

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	2970102568		
法人名	医療法人 田北クリニック		
事業所名	グループホーム あみ		
所在地	奈良市二条町二丁目3-18		
自己評価作成日	平成29年3月13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	www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/29/index.php?action_kouyou_detail_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=2970102568-00&PrefCd=29&Versi
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 Nネット		
所在地	奈良市登大路町36番地 大和ビル3階		
訪問調査日	平成29年3月31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)】

近鉄大和西大寺駅より徒歩8分、平城旧跡に隣接という立地条件に恵まれ、毎朝の散歩コースとなっています。オーナーが地球環境に関心深く、未来のためのエコロジーハウス(太陽光発電、太陽光温水器)です。食材にもこだわり、利用者様の体に優しいオーガニックな食材を用いた家庭的なお料理を提供しています。施設名になっている「あみ」というのは、「私」でも「あなた」でもあり、「みんな繋がっている」という意味で、みんな楽しく愛あふれたホームを目指し、ご本人らしさを大切にケアを行っています。医療法人であるので、24時間体制でクリニックと医療連携をし、医療面・健康面でも安心していきます。同系列にかいふえがあり、気軽に出かけ、地域社会とふれあい、楽しみを持てる場ともなっています。

【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)】

地球環境や人としての生き方に強い関心を寄せている代表者の思いが、「笑顔が、笑声になり、笑心を持って寄り添うケアをすることで、みんなが幸せになる」という理念を生み、職員間で共有されている。利用者一人ひとりが普通に暮らすためのケアのあり方について、看護師、理学療法士、管理栄養士など専門職を交えて職員間で話し合い、日々実践に努めている。代表者の思いを管理者がよく理解し、職員のケアにも浸透しており、医療法人の経営であることで、家族からも信頼を得ている。玄関までのアプローチは手入れされた花壇が続き、来訪者を楽しませ、ゆったりと温かみのある施設である。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、生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+)- + (Enter+)-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
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	当ホーム独自の理念(笑顔・笑声・笑心)を玄関前、各フロアに掲示し、「あみしあわせ=全ての人びとの幸せ」を全職員が共有している。また、クレド(信条)を携帯し、常に振り返り、ケアにあたっている。	職員は事業所の「クレド(信条)」を記したカードを常に携帯し、意識してケアを行うよう心がけている。理念を毎日唱和し、共有している。新人研修は理念の浸透に重点を置き、研修期間を1週間設定している。	
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	利用者との散歩時や職員の出勤・退勤の挨拶を通じて近隣の方とふれあい、自治会のお月見会に参加しアトラクションを当ホームが担当している。	自治会行事、清掃活動、ふれあい祭り、平城京の祭りなど地域行事に参加し交流を図っている。また誕生会、ヨガ、書道、歌の会、フラワーアレンジメント、メイクなど事業所行事にも家族やボランティアの協力が得られている。法人経営の「あみかふえ」の駐車場で盆踊りを開催するなど地域との交流の機会を作っている。	
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	地域での清掃活動に積極的に参加。自治会のお月見会のアトラクションを担当している。認知症を抱かかえる方の相談にも、応じている。24年オープンにあみかふえが地域のコミュニティとなっている。		
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	原則として、奇数月の第二月曜日または土曜日に開催している。家族会ともなっており家族の意向や地域の方、包括支援センターの意見を取り入れ、より良いケアの実践に活かしている。	自治会長、地域包括支援センター職員、民生委員、家族などの参加を得て運営推進会議を年6回開催している。家族会も兼ねており、毎回7~8名の家族の参加がある。今回初めて市担当者の参加があり、事業所の現状報告、行事報告のほか家族から自己紹介の形で意見が述べられている。	会議へ出席する家族が同じ方々になっているようなので、議事録を毎回郵送したり、家族に関心のある議題を用意し参加を促すなど、家族への積極的な働きかけが望まれる。
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に取り組んでいる	奈良市主催の研修会に参加し、介護福祉課の方に相談に乗っていただき、アドバイスを受けている。	利用者の状態や制度上の疑問点など市担当者と話している。ケアの内容や緊急の入居などについて地域包括支援センター職員とも話している。外部研修にも参加し、フロア会議で職員にフィードバックしている。	
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	社員研修を開催し、ケア会議で話し合い、拘束の弊害について共通認識を深め、身体拘束防止に取り組み、細心の注意を払いケアしている。やむなく行う時は、家族の同意を得、記録して月一回は、代替案はないか見直している。	身体拘束についてフロア会議で話し合い、スピーチロック、ドラッグロックに特に注意を払っている。薬剤師に相談することもある。現在身体拘束を行っている利用者はいない。	
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	虐待が起きていないか常に利用者の心身の状態の把握を行い、スタッフの言動や行動にも注意を払っている。社員研修を開催し、フロア会議でも話し合っている。		

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
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	権利擁護に関する勉強会に参加している。利用者に成年後見制度を利用されている方もおられた。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居の契約を2時間ほどかけて説明し、納得していただいたうえで印鑑を押してもらっている。退去時は、家族と話し合いを兼ねて納得していただき次の施設や入居先の確保を行っている。		
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	家族の面会時や運営推進会議時に意見や要望をうかがい、記録に残し、謙虚に受け止め対応している。ご意見と対応は記録に残し、職員も共有し改善している。	家族の来訪時や運営推進会議、電話などで聞いた意見や要望は「相談、支援の記録」に残し、職員と話し合い対応している。アンケート結果では感謝の言葉が多く寄せられ、事業所主催の花見は総勢80名余りの大所帯になり、自家用車を提供して協力する家族もおられる。	
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	全体会議やフロアミーティングを行い、代表や管理者も参加し、スタッフとの意見交換を行っているまた、個人面談をし、意見を聞いている。	月1回の全体会議や月2回のフロア会議にはパート職員も参加し意見を聞く機会を設けている。勤務中に出る意見はフロア主任が吸い上げ管理者に伝達される。勤務時間や入浴用具など意見を反映させた事例がある。個別面談や計画的な社員研修が検討されている。	
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	毎月一回コアミーティングを行い、フロアの状況把握と意思疎通に努めている。面談もおこない職員に思いを聞き、より良いコミュニケーションを図るよう心掛けている。		
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	常勤、パートに関わらず、各種研修に参加したり、法人内で勉強会を開くなどスキルアップに努めている。参考書や模擬テストを購入して配布するなど、資格取得を応援している。		
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	他のグループホームや施設を相互訪問したり研修を通じてネットワークを作っている。認知症フレンドシップクラブにも参加し、RUN伴マラソンにも参加した。		

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
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	本人との面談の機会を作り、スタッフを交えて本人の話を傾聴し、思いを受け止めるようにしている。又、家族から情報をいただくことも大切にしている。		
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	家族が困っていることや不安なこと、大切にしておられること等を本人や家族のと面談にてじっくりと聴き、思いを受け止め把握し、困りごとの解決に向かい共に考えている。		
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	相談の際は、ゆっくりと話を聴き、本人と家族により良い支援について、出来る限りの援助やアドバイスを行っている。		
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	一人ひとりの生活を大事にしその人らしい暮らしの実現のお手伝いをしている。得意なことや趣味を日常生活で生かしてもらい、料理や園芸などを教えていただく等、利用者、職員が大家族として過ごしている。		
19		本人と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	家族の希望を聞いたり施設での生活状況を話して、安心してもらえるようにしている。又、本人が家族だけに話されたことも聞き、思いを受け止めるようにしている。家族の関わりを頂戴し共にケアしている。		
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	友人や近所の方、親戚の方などの面会を積極的に受け入れたり、便りの返信の支援をしている。又、地域の祭り等に出かけるなど、社会との関わりの支援をしている。	地域からの利用者が7割位おられ、馴染みのある地区の敬老会には全員参加し、平城京の祭りは数回に分け全員参加を心掛けている。ジャイアンツファンや元教師などこれまでの趣味や職業を大切に、家族の協力も得て支援している。毎月の利用料の支払いを振り込みにせず、面会をかねて支払いに来る家族もある。	
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	利用者の人となりを理解してトラブルにならないよう配慮し、互いを繋ぐように関わっている。又、レクレーションなどを通じコミュニケーションを図るようにしている。他のフロアとの交流も支援している。		
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	退去された方のその後の状況を、談話で確認したり面会に行ったりしている。退去後も相談に乗らせていただくこともある。		

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
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	毎日常生活を共にする中で、本人の希望や不安等を聞くようにしている。表情や言動を五感を通して掴み、少しでもその方の思いや意向に近づくように努めている。	利用開始時に本人、家族から意見や要望を聴いている。入居後は、利用者の話しをじっくり聞くように心掛けている。利用者の言動の変化に気づいた時は、家族に十分説明し、理解してもらおう努力をしている。介護認定調査時には出来るだけ家族も加わり、暮らし方を一緒に考えている。	
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	入居前後に家族から詳しく情報を頂戴するとともに、家族にご了承をいただき、以前利用しておられたサービス機関からも情報を頂戴している。		
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	毎日の生活の中で、常に状態を把握し、本人が穏やかに健やかに生活できるよう配慮している。有する力に合わせた生活の支援をしている。		
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	各フロアとも月2回会議を開き、本人や家族や関係者から随時頂戴した意見や問題点を話し合っている。可能であれば本人・家族も出席していただき、より良い暮らしの計画を作成している。	利用開始時の介護計画書はアセスメントシート、これまで利用していた施設やケアマネジャーの情報、入居後のケアチェック表などを基にケア会議を行い、フロアの介護計画担当者が計画書を作成し、管理者もチェックしている。定期的に介護計画のモニタリングを行い、暮らしの変化に伴った計画の作成と実施を心掛けている。	
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	個人の記録には、体調や出来事・言動・周囲との関係等全てを記録している。朝夕の申し送りを伝達し話し合い、計画書の見直しの際に参考になっている。記録の書き方について、勉強会や研鑽を行い、より良い記録をするようにしている。		
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	クリニックを有し、医療面で細やかに対応している。またかふいも有し、本人家族や地域のコミュニティーとしてのふれあいの場となっている。気軽に出かけ楽しむ場となっている。		

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
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	ボランティアの協力にて、誕生会、ヨガ、書道、歌の会フラワーアレンジメント、などを行い興味のあるものに自由に参加していただき楽しんでいただいている。		
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、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	今までの病院や新たな病院を選択していただき、家族が不都合時は受診に付き添っている。理事長がクリニックの院長(医師)であり、隔週火曜日に訪問診療を実施して入居者の健康管理を行っている。異常があれば速やかに医師に相談報告し指示を仰いでいる。	隔週に内科医(理事長)の往診があり、歯科医や皮膚科医の往診もある。これまでのかかりつけ医に通院する方が2名おられ、職員が同行することもある。看護師が週2回、理学療法士が週1回訪れ健康管理やリハビリを行っている。	
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	クリニックの看護師が訪問看護を実施している。報告相談し協力しながら利用者の健康管理を行い、異常があれば速やかに医師に相談報告し指示を仰いでいる。理学療法士も週1回来ている。		
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。	医療連携を2か所の病院と提携しており、利用者の受け入れをしてもらっている。入居先との連携を取り、病状の把握とリハビリ状況などを把握し、退院後の生活がスムーズに行くように配慮している。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	利用開始時から家族と重度化や終末期について話し合っている。場合によっては他の施設などの申し込みを依頼している。医師と相談しながら状態悪化の際には入院して治療し、良くなれば退院して出来るだけ施設での生活を継続していきけるようにし、看取りもさせてもらっている。	「終末期に向けての要望確認書、看取りの指針、対応に係る指針」を基に利用者、家族に説明し、意向の確認をしている。医師、看護師、職員と看取りの体制があり、年2回職員研修を実施している。ターミナル期のミーティングにおいては、関係者で手順を確認し共有している。今年は4名の方の最期を看取った。	
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	ミーティングや勉強会で応急手当の勉強を行っている。消防署にきてもらい講習を受けている。		
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	消防署の指導を受け、年に2回避難訓練を行っている。避難訓練には自治会の方に参加してもらい、共に有事の対策を講じ相互協力体制を築いている。地域の防災の会議や訓練にも代表者が出ている。	避難訓練は夜間想定を基本として年2回、利用者、自治会長も参加して行っている。2階、3階にも居室があるため消防署の指導を受け、階段を使った訓練をしている。また地域の防災会議や訓練にも参加し、災害時の協力体制を構築している。	

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
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	全職員が、人格を尊重し丁寧な言葉づかいを心がけ寄り添っている。又、記録にも事実を冷静に客観的に記録し研さんするようにしている。	利用者の人となりや心情に合わせた言葉使いに注意している。プライバシー保護の研修を行い、日常においてもその時々々の状況をとらえて注意を払っている。個人情報が含まれた書類等は事務所で保管している。	
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	1人1人の身体の状態をみつめ、それぞれのペースに合った声かけをし、気持ちや希望を引き出すことを心がけている。言動を見逃すことのないよう把握し、記録して共有しケアに生かすようにしている。		
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	起床や食事等利用者のペースに合わせている。また、その日の予定を説明し希望を聞き、できる範囲で意向に添うようにしている。利用者との会話を大切に、その中からも本人らしさをつかむようにしている。		
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	毎朝・入浴後の衣服選びを、本人と共に行っている。2か月に一度、出張理美容があるが、家族と希望の店に行く方もある。行事の時など、メイクや装いの手伝いをしている。メイクのボランティアによる支援もある。		
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	手伝いのできる利用者と一緒に食事・おやつ作り配膳、後片付けをしている。献立を説明して話しかけ、全利用者が調理の音や匂いを感じることで楽しみを持っていただいている。希望の献立を管理栄養士に伝え、メニューに生かしている。	食事の主菜は法人経営の「あみかふえ」で調理し、ご飯と汁物は職員が作り提供している。管理栄養士が利用者と一緒に食事をして味付けや食べたい物の希望を聞きメニューを考えている。準備や片付けを手伝う利用者もあり、お菓子を一緒に作ることもある。「あみかふえ」で外食を楽しむこともある。	
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	管理栄養士により摂取カロリーや摂取量は管理されている。摂取量を記録把握し、一人ひとりにあわせた種類や形態にし、必要量が摂取できるように支援している。医療職と相談し、嚥下力低下の方には、ソフト食の提供もしている。		
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	毎食後の口腔ケアは必ず行っている。状態により訪問歯科診療を受診し、口腔内を健全に保っている。訪問歯科医からの職員への指導も受けたり、研修で学びを得ている。		

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	なるべく布パンツを使用し排泄パターンや習慣を把握してトイレ誘導し、トイレでの排泄を支援している。出来ることは自身でしていただき、失禁時は傷つけないように配慮している。	トイレでの排泄を重視し、オムツはずしに10年前から取り組み、現在ターミナル期の利用者以外は昼間は布パンツとパットで対応している。リハビリパンツから布パンツにして尿意感覚が戻った方や、夜間もオムツなしでリハビリパンツとポータブルトイレで過ごされる方もおられる。広いトイレ内に排泄時の姿勢を安定させるために適度な高さをもつ学童机を前に置き、時間がかかっても安心して排泄ができる工夫がされている。	
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	便秘が認知症の方に大きな影響を及ぼすことを職員全員が理解し、散歩や運動、腹部マッサージを行っている。水分補給と食べ物の栄養を管理栄養士と考え提供している。なるべく自然排便を目指している。		
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	時間や入浴されるかどうかを利用者様に決めていただいている。時間帯は、一応決めているが、失禁や汚染時などは随時入浴していただいている。疾患の状態によっても柔軟に対応している。	入浴は、週3回が基本であるが24時間循環式の浴槽で希望によりいつでも入浴できる支援をしている。皮膚疾患のある方や散髪後の方などは入浴を促している。浴室内でアロマオイルを使ったり音楽をかけるなど、入浴を楽しむ工夫をしている。	
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	個々の状況に応じて休息を考えている。いつでもご自由に横になれるという安心感を提供している。		
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	誰がいつどんな症状に対する薬を何錠服薬しているか職員全体が認識している。毎回、服薬支援の担当者を決めて、確実に服薬している。用法や用量についても職員の間で確認を心掛け安全を確保している。		
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	入居の際、個人の生活歴を聞いたり、利用者や家族の会話の中から趣味や嗜好を把握し、それを生かして生活し、張り合いを感じて暮らしていただけるよう配慮している。		
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	日常的に散歩し楽しんでいる。個々の体力や希望に添って散歩の距離を配慮している。花を見に行ったり、日用品の買い物や喫茶に行くこともある。家族との外出や、家族の発表会への参加の支援もしている。	大半の方は庭や玄関アプローチに植えられた花を見に出たり、テラスに出たり、ベンチで新聞を読むなど日常的に外気に触れる機会を作っている。近所の散歩や平城旧跡での昼食、つばめのねぐら入りを見に夕方から出かけることもある。花見、ふれあい祭り、平城京の祭り、「あみかふえ」に出かけるなど外出を楽しんでいる。	外出支援の状況が、家族に伝わっていないと思われる。「介護記録」に外出の記録欄を設け、一目で外出状況が確認できる仕組みをつくり、家族に理解してもらい意見を聴き、より良い外出支援につながればよいと思われる。

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
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	認知症の方にとって、金銭管理は難しく、紛失等の可能性も大きい。そのため原則は本人の金銭管理はおこなっていないが、強い要望のある方については家族と相談し、少額を自己管理としている。		
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	本人からの希望があれば、電話をかけたり手紙を出すなどの支援をしている。		
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	カーテンや窓の開閉により採光や室温に配慮している。清掃をし、床の水こぼれや、障害をなくしている。季節に合わせた飾り付けを、利用者で行っている。	各階ごとに居室の扉の色を変えて違った雰囲気を出している。居間は北、南に掃き出し窓があり、オープンキッチンで明るくゆったりしている。椅子は利用者に合わせ座布団や足台で高さの調節をしている。利用者が居間と居室を自由に行き来できるように動線を考えて支えとなる長テーブルや学童机、椅子を置き工夫をしている。廊下にカメラを設置し、各事務所から利用者の様子が確認でき、夜勤帯での見守りにも活用している。	
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	フロアにソファを置きくつろいでいただいている。又、他のフロアへスタッフと一緒にいき、気のあった利用者同士で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	ベット、鏡台、仏壇、テーブルなど、以前から使用していたものを居室に置き、写真を飾ったり、CDを聴くなど普通の自宅での生活と変わらないように配慮している。また個人の好みを生かした居室づくりをしている。	キャビネットが設置されており、ベッド、たんす、テレビ、机、椅子などが自由に持ち込まれ、安全に動けるように家具の配置が工夫されている。居室は、お気に入りの野球や相撲、俳優のポスターを飾る方、家族の写真を飾る方、ジャイアンツのユニフォームを飾る方、また読書コーナーを作る方など、これまでの生活が感じられる居室作りを家族と共に支援している。	
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	廊下、トイレ、浴槽に手すりをつけたり目印をつけたり、居室床材を替え家具の配置などの環境を整備し、一人ひとりの力を発揮できる声かけを行い、混乱なく自力にて行動できるように工夫している。		