

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23年11月10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23年11月29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)】

「住み慣れたまちで、いつまでも暮らしたい」そんな思いを力合わせて支えます」の理念を掲げ、お年寄りの生活をお手伝いしています。利用者様を思うご家族の気持ちを大切に、うれしかったこと、困ったことなど、気さくに話し合える場所であったり、家族同士が、一緒に生活している利用者様への語りかけなど、心温まる交流の場となっています。一人ひとりの尊厳を大切に、「今日も一日よかったな…」と安心して過ごしていただけるように、日々話し合いを通し、職員全体で努力しています。

【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)】

事業所は、のどかな農村風景が残る閑静な場所に位置し、「住み慣れたまちで、いつまでも暮らしたい、そんな思いを力合わせて支えます」を理念とし、利用者の当たり前暮らしが継続できるよう、理事長はじめ管理者と職員は日々努力している。本人の「毎日運動がしたい」「お寿司を食べに出かけたい」「映画を観に行きたい」等の希望を受け入れ、職員が一丸となり積極的に実践している。地域社会との関係が途切れないよう、以前通っていた馴染みの場所への訪問、知人や友人との交流、住み慣れた周辺のドライブ等を通じ支援を行っている。また、運営推進会議の意見を反映した「認知症セミナー」の開催は、地域に開かれたサービス向上に活かされている。関係機関との円滑な連携と地域住民との交流を活かした家庭的で温もりのある事業所である。

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、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	「住み慣れた町でいつまでも暮らしたい、そんな思いを力を合わせて支えます」の理念を掲げ日常生活の中で安心して暮らせるよう、日々努力している。会議や話し合いの中で理念を意識するよう取り組んでいる。	職員の心がまえとして、理念を意識しながら、日々のケアに関わるよう努めている。理念がケアに反映されているかについては、会議やミーティングで確認し実践につなげている。	
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	散歩中に地域の人との出会いや、話しをしたりしている。地区清掃に参加するなどホームに立ち寄りてもらい、一緒にお茶を飲んだり会話を楽しむ機会を作っている。保育園や小学校の運動会に行ったり、児童や園児の来訪により、交流を深めている。	自治会に加入し、地区の道路清掃活動や祭り等の行事に積極的に参加している。保育園児と触れ合い、歌をうたったり肩たたきをする等の機会も多くある。事業所主催の餅つき大会には、参加者も多く近隣住民との交流の場となっている。	
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	認知症の研修に参加している。また、近所のお年寄りが困って訪ねてきた時には、その都度分かりやすく説明し相談に乗っている。		
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	二ヶ月に一度、運営推進会議を開催している。会議のお知らせは家族にも出し、参加が増えている。利用者の動向やサービスの状況、外部評価の報告、震災や地域の問題などを話し合い、意見交換をしている。	事業所の運営状況や外部評価の報告、職員研修報告、震災時の対応や地域の問題、家族の要望などを話し合っている。会議メンバーの意見を反映させ地域に発信した認知症の講演や介護セミナーの開催を行い、サービス向上に活かしている。	
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	市の担当者が定期的に運営推進会議に参加している。スプリンクラーも22年11月に設置した。機会ある事に市役所や支所の指導を仰いでいる。	市の担当者には、ターミナルケア研修等やスプリンクラー設置でも実直に対応してもらっている。震災直後(夜間)には、事業所の状況確認と地域の現状報告にて来所する等、情報の共有と密な連携が図られている。	
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	研修に参加したり、日々の話し合いやカンファレンスをおこない、職員全体が理解し取り組んでいる。病気のため一時的に他利用者への危害が生じ、本人の保護優先に施錠したこともあったが早期に解除できるよう取り組んだ。	身体拘束をしないケアの実践のために、群馬抑制廃止研修会の参加、事業所内での勉強会等に取り組んでいる。玄関や廊下の壁には、ヒヤリハット予防策の掲示をし、常に職員の共有認識を図っている。	
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	申し送りの時に気付いたことを話し合い、虐待防止に努めている。高齢者虐待防止シンポジウムに今後も参加予定している。		

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
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	学習会をもったり、参考資料を職員に配布し、学ぶ機会を持ちたい。		
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	契約前の見学、利用者や家族などの不安や疑問の相談を受け、十分な説明をおこなっている。		
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	家族が不満や苦情を出しやすいように声かけや投書箱を設置している。会話が可能な利用者には、職員が聞き、ケアに生かせるように話し合っている。	家族等が気軽に意見や苦情、要望を表せるよう、訪問時に声かけをしたり、相談受付票を活用している。意見箱にあった、食事に関する要望については、食材やメニュー等を検討し速やかに対応している。	
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	朝礼、ミニカンファレンス、チーム会を通して意見を聞いている。また、個別においても、職員の意見や提案を聞く機会を作っている。	ミニカンファレンス、研修会等を通じて、職員の意見や要望を聞いている。食事時の木製箸使用に支障をきたす利用者には、適当な箸の採用を試み効果をあげるなど、日常的なケアでの気づきやアイデアを十分に活かし運営に反映させている。	
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	職員の資格取得を推進し、資格取得した場合には給与に反映している。		
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	研修会・講演会の通知があった場合には、全職員に告知し、受講希望に合うよう勤務調整をしている。		
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	地域密着型サービス連絡協議会のブロック会議や研修などに参加させ、他の施設の職員との交流や意見交換などの機会を作っている。		

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
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	皆の輪の中に入っていけるような話しかけや環境作りをしている。本人の言動、表情から困っていることを把握し、安心した生活が送れるように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	電話や面会時に家族の要望を聞き、困っていることがあれば、家族と介護者が協力することで解決できるように話し合い、関係づくりに努めている。		
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	家族から本人の状態を伺い、何ができて何ができないのか、どのようなサービスが必要なのか、センター方式の活用やカンファレンスを行ない検討している。		
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	本人の状態を見ながら、散歩や洗濯干し・たたみ、玄関の掃除などできる作業と一緒にいき、生活者の一人と実感してもらえるよう関係を築いている。		
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	面会時に利用者のケアを行ったり、家族と一緒に出かける機会を作り、絆を大切に、介護者と共に支えている。		
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	入居前に通っていた馴染みの場所に出かけ、友人との関係を大切にしている。兄弟や子供、家族、友人の面会も継続されている。住み慣れた場所へのドライブなど、関係が途切れぬよう支援している。	以前利用していたサロンに出かけ、友人とお茶を飲みカラオケをしたり、通所していたデイサービスを訪問し仲間や職員と継続的な交流をしたりしている。また、空き家になった自宅の草むしり、住み慣れた周辺のドライブなど本人を支えながら支援している。	
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	利用者同士のトラブルが起きないよう、席を配慮し、一つのテーブルに皆が集まり、レクリエーションを楽しく行っている。食が進まない利用者への優しい声かけや、自分の母のようにいたわる姿が見られ、利用者同士が支えあうような場面を作っている。		

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	サービス利用が終了しても、今後の介護について情報提供し、相談や支援に努めている。		
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	「毎日運動したい」「映画を観に出かけたい」など本人の希望に沿って実施でき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。	日々の関わりの中で、暮らし方(希望)の質問をしたり、本人の表情や行動から推察し、一人ひとりの把握に努めている。「毎日運動をしたい」「お寿司を食べに行きたい」「映画を観に行きたい」等の本人の希望を取り入れ、具体的に反映させている。	
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	センター方式を活用したり、家族から伺いながら、一人ひとりのこれまでの生活歴や馴染みの暮らし方の把握に努めている。		
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	認知症が進行しても、介護の中で本人の様子をよく見つめ、できる力、わかる力を暮らしの中で発見するよう努めている。		
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	本人の状態に変化が生じた場合は、ただちにミニカンファレンスを実施し、計画の変更をしている。また毎月末に全員のモニタリングを実施し、変化がある時は、介護計画の期間にとらわれず現状に即した計画を作成している。	本人や家族の要望で変化が生じた場合には、毎日の「申し送りノート」で情報を確認し、円滑なチーム連携でスピーディに計画を見直している。毎月末には、モニタリングを行い、現状に即した介護計画の作成に努めている。	
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ドックスに、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、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	「カラオケで歌いたい」という本人の希望に沿って、併設のデイサービスに出向き、利用者さん達と一緒にカラオケを楽しんでいる。		

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、映画鑑賞など楽しめるよう支援をしている。幼稚園、保育園、小学校との交流を通じて楽しい時間をもてるようにしている。		
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	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、ホームで本人の様子を主治医に細かく伝えるなど適切な診療を受けられるようにしている。	受診時の通院介助等については、文書で説明し合意を得ている。本人や家族の希望がある場合は、訪問診療に来てもらうケースもある。受診時には、本人の様子(健康チェック記録、協力医の往診記録)を主治医に伝えて、適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	毎朝の申し送りや日常の気づきを看護職員へ伝え、健康管理、健康相談を行ない、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。	本人が訴えられない場合、ホームの職員が病院関係に情報提供し、安心して治療を受けられ、早期に退院できるよう努めている。		
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	「重度化対応に関する指針」を家族会で説明し、家族から署名をもらっている。終末期の利用者があり、早期に話し合い、チーム一丸となり支援に取り組んだ。	重度化した場合の事業所対応については、契約時に説明し同意を得ている。急変時には、「重度化対応に関する指針」に基づいて家族に説明し署名をもらっている。状況の変化に伴いその都度話し合い対応を検討し、チームで支援している。	
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	急変や事故発生時は、手当、対応マニュアルを作成し、あわてないように対応している。また、消防署の協力により、救命救急講習をした。研修にも参加している。		
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	3月11日の震災を教訓にし、利用者が安全に避難できる方法等の話し合いを継続している。地域との協力体制はまだ構築できていないので課題になっている。	緊急時専門電話があり、消防署、協力病院、職員へ連絡通報できるシステムになっている。消防署の協力を得て、実践的な避難訓練を行っているが、地域との協力体制は検討課題となっている。	職員だけの避難誘導の限界を考慮し、近隣住民の協力体制が実際に得られるよう、更なる積極的な取り組みを期待したい。

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
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	利用者の活動を否定せず、プライドを傷つけないようにしている。イニシャルや愛称に変えて、プライバシーを確保したり、排泄時などは陰部をタオルで覆い、羞恥心に配慮している。	名前を呼ぶときは、愛称やイニシャルで呼んでいる。トイレには、排泄時の羞恥心に配慮し大きめのタオルが準備される等、利用者の誇りやプライバシーを損ねないように支援している。	
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	「映画を観に行きたい」という希望があり、他利用者も一緒に行ったり、全員で牛伏ドリームセンターに出かけ、入浴、カラオケを楽しんだりしている。また日用品の買い物を支援している。		
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	体調や天気に配慮しながら希望に沿って散歩や日向ぼっこをしている。		
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、散髪している。ホームでも鏡の前で髪をとかしたり、季節に応じた衣服を本人の好みに合わせて一緒に選んだりしている。		
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	献立の希望を取り入れ、季節や行事に合わせた食事を楽しんだりしている。料理の味見も楽しみの一つとしている。下膳や湯飲み茶碗を一緒に片付けている。	献立は、利用者の要望を取り入れて作成している。食事時は、利用者の中に職員が一人づつ入り、独りで食べられない人には介助し、自立している人は見守り、皆で同じテーブルを囲み、同じものを楽しく食べることを大切にしている。	
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	栄養バランスについては、栄養士に外部委託している。水分摂取表を用いて、全員の摂取状況を把握している。一人ひとりの状態に合わせた食事形態にしている。		
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、口腔ケアを行なっている。歯磨きを一緒にしたり、入れ歯の洗浄をしたりしながら、残渣物の有無も確認している。		

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	1人ひとりの排泄パターンを把握し、時間の記録を取り、誘導を行なっている。トイレのドアや壁に誘導するための表示をしたり、排泄用品を取りやすい場所に置いたり、ゴミ箱を設置するなど、自立に向けた支援を行なっている。	自尊心に配慮した個別の排泄支援ができるよう、排泄チェックシートを活用し、さりげなくトイレ誘導している。排泄の工夫にも努め日中は布製パンツ、夜間は紙パンツに変更するなど、自立に向けた支援を行っている。	
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	水分や繊維質、果物、毎日牛乳を飲むなど工夫している。また排泄の周期を知り、トイレに座ってもらったり、散歩、階段昇降、足踏みなど、運動を取り入れている。今後、便秘についての学習会を予定している。		
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	1人ひとりの希望に合わせ、体調や時間帯、湯加減等楽しめるように配慮している。冬期には家族や近所から柚子をたくさんいただき、「ゆず湯」を楽しんでいる。	入浴日や時間帯を職員の都合に合わせてのではなく、利用者のその日の体調や希望を確認しての入浴支援を行っている。夜間入浴については、排泄の際に汚染した場合等には、本人と相談し対応している。	
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	天気の良い日は日光浴や散歩を楽しんでいる。夜眠れない場合にはホットミルク、しょうが湯等を提供している。手足をさすったり、手、足浴をしたり、こまめに室温調整し、湯タンポを使用している。		
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	薬の説明書をファイルに綴り、常に確認できるようにしている。症状によっては、主治医に相談している。受診時は、お薬手帳を持参している。「安全に確実に与薬するためのマニュアル」を作り、職員に周知している。		
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	映画、回転寿司、買い物、庭で焼きそばパーティ、仮装&ミニ運動会など、行事を定期的に行なうことによって、生活に張りや楽しさを感じられるよう努力している。日常的には戸締りや洗濯物たたみ、掃除などを手伝っていただき、気分転換を図っている。		
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	希望に沿って畑道を散歩したり、農作業を見たり、季節の花を求めドライブしたり、リング狩りなどにも出かけている。家族に会いに行ったり、家族と出かけてみたり、馴染みの人と触れ合う機会を設けている。	一人ひとりの習慣や希望に応じて、散歩や買い物、ドライブ等の外出支援を行っている。歩行困難の人でも、晴れた日には車椅子で散歩し、農作業の様子や季節の花を見に出かける等、戸外へ出ることを積極的に行っている。	

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
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	自己管理できる人は、小口現金を所持している。使う時は、本人が支払いができるよう支援している。今後、支援をすれば自己管理できそうな人に、働きかけていきたいと考えている。		
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	家族や兄弟に連絡を取りたいと希望があれば、電話などで話ができるよう仲介している。また、大部分の人が家族や兄弟等と、ハガキや手紙のやり取りができています。		
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	ソファの位置を変えて、外の景色を見たりベランダに出て日光浴をしている。テレビの音量を下げたり、家族が季節の花を飾つてくれたりなど、落ち着いた環境で過ごせるよう工夫している。	ホールのソファや椅子の位置を変えて、外の景色を見たり、暖かい日にはベランダに椅子を出して日光浴をしている。季節の花や写真、利用者と職員の折り紙作品が飾られている。生活感のある昔からの掃除用長箒も活用し、暮らしの場を整えている。	
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	日中、本人の希望により自室で過ごしたり、食堂の席も気の合う人同士で座れるよう配慮している。ソファが空いている時は、横になり、のびのびとゆったり過ごせるような居場所作りに配慮している。		
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	自宅で愛用したタンスや布団を使用している。家族の写真や飾り、タンスの上に位牌を置き、毎朝水とご飯と一緒に供えている。	居室には、家族と相談し使い慣れたタンスや仏壇などが持ち込まれている。家族や孫との写真、自筆の塗り絵、折り紙作品が飾られ、本人が落ち着いて過ごせるよう努めている。	
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	手すりを設置したり、一人ひとりの認知症の進行や身体機能に合わせて、できることは自分でしていただき、できないことは臨機応変に手助けをし、安心、安全な生活が送れるよう努めている。		