

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	2973400183		
法人名	有限会社 大和ケアサービス		
事業所名	グループホーム ここから河合町 和・泉		
所在地	奈良県北葛城郡河合町泉台三丁目8番地24		
自己評価作成日	平成24年3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.kohyo-nara.jp/kai gosip/Top.do
----------	---

【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24年4月27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)】

日々の生活において入居者様との「共生」を念頭に試行錯誤しながらスタッフ一丸となり「生活の場」を検討しております。また、入居者様の重度化や看取り介護を経て「終の棲家」となることを多く経験している為、「その方らしい終末の在り方」をご家族、関係者と共に考えさせて頂いております。スタッフの年齢層が20代前半から50代と幅広く、入居者様が「馴染みの関係」を作りやすい環境の提供を心掛けております。

大和川沿いに位置し、広い敷地に2ユニットの平屋建ての建物で、日当たりもよく利用者は、四季を楽しみながら落ち着いた生活を送っている。重度の利用者も多く終の棲家になっている。終末のあり方を医療機関と連携し、家族、職員は共有し、お互い納得のいく看取りケアを多く経験している。職員は、「一緒に生活させて頂いている」「家族のように寄り添えるよう」との気持ちを持ちチームプレーを大切にしながらケアに努めている。近隣からは秋祭りや盆踊りに誘われ老人会の方に車椅子を押してもらい参加するような良好な関係も築いている。

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 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	事業所理念の主幹である入居者様との「共生」を念頭に、介護従業者の経験にあわせ、その都度理解しやすい言葉を選びながら日常的に対話し、全スタッフが理念を共有しながら日々業務を実践している	「人と人との温かいふれあいの心」を大切に共に生活することを理念に掲げ職員は何事につけても「させて頂いている」という気持ちを持ちチームプレーを大切に利用者の過ごしやすい環境づくりに努めている。	
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	自治会会長などから、地域の行事参加の声かけを頂き、機会がある毎に地域住民の方々との交流を実践している。	自治会に加入していないが盆踊りや秋祭りに招待を受け、事業所は地域の掃除や草むしりに参加して交流している。近隣の方が畑で採れた野菜を届けてくれる。	
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	近隣住民の方や地域民生委員などの介護相談や事業所見学など、気軽にグループホームに立ち寄って頂けるよう、声かけをしている。近隣地区からの入居者様も開設当初以降、実績を重ねる毎にグループホームへの理解が得られ、の入居相談・実施に繋がっている。		
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	現在、ホームドクターの河合診療所や入居者様ご家族様との話し合いをしながら、サービス向上の参考にさせて頂いている。	前年度は運営推進会議を5回開催したが、議題の設定に苦労している。また、参加者が家族、職員、協力医にとどまり十分に機能していない。また、外部評価を管理者だけで行い家族への報告等にも活用されていない。	運営推進会議には行政や地域の代表にも参加して頂き、ホームの運営等に理解を深めていただく為にも、外部評価結果を議題にあげ活用し、更に地域との交流や、ケアの質の向上に取り組まれることを期待する。
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	町担当者の方には、日頃から大変お世話になり、事業所運営や入居者状況などのご指導・ご助言を頂けているため、当グループホームとしては協力関係は良好に思う。	町担当者とは、常に制度上の事や、事業所の運営に関して相談に出向いたり電話やメールを使用して情報や助言等情報交換しながら関係づくりを進めている。	
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	身体拘束については、全スタッフが理解し、入居者様の状況を十分に配慮した環境づくりに勤めている。	緊急時を除いては身体拘束をしないと謳っている。過去にある利用者がオムツを食べようとしたことがあり、いろいろ工夫し対応したが悪循環を起こしたので家族の理解を得て1年半つなぎ服を着用したことがある。	今後に向けて職員全員で利用者の状態の変化にあわせた拘束のないケアについても話し合われ、利用者の自由な暮らしの支援が続くよう期待する。
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	日頃より虐待についての話し合いをしながら、虐待防止の徹底はもちろん、全スタッフがお互いの行為を見過ごすことのないように、報告・連絡・相談などに努めている。		

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	現在成年後見人制度をご利用されている入居者様が数名いらっしゃるの、制度の理解と活用を実施している。		
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	入居前の見学の際に、大筋の内容をご説明し、ご入居・ご退居時にも両者が納得のいくまで契約内容などを確認し、ご理解を頂いてから締結・解約を実施している。		
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	ご面会時などに、お気軽に意見やご要望を伺える様な雰囲気や声かけを実施しており、その都度運営に反映させるよう努めている。	家族の来訪時には、居室にて介護計画書の説明や日ごろの様子を報告し、訪問の少ない家族には、電話やメールで連絡し、意見の出しやすい環境づくりに努めている。	
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	代表者・管理者・介護主任は日頃より全スタッフと対話できる環境を設け、各スタッフの意見や提案を実践しやすくなるよう助言や援助を行っている。	職員全員が参加できるように月に1度の全体会議を2日間設け出席しやすい体制を作り、欠席者には連絡ノートで周知徹底している。管理者は職員に小さなことでも提案することを進め提案シートを作成し、これを利用して意見が出始めている。	
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	代表は常時管理者や介護主任から各スタッフの勤務状況を報告・相談されているため就労状況を把握している。また、スタッフの急病など不測の事態が発生した場合は、入居者様にご迷惑をかけないよう代表も業務に関わりながら臨機応変な職場環境を作っている。		
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	スタッフは社会経験や介護経験が浅いものが多いため、介護主任が中心となり各スタッフの就労状況を把握し入職時には錬度にあわせて新人研修の機会を設けるように努め、介護従事者としての自覚を育て介護技術の向上を図っている。		
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	同業者とは研修会などを通じて顔見知りになり、相互の事業所の活動や介護状況の相談を適宜行っており、大変良好な関係を維持している。近年、他事業所より音楽ボランティアを紹介して頂き、定期的に来苑依頼をしている。		

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
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	ご入居前に事前に本人面接を実施し不足分は関係機関・家族面談にて現在に至るまでの環境や身体状況の情報収集を行っている。ご入居後はご本人が環境に慣れ他者と顔馴染みの関係を作りやすい環境設定や援助を心掛けている。		
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	ご入居前に関係機関・家族面談を実施する際に、ホーム側と「体裁や建前」ではなく「本音」での対話をして頂けるよう説明し、ご本人を取り巻く関係者の意見や身をお伺いすることでご入居後の円滑な関係を維持することに努めている。		
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	ご入居前に把握した情報を参考にし、ご本人が違和感を持たず他入居者様と共生できる環境を検討しながら状況観察を実施することで、重度化への環境設定など不測の事態を含めて臨機応変に対応できるよう努めている。		
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	各入居者様の得意分野を十分に把握し、状況に配慮しながら入居者様にお手伝いや肩もみを依頼する。時には「人生相談」の助言を頂くなどして、無理のわからない程度の「お互い様」の関係を築いている。		
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	事前に入手した情報や面接などを通じて関係・心情を把握しながら、ご入居後には「程よい距離感を保ちながら慈しむ関係」を維持して頂けるようご家族様と連携し、共に援助させて頂く関係を築くことに努めている。		
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	特別な場合を除いてご家族・関係者のご面会・外出・外泊をして頂き、可能な限り「馴染みの方々」との交流が継続できるよう配慮している。	家族の協力を得て外食や外泊を支援している。また、職員と一緒に自宅まで必要な品物を取りに行くこともある。囲碁を楽しむため友人が訪ねて来られることもある。	
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	喜怒哀楽の適度な発散には、各入居者同士の関係性や状況を常時把握しながら、その都度スタッフの仲介などで臨機応変に対応し、お互いが不快に感じないように配慮している。また、孤立しがちな方には声かけをしながら交流しやすい環境を提供している。		
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	ご本人が入居中から色々な事柄を共有した「介護の同士・親戚」的なお付き合いを賜ることが多く、ご退居後にも、ご家族様から近況を伺ったり、ご来苑の機会を頂いたり、現在在宅介護をされている知人の方をご紹介され相談援助を実践している。概ね関係は良好である。		

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
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	ご入居前の状況を十分に把握し、ご入居後の身体状況・過ごし方などを観察しながら、ご本人の状態に適した無理強いない環境での過ごし方を検討している。	好みや、やりたいことを本人や家族から聞き希望に沿った支援が出来るよう努力している。意向の把握が困難な利用者が多くなっているが、職種や表情の違いから判断しケアにつなげている。	
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	ご入居前に事前に、関係機関・家族面談や本人面接を実施し、現在に至るまでの環境や身体状況の情報収集を実践している。		
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	事前情報を参考に、御入居後は可能な限り対話の中から新たな状態や癖などを発見する場合もある為、適時、状態把握に努めている。また、身体状況によっては、無理強いせず状況に適した環境で「ゆったり」と過ごして頂けるよう、臨機応変な対応ができるように努めている		
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	各入居者様には担当スタッフを配置しており、他のスタッフと連携しながら情報収集を図っている。その上でご本人の身体状況を把握・ご家族様に報告相談、介護主任・計画作成担当者と介護内容について検討しながら介護計画を作成することに努めている。	家族の希望や担当職員の意見を参考に介護計画を作成している。モニタリングを行い見直しを行っている。利用者の元居住地に出向き情報収集を行うこともある。	
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	個人日誌やユニット日誌の作成や申し送りノートを活用しながら、全スタッフが情報を共有できるような環境作りに努めている。		
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	当事業所は単独型なので併設した施設はないが、必要に応じて家族に代わって受診介助・外出介助・外食介助などの苑外活動支援を行っている。		

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
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	各入居者様の状況や必要に応じてご本人・ご家族様・主治医と相談し、受診介助・病院のデイケアや訪問鍼灸マッサージや重度化への環境設定で福祉用具のレンタルを利用するなど、各関係機関との連携を円滑に図っている。		
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	ご本人、ご家族様との相談の上、特別な疾患などで専門医の診察限りは、ホームドクターの河合診療所が各ユニットに隔週往診し、医療管理を実施。また、河合診療所・土庫病院とは在宅療養支援診療の同意書を作成している為、急病や受傷の場合でも河合診療所看護師長と24時間ONコールで状況報告・指示を仰ぐことが可能。必要であれば臨時往診や救急車搬送受け入れ病院の手配、看取り介護の連携で実施しているの、頼もしい存在。大変良好な関係を築いている。	内科の協力医とは24時間対応してもらえる関係を作り2週間に1回の検診を受けている。眼科、歯科には家族の付き添いで受診している。	
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	当事業所には看護職員が勤務していない状況であるが、河合診療所・訪問看護ステーションの看護師に報告・連絡・相談を実施可能な環境を設定しているため、上記所属の看護師との協力体制は良好である。		
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。	入院の場合は、情報提供書を作成。管理者・介護主任が該当医療機関の担当医などと面談し、情報交換や病状・身体状況の把握に努めている。また、退院時のホーム受け入れについても、医療機関とのカンファレンス・退院サマリーや助言を頂いて、状態に適した環境設定をしている。		
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	入居契約書の締結時に終末ケアについて説明を行っている。身体状況が重度化していった場合に、再度、今後のことについてご家族様や主治医と相談し、ホームでの終末ケアを選択された場合は「看取り介護同意書」を作成後、河合診療所と協力しながら関係者全員で「本人らしい終末」を目標に「看取り介護～エンジェルケア」を実施している。	終末期のあり方については、指針を作成し入居時に説明を行い家族の希望に添うよう努めている。これまでに9件の看取りを経験した。	職員は看取りを経験することでケアのあり方を学んでいるが、更なる取り組みとして心構えや、対応の仕方についても全員で研修され話し合われ、より一層終末期の在り方の意識を高める取組みが望まれる。
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	実績を踏まえながら、不測の事態が発生した場合の対応を指導し、適時管理者・介護主任・河合診療所看護師長への報告・連絡・相談を実施している。		
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	事業所の避難訓練を実施し、近隣地区の災害訓練にも入居者様数名と共に参加させて頂く機会を設けている。	スプリンクラー装置が設置されており、定期的に消火訓練を行っている。地域の避難場所にホームに隣接する空き地を提供している。消防署へは、AED、救命の指導を依頼しようと考えている。	重度の利用者の割合が多いこともあり、災害時や夜間の避難方法についても消防署に相談し、まずは職員に避難方法、避難後の対応、備蓄等の研修と併せて避難時のシミュレーションから始められるよう期待する。

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	常に各入居者様の個性を尊重し、その方に寄り添うことを念頭にしている。ご本人・ご家族様などのご了解を得て、声かけ・対話の際には、礼節を保ちながらご本人が呼ばれ慣れてきた呼称やご家族様の呼称を使用させて頂き「馴染みの関係」だからこそ成立する違和感のない対応を心掛けている。	職員は常に「させて頂いている」という意識を持ち尊厳を大切にすることを心がけている。利用者には丁寧な声かけをして対応している。	
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	できる限り自己決定尾をして頂けるように、各入居者様の状況に適した声かけや選択肢を提供するよう心掛けている。		
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	起床時間・食事時間の変更・日中の静養・入浴などそのときの身体状況や状態に添った対応を心掛けている。		
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	ご自宅から馴染みのある衣類を持参して頂き、更衣の際には一緒に選んで頂けるよう配慮している。		
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	通常は同じ食卓にスタッフが検食・食事介助を実施。嗜好を把握し誕生日などには好みの献立や外食を検討している。家事が得意な入居者様には身体状況に配慮しながら調理などのお手伝いを依頼し一緒に活動する。	業者が納入する食材を職員が調理している。刻みや、ミキサー食は、先ず利用者に盛り付けを見て頂いてから食べやすくしている。食事時間も利用者のペースに合わせ、おやつや行事食は皆が楽しく参加できるようなメニューを考え、持てる力を発揮してもらおう場になっている。	
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	普通食～ミキサー食を用意し、各人の摂取能力に応じて提供。食器の選択・盛り付けの工夫を実施し、栄養バランスを考慮した献立を提供している。お茶やコーヒー・ジュースなどの飲み物は液体～ゲル状を用意し、適時提供し水分摂取量の確保に努めている。		
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	身体状況に適した口腔ケア用品を準備し、能力に応じて声かけ・一部介助・全介助を実施している。必要時には訪問歯科診療を利用し歯科医の治療を行っている。		

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
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	排泄チェック表を記入しながら排泄パターンの把握に努め、適時トイレ誘導や声かけを実践、出来る限りトイレでの排泄をして頂けるよう配慮している。	利用者の排泄パターンを把握し、時間を見計らい声かけしトイレ誘導している。女性利用者の下半身の蒸れ等を防ぐためにトランクスの着用を男性職員から提案があり改善した例もある。	
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	水分補給や食事内容への配慮、軽運動の働きかけに努めている。また、重度の便秘症の方については、主治医より排便促進効果のある処方薬が出ているため服用して排便を管理している。		
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	身体状況を考慮して週2～3回程度の入浴日を設定。それ以外で希望者や状態によっては適時の入浴を可能な限り実施。基本的には入浴介助者が1名配置され、必要であればリフト浴使用にて安全な環境でゆったり入浴ができる環境を提供している。	利用者の生活習慣を大切にしながら週に2、3回入浴している。入浴を嫌がる利用者の理由が洗髪だと見極め、職員も一緒に入浴し洗髪することで安心してもらったり、担当者を替える等工夫を凝らしている。	
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	常に不安・寂しさを訴える方や終末期の方については居室入眠にとられず、ご家族様などの了解を得てご本人が馴染みの顔を常に見て安堵できるよう、スタッフが常駐する居間で休んで頂く環境を提供している。		
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	主治医より服薬についての指導や助言を頂きながら、経過観察を実施。各人の状態によっては処方内容の形状も錠剤～細粒～水薬などに変更相談をしている。		
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	各人の個性に配慮し、穏やかに・朗らかに過ごして頂けるよう日々の対話やお手伝い依頼以外に音楽ボランティアや訪問理美容師の活用を実施している。		
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	身体状況の重度化によって外出が困難な方も居られるが、可能な限りは苑庭散歩・ドライブ・ショッピングセンター巡りなどを実施。ご家族様の協力のもと、実家の墓参りや外食・外泊の機会を持って頂けるよう援助している。	近隣や郊外の公園へ出掛けたり、近隣スーパーへ買い物に出向いている。今春も桜見物に全員で出掛けた。家族の協力を得て外泊、墓参りや買い物に出掛ける利用者もいる。	

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	ご本人の混乱や不穏の要因にならないように配慮し、ご家族と相談の上、場合によっては小額の金銭所持を了解させて頂いている。また、買い物の際にはレジでの支払いをして頂けるよう援助している。		
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	状態を考慮しながら、電話の援助や手紙などの作成を支援している。		
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	「施設」ではなく各人の「自宅」として過ごして頂きたいので、あまり華美な物品は設置せず、生活観があふれる環境を提供できるよう努めている。	広いリビングを中心に利用者が集まり落ち着いた雰囲気生活している。壁には利用者が折り紙で折った鶴を用いた鶴の貼り絵が掛けられている。	
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	食卓・ソファ・畳を使用した腰掛を設置し、各人が身体状況に合わせて自由に静養できるよう配慮している。		
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	混乱・不穏の要因にならないように身体状況を考慮しTVなどの電化製品の設置や居室壁面に写真などを掲示することで、各人の個性に応じた居室作りを支援している。	居室は造り付けクローゼットやレンタルのベッドが置かれ家族の写真が飾られている。その人らしい部屋作りを心がけ家族には愛用の品を持って来てもらうよう進めている。	
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を送れるように工夫している	各人の身体状況を把握し、常に見守り、声かけを行い、安全性に配慮した上でご自分で出来る事は極力手を出さず自立できるように支援している。		