

# 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	2990100444		
法人名	社会福祉法人奈良苑		
事業所名	グループホームならの郷		
所在地	奈良市菩提山町241番地1		
自己評価作成日	令和2年8月28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	<a href="http://www.kaiyokensaku.mhlw.go.jp/29/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2990100444-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type">/www.kaiyokensaku.mhlw.go.jp/29/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2990100444-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type</a>
----------	---

**【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9月24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)】**

自然豊かな場所に立地し、敷地内に大きな花壇と畑があり、多くの花や野菜を利用者と一緒に育て四季を感じてのんびりと穏やかな時間を過ごして頂いています。平行棒、昇降階段、エアロバイクなどのリハビリ機器も設置し個別のプログラムで目標を決め、転倒予防、運動不足解消に取り組んでいます。また地域交流を積極的におこない、自治会が主催する行事や地域清掃、小中学校の催し、民生委員の定例会へ参加をし、利用者が住み慣れた地域とずっと関わりを持てるように努めています。

**【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)】**

事業所は奈良市東部山間部の自然一杯の里山に位置し、鉄筋コンクリート造2階建の2階にある1ユニットのホームで、1階には小規模多機能型居宅介護事業所が併設されている。勤続年数が長く経験豊富な職員が多く、利用者が住み慣れた家庭的な環境での生活を継続する支援を行っている。また、利用者の意向を押し量り一人ひとりが生きがいを感じる日々の生活となるよう支援している。今年度はケアの基本である「食べる」ための口腔ケアに力を入れている。地域の活動や行事にも積極的に参加するなど地域に溶け込んでおり、利用者にとってホームが楽しい「第2の我が家」になるよう取り組んでいる。

**・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
<b>理念に基づく運営</b>					
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	「笑顔あふれるもうひとつの住まい」という事業所理念を掲げ、「施設」では無く「自宅」を意識した環境づくりをおこない、理念を共有し実践につなげている。	法人の基本理念のもと、事業所独自の理念「もうひとつの住い(我が家)」を掲げ、施設介護にならないように支援している。今年度の目標として「口腔ケアの充実」を掲げ、管理者と職員は毎月の職員会議や日々のケアのなかで理念や目標について話し合い共有して実践につなげているが明文化されていない。	事業所が目指すサービスのあり方の基本である理念や目標は、職員が日々確認し共有し実践するものであり、明文化し視覚化することが必要であり、事務室等に掲示する取り組みを期待する。
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	地域の自治会が主催した夏祭り、運動会に利用者が参加し交流をおこなっている。年2回県道の清掃活動に職員が参加している。地域の小中学校の文化祭などにも参加している。一方地域の方がならの郷に訪ねてくる事はあまりない。	事業所の所在地は都南地区の管轄になるが、生活環境は田原地区に属し自治会との交流を図り、地域の夏祭りや小中学校の文化祭に利用者と参加したり、年2回の県道の清掃には職員が参加するなど地域とのつながりを大切にしている。	
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	田原公民館主催の老春塾(老人会の勉強会)にて、ならの郷が「認知症の理解」をテーマに講義、地域の方が70名ほど参加された。		
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	自治連合会長、民生委員会、公民館館長および利用者の家族に参加していただいているが、一方向の報告にとどまっている。令和2年度より東部地域包括が都南に代わり参加となるが、コロナの為まだ令和2年とは未開催。	運営推進会議は自治会長、地域包括支援センター職員、公民館館長、民生委員と家族の参加で2ヶ月に1回開催している。会議では活動報告を中心に参加者から質問や意見を受けるなど地域に開かれた会議となっており、認知症ケアの地域の拠点となることが期待されるが、今年度は新型コロナウイルスの影響で開催できていない。	
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	市町村の委託を受けている東部地域包括支援センターと連携をはかるようにしている。この1年については困難事例などもなく相談ケースはない。	市担当課とは事業所運営や介護保険に関する手続きなど何でも相談できる関係が築けている。また、運営推進会議には地域包括支援センター職員の毎回出席があり、利用者に関する様々な相談をしている。	
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	ならの郷内に身体拘束適正化委員会がある。施設内勉強会などで毎年、身体拘束について学び、身体拘束がおこなわれたことは無い。施設前が交通量の多い県道に面しているため、離施設防止のため施錠している。	身体拘束に関する指針を作成し、2ヶ月に1回開催する身体的拘束適正化検討委員会や、毎月の職員会議で身体拘束の内容やその弊害を職員は学び認識している。玄関は安全面から施錠しているが、外出希望の利用者には職員が付き添い外出し拘束感を与えないケアを行っている。今迄に身体拘束の事例はない。	
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のないよう注意を払い、防止に努めている	身体拘束の勉強会と併せて虐待についても学んでいる。		

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
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	管理者及びケアマネージャーについては、成年後見制度を理解しているが、介護職員は理解していないので、学ぶ機会を提供する必要がある。現在2名の方が成年後見制度を利用されている。		
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	契約等は十分な時間かけ説明し、利用者や家族等に納得と理解をしていただいている。また利用金額の変更がある場合は事前に文書による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	利用者と職員が普段からコミュニケーションを取り、要望があればサービスに反映させるよう努めている。家族の面会時には近況報告、また月1回の報告や特変時には、ケアマネージャーから報告している。	利用者の意見や要望は日々の支援の中で聴き取るように努め、家族の意見や要望は面会時と月に1回はケアマネージャーが家族に架電して聴くようにしている。また利用者の体調変化などで家族に連絡する時にも聴くように努めている。	
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	管理者は日々職員とコミュニケーションを取りし、思いや意見を聞き出すよう心がけている。また月1回の職員会議においても職員の提案や意見を聞き運営に反映させている。	職員数名ごとに外出チームや施設環境チームなどを作り、管理者は各チームでまとめた意見や提案を聴き、毎月の定例会議に諮り運営に反映させている。また日々の気づきは職員連絡ノートに記入し職員間で共有している。	
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	年に1回管理者による職員面談を実施。処遇改善加算の増額など給与に反映させ、各職員がやる気を出して働ける環境をつくるよう努めている。令和2年度より人事考課制度が開始している。		
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	コロナウィルスの影響や、法人内の全体総会の中止(働き方改革の流れ)で研修参加の機会は少なくなった。喀痰研修には現在3名の職員が参加しており、今年度中追加で2名が喀痰研修参加を予定している。		
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	東部地域包括支援センター主催の、ネットワーク会議等に参加し、奈良市東部山間の福祉施設と交流をおこなっている。		

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
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	サービス開始前に本人との面談を管理者・ケアマネージャーがおこない、本人の要望等を聞き取り安心できる関係づくりにつとめている。		
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	サービス開始前に本人と同様に家族とも面談をおこない、家族の要望・困っていることを聞き取り安心できる関係づくりにつとめ、サービスにも反映している。		
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	初回のアセスメントにおいてできる限り情報を収集し、必要な支援を検討している。		
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	生活の中で役割・目標を持っていただくことを意識して、調理の手伝い、洗濯物たたみ、畑の水やりなど職員と一緒に協力して暮らしているという気持ちになって頂くようにケアにあたっている。		
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	様々な家族と利用者の関係を考慮しながら、どちらにとっても負担なく安心した関係をつづけられるように配慮し関わっている。		
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	コロナウィルスの影響で、外出、面会の多くが制限され支援ができていない。令和2年6月より、面会は一部解除して実施している。(月1回、15分程度のみ)	利用開始時に本人と家族からの聞き取った情報や利用者との日々の会話から一人ひとりの生活習慣や馴染みの場所の把握に努め、これまでの馴染みの関係が継続できるよう利用者の自宅近くにドライブするなど本人の希望に沿った支援に努めている。	
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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	毎日レクリエーションをグループホーム単独または、併設小規模多機能と一緒におこない利用者同士楽しく話し合えるよう支援をおこなっている。コロナ発生後は小規模との交流を中止している。		
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	この1年で解約は死亡解約2件のみ。1件の家族様とは田原地区ということもあり、ご家族と近況の話などコミュニケーションをとっている。		

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
. 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	本人の希望はできる限り実現できるよう努めている。認知症など困難な場合は、家族と相談している。また定期的にサービス担当者会議を実施しニーズの把握に努めている。	利用開始前に生活の本拠地や自宅を訪問し利用者のバックグラウンドを把握するようにしている。本人や家族から聞き取った情報と利用者の日々の会話や行動・表情から思いや意向の把握に努めているが、何がしたいのかを発信する利用者は少ない。	利用者本人本位の生活を築くためには「自分のことは自分です。もっと歩けたら に行きたい。」など利用者が目的意識を持つことが大切であり、本人がどのような生き方を望んでいるのか目的意識の把握に努め介護計画に結びつけることを期待する。
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	サービス利用開始前に家族・本人面談にて生活歴や趣味など聞き取りをしている。サービス開始後の聞き取りについては不十分である。		
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	利用者の日々の出来事をケース記録に記録し、毎日2回申し送りで職員で情報を共有しサービスに繋げている。		
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	サービス担当者会議のみならず、普段から家族に現状の報告相談をおこない、ケアプランに反映するように作成している。介護計画も楽しみ、生きがいの視点で計画するように以前よりは心掛けている。	介護計画作成担当者が、利用者と家族の希望を聴き、利用者個人のケース記録やケアチェック表をもとに職員の意見も幅広く取り入れ利用者の望むことや楽しめることを盛り込んだ本人本位の介護計画を作成している。計画の見直しは6ヶ月ごとに行い、利用者に状態の変化があればその都度見直している。介護計画書は家族に説明し手交している。	
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	日々の利用者の状況を個別にケース記録に記入、その他連絡事項については職員連絡ノートを活用し情報の共有をおこない、ケアプラン見直しに反映している		
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	安全重視のケアになりがちであるが、少しでも生きがいを見つけてもらうために、毎週日曜日は皆で夕食づくりをおこなっている。		

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	グループホームの利用者の内、東部山間地域の方は5名であるが、地域資源との協働はできていない。		
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	訪問診療医の塩田医師との連携は密におこなっている。状態の変化があればすぐに伝え、塩田医師が即往診するなど家族も安心されている。また毎週木曜日歯科の往診もあり義歯の調整などもすぐに対応可能である。	事業所の協力内科医が2週間ごとに訪問診療を行っており、利用者全員がかかりつけ医としている。また、利用者の急変時にも随時対応している。看護師職員が配置されており健康管理を行い医療面の不安は少ない。毎週木曜日には協力歯科医と歯科衛生士が訪問し口腔ケアを行っている。	
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	日中365日看護師が在籍、介護職と看護師、塩田医師と看護師が密にコミュニケーションを取り、適切な看護を実施できるようにしている		
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。	訪問診療医の塩田医師が後方支援病院として奈良春日病院と提携しているで、スムーズな入退院が可能。またグループホームならの郷と奈良春日病院も協力医院の関係である。		
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	サービス開始の契約時にならの郷の看取り指針を家族に説明し、実際に看取りの開始前に同意書をいただき看取りケアに入る体制ができています。令和1年の看取りでは日々の状況の変化を家族に説明しながら、チームで情報共有をおこないご家族に満足いただきました。	利用契約時に看取り介護指針を本人や家族に説明し、同意を得ている。本人が重度化した時には、協力医や看護師が家族と話し合い再度意向を確認し、看取り介護の同意書を得て、協力医や看護師が24時間の協体制をとっている。本人や家族の思いに寄り添い、安らかな時間を過ごせるよう支援している。これまでに数名の方の看取り介護を行っている。	
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	毎年1回以上は救急対応(AED使用法、心肺蘇生法等)の勉強会を運営推進会議や勉強会で実施している。村の消防団の職員による講師でおこなっている。		
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、地域との協体制を築いている	年2回の消防訓練と防災訓練を実施、近隣の介護施設と災害協定を結んでいる。グループホーム2階から地上に繋がる避難滑り台も設置されている。また非常食を5日分を確保し、現在非常電源の設置を検討している。	併設の小規模多機能型居宅介護事業所と合同で年2回利用者も参加して夜間想定避難訓練を行っている。スプリンクラーも設置済みで防災マニュアルや非常時行動マニュアルも作成している。事業所の立地から土砂崩れで1階への土砂流入や道路の寸断による孤立化が想定されるため事業所2階に5日分の飲料水や食料を備蓄している。	

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
. 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	日頃丁寧に、職員は利用者者に話かけている。トイレ誘導時居室のドアを開けっ放しにしないなどプライバシーについて指導をおこなっている。	利用者へは敬意を持った言葉づかいに心掛け、行動を否定するような言動や不要な声掛けを慎み、名前は苗字に「さん」付けで呼ぶことを基本にし、馴れ合いにならない様に努めている。又、プライバシーに関する勉強会も行い、職員同志が利用者の個人情報話す際は、他の方に聞こえないように特に留意している。	
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	日々の利用者とのコミュニケーションから本人の希望を聞きだし、できる限り可能なことは実施していただいている。選択食(好きなメニューを選べる日)など利用者が選択できるような質問を心掛けている。		
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・就寝時間は自由にしていただいている。朝食については本人のペースに合わせたユニットケアの観点で利用者毎に異なっている。		
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	毎朝居室にて整容をおこなってもらい、支援が必要な方はケアをおこなう。訪問理美容も利用可能。		
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	毎週日曜日、利用者が中心となり夕食作りをおこなっている。また食事後のお盆拭きなど手伝って頂いている。	3度の食事は管理栄養士が作成した献立をもとに朝食と夕食は、給食業者から納入された調理済の料理を提供し、昼食は法人の配食センターで調理された料理を利用し、ご飯と汁物は職員が手づくりしている。日曜日の夕食は、利用者と一緒に焼きそばや餃子など準備から調理まで行い食事を楽しんでいる。毎月選択食や誕生日食などの特別食の日があり利用者の好評を得ている。	
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	外部委託の食事と法人内の配食センターを利用、どちらも管理栄養士のもと栄養計算がされている。水分については1日1000ml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	毎食後口腔ケアを実施している。令和2年6月より、訪問歯科をゆめはんな歯科に変更し、口腔衛生管理体制加算も取得。毎週訪問歯科がきて口腔マッサージなどおこなっている。		

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	排泄記録表にて排泄を記録し、適切なトイレ誘導のタイミングを把握し、失禁を減らすとともにオムツの使用を減らしている。	事業所独自のケアチェック表の排泄情報をもとに排泄パターンを把握し、適宜なトイレ誘導と水分補給などを心掛け、無理なく自然な排泄ができるよう支援するとともに、おむつを使用しない支援にも取り組んでいる。夜間のみおむつ使用の方が1名、全介助で常時おむつ使用の方が1名で、2名の方は終日布パンツで過ごしている。	
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	日頃から水分の確保と牛乳の飲用などおこなっている。また看護師により便秘の管理をおこないの緩下剤・坐薬・摘便など便秘の状況に合わせて実施している。		
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	利用者の同意の上、入浴する曜日設定はしているが、変更は自由である。入浴は週に2回である。	週2回の入浴を基本とし、一人ごとにお湯を入れ替え、入浴の希望を聴き体調にも配慮し入浴を楽しめるよう支援している。たまに入浴を拒否する方には時間をかけて入浴をしたくなるような声掛けの工夫をし、利用者が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行っている。	
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	終日リビング(食堂)で過ごすことは無く、本人の希望で自由に居室にて過ごしていただいている。意思表示が困難の利用者については、声掛けをおこない居室にて臥床対応をおこなっている。		
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	看護師が症状を確認し薬のセットをおこない、心身状況を常に観察し訪問診療医に報告している。訪問診療医もすぐに対応していただき、きめ細かな服薬調整が行われている。		
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	役割をもって張りのある生活を送っていただくため、お盆拭き、洗濯たたみなど手伝いをさせていただいている。畑の水やりなど気分転換できるよう支援している。		
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	コロナ渦以降は外出レクは中止。以前は月1回以上ドライブなど実施していた。	天気の良い日は敷地内の畑や中庭で外気浴を楽しみ、事業所付近の散歩など週数回外気に触れるように努めている。以前は月1回は遠出(外出)をしていたが今年はコロナ過の影響で自粛している。	

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	実際に使用する場面はないが、安心されるとのことで家族了承の上、ご自分でお金を所有されている利用者が2名。現在の所盗られたなど訴えたり、トラブルは発生していない。また預り金として色々な購入に利用されている。		
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	家族などの電話の要望があれば対応している。手紙は現在書かれる利用者はいない。		
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	共用の空間に植物を飾り、鑑賞していただく。テレビは常時付けず毎日1時から館内放送で音楽を流しリラックスした空間をつくるよう努めている。また空気清浄器2台設置し清潔な環境で過ごしていただいている。	白を基調とした天井の高い食堂兼居間は北面が一面のガラス窓で明るく開放感がある。又、壁には無用な飾りつけを省き利用者に不快な混乱を与えないよう配慮している。利用者を見守りながら会話を楽しむことが出来るアイランドキッチンが家庭的な暖かみを感じられる。	
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	ソファやでゆったり過ごせるよう環境の配慮はおこなっている。改善点としては食堂とリビングが一体的で広すぎるように思われるので仕切りなど作り、落ち着いた空間づくりを検討中。		
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	出来る限り馴染みのものを持参し使用されている。居室環境として防音ガラス、床暖房、オゾン発生器など快適に過ごせる設備を整えている。また全居室にトイレ完備している。	居室は、8畳強の洋室で車いす対応のトイレと洗面台、エアコンが備え付けられている。好みのカーテン(防災ラベル付き)を持ち込み付け替えることもでき、テレビや仏壇を持ち込み、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	安全を確保しつつ、最小限な介助にとどめることで自立支援をおこなっている		