

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	2774500991		
法人名	有限会社 エフエフ産業		
事業所名	認知症対応型共同生活介護 グループホーム桂苑		
所在地	大阪府泉佐野市羽倉崎1丁目1番4号 (B)		
自己評価作成日	平成26年5月31日	評価結果市町村受理日	平成26年8月21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	
----------	--

【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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 MIRO谷町 4階		
訪問調査日	平成26年7月14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)】

近年、我が国において高齢化が進む中、認知症高齢者の増加に伴い社会保障費の拡大が課題となっている。認知症高齢者の担い手としての課題は介護者が認知症の行動・心理行動に対して疲弊を感じている事と試行錯誤しながらの支援を行っている事である。そのような中、地域密着型施設としてグループホームのあり方を今一度、見直し、個別ケア重視の介護を提供する為、毎月、職員がテーマを独自に決めプレゼンテーションを行い資質の向上を図っている。また、高齢者の身体における生理的機能の低下を踏まえ、出来るだけ薬物に頼らずに、日々、穏やかな生活を送れるよう、非薬物的な介入(学習療法、日記を付ける、昼寝の取り入れ、夕方の軽運動、散歩、家事への参加など)を取り入れ生活の質を上げる為の支援を心がけている。更に、必要に応じ、家族の方を交えたカンファレンスを活発に行い、本人、家族の意向を反映できるように取り組んでいる。

【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)】

南海本線羽倉崎駅徒歩1分という、交通至便の地に建つ、3階建て、2ユニットのグループホームで開設後11年が経過している。地域の中核病院である、羽原病院の敷地内にあり、医療と介護の連携がとりやすい点が利用者、家族、職員の安心につながっている。地域密着型サービスの役割を果たすために設置されている運営推進会議では、地域関係の参加者が多く、議論が活発にされ、いつも時間がオーバーするほどであるという。家族との交流も大切にし、毎月細かい内容の個人別の状況報告が送られ、家族に好評である。近所への日常的な外出の機会を多く持ち、洗濯物たたみや料理の下ごしらえなど、できることを継続し心身機能低下予防に力を入れている。海も山も近く自然に恵まれた地で、職員、家族、地域の人に見守られながら、入所者たちは、元気に穏やかな日々を送っている。

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	企業理念、グループホーム理念を玄関・フロア・事務室に掲示し、毎朝、その日の出勤職員で唱和し意識の共有に努めている。	系列の2つのグループホーム統一の理念を施設内各所に掲示して、毎朝唱和しているとあるが、職員の意識づけが多少薄いように感じられる。	理念とは目指すサービスのあり方を端的に表したものの。開設10年経過を機に、サービス提供の場面で具体化しやすい、わかりやすい、短い言葉を職員皆で考えなおしたらいかか？
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	地域のボランティアの方々、保育園児による慰問や家族交流会、餅つき会開催により地域の人々との交流をしている。また小学校の運動会見学や安全パトロールの協力、認知症サポーター養成などの活動にも参加している。	日常的に買い物や、散歩、喫茶店など近所に出かけ挨拶をかわし、地域と利用者が触れ合う機会が多い。年2回開かれる家族交流会には、家族以外の近隣住民にも声をかけ参加してもらっている。	
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	地域包括支援センターと協力し、地域の人々に公開講座を開催したり、相談ブースを設け支援の相談に応じている。また、認知症サポーターの養成にも取り組んでいる。		
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	1回/2ヶ月の頻度で開催し支援状況を報告し、意見を頂いている。改善点などあればスタッフ勉強会やミーティングの時に発表し反映できるように努めている。よりよいサービスを展開する為に出来るだけ多くの参加者を募っている。	参加者には町会関係、民生委員、ボランティアなど、地域関係者が多いのが特筆すべき点である。意見交換も活発で有意義な内容となっている。議事録もわかりやすくまとめられ、玄関スペースに置かれ、公開されている。	
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	生活福祉課担当職員や社会福祉協議会職員と必要に応じ対象入居者の情報の共有、地域包括支援センターからの在宅生活困難者の相談・受け入れ時の共働など行っている。	在宅生活困難事例、特に医療必要度の高いケースは管理者が看護師資格者であることから、市からの相談が多いとのこと。運営推進会議に毎回泉佐野市からの参加もあり、連携は密に取れている。	
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	介護の実践を通じて身体拘束に該当するか否かを適宜、検討し排除している。苑入口のドア施錠に関しては安全確保の為、やむを得ず行っているが閉鎖的にならない様にいつでも外出できる体制を取っている。	毎年1回は外部研修に職員を参加させ、内容は伝達研修で全職員に伝えている。利用者は2つのユニットの間を自由に行き来でき、閉塞感はあまりない。	
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	OJT、OFJTの研修参加にて理解を深めている。入居前インテークでは地域からの孤立・虐待のリスクがないか十分な情報収集しそのような可能性があれば優先的に入居受け入れを行うようにしている。		

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	入居者が日常生活自立支援事業を利用しており、社会福祉協議会担当の方との関わり方や制度について業務を通じて学ぶ機会を設けている。		
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	契約締結時や解約時、料金制定時は理解して頂ける様十分な説明を行い、同意を得た上で手続きを進めるようにしている。		
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	入居者や家族様とのコミュニケーションを日頃から図りまた、外出レクリエーションでは家族様の参加も促し不満や苦情・要望など表現できるように心掛けている。直接述べる事ができない場合も考慮し玄関先に意見箱の設置をしている。	家族の訪問時には、積極的に話を聞くように心掛けているほか、3月ごとの家族への通信、毎月の個人別近況報告と連絡を密にして、意見を聞く体制がある。要望により、職員の名前入り顔写真を張り出している。	
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	定例勉強会、役職ミーティング(ユニットリーダー、計画作成者参加型)を毎月開催し管理者は運営に関する職員の意見を聞く様になっている。	毎月1回のミーティングをもち、意見をきいている。日ごろから、管理者は職員とコミュニケーションをとるように心がけ、必要に応じて、問いかけたり、聞き出すようにしている。	
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	代表者は管理者や職員へ働きやすい職場環境の提供に努めている。また、有給休暇の活用を促しリフレッシュできるよう配慮している。		
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	法人内外の研修への参加を積極的に促し費用面での支援も行っている。働きながら資格の取得が出来るよう、勤務体制にも配慮している。		
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事業者連絡協議会、キャラバンメイト連絡会、地域医療連携チーム連絡会などに参加しサービスの質の向上を図るための取り組みを行っている。また、新任研修の企画・開催も行っている。		

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	職員側より会話を投げかけコミュニケーションを図り本人の不安や要望に傾聴し共感的に対応している。苑での生活に馴染んで頂けるように情報収集、観察、職員間での情報の共有に努めている。		
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	施設見学を行ってもらい施設を案内すると共に他入居者の様子や過ごし方も見て頂きそれを踏まえて家族の不安や要望に傾聴している。また、家族を交えたカンファレンスも適宜行っている。		
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	聞き取りを十分に行うと共に本人、家族が気兼ねなく必要としている支援を職員へ伝える事が出来るように日頃からコミュニケーションを密に図っている。また、聞き取りを行う際には雰囲気や場所にも配慮し対応している。		
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	家族の面会時には信頼関係を築けるように職員から積極的に会話を投げかけている。また、レクリエーション時の様子を見て頂けるように写真を展示したりその月の予定を書き、会話のきっかけ作りも行っている。		
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	年に2回、春と秋に家族交流会を開催している。家族同士や他入居者との交流が図れる様に家族参加型の交流会とし、本人・家族・職員が共に楽しく過ごせる時間を設けている。		
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	入居者のほとんどが近隣の方であり以前から利用している美容室や喫茶店へお連れするよう出来る限り支援している。また、散歩中に友人に合う事も珍しくなくベンチに座り談笑されたり立ち話をされる事もしばしばある。	入所以前の様子は、自宅または入院先訪問、在宅ケアマネジャーからの情報で知る努力をしている。以前から行っていた店、歯医者に行くことなど、入所前の生活が続くように支援している。	
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	入居者同士が良好な関係を保つ事が出来る様かつ、本人の状態に配慮した席替えを行い不満軽減に努めている。また、マイペースに過ごされる方は職員が他入居者との会話の橋渡しを行っている。		

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
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	入院や他施設へ入居された場合は出来る限り面会に行き継続して良好な関係を保つように努めている。また、移転された場合には継続して安心した生活が送れるよう本人・家族の承諾の上、今までの情報を提供している。		
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	日々の生活の中でコミュニケーションを密に取り信頼関係を築くことで本人や家族の思いを表出し易いようにしている。本人から聞き取りが困難であれば生活歴や家族の意向をもとにその人らしく暮らせるよう支援している。	センター方式の一部を使った独自の「気づきシート」を活用して、思いや意向を引き出す工夫をしている。把握したことは「日々の記録」や「申し送りノート」で共有している。	
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	入居前の情報は本人、家族、担当ケアマネジャーから情報を収集している。これまでの暮らしを出来るだけ変えずに暮らして頂ける様、カンファレンスにて検討し支援している。		
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	日々の生活の中で得た情報は必ず職員間で共有し、適宜カンファレンスにて本人の有する力や心身状態の把握に努めその人らしく生活が送れる様に支援している。		
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	介護計画は介護員の視点ではなく本人、家族の視点で考えている。定期的なモニタリングを行いチームで本人を支え、現状に即した介護計画を作成できるように努めている。	介護計画書は個人記録ファイルにはさみ、職員が確認しながら日々の記録をしている。アセスメント、モニタリング、カンファレンスを職員全員の意見を聞いて行い計画作成に役立てている。	
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、職員間で共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々のケアの関わりの中で気付いた事や工夫などは個人記録用紙に記入し職員間で情報を共有しながら次へのケアの実践や介護計画に生かすようにしている。		
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	通院同行や個人の買い物に関しては家族の都合が悪い時は職員が家族になり替わり支援している。その日に予定している事であっても体調の変化に即時対応し、柔軟にサービスを提供できるように取り組んでいる。		

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	契約や金銭管理が出来ない入居者には地域包括支援センター担当者が介入している。また地域ボランティアの慰問など地域資源の活用を行い安全で豊かな生活を営むことができるように支援している。		
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	入居前からかかっている医療機関との連携を取るようになっているが、本人、家族の希望があれば提携医療機関への紹介受診も行っている。	提携医はもとより、その他の病院、医院もできる限り事業所が通院支援をしている。受診時には医師に情報提供表を持参し、受診結果は申し送りノートや受診簿で家族、職員に知らせる。別に個人別医療ファイルを作成し管理している。	
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	日々のバイタルサインは職員が看護師へ報告する際に異常か否かを付けくわえて行っており常に一人ひとりの状態を把握できる体制を取っている。また、定期受診や臨時受診においてもその内容を適宜、看護師へ報告している。		
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	入居者が入院する場合は介護サマリーを医療機関側へ提供、退院の場合は看護サマリーを提供して頂き入退院が円滑に行われるようになっている。また、入院中の経過については主治医より施設の看護師が情報提供を受け、退院後の生活が以前と変わりなく送れる様に支援している。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合や終末期については早いうちから主治医を交えての病状説明の後、本人、家族の意向を聴きケア方針を話し合いにて決定している。また、その時の状況に応じ、本人、家族の意向に変化が生じていないか随時、確認を行っている。	入所時から延命治療についての意思を確認し、個人ファイルに明記して救急搬送時にすぐ役立つようにしている。本人や家族の意向を踏まえ、医師、訪問看護、職員が連携をとり、事業所が対応しうる、最大のケアを行っている。	
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	急変時マニュアルを作成している。実践を通して、日々、看護師が介護職員へ可能な限り出来る事を指導している。		
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	年に2回の避難・災害防火訓練を昼間と夜間を想定して実施している。近隣の病院や店舗などへの協力体制も整っている。	前回調査の際の課題となった項目であるが、目標達成計画を作成し、実践的な取り組みができた。運営推進会議を通して、地域の協力体制もじょよに整ってきている。	災害対策はこれでよいというゴールはないので、年2回の訓練を3回にするなどいろいろの種類の災害に備えるの取り組みを更に強化していただきたい。

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	企業理念とグループホーム理念を毎朝、唱和し、入居者一人ひとりへの尊厳やプライバシーへの配慮の気持ちを忘れない様に努めている。特に入浴時や排泄時のプライバシーには細心の配慮に努めている。	プライバシー確保のために、利用者で希望する人は、自室のかぎを持っている。何事も本人の確認をとってから、物事を進めるようにしている。	
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	日頃から本人の意向を聴くように努めている。自己決定が困難な入居者にはいくつかの選択肢を用意し選んでもらったり可視化し選んでもらうように出来るだけ自己決定できるように働きかけている。		
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	気候や天気により臨機応変にその日の過ごし方を入居者の意見を取り入れながら決めるように努めている。集団での行動を拒む時は個別に対応するように支援している。		
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	2ヶ月に一度、訪問福祉美容の業者が来苑しロビーを美容室のように簡易的ではあるが環境を変えておしゃれが出来るように支援している。また、それ以外は本人の希望の美容室や洋服店への外出支援も行っている。		
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	時には個々の入居者の好みの物をその日に購入し、季節の食材を盛り込んだ楽しみのあるものになる様に工夫している。また、食事の用意、味付け、後片付けは入居者と共に行うようにしている。	利用者は野菜の皮むきなどの下準備、食器洗いなどできることを職員と一緒にしている。職員も一緒に同じ食卓につき、会話しながら和やかな食事風景であった。外食や喫茶店も楽しみとなっている。	
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	食事量や水分量は日々、記録し看護師が主治医の指示のもと管理している。嚥下困難な方には現在、おかずごとにミキサーにかけ、水気の物はとろみを付けて提供している。		
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	清潔保持だけではなく、誤嚥予防の為に口腔ケアをそれぞれの入居者の能力に応じて援助している。義歯においては洗浄剤の使用をし清潔保持に努めている。		

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	入居者の排泄パターンを把握しトイレ誘導を促している。排便困難時は食物繊維の食材を取り入れたり水分補給や腹部マッサージなどを行い自然排便を促している。オムツの使用は基本的には行っていない。	入所時にはオムツ使用のケースも、適切な支援の結果、おむつを外して、トイレで排泄できるようになる例が多くある。	
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	認知症高齢者の場合、便秘になると不穏状態の出現にも繋がる為、毎朝申し送り時に排便状況を報告し、水分補給や適度な運動を取り入れ快適な排便をして頂けるよう取り組んでいる。		
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	基本は入浴日に順番に入ってもらうが、気乗りのしない時や身体の清潔が保てない状況の時は状況に応じ、臨機応変に声かけを行い、進んで入浴して頂けるように努めている。	浴室は一般的な家庭用で、湯は1回ごとに入れ替えている。時々入浴剤を入れて、気分を替えて入浴を楽しめるように工夫している。	
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	日中は短時間の昼寝を取り入れ、夕方には軽運動を行い良質の睡眠を取って頂けるように支援している。出来るだけ効果の限定的な睡眠薬は転倒防止のため医師との相談のもと使用は控えるようにしている。		
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	一人ひとりの服薬状況を把握し、身心上の変化があれば看護師または主治医へ連絡している。常に主治医に薬の効果や副作用の出現など必要な情報提供に努めている。服薬の際は薬袋の名前を読み上げ本人確認し誤薬のないように注意している。		
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	入居者の生活歴やADLに配慮し食器の片付け・調理・生け花・買い物など出来る能力を発揮できる様支援している。共に作業する作品づくりは達成感を共有できるように支援している。		
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	日常的に外出が容易に出来る様天気の良い日は散歩やドライブに出かけている。また、近隣のコンビニにおやつを買いに出かけたり、普段行けないような場所(工場見学、漁港、農園場など)にも外出している。	一人一人の習慣や楽しみごとに合わせて、近所の店や喫茶店にいたり、また、みんなで遠方へ出かけたりと、外出の機会はかなり多い。	

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	日常的に本人が金銭管理を行う事は認知症施設の特性からトラブルを招く為、施設内で出納帳の記録により管理しているが買い物時はその能力に合わせて使えるように支援している。		
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	最近では手紙を書くという風習が無くなりつつある。電話に関しては自ら掛けるという事は現在、行われていないが、家族や知人からの電話には本人へ取り次いでいる。		
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	家庭的な雰囲気を考慮し玄関やフロアには季節の花を生けたり、廊下や食堂などに入居者手作りの四季折々の作品や外出時の写真などを展示している。各入居者の認知度に応じて自室にも作品やカレンダーを飾っている。共同生活にストレスを感じず過ごして頂く為に好きな場所で過ごして頂けるように支援している。	食堂は一般的な大きなテーブルではなく、学童用の一人机を使っている。中に自分のものをしまえるし、移動もしやすいとのこと。既存の建物のリフォームのため、使いにくい点もあるようだが、創意工夫により居心地の良い空間となっている。	
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	ロビーや廊下には長椅子を置き、誰もがそこで過ごせる様にしている。玄関にはベンチを設置しており日光浴を楽しめるようにしている。夏場は玄関先にニガウリや朝顔のツルをひさしまで成長させ季節感と涼風を感じて頂ける様にしている。入居者同士交流が出来るよう家事作業も輪になって行ってもらっている。		
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	入居当初から在宅時に使用していた物や本人の大切にしていたもの、家族写真などの持ち込みをして頂き、環境を出来るだけ変えない様に配慮している。また、日々の生活の中で本人が作った作品も展示し、本人らしさを大切に空間づくりに努めている。	使いなれた、家具や手作りの作品、思い出の写真などに囲まれて、その人らしいくつろげる個室である。	
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	トイレや浴室にはだれもが分かるように手作りの目印を取り付けている。特にトイレから出てきたときに方向が分からなくなる入居者もいる為適宜、声かけをしている。自室が認識できない場合は自室の表札とは別にドアにも手作りの目印を貼っている。		