

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	3370105235		
法人名	(株)アイリーフ		
事業所名	アイリーフ当新田		
所在地	岡山市南区当新田364-5		
自己評価作成日	平成30年 3月 20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://mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=3370105235-00&
----------	---

【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 ライフサポート
所在地	岡山市北区南方2丁目13-1 県総合福祉・ボランティア・NPO・会館
訪問調査日	平成30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)】

今期は、去年に続き緊急時の対応技術の向上に取り組みました。昨年、入居者様の体調が急変して職員が対応しました。昨年からスタートした緊急時の対応研修が活かされ、対応が出来たと意見がありました。今後も入居者様が安心して、職員も不安なく仕事出来る環境を作るため取り組んでいきます。あと、職員の働きやすい環境作りにも取り組みました。勤務時間の改善を行っています。勤務時間を短くして職員の負担を減らしました。「休日が、少なくなった感じがする。」という意見もありますが、「夜間の勤務時間が減って楽になった。」という意見も出ています。

【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)】

グループホーム開設15年目の節目となる「アイリーフ当新田」は、ある意味で重大な局面に立っていると言えるかもしれない。利用者の重度化が進み、かつて近所への散歩や活動的な日常が遥か昔のような気がする程だ。元気な高齢者が出来る家事を分担しながら共同生活をするといった当初の姿から大きくかけ離れた今の状況に対して、職員は厳しい現実に向かっている。同じような状況はほとんどのホームが経験する事だが、このホームでは恒例の「改善コンクール」で「まかせて下さい。緊急時の対応」を昨年に続いて取り上げ研究発表している。「現場のケアに直結する事」「継続して取り組み、確実な改善につなげる事」等、コンクールの意図に叶った実践と思う。利用者の皆さんは「それぞれ違って、みんな良い」といった環境の中で、その人らしく、一人ひとりの状態に合わせた綿密な対応の中で、明るく楽しい日々を送っている。どんな状況になっても、ポジティブで朗らかなこのホームの雰囲気を守り続けて下さい。

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 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)	○ 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	施設内に掲示しており、会社内での全体研修でも全員が共有できるように努力しています。	毎年夏に全職員が研修に参加して会社の理念を学んでおり、職員間に理念が浸透している。「クレドカード」も常時携帯し、朝礼で復唱して各自が意識付けをしている。接遇のレベルアップを図る事を目標達成計画にあげて、言葉遣い・笑顔で挨拶等を大切に、定期的に研修をして取り組んでいる。	
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	地域運営推進会議では、地域の方が気軽に参加できるような取り組み等も行っています。また、地域の夏祭り等にも参加して地域の方に今以上認知していただけるように努力しています。	幼稚園児の来訪や小学生の学区探検の施設見学もあり利用者と楽しく交流している。餅つき大会には大勢の地域の人の参加があった。重度の人が増え以前より地域との交流が難しくなっているが、町内の夏・秋の祭りに参加して「お好み焼き」を販売しホームの認知度も上がってきている。	
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	掲示板に年間行事の案内を行い地域の方に施設に来ていただき、入居者様の状態を知っていただいたり、地域にかかわる版を配り情報発信を行っている。		
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	運営推進会議で頂いた意見や提案を施設運営に取り入れる努力を行っています。興味のあるイベントの情報収集などを行っている	2ヶ月に1回、運営推進会議を開催し、行政・地域の人・家族・利用者等の参加がある。イベントと併せて開催する時(日曜日)には市の担当者の参加が得られないという課題もあるが、研修をしたり参加者とおやつ作り等をして交流会をしており、有意義な会議となっている。	
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に取り組んでいる	随時の連絡までは取れていませんが、運営推進会議などでは、声をかけさせていただき、参加もしていただいています。会議では、施設に対する意見等を頂いています。	7年ぶりに市の実地指導があり、細かいアドバイスもいただき、運営に反映させている。市が主催する介護保険制度改正の研修等にも参加している。運営推進会議の席上で情報提供を受けたり、意見交換をしているが、何かあればその都度、市の担当者に相談をして助言・指導を受けている。	
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	入居者様に危険が無い範囲で身体拘束の無いケアを行っています。ケアの情報を職員同士で共有し身体拘束に繋がらないようにケアを行っている。	身体拘束をしないケアを実践しており、また、必要とする人もいない。職員で作成したNGワード(禁止用語)をリビングに掲示して、常に意識を持って自身を振り返るようにしている。外に出たい時には、散歩に付き添い気分転換をしてもらっている。	
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	研修の開催やビデオカメラで職員の介護を撮影し言葉遣いや行動の反省を行っています。		

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
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	後見人制度を利用している入居者様はいませんが、学ぶ機会を作れていません。個々の研修などで学ぶ機会はあります。		
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	ご家族には、契約の内容について説明を行って納得していただけるように取り組んでいる。その後も疑問があれば、話し合いの機会を随時作っている。		
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	ふれあい会・家族会で問題や疑問などあれば全員で話し合える機会を作っている。また、意見箱の設置やホームページにメールアドレスを掲載して、意見を随時頂けるようにしている。個別での対応も行っている。	「家族満足度アンケート」には、満足しているという回答が多い。しかし、それに甘んじることなく自分達を律する姿勢を崩さないようにしている。また、年2回の家族会に参加者を増やし興味を引く内容にしていこうと工夫をしている。毎月の家族への手紙の「今月一枚」と「本人からのメッセージ欄」がとて喜ばれている。	
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	月1回は、合同カンファレンスを行い業務に対する問題意見を聞き改善できるものは改善を行っている。個別でも意見をもらえるようコミュニケーションの工夫を行っている。	今年の夏には2階の管理者の交代があった。シフトの改善を行ない、職員が働きやすく、育休を取りやすい環境作りをしている。毎年職員が一丸となって取り組んでいる改善コンクールでは「緊急時の対応・技術向上」を発表した。一つのテーマに向かって協働する姿勢はモチベーションを高め、職員のレベルアップにつながっている。	
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	2カ月に1回各自が目標を立てて、取り組みを行い職員同士で頑張った人を決め表彰している。また、ご家族への手紙やヒヤリハットの優秀なものは、管理者が持ち寄り社内での最優秀を決めている。賞金有り		
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	施設内で緊急時の対応研修や認知症の勉強会を行いレベルアップをはかっている。施設長から介護技術の指導などもしてもらえる。		
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	年1回改善コンクールを行い、他事業所や他施設の業務改善の情報を得る機会があり技術や業務の改善に繋がっている。他のグループホームの管理者と情報交換を行っている。		

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
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	コミュニケーションをとりやすいよう環境の整備や時間を作り、本人の不安や困っている事に耳を傾け寄り添えるように努めている。		
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	サービス提供後にも、入居者様の情報を伝えたり時間を作りお話をして不安や疑問を取り除けるように努め信頼関係を作っている。話しやすい雰囲気づくりを行っている。		
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	本人、ご家族とお話をしてその時の不安材料を明確にするようにしている。また、新しい環境になじめるように努めている。職員同士の情報共有も行っている。		
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	入居者様が出来る事を見つけ、生活の中（お盆拭き、洗濯たたみ、新聞たたみ、買い物等）で協力してもらっている。お礼を必ず言ってやる気に繋がるようにしている。		
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	ご家族にも、入居者様の生活の支えになっていただけるように協力してもらっている。（イベントの参加、衣替え、大掃除・・・etc）		
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	入居者様やご家族から情報をいただき、ご家族の協力のもと外出支援に繋がられるように努めている。	姪がよく面会に来てくれる人、息子や娘が孫やひ孫と一緒に来てくれる人等、家族の面会も多く、家族の協力を得て外出・外食・外泊等の支援にも力を入れており、馴染みの関係継続がよく出来ている。利用者同士・職員とも馴染みの関係になっており、その人にとってはここが「第二の我が家」になっている例もある。	
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	入居者様が負担にならない程度で、お互いコミュニケーションをとってもらっている。また、レクリエーションを通して1・2階関係なく交流が深められるように努めている。		

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
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	契約終了後もご家族にイベント参加の声掛けを行っている。先方からのお誘いの連絡もある。		
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	ご家族や本人から情報をいただき、生活の中でその人らしく過ごせるように工夫している。また、ご本人の表情などから思いをくみ取り生活の変更も行っている。ケアカンファレンスを開催して職員同士で入居者様の情報共有も行っている。	アセスメントのその他欄には、その人の「つぶやき」が記録されており、その言葉からは心情がよく伝わってくる。日々の関わりの中での会話やコミュニケーションを取りながら、思いや意向を聞き取って記録に残し、その中からニーズを拾い出して、ケアプランにつなげている。	利用者本人からホームの生活の中での思いや意向をよく聞いて記録し、ケアプランにつなぐ流れが確立しているため、全職員にも波及出来るようにして欲しい。
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	ご家族やご本人、フェイスシートから情報をいただき、生活環境や生活リズムを以前に近づけるようにしている。新しい発見などは、職員同士の共有を行っている。		
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	入居者様が出来る事は、出来る限りサポートしながら行ってもらっている。また、生活の観察を行い、医療と連携して心身の状況把握を介護、医療の両面から行い、介護記録や看護師との連携ノートを使い共有している。		
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	ケアプランの更新時には、ご本人、ご家族、担当者、計画作成担当者が話し合いを行い、現状に応じた介護計画を行っている。ケアカンファレンスや職員の意見、モニタリングの内容もふまえている。	ケアプランカンファレンスでは本人のニーズ、職員として考えるニーズ、家族のニーズを拾い出し、家族の次回プランに対する意見を参考に話し合い、そして次回プランの方向性についてまとめを行っている。アセスメント・モニタリングも3ヶ月毎に行ない、本人の現在の状態にあったプランを作成している。	
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	入居者様の生活を観察し、気づいた事を介護記録への記入や申し送りを行い情報の共有に繋げている。情報を元に入居者様の変化を介護計画の改善や医師や看護師に伝え心身の改善に繋げている。		
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	その時に発生したニーズに対して出来る範囲で個別支援できるよう柔軟な対応を行っている。(買い物・外食・等の支援)		

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	地域の行事やお祭りに参加して地域の方々に認知していただき、物品の貸し借りなど協力を得ている。また、地域の幼稚園の来設は毎年のイベントになっている。地域のお店の利用などとして施設の認知度もアップしている。		
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	ご家族、ご本人の希望を聞いてかかりつけ医を決めている。受診は、ご家族の協力を得る方もいてお手伝いしてくださっている。また、往診で得た情報はご家族にきちんと伝えご本人、ご家族の希望する医療を受けられるよう支援している。	ホームの協力医を主治医とする人が大半であり、月2回の往診がある。精神科等の他科受診も職員が同行する事が多い。訪問看護ステーションとホームとは「連絡ノート」「受診ノート」等で情報の共有をし、密に連携を取り合っており、医療と介護との協力体制が出来ている。	
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	入居者様の日常の変化を訪問看護師に伝え異常時には医療、介護が連携して生活のお手伝いをしている。情報は、訪看連絡ノートを使い共有を行っている。また、24時間のオンコール体制を行い異常時すぐ対応できるようにしている。		
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	入院時には、お見舞いに行き状態や退院予定の情報を得て職員で共有できるようにしている。		
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、事業所の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	看護師・医師と相談して終末期の事を考える時期に入ったら、ご家族と相談してその人らしい最後を迎えられるよう、施設として出来る事の説明、方針決定をしている。情報は、全職員で共有して介護の方向性を統一している。	開設して15年の間には数多くの看取りを実施してきたので職員の知識も豊富だが、利用者の容態が急変して救急搬送した時には、経験の浅い職員の不安の声があがったので、改善コンクールのテーマとして「緊急時対応！」に取り組んだ。現在もターミナル期の人がいるが、ホームで出来る限りの支援をしていく方針である。	
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	緊急時の対応研修を施設内で行い、全職員の対応が均一になるように努力している。(AED使用方法・緊急時吸引器の使用方法・心臓マッサージ方法・機器の使用方法…etc)		
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回様々なパターンで避難訓練を行い、避難マニュアルを作成し施設内に張り出している。備蓄も行っている。また、地域運営推進会議などで、緊急時の避難場所として施設を開放することや救助の協力要請の声掛けも行っている。	日中・夜間想定災害訓練を行ない、利用者と一緒に芳明小まで避難訓練をした。津波発生時は1階から2階に避難するようにしており、布担架も常備している。防災委員会があり、各利用者の災害緊急連絡カードを作成する他、風水害・地震・火災の3種類の対応マニュアルも作成している。	

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	人生の先輩として敬い、コミュニケーションをしっかりとって、日頃より一人ひとりに合った対応を心がけている。	トイレへの声かけは羞恥心に配慮し、不快な思いをさせないように、ドアを閉める、「1番入ります」等と表現するようにしている。トイレ内のパットを入れる箱に以前は利用者名を表記していたが、インシヤルに変更。義歯ケースの裏側に貼る等、自尊心やプライバシー保護にも気配りをしている。	
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	日常生活の会話から、何気ない一言をひろうように気を付けている。また、話しやすい雰囲気・環境づくりに努めている。声掛けにも、選択肢の有る声掛けを行い自己決定できるようにしている。		
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	入居者様の体調を見ながら、1日の生活リズムを守りパターンを崩さないようにしている。しかし、完全に各入居者様のペースを守れず、施設都合になっていることもある。		
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	季節感や天気・気温湿度を見ながら、その人らしい身だしなみが出来るよう支援を行っている。鏡を見ながらアドバイスすることもある。		
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	月1回は、お楽しみ昼食を開催して、入居者様の希望する食事提供をしている。また、3時のおやつを職員が手作りすることもあり楽しんでいただけるよう努めている。片付けもお盆やお椀などをふいていただき役割を持っていただいている。	2階の重度化が進み、職員が利用者に関わる頻度が増えたので、食事は1階の厨房でまとめて昼・夕を作るようにし、朝食は各ユニットで作っていると聞いた。1階は自力摂取している人も多く、自分の好みの調味料をかけて食べる人もいて、楽しく会話しながら美味しくいただいた。	
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	食事量の確認は、しっかり行っている。水分量は、水をあまり飲まれない方に対して、ケアプランに盛り込んだり職員同士で声掛けを行い注意している。また、食事や水分は摂取しやすいように形態や種類を工夫している。		
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	口腔ケアは、毎食後行っている。また、入居者様の状態に合わせて歯ブラシやスポンジブラシ、ガーゼで拭く等道具を工夫したり、タイミングをはかって行っている。歯科医や衛生士からの意見もふまえて行っている。		

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
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	入居者様の排泄物の量を把握して、それに合ったパット類を利用している。なかなか、自立まで繋がっていないが、下剤のタイミングや声掛け、水分摂取、運動なども工夫してトイレの自立を促したり、排泄の失敗を減らすように工夫している。	排泄が自立で自分でトイレに行く人もいるが、リハビリパンツにパットの組み合わせが多く、個々の排泄パターンを把握して、定時或いは様子を見て適宜声かけをしてトイレに誘導している。日中はトイレでの排泄を支援しているが、夜間はその人の状態によりポータブルトイレを置く等の工夫をしている。紙パンツから布パンツに改善した例もある。	
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	水分摂取の工夫や運動に取り組み自然排便に繋がるようにしている。また、水分摂取にも朝牛乳を飲んでいただいたりしている。腹部マッサージなども積極的に行っている。便秘の方には、医師や看護師と連携して下剤の調節を行っている。		
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	曜日や時間帯は決まっているが、週3回の入浴を行っている。入居者様の状態や気分を聞いて無理なく楽しんで入浴できるようタイミングを変えている。また、入浴剤や季節によって温度調節を行っている。	殆どの方が気持ち良く入浴出来ている状況であり、スムーズな入浴介助が出来ている。浴槽に入れる人、シャワー浴の人それぞれであるが、以前に比べると、重度の人が増えて浴槽に入るのが難しくなってきた為、2階浴室にリフト浴の導入を検討中と聞いている。	
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	入居者様の意見や状態を見て、昼夜逆転しない程度に昼寝を取り入れたり、寝具や加湿器、部屋の温度など住環境の工夫も行っている。		
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	ノートの活用で医師や看護師と連携をとっている。入居者様の状態を見て、服薬方法や薬の変更を医師の指示の元行い、職員同士で申し送りやノートの活用で情報伝達を行っている。		
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	普段の会話や家族の情報から入居者様の好みを探り、生活の中に取り入れ楽しんで過ごせるように工夫している。さらにバリエーションを増やすことが課題である。		
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支援している	近所の散歩のときには、多数のコースを作り飽きないように工夫している。また、ご家族で外出したり地域のイベントに参加、買い物に出かける事もある。人員不足の為、難しい面もある。	利用者の重度化に伴い、これまでのような外出支援が難しくなっているが、秋の遠足では家族やボランティアも参加して渋川マリンホテルでランチバイキングを楽しんだ。タクシーの乗務員との繋がりで、30人乗りのバスを利用して団体で行けるようになったとの事。天気の良い日は散歩に出かけるのが日課になっている。	利用者の重度化に伴い、「みんなで一日旅行を」は不可能と決めつけ、諦めてしまうホームが多いが、ここではある工夫をして実現させている。今後も計画を継続し、その中に「家族の参加」も積極的に考えて欲しい。

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
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	ほとんどの方は、お金をご家族か施設が管理を行っている。ご自分で持たれている方は、買い物に出かけたとき自分の希望のものを買っている。		
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	ご家族からのお電話があった場合、変わってお話をされることがある。また、ご本人から希望があれば手紙や電話をすることもあ		
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	温度や湿度の調節を行ったり、生花やイベントの飾をして季節感を出すことを大切にしている。また、アロマキャンドルを焚いて施設の匂いを良いものにして	リビングは広くて開放感があり、テーブル、ソファ、椅子等がバランス良く配置され、自分の好きな場所で思い思いに過ごしている。玄関やリビングには習字・塗り絵・行事の写真等が展示され、日頃の活動の様子が伝わってくる。毎週利用者が活けている花瓶の生花が、華やかな彩りを添えていて、心地良い環境になっている。	
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	入居者様一人ひとりが、落ち着いて過ごせるよう、ソファやテレビの位置を工夫している。また、食卓では、クッションなど活用して長時間、楽に過ごせるようにしている。		
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	入居者様の使い慣れた家具や衣類、写真、作品を使用して心地よい空間作りを行っている。	部屋を案内して見せてくれた人は、机にノートを広げて「滴一滴」を毎日書き写すのを日課にしているし、好きな歌手のポスターを貼ってCDを聞いている人もいる。特別仕様の低床型ベッドを購入して、重度化した人が居心地良く過ごせるような取り組みもしている。	
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	導線の安全を確保して使いやすいよう工夫している。また、「トイレ」など場所が分かりやすいように表記を行っている。整理整頓が必要である。		