

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	1072300138		
法人名	特定非営利活動法人かがやき友の会		
事業所名	かがやき入野ホーム		
所在地	群馬県高崎市吉井町小暮568番地1		
自己評価作成日	平成25年9月30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.kaigo-joho.pref.gunma.jp/
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------

【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群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	平成25年10月18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)】

「利用者さんと家族の方々が一緒に過ごす時間をもっと増やしたい」、長年の計画であったグループホームの一泊旅行を、今年やっと実現しました。ご家族の方々と職員が一丸となって取り組み、楽しい思い出をいっぱい作りました。月々の行事では誕生日会にビール、オードブル、ケーキ、刺身の盛り合わせ等を手作りし、家族も参加して楽しく祝っています。生活の中では毎日朝食に、めかぶと玉葱を納豆に入れて食べて頂き、ネバネバ効果で免疫力を高め、今季は職員数人がインフルエンザに感染しただけで利用者さんは一人も感染しませんでした。また、ご家族の子供さんや職員の孫など小さな子供達の訪問も度々あり、豆運びゲームや掃除、洗濯干しなど子供ボランティアとして活躍しています。重度化が進む中、何事も諦めずにチームで話し合い、取り組む努力をしています。

【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)】

事業所では、「認知症になっても普通に生きられる」ことを目標に掲げ、たとえ転倒の懸念があっても介助を控え、きりぎりまで見守りを続けたり、利用者と訪問者のその日の状況に配慮して、居室対応がいいか、ウッドデッキで外気を感じていた方がいいか等、状況にあわせた自然な空間づくりの支援や、かかりつけ医への通院は、原則、家族対応のなか、医師宛の生活状況情報の用紙を送付して、その人らしい生活実現に向けて的確な医師の判断を依頼するなど、利用者の能力を見極めての自立に向けた生活支援により、「利用者が主人公」の日常生活づくりが工夫されている。また、一時中断していた「一泊旅行」実現にあたっては、家族と法人代表・職員が一体となって企画立案し、家族にも参加費用負担をいただき、会食・入浴・カラオケを通して「利用者が主人公」の一体支援が実現し、利用者・家族・職員の絆が一層強まるなど大きな成果を生んでいる。

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)	○ 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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (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	職員全員で理念の見直しを行なった。「利用者の皆さんが主人公、一人ひとりの個性を大切に、笑顔あふれるホームを目指します」の新しい理念を掲げ、職員一丸となって取り組んでいる。	法人理念を受けて制定されていたホームの理念を、今年6月に職員から理念を募集し、見直しが行われた。利用者の重度化により変化が激しいなか、常に初心に戻ったケアをめざし、申し送り時等に確認し、「利用者が主人公」の支援に取り組んでいる。	
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人として日常的に交流している	自治会に加入し、地域の総会や年2回の地域清掃活動などに参加している。近隣の幼稚園児や小学校児童が年1回交流会で来所する。また、年末には餅つき会を開催し、近隣の方にも参加して頂いている。	運営推進会議に元・前・現の区長が出席するなど、地域との良好な関係が作られている。曜日を決めての事業所での「介護相談会」の開催チラシを、1回に2,000～2,500枚作成して、新聞折り込みで広報するなど、地域の認知症拠点として努力している。	
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	運営推進会議の中で、利用者の具体的な症状の変化や対応策などの具体的な話をしている。また地域に向けて介護相談会の案内を出し、地域の相談拠点としての役割を担うべく活動している。		
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	運営推進会議の中で、利用者の状況や具体的なサービスの内容、取り組み状況を毎回報告している。運営推進会議の中での意見も参考にサービス向上に努めている。	会議を、単に事業所の活動状況報告に終わらせることなく、認知症の特質を知ってもらう機会にしたり、「地域包括ケア」に基づく、地域一体となった認知症者の見守り体制づくりに向けての、地域の1コマとしての事業所の存在などを提案している。議事録は玄関に貼ってあり、面会時に見ていただいている。	
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	市の担当者とは運営推進会議の際に詳しくサービス状況などを説明し情報交換しており、協力関係は構築できている。	市担当者との意見交換は運営推進会議で行われているが、職員が課題・疑問を生じた際には窓口を訪問している。代表は、常々オレンジボランティアが活動しにくい制度構成を指摘し、再構築を提案している。	
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	身体拘束をしないケアを常に職員全体が理解している。また、「身体拘束禁止」の研修には毎年順番に参加している。玄関の施錠は夜間のみで、門扉は昼夜施錠せず、家族や近隣の方にもいつでも訪れることができるようにしている。	利用者の様子を常に観察し、次の行動を予測して、すぐに職員が行動できるよう話し合われている。そのためにも、管理者は職員の心の負担軽減に向け、心身ともにあらゆる場面での助言・配慮等を行うことで、サービスの質の向上に努めている。	
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	虐待を未然に防ぐために、職員の振る舞いにも気を配り、不満や心配事を聞いたり、心身の健康状態やストレスがたまらないように配慮している。「虐待防止セミナー」にも毎年参加し、防止に努めている。		

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
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	チーム会において、権利擁護に関する制度等の勉強会を行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約に際しては、事前に利用者や家族の状況、不安や疑問点などを十分伺った上で、サービスの内容を説明し、理解を得ている。		
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	家族が不満や苦情を出しやすいように声かけや意見箱を設置している。利用者には職員が聞き、ケアに生かせるよう話し合っている。	家族の面会の頻度は、月1回が普通ということもあり、面談を第一に考えた意見交換が行われている。家族には日々の介護記録を開示して、利用者の細かい様子が報告されている。	事業所として、意見が出しやすい機会づくり等のなか、運営に関する意見聴取を意識した方策の検討を期待したい。
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	管理者会議やチーム会を通じて職員の意見や現状の問題などを把握し、それを運営に反映できるように心掛けている。今年5月には職員から提案のあった一泊旅行を実施した。	代表・管理者は、定例の会議での意見交換とともに、職員の日々の仕事ぶりを通して、職員の個々の各事象をつなぎあわせるなか、機会をみて職員の不満や心配ごとを聞く環境整備を行い、ストレスの軽減が図られるよう個々の職員に合った対応を行っている。職員からの提案で、家族ぐるみの一泊旅行が実施された。	
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	管理者会議やチーム会を通じて職員の意見や現状の問題などを把握し、改善できるように努めている。		
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	外部の研修会情報は職員に周知し、必要な研修は参加させている。内部研修も行き、研鑽する機会を作っている。		
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	会員になっている地域密着型サービス連絡協議会の定例会や研修に参加している。職員間の同業者交流も取り組みを進めている。		

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
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	事前に情報提供をもとに本人の言動、表情等から困っていることを察し、小さな訴えにも耳を傾け、信頼関係づくりに努めている。		
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	入居前後に家族に困ったことや不安なことがないか、電話や面会時に話を聞き、要望等に応えられるよう良好な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	本人の状態、ADL、日常生活全般について、チーム会を行ない、事前の情報を元に何ができて何ができないのかを見極め、支援をしている。		
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	芋がらやとうもろこしの皮むきなどの食材の下ごしらえや、食事前のテーブル拭き、洗濯たたみ等を世間話をしながら一緒に行なうなど、生活者の一人と実感してもらえるように関係を築いている。		
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	本人のニーズが何かを、家族と共に考え支援している。家族と出かける機会を作ったり、誕生日には家族もお招きして一緒に祝うなど絆を大切にしている。		
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	ドライブを兼ね、遠方の妹さんのお見舞いに行ったり、住んでいた家を訪問している。家族(子ども、孫、姪、甥)の関係を大切にし、面会しやすい雰囲気作りをしている。	家族等の面会時には、居室がいいか・庭か等、その時々状況に配慮して、一番落ち着ける空間の提供を心がけている。「利用者が主人公」の目標のもと、自宅訪問や一泊旅行の実現により、いつまでも馴染みの関係を忘れないで、利用者がいい笑顔で生活できる支援が行われている。	
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	一人ひとりの身体的、精神的状況を考えながら、席の変更を行なっている。顔を覗き込み、肩を叩きながら、「やあ、元気かい？」と隣同士でこやかに話し合える場を作っている。		

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
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	他の施設へ移動しても面会に行き、現在の心配事などを聞いている。先日も伺ったときに「ここはBSが見られないんだよ」とガツカリしておられたので、その施設の職員に話してBSが見られるように調整してもらい、喜ばれた。今まで築いてきた関係性を大切に、支援に努めている。		
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	「映画を見たい」「ビールを飲みたい」等、本人の希望をかなえるように努めている。困難な場合も家族から元気なころの様子を伺い、介護計画に反映させている。	利用者の様子を常に観察し、サインを見逃さないで声かけして、本人の希望・意向の把握に努め、日常と違う動作には十分な注意を払っている。職員は、本人が理解しやすい表情・ジェスチャーで意思の疎通に努めている。	
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	入居時に本人や家族からこれまでの生活歴や馴染みの暮らし方などを伺い、把握に努めている。		
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	介護の中で常に「できる力、分かる力」の把握に努めており、これまで出来たことが出来なかつたり、逆にできないと思っていたことが出来たときは、気がついた職員がその都度カーデックスに記録し、情報を共有している。		
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	本人の状態に変化が生じた場合は、朝の申し送り当の短時間や、随時カンファレンスを開催し、現状に即した介護計画の作成に努めている。	ケアマネージャーは毎朝の申し送り時に参加して、利用者の日常の生活状態を把握するとともに、毎日支援記録の確認を行い、プランに反映させている。毎月のモニタリング会議で、管理者・職員の意見を聞き、必要によりプランの変更を行っている。	プランの目標等に基づき、日々のケア方法を検証・確認し合い・職員全員が内容を共有できる書式・会議等の検討を期待したい。
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	個別の記録はそれぞれのカルテへ、日々の様子やケアの気づきはカーデックスにその都度記入し、職員間で情報を共有し、緊急の場合は朝の申し送りの場でミニカンファレンスを実施してすぐに介護計画を見直している。		
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	入居前に通っていた理美容院へ家族や職員が同行している。同敷地内のデイサービスに通っている妻が面会に来て、夫と共にお茶を飲んだりして楽しい時間を過ごしている。		

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
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	買い物や理美容室、温泉旅行など楽しめるように支援している。幼稚園や保育園、小学校との交流を通じて、楽しい時間を持つようにしている。		
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	受診は本人、家族の希望を第一にかかりつけ医を決めている。受診の際は、ホームでの本人の様子を主治医に伝えられるように「受診時の家族へのお知らせ」を作成し、適切な診療を受けられるようにしている。	現在、かかりつけ医受診者は2人で、他の利用者は協力医の月1回の往診を受けている。受診時には、医師へ生活状況情報の用紙を送付、受診状況は申し送りノートや診察記録簿に記入され、非常勤の看護師とも常に相談がされ、職員の共有化が図られている。	
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	毎朝の申し送りや、日常の気づきを看護職員に伝え、健康管理、健康相談を行い、適切な指導を受けている。		
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。	入院した場合は、安心して治療が受けられるように病院関係者に詳しく本人の状態を情報提供し、家族や病院と協力しながら連携を密にして、早期退院に向けた支援を行っている。		
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	入居時に「重度化対応に関する指針」を家族に説明し、同意を得ている。終末期・看取りまでを展望し、利用者の状況を見極め、医師等と相談しながら本人、家族の意思を尊重したケア体制を整え、職員全体で支援に取り組んでいる。	入居期間の長い利用者も多く、事業所は看取りまで展望したケアを考え、その時々にごうあるべきか家族と話し合っていて、協力医や看護師とも協力体制があるが、今後は具体的事例等をもとに、関係者との協議や職員の体制整備が課題となっている。	
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	手当、対応マニュアルを活用し、迅速に行動できるように努力している。		
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	同敷地内の有料老人ホームと連携を取り、地域の協力も得て、消防署立会いで夜間想定避難訓練を実施している。施設内研修として救命救急研修も実施している。	年2回の避難訓練実施にあたり、区長と代表者の連名での文書を近所に配布し、近隣住民の参加を得ている。今後は、以前毎月実施していた事業所内での通報訓練再開を検討している。火災ばかりでなく、台風・地震も予測してのユタンポ・懐中電灯等も備蓄している。	

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	一人ひとりの気持ちを大切にし、プライドを傷つけないように配慮している。申し送りの時には利用者の名前をイニシャルや愛称に替えてプライバシーを確保している。利用者の居室に入るときは、「お部屋へ入ります」と声掛けし入室している。	呼称は苗字に「さん」を原則としているが、各自の反応状況をみながらの呼び名となっている。利用者個々に及ぶ職員間の意見交換は、利用者にわからない呼び名で行われ、尊厳の確保に努めている。排泄時のトイレ外からの声掛けや入浴時のタオル利用など、羞恥心への配慮を行っている。	
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	一人ひとりの好みを家族から聞いたり会話の中から汲み取り、思いや希望を表現できるような働きかけを行なっている。		
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	好きなテレビを見たり、気の合う人と話をしたり、散歩や日向ぼっこをして気分転換している。		
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	家族や職員と一緒に理美容室に出かけている。自分で選んだ服を「これでいいかしら」と困って相談された時などは、その日、その時に合わせた服装と一緒に選んでいる。		
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	風習や習わしを尊重して節目ごとに季節の食べ物を手作りして味わってもらっている。またネギやホウレンソウ、芋がらなどを、昔話をしながら職員と一緒に下ごしらえを行っている。	食材・献立は業者から搬入されるが、家族等からいただいた材料も使って献立をアレンジし、利用者の希望に沿った食事を提供している。氷での口腔刺激や時間がかかっても自力摂取を支援している。誕生会等は手づくりの食事で、ビール等も提供されている。職員と一緒に会食している。	
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	食事、水分摂取表を用いて全員の状況を把握している。一人ひとりの状態に合わせてトミをつけたり一口大に刻んだりミキサー食など工夫をしている。食べられない時は、処方されている高カロリーの栄養剤を摂取している。		
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、歯磨きをしている。歯磨きが自分のできない人には緑茶で口腔介助をしている。口腔内の残渣物を確認し、誤嚥性肺炎の予防に努めている。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、日誌に時間の記録を取り、その人に合わせた誘導を行なっている。排泄に関して一連の動作を理解できない方には、自力でできるようにその都度何度でも丁寧に支援している。	ほとんどの利用者が日中はトイレとポータブルトイレ、夜間はおむつとなっている。自力排泄を促すため、複数の職員介助で、おむつの場合であっても状況をみながら、トイレでの排泄支援が行われている。夜間はパットに工夫するなど、安眠を重視した工夫がなされている。	
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	便秘予防に朝食の味噌汁にオリーブ油を入れたり、毎日午前中に牛乳を飲むなど工夫している。また、排泄の周期を把握し、ポータブルトイレに座って排便を促している。独自の「のんびりラジオ体操」を始め、運動を取り入れている。		
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	毎日入浴を実施している。本人の希望に合わせて、入浴日や湯加減など楽しめるように配慮している。近くの日帰り温泉に行き、気分転換をしている。	週2回以上の入浴支援が行われている。入浴時ゆったりとした時間が取れるので、職員と会話がはずんで、思わぬ生活歴を知ることにもなっている。非日常的なことも大切なことから、日帰り温泉を楽しむなか、自力で食事を食べ始めるなど、予想外の残存能力を発見するケースもある。	
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	その人に合わせたベッドや布団を用意している。午睡の時は好きな音楽を聴きながら休み、夜間眠れない人にはしょうが湯やホットミルクを提供している。冬期は足浴したり、湯タンポを入れたり、室内環境の調整を行ったりしている。		
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	カーデックスに薬状を綴じ、すぐに確認できるように全員で共有している。与薬した人、空き袋の処理をする人に分かれ、誤薬を防ぐためダブルチェックを行なっている。体調変化を見逃さないよう記録に残し、看護職員や主治医に相談している。		
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	久しぶりに家族も参加しての一泊温泉旅行が楽しくできた。洗濯物たたみやテーブル拭きなどのできることをその人の能力に合わせて、支援している。		
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	季節の過ごしやすい頃に家族と相談し外泊に向けた支援もしている。映画や回転寿司へも、本人の希望により出かけている。	重度化が進むなか、全員で日常散歩がむずかしくなっている。映画や食事に誘ったり、買い物に出かけたりの個別の支援が行われている。職員提案で家族ぐるみの一泊旅行が実施されるなど、本人を周囲で支えていく体制づくりに努力している。	

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	現在はお金を所持している方はいないが、以前、日用品の買い物や散髪などで外出した際は自分で支払い等ができるよう支援していた。今後も本人の状態を見極め、希望があれば支援できるようにしたい。		
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	家族等への年賀状に一言書き入れてもらったり、本人の言葉を代筆したりしている。電話の支援は利用者本人が電話で話したいという気持ちになれるよう日常的に働きかけている。		
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	中庭で季節ごとに花を見たり梨や柿を収穫したりでき、刺激になっている。天気の良い日にはウッドデッキから柔らかな日差しが入るよう緑色の日除けシートを設置するなど、静かで穏やかな共用空間を作るための工夫をしている。	厨房と居間兼食堂が一体になっていて、利用者も自由に出入りしている。居間兼食堂には行事の写真や季節の花が飾られて、ピアノも置かれ、利用者と職員で弾いている。居間兼食堂からウッドデッキに出られ、外気浴や気分転換に利用されている。	
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	外が見える位置にソファを移動したり、ウッドデッキにテーブルをセットしたりして、思い思いに過ごせるよう工夫している。		
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	自宅で使いなれた家具を持ち込んだりベッドに限らず布団で寝たり、生活習慣を維持できるように支援している。壁には好きな川柳や花の絵が飾られている。CDプレーヤーやラジカセが置かれ、いつでも聴けるように工夫している。	重度化により日常の見守りが必要なため、居室入り口はのれんとなっている。状態に応じて、ベットやふとんでの対応がなされており、位牌や家族との写真・自らの川柳の作品なども飾られ、その人らしい部屋づくりが工夫されている。	
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	家具の配置を調整したり、手すりをつけたり、押し車を利用したり、安全で自立できる歩行を支援している。段差で転ばないように床と違う色のテープを貼ったりして、分かりやすくしている。		