

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	2970800286		
法人名	社会福祉法人 仁南会		
事業所名	つぶら・すじやく		
所在地	奈良県御所市柏原721-1		
自己評価作成日	平成31年1月16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	www.kaiqokensaku.mhlw.go.jp/29/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2970800286-00&ServiceCd=320&Type=
----------	--

【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	奈良県奈良市高天町48番地6 森田ビル5階
訪問調査日	令和2年2月12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)】

ぬくもりのある創造的なホームづくりを法人理念とし、利用者の行動の一つひとつに理由がある考え、それらの動きを抑制することなく気持ちに寄り添うケアを目指している。施設の庭やプランターに季節の花を植え、施設内の各居室入り口にも季節の花を飾ったり、季節の創作品を作成したり、季節感を大事にしている。毎週一回は買い物やドライブなど外に出る機会をつくり近隣に出かけ、馴染みの場所を大切に考えている。とてもゆったりしたのんびりとした雰囲気、利用者、職員ともに笑顔あふれるグループホームです。また協力医療機関があり、必要時は受診してもらえる体制が整っている。

【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)】

事業所は、広い敷地に鉄骨造平家建のゆったりとした2ユニットのホームで昔ながらの田園風景が広がる長閑な環境の中にある。経営母体の社会福祉法人 仁南会 は利用者の住み慣れた「地域(ふる里)」での自立した生活の継続を大事にし、特別養護老人ホームやデイサービスセンターなど多様な福祉サービスを提供して、安心して暮らせる地域づくりに取り組んでいる。法人が運営する各事業の職員の連携があり、各々の事業が持つ情報の共有がホームのより良いサービスに結びついている。職員は「自立歩行」や「トイレでの排泄」など生活の質の向上に向けた「生活リハビリ」を大切に、利用者一人ひとりが笑顔で過ごせるよう日々支援に努めている。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、生き活きと働いている (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+)- + (Enter+)-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
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	毎朝の申し送り時に理念を唱和することで職員全体で理念を共有し「ぬくもりのある創造的なホームづくり」を実践につなげています。	「一人ひとりに合せた個別ケア」を大事にした事業所の基本理念、運営指針をパンフレットと職員室に掲げ、申し送り時に事業所理念を唱和し確認している。ユニット会議や全体会議でも日々の取組みを振り返り、理念を共有して利用者本位の支援に努めている。	
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	地域ボランティアによるクラブの参加や地域の祭りや駅伝の応援などを通じて地域との交流に取り組んでいます。	在宅生活を支援する瓦版にグループホームの情報を掲載し地域に発信したり、駐在所だよりが届くなど地域の一員としての交流に努めている。毎月1回書道クラブや音楽クラブの地域ボランティアの方が訪問したり、秋には祭りのだんじり(山車)が巡行してくるなど利用者を楽しませている。	
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	普段から近隣の方や面会の家族さんなどに挨拶や会話を心がけ、気軽に話しかけてもらえるような雰囲気大切にしている。		
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	2か月に一度、運営推進会議を行い行事の内容や取り組みを写真で紹介したり、意見を求めたりしている。また行事と合わせたりしながら家族さんが参加しやすいように取り組んでいる。	運営推進会議は市担当課職員または地域包括支援センター職員、地域の区長、社会福祉協議会職員、地域の薬局、家族の参加を得て年6回奇数月の第4週に開催されている。会議では事業所の活動報告を行い、市担当課職員から災害マニュアル作成の確認や薬局の方から薬の取扱いについて助言を受けるなど双方向の話し合いが行われている。	
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議時に意見をもらったり、相談、報告するなど連携体制を築いている。また市の行事でのお手伝いがあれば協力している。	運営推進会議に市担当課職員が出席したり、市の行事(御所マルシェ)の参加要請を受けたり、生活保護者の受入れや事故報告・介護保険に関する手続きなど何でも相談するなど密な関係が築けている。	
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	身体拘束は行っていない。施設全体でも委員会があり、研修や会議録等で身体拘束について啓発し、なるべく利用者の思いに寄り添うことを大切に考えている。夜間は玄関を施錠するが、日中は開放しており外出など自由である。	身体的拘束廃止委員会を毎月1回開催している。指針を作成し職員研修も行き、身体拘束についての内容やその弊害を認識し、身体拘束をしないケアに取り組む言葉による拘束にも注意している。日中玄関は施錠せず、外出希望の利用者には職員が付き添い拘束をしないケアを行っている。	
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	研修に参加したり、委員会や職員会議などで報告や連絡、指導を行い、情報を共有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	研修への参加を通じ、制度の理解に努めている。また現在権利擁護を利用している利用者もいる。		
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	重要事項説明書にて説明し、質問などあればその都度説明させてもらうことで理解、納得していただけるよう取り組んでいる。		
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	運営推進会議や面会時やカンファレンス時に利用者や家族からの苦情や意見を聞くようにしている。意見箱を設置している。	家族の意見や要望は運営推進会議や面会時に聴くようにし、利用者の意見や要望は日々支援の中で聴き取り事業所独自の苦情(要望)受付対応書を作成して運営に反映している。食事に関しては年1回法人の栄養課が利用者に嗜好調査を行っている。	
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	職員会議の場で個々の意見を自由に出し合い、話し合える場を設けている。また会議以外でも普段から意見や提案を言いやすい雰囲気になるように心掛けている。	管理者やユニット長は、日々業務の中で職員が意見を言い易い環境づくりに努めるとともに、職員の思いや日々の気づきなどを記入できる連絡帳(交換ノート)があり、意見などを運営に活かしており、利用者へのより良いサービスの提供と職員の向上心に結びついている。管理者は年1回職員との個別面談も行い意見や要望を聴きとっている。	
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	契約更新時に個々に話す機会をもち、職員個々の能力に合った担当や希望に沿った勤務体制又は休暇をとれるようにしている。		
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	段階に応じて研修への参加を指示したり、また希望する研修へ参加できるようにしている。		
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	研修に参加することで他の事業所との関わりを持ち、お互いの意見を聞いたり検討したりすることでサービスの向上に努めている。		

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
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	入所前の面接で本人や家族の要望等を聞き、それに沿ったケアプランを作成することで安心した生活が送れるよう取り組んでいる。		
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	見学時や入所前の面接時に悩みや要望など、じっくりと話せる環境と時間を十分にとり、家族の思いを把握するように努め、信頼関係を築くようにしている。		
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	本人や家族、ケアマネージャーと相談し、必要なサービスについて検討するようにしている。		
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	利用者主体のケアになるように個々の状態に合わせて家事や日常の作業を職員と一緒に行うよう取り組んでいる。		
19		本人と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	些細なことでも普段の様子を口頭や写真で伝えることで、家族さんとご本人の状態を共有できるようにしている。		
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	家族との外出や外泊、面会など、自由にしていだけるようになっている。	利用開始前に自宅を訪問し、本人と家族から生活習慣や馴染みの人や場所などを聞き取った情報を基に、馴染みのつながりが継続できるよう本人の希望に沿った支援に努めている。隔週の日曜日に買物の日やドライブの日を設け馴染みの店や場所への外出支援を行っている。家族の協力で想い出の場所へ出掛けられる方もある。	
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	利用者同士が話しやすい座席の配慮や、レクリエーションや行事への参加を促している。		
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	退所後の関係機関への情報提供を行ったり、家族や関係者の相談に応じたりしている。		

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
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	日々のコミュニケーションの中や家族の情報から本人のニーズを探り出し、一人ひとりの意向を尊重するように取り組んでいる。	利用開始前に家族と本人から聴き取った情報と利用開始後のケアの中で日々繰り返されるキーワードから利用者の思いを推し量り、気付いたことを連絡帳に記録して職員間で情報を共有している。家族と旅行するため自立歩行を目標とし頑張っている利用者の後押ししている。	
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	本人や家族、ケアマネから情報収集を行っている。		
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	入所前の生活スタイルを把握したうえで、入所後の日々の様子を観察し職員全体で共有している。		
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	課題分析を行う際には必ずカンファレンスを実施し、直接家族や本人から情報を収集し、現場の職員の意見も聞きながら介護計画を立てている。	介護計画作成前に計画作成担当者が家族とのカンファレンスを行い、連絡帳や業務日誌の記録をもとに利用者の望むことや楽しめることを盛り込んだ介護計画を作成している。計画書の見直しは6ヶ月ごとに行い、利用者の状態に変化があればその都度見直し、ADL中心にならない本人本位の介護計画になるよう心がけて作成している。	
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	個人記録や各ユニットごとの連絡帳の活用、職員内のミーティングを行ったり、モニタリング結果などを参考に個別ケアの見直しに活かしている。		
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	本人、家族の希望があれば身体状況の変化に伴い、その都度可能な範囲で対応している。		

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	近所の郵便局や店への買い物、病院、なじみの場所など、希望があれば家族の協力も得ながら行けるように対応している。		
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	毎月定期受診として職員同行で秋津鴻池病院に受診している。また家族、本人が希望すれば入所前からの他の病院へ受診や往診もできるよう支援している。	ほとんどの利用者は事業所の協力医療機関をかかりつけ医として毎月1回外来で診察を受けており、1名の利用者は利用開始前からのかかりつけ医の往診を受けている。協力医療機関とは急変時などに24時間対応の協力体制も出来ている。婦人科や眼科等の専門医科の受診は家族の付添いを原則としているが、職員が通院介助することもある。	
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	定期、臨時での受診の際に医師に相談している。また状態によって隣接している特養の看護師に相談やアドバイスを受けることもある。		
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。	病院相談課と随時連絡をとり情報交換を行っている。		
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	施設で出来ることと出来ないことを伝え今後の事を一緒に考えて行けるよう、利用者や家族、関係者と共に支援に取り組んでいる。	利用開始時に事業所として看取り介護はしない方針であり、重度化して看取りの段階になれば特別養護老人ホームへの入所か医療機関へ入院措置になることを説明しており、看取りの事例はない。看取りに関する指針もなく職員研修もされていない。	利用者の高齢化に伴う重度化により、施設での看取り介護が避けて通れない現状であり、法人が運営する特別養護老人ホームでの看取りの事例を参照に、看取りの指針を作成するとともに、医師・看護師・職員の協力体制の構築及び職員への看取りの技術面や精神面の研修計画の取り組みを期待する。
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	マニュアルがあり、いつでも見られるようにしている。		
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	施設全体とグループホーム内での防災訓練を定期的に行っている。	避難訓練は併設の特別養護老人ホームと合同で消防署員立会いのもと地区の消防団、自警団と住民の参加で春と秋に行っている。グループホーム独自で年2回利用者も参加しての避難訓練と職員のみで消火や避難手順を確認する基本訓練を年1回実施している。災害マニュアル、緊急時の職員間の連絡網の整備も非常時に備えている。数日分の飲料水や食料の備蓄もある。	

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
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	利用者の気持ちを尊重し、自尊心を傷つけないような言葉かけと対応をするように職員に周知し取り組んでいる。月1回の身体拘束委員会からも啓発している。	利用者一人ひとりがその人らしい生活をしてもらう中で、信頼関係を損なわないよう、本人を尊重し敬意ある言葉づかいに心掛け、名前は名字に「さん」付けで呼ぶことを基本に馴れ馴れしい態度をとらないよう努めている。プライバシーについての職員研修も行っている。	
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	利用者の話を傾聴し、本人の思いを理解するよう努めている。		
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	無理強いにならないよう利用者の思いを優先した対応心がけ、本人のペースを大切にしている。		
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	朝の起床時、外出時、入浴後など整容には注意している。毎月散髪や毛染め、パーマもある。行事や外出時などは自分で好きな服を選んでいただき、季節に合った服装ができるよう支援している。		
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	テーブル拭きや盛り付け、配膳、下膳、食器洗いなど、できる範囲で参加してもらえよう取り組んでいる。また買い物で購入したおかずなども食事と一緒に召し上がっている。	食事は、法人の管理栄養士が作成した献立をもとに朝食は職員が準備し、昼食と夕食は隣接する特別養護老人ホームの厨房で調理した栄養バランスの取れた料理を提供している。盛りつけや後片付けなど利用者ができることは職員と一緒にやっている。月1回利用者も参加しておやつを手作りする日があり楽しみの一つになっている。法人の栄養課が年1回嗜好調査を行い、行事食などのメニューに反映させている。	食事は毎日の生活の中でも重要であり、食事をより美味しく食べていただくために、車椅子に座ったままの姿勢ではなく、本人の体型に合わせた食べやすい姿勢を保持する椅子とテーブルを改善する取り組みを期待する。
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	利用者の一日の水分量を把握し、食事量とともに記録に残している。		
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	起床時、毎食後、本人の状態に応じた介助法で口腔ケアを実施している。入れ歯洗浄や洗口液なども使用している。		

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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、なるべくトイレで排泄できるよう支援を行っている。	排泄の自立度が高い4名の利用者が布パンツで終日過ごし、座位が保てない利用者1名が昼夜ともおむつを使用している。利用者一人ひとりの排泄パターンを把握して適時にトイレ誘導を行い、自然排泄を促し、リハビリパンツやパットの交換頻度を少なくする取り組みをしている。夜間3名の方がポータブルトイレを使用している。	
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	下剤も使用するが、朝に冷たい飲み物や間食に乳製品を取り入れたり、腹部マッサージを行うことなるべく自然排便につなが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ず、個々にそった支援をしている	隔日ですすめているが本人が希望すれば自由に入浴していただけるよう臨機応変に対応している。	入浴は週3回午後を基本としているが、希望により毎日入浴、午前浴も出来る。たまに入浴を拒否する利用者には時間をおいて入浴をしたくなるような声掛けの工夫をし、入浴剤も利用してリラックスした時間を過ごせるよう支援している。利用者の状態によりシャワー浴もしている。	
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	利用者の状態に応じて昼寝の時間をとっている。また眠る際の居室環境についても整備を心がけている。		
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	処方箋のファイルがあり職員がいつでも見れる状態にし、内容や変化がわかるようにしている。また不明な点があれば提携している薬局に連絡している。		
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	家事や行事、クラブなどへの参加を促している。個々の趣味や興味のあることなどを聞き出し、好きなことをやってもらえるように努めている。		
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	要望あれば家族の協力も得て外出の機会をとっている。家族が対応できない時はグループホームでの外出時に個人の要望を取り入れるなどの対応をしている。	天気の良い日は敷地内の庭でお茶や外気浴を楽しみ、外の花を見たり広い敷地を散歩している。毎週日曜日がドライブか買物の日になっており、ドライブで馴染みの場所に行ったり、買物の日には利用者が思い思いの買い物を楽しんでいる。外出の実施を個人記録と外出記録に記載している。	

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	小遣い費として入所時に預かり金があるため現金を所持しなくても買い物日に買い物に出かけて好きなものを購入したり、また参加はしなくても買い物注文などの支援を行っている。		
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	本人からの要望があれば職員が電話を取り次いでいる。また手紙や年賀状など出しに利用者と一緒に局へ行ったりしている。		
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	共有スペースには季節の花やインテリアを飾り季節感を感じられるようにしている。また毎日の掃除で清潔を心がけ安全で気持ちよい生活空間になるように取り組んでいる。	リビングには無用な飾りつけはなく、利用者と職員の共同で作った季節感のある貼り絵や利用者の習字を飾り、ソファの近くには犬や猫、奈良の仏像の雑誌が置かれ、自らの居場所であることを感じさせる快い環境づくりがなされている。	
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	ソファやイスを設置したり、利用者同士が自由に会話できるように席の配置にも注意している。		
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	入所時に慣れ親しんだものを持ち込んでもらえるようになっている。	居室は、7畳強の広さで大きめの洗面台が設えてあり、生活リハビリに役立つ段差を設けた畳敷きの部屋とフラットなフローリングの2タイプがある。居室の入り口には季節の花が活けてあり、室内は使い慣れたタンスや鏡台を持ち込み、家族の写真を飾るなど自分らしく居心地よく過ごせる生活空間となっている。	
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	利用者がわかりやすい声掛けや関わりをもったり、目印をつけたり、動作の際に安全に過ごせるよう環境整備に努めている。		