう支援をしている。(髪をとかす、衣類調節、下着を入れなおす、ボタンの掛け違いなどの確認)。ちぐはぐな着方や汚れているものについては特に当たり前とし支援を行っている。		
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	日々食事作り、配膳盛り付け、テーブル拭き、片付けなど、一人ひとりできることを職員と一緒にやっている。調理中の香りなどでも食事を楽しみにされている。	食材は業者による配達をベースとしながらも、余暇の充実を目的として、週に一度は利用者の好みを聞いて買い出しに行って調理をしたり、時には外食にも出かけている。日頃から3食とも職員は利用者とともに台所に立って調理や片づけを行っており、食事も利用者と一緒に、和やかな雰囲気ですべている。	
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	一人ひとりの状態や咀嚼に応じて、トロミ剤の使用、刻み食の提供など食事形態を変更し、介助の必要な方には介助を行っている。食欲のない時は補食の提供を行っている。(バナナその他の食品など)		

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
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	口腔ケアへの声かけは毎食後全員の方に行っている。自尊心に配慮した声かけ、介助を実施している。歯科検診の結果Drからの指導(仕上げ磨き)も実践している。		
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	一人ひとりの状態に合わせて、声かけや排泄介助を行っている。失敗を減らすようチェック表などで確認し、その方のパターンを掴み、支援を行っている。食事後のさりげない誘導は失敗を減らす大切な支援であり実践している。	トイレは広く利用者が介助を受けやすい環境となっている。可能な限りトイレで排泄できるよう支援しており、オムツを使用している利用者にも便座に座って排泄する機会を作っている。尿取りパットを導入する際も、着け心地に配慮して段階的に導入するなど、「利用者目線での介護」が実践されている。	
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	職員は運動 水分不足などで便秘になり、便秘が精神状態や食欲の有無等につながることを理解している。なるべく薬に頼らず、自然排便ができるよう運動や食事などで実践しているが服薬調節が多い。ミキサー使用でゴーヤジュースの提供もある。		
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	就寝前に入浴を希望している方は継続している。本人と相談し希望に添うように支援している。発汗時、汚染時などもシャワーを利用することがある。二人対応の方にもなるべく希望に沿うように支援している。	入浴の回数や時間は利用者の希望に応じている。ユニットバスを使用しているが、重度化に伴い職員2人での介助の必要性が増えてきたため、重度化への備えとして機械設備の導入も検討している。入浴が楽しめるよう季節に応じた変わり湯にしたり、「風呂に入りたい」という気持ちになるような雰囲気づくりにも配慮している。	
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	一日を通し、寝たい時寝れる環境づくりやさりげない声かけ支援を行っている。不安や心配事がある不眠の時は、安心できる会話を提供したり、ホットミルクやお茶などで安心し、落ち着いて睡眠できる支援をしている。		
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	効能や副作用については受診記録、業務日誌、内服確認表に記入し確認、理解に努めている。内服期間は症状の変化を確認し、Drやご家族に報告し再受診の必要を相談している。特にふらつきの有無は転倒の危険があるので要注意と観察し送っている。		

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
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	GHの回りを自由に散歩できる、畑仕事、晩酌、歌、雪かき、植木の世話など、一人ひとりに合った役割や楽しみ、気分転換ができるよう努めている。体力の低下などで畑仕事ができなくなったり、利用者の様子から不十分だと思う時がある。		
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	支援に努めているが、その日の勤務体制や受診などですぐに希望に添えない時もある。	利用者にとって、散歩や洗濯物干しなどで戸外に出ることが日常的になっている。また、月替わりの行事担当職員が利用者に希望を聞いて、季節ごとに楽しめる外出や外食の計画を立てて、個別またはすべての利用者を出かけている。利用者が自宅へ行ったり外泊をする際には家族と協力している。	
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	所持しているが、毎月お不動様にお参りに行く時のお賽銭などに使っている。気持ち的に少額を持っているだけで安心されているほうが多い。		
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	手紙、FAX、年賀状(自筆、代筆)、受け取った手紙の代読をしている。家族からの手紙や電話も来る事多い。不安な時に本人が電話をかけることもある。		
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	トイレや浴室はわかり易いよう明記し、畳の間はいつでもごろ寝ができる。窓を眺め四季を感じる事ができる。冷房は隅のものと扇風機で体に優しく工夫。日中は自然の採光を取り入れている。トイレの電灯が人感ですぐ消えないこと、使用中に消えてしまうことを気にされる事が有る。	ホーム内は全体的に広すぎず、落ち着いた雰囲気のある空間が作られている。ガラス戸にもさりげない飾りを施して外からの目隠しにするなど、配慮している。	
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	共用スペースにはテレビ前にソファ、畳の間、食堂スペース、玄関内、玄関外に椅子を置き、一人で過せる空間、又は数人で会話できる空間があり、気の合うもの同士が使いやすいよう過ごしている。		

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
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	自宅に似せた環境作りや使い慣れたものを継続して使用できるよう、ご家族と本人と相談して持って来て頂いている。	家族の協力を得ながら居室の環境づくりを行っており、利用者それぞれが馴染みの人の写真や自宅の時計などを持ち込んでいる。入居前にホームを見学してもらうことで居室環境のイメージ作りをしてもらい、持込品の選択や入居後の居室作りに役立ててもらっている。	
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	洗面所やトイレは明記されている。自立されている方は安全にかつ自立した生活が送れている。解らない方には動きを見ながら、誘導したり、聞かれたら答えるようになってきた。		