

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	2970103392		
法人名	有限会社トミ		
事業所名	グループホームどんぐり		
所在地	奈良市中山町1748-1		
自己評価作成日	平成31年1月12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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/29/index.php?action_kouyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=2970103392-00&PrefCd=29&Versi
----------	--

【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
訪問調査日	平成31年1月30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)】

〔医療との連携〕 在宅療養診療所との連携により定期的継続的なきめ細かい健康管理を行っています。
 〔見える介護者〕 1ユニット単独型で職員利用者の出入りが少ない。少人数で運営しているため職員と入居者の距離は大変近いです。
 〔生活の質を大切に〕 「心豊かな暮らしを大切に、幸せを共有します」という理念のもと、入居者が生活に積極的に参加、生活の質向上を常に考えています。
 〔できるだけ外へ〕 外出や散歩の機会を多く持つようにしています。
 〔地域の人・子どもたちとの交流〕 地域に教育施設(幼稚園、小学校、中学校、高校、大学など)が多く

【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)】

ホームは住宅地にありながら自然豊かな環境で、利用者は季節を感じながら生活している。早くから子ども達との交流に力を入れ、子ども園、小学校、中学校、高等学校等各世代との交流が盛んで、広く地域にも受け入れられている。また近辺の外出から遠くの遠足まで、利用者のみならず家族を巻き込んだ積極的な外出支援にも取り組んでいる。食事は全て職員が手作りにしている。家事も出来る限り利用者と職員が一緒に行っている。ゆったりとした空気がホームに流れ、家族へのアンケートの満足度も高い。利用者の健康と安全のバランスを取りながら、心豊かな生活を目指した支援に取り組んでいるホームである。

・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	生活の質を高めることを行動の基本としている。それぞれのケアについて安全を原則としながら、できるだけ安心して楽しく日常生活が送れるような支援となるようケア会議や個別の検討において意識するようにしている。	理念を職員のみならず利用者家族にも周知し、理解してもらうために、事務所やホーム入り口に掲げている。職員との理念の共有については入職時や空いている時間を利用し共有を確認している。	職員の常勤・非常勤の割合は非常勤職員が多く、共同の時間が取れにくいいため理念の共有が行き届いていないように思われる。ホームの柱となる理念の周知徹底を工夫し、共有を図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	自治会に加入させていただいており、地域行事にも毎年参加している。地域住民とも日常的に情報交換や交流があり、地域においてもホームの存在を認識させていただいている。	管理者は次世代を担う子ども達に熱い思いがあり、地域の小学校や幼稚園との交流が特に盛んである。またボランティアセンターから体操、紙芝居、ハンドマッサージ等其々月1回程度の訪問があり楽しんでいる。	
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	認知症に関する情報、知識、事例などを運営推進会議を中心に紹介し、事業所の専門性をできるだけ多くの人に還元できるようにしている。		
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	運営推進会議では、事業所の利用状況、運営状況、地域活動、身体的拘束等の実施状況、要望意見などを毎回報告、意見交換している。会議において得た情報をもとに実際のケアに活かしたり、地域との関わりが深まったり有効に活用している。	運営推進会議は、地域包括支援センター職員、民生委員、自治会長、家族代表、管理者の参加を得て2ヶ月に1回開催している。また、会議の開催日に避難訓練を実施した。会議では地域との交流が盛んなホームだけに活発な意見が交わされている。	会議では様々な内容が議論されているようであるが、議事録に詳細な記録がない。会議の内容を職員が共有し、話し合い運営に活かすためにも議事録の詳細な記録方法の工夫が望まれる。
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	地域包括支援センターと毎月連絡を取り合っている。事業所の状況などを伝えたり地域の状況について話し合ったりして日々協力連携するように心がけている。	市が主催する「集団指導」講習会や「感染予防」研修会などに積極的に参加している。地域包括支援センターとは地域の福祉の情報交換に加え、圏域のネットワーク会議などに参加して連携を深めている。	
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	身体的拘束は数年実施していない。研修については今年度2回実施を予定している。知識については定期的に理解が得られるようにどういった場合が身体的拘束になるのかについてなどをテーマにしている。なお、運営推進会議において毎回実施状況、研修状況について報告している。	ホームの方針として自由を抑制しないとしている。利用者に対して常に「抑制する事の弊害」を意識し対応している。骨折されことのある利用者には家族の同意を得てセンサーを設置している。職員に「何が身体拘束にあたるか」等の研修を行い、周知を図っている。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止のポスターを掲示したりケア会議での検討において不適切なケアについて指摘したりすることで虐待が看過されないように注意している。		

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	成年後見制度の利用を希望される方へは、地域包括支援センターの社会福祉士につなぐなどして専門職への連携を行っている。管理職については成年後見制度についての研修を受けるなど必要な時に対応できるようにしている。		
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	入居までに契約内容についてすべて説明する機会を設ける。また、契約書、重要事項説明書などを一度持って帰っていただきよく理解納得していただいたうえで契約していただけるようにしている。		
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	面会時状況についての説明時に要望や意見をうかがうようにしている。また、介護計画の説明時にはケア全般についてのご意見をいただけるように面談形式で行っている。	家族会は設けていないが、年1回家族交流会を開催し、その時に家族から意見を聴いている。「ホーム便り」の字を大きくしてほしいとの要望はあったが、それ以外の要望は特にない。家族の意見や要望をサービスに活かすためにも、利用者家族にアンケートを取るのも一つの方法と考える。	
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	ケア会議や個別の事例で運営についての意見や提案があった場合は、その都度内容を検討し必要に応じて改善している。職員同士できるだけ何でも話せる環境を築くように心がけている。	管理者とホーム長は常に職員と一緒に日常の業務を行っており、良好な関係を築いている。この調査での職員面談でも管理者との距離が近いと感じ意見など言いやすい環境をつくっている。有給休暇の取得や備品の購入など、職員の意見や要望を聴き運営に活かしている。	
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	職員の希望や得意分野、能力をできるだけ反映できるように職務分担を決めている。意思疎通しやすい職場環境づくりを心がけている。		
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	施設外研修の案内を職員共有スペースに掲示するようにしている。また、個別のレベルに適した研修があれば業務として受講してもらうようにしている。		
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	圏域のネットワーク会議を毎月開催しており、介護サービス事業所、居宅、施設、包括などとの情報交換や勉強会を行っている。また、グループホーム協会においても研修会や交流会を企画し、自施設のサービス向上に役立てている。		

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	入所時職員全体でご本人の状況を把握し、ケアについての注意点を共有できるようにしている。ご本人やご家族と話す機会を多く持ち、書面以外の情報も積極的に収集して早期の信頼関係の構築に努めるようにしている。		
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	入居前からご本人ご家族からの情報収集を注意して行う。その際、サービス導入(入居)を希望される経緯やそれまでの状況、どういったことが困っているのかについて丁寧に聞き取るようにし、それらについて支援させていただけるよう早期の信頼関係の構築を目指すようにしている。		
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	居宅担当ケアマネやかかわりの深い介護サービス事業所とも情報を得て、ご本人の必要とされるサービスが何なのか検討して、必要な場合には継続利用も提案する。		
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	ホームは一方的にサービスを受ける場所ではなく、入居者の自宅でありヘルパーがその場所に来て出来ない部分を支援する住まいであるということを共通認識としてサービス提供を行っている。		
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	家族様にかかわっていただく機会を定期的に設けている。毎年開催する家族交流会では毎回家族様がお手伝いしていただいている。また、遠足でもご家族様が参加しやすいようにして一緒に開催できるように企画している。		
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	日々のコミュニケーションの中で、なじみの場所や思い出の話題を聴くようにしている。なじみの場所への外出希望があるときは、可能な限り開催できないか検討するようにしている。ご家族の了解のもと、地域の方や友人の面会は歓迎している。	外出の機会を多くし利用者の馴染みの場所を巡るドライブをするなど工夫し支援している。美容院は訪問理容を利用せず全員美容院に行きカットしている。家族と一緒に思い入れの場所へ行く利用者もいる。	
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	それぞれの関係性を考慮して座席の配置を行っている。集団の中で孤独感を感じることがないようにするとともに、居心地のよい生活環境が維持できるように注意している。		
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	退居されてからも希望がある場合には相談を受け付けている。必要な場合には、専門職やサービス事業所を紹介したりすることとしている。		

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	普段の日常会話の中から暮らし方の希望や意向を把握するようにしている。把握した内容は、ケア会議にて共有したりご家族様へ報告したりして、ケアに活かしていくようにしている。	利用開始時に利用者と家族から希望や意向を聴いている。また介護計画更新時にも同様に聴いている。意思表示の困難な利用者は仕草や行動から利用者本位にたつて勘案し把握している。	
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	入居時に、ご本人、ご家族、担当ケアマネなどから情報提供をいただくことにしている。入居に至った経緯や自宅での生活状況、どういったことが困っていたのかなどを中心に詳細に状況を把握するようにしている。		
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	24時間記入できる記録用紙により一日の流れを把握しやすいようにしている。詳細の状況については記述式の記録に記入してお一人お一人の暮らしぶりが理解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	日々の生活状況の把握やケア会議での検討、ご本人ご家族の意向などをもとにその時点で適切な介護計画を作成している。ご本人のニーズとして「のぞむ暮らし」を設定し、それに向けた個別の目標を立てるようにしている。	前年の課題であった「プラス面からのアプローチ」について、介護計画2表に「本人の望む暮らし」の項目を追加し、「改善点」といったマイナス面からではなく「利用者の生活や趣味」等のプラス面から見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	生活状況やケアの実践、心身状態などはケース記録に記入している。事故に至る可能性のある事象についてはヒヤリハット報告書に記入しケア会議で取り上げている。プラス面の気づきなどは別欄に記入するようにして課題ばかりに目がいかないように配慮している。		
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	外出行事を積極的に行っている。特に、年1回の遠足は行き先選定や内容について入居者に希望をきいたりして決めており、旅行の楽しみを味わっていただけるようにしている。		

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
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	本好きな方の図書館の利用を支援したり、地域にある美容院を訪問するなどできるだけ自宅に住んでいるような形で地域資源を利用するようにしている。		
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、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	ホームには協力医療機関があり協力医がいるが、入居前のかかりつけ医に継続して見てもらいたいという希望がある場合はご本人の希望に沿う形で対応している。	協力医療機関の内科医が2週間に1回訪問診療を行っている。歯科については希望に応じて訪問診療を利用している。また管理者が准看護師であり日々利用者の健康管理を行っている。	
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	管理者が准看護師であり個別に身体状況や生活状況などを常時把握し、かかりつけ医、歯科医師、薬剤師などとの連携もやっている。		
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。	医療機関にかかる際はできるだけ診察に立ち会うようにし、入退院での負担が少ないよう情報提供や相談の支援に努めている。病院のMSWとも随時情報の提供を行っている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期ケアについての指針を契約時や介護計画更新時などに説明している。延命希望の有無や終末期の対応についての意向は変わる可能性もあるためこまめに確認するようにしている。	利用開始時に利用者と家族に明文化した「終末期ケアの指針」を説明している。ご本人が重度化した時には再度説明を行い、家族に同意を得ているが、口頭での同意であるため、今後は書面での同意書を交わされると尚良いと思われる。	
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	緊急時対応マニュアルを作成し設置している。夜間については1人での対応となるため、年1回夜勤者のミーティングにおいて対応方法の確認、研修を実施している。		
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	年2回の避難訓練を実施している。地域住民との協力体制については運営推進会議で定期的に取り上げ災害発生時の協力をお願いしている。昨年からは市の防災情報をホーム内で受信できるようにラジオを設置した。	避難訓練は年2回3月と9月(若しくは1月)の運営推進会議開催日に実施している。その際地域住民の協力もお願いしている。1週間分の水、食料、紙パンツの備蓄があり、ホームがオール電化なので停電に備えての石油ストーブやカセットコンロ等を用意している。	

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	居室に入る場合は必ずノックしてから入ること、また、ご本人の了解を得てから入ることを徹底している。 トイレ介助時にも、周囲の方の目を気にした声掛けやパットなどを見えないようするなどの配慮に注意して対応している。	利用者への言葉かけに注意しており、利用者の尊厳を損なわないよう努めている。日々のケアの中で管理者は、職員と一緒に考えその都度注意するようにしている。研修も年1回行い、その場に参加できなかった職員に対しても周知徹底させている。	
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	テレビや外出先、雑誌などで興味を持たれた内容を受け止め、可能な限り実現できるように材料選びなどご本人の希望に添えるように取り組んでいる。		
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	ご本人のサイクルを把握し、食事の時間などご本人の希望に合わせて提供している。		
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	外出する際お化粧をする方へは早めに声掛けするなど、余裕をもって身だしなみやおしゃれが出来るよう対応している。また、衣類選択の際、季節に応じた服装が選べるようこちらから提案したり好みの服が選べるように伺ったりしている。		
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	普段の食事準備では必ず入居者が準備配膳するようにしている。また、盛り付けや調理にもできるだけ参加していただいている。 料理活動を毎月1～2回実施している。	食事は利用者の希望を聴き、職員が手作りしている。利用者が畑で育て収穫した野菜がメニューに登場することもある。また利用者には配膳等、得意な分野を活かしたお手伝いをお願いしている。	
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	水分量を個別に把握し、一日の途中でも水分摂取量が少ない場合には増やせるようなメニューに変更したりして適切な水分確保に注意して対応している。また、お茶を飲みたい時自由に飲めるようにテーブルにやかんとコップを常時置いている。		
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	本人の能力に合わせて出来ない部分をサポートして口腔ケアなどを実施している。 協力歯科医院の訪問歯科医と連携しながら必要な治療やケア、また対応のアドバイスをもらっている。		

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	排泄チェック表にて排泄状況を把握し、失敗やパットに頼る排泄に至らないよう個別にトイレへの誘い掛けのタイミングを調整するなどしている。	「トイレで排泄」を基本としており、全介助の方も2人介助で対応している。夜は寝る前にトイレ誘導し、早朝のパット交換でオムツの利用者はいない。オムツ対応で退院してきた方についても短い期間でリハビリパンツへ移行した経緯がある。	
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	ご本人の状況に応じて、排便に作用する食事メニューを検討し提供するようにしている。また、毎日の体操や散歩などのアクティビティでも排泄に結び付くものであることを意識して実施するように心がけている。		
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	順番やお湯の温度などの希望に対応している。また、お一人ずつお湯を入れ替えて入浴剤の有無についてもそれぞれの希望に応じて実施し、快適に入浴していただけるように支援している。	週3回程、午後2時～7時の間で入浴している。夕食前の入浴としているが、過去には希望により夕食後の入浴を行ったこともある。重度の方の入浴について、シャワー浴のみで対応されているが、湯船にゆっくりつかる支援もあれば尚良いと思われる。	
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	冬場の夜間に電気アンカを使われる方や就寝前にしょうが湯、養命酒を飲まれる方、エアコンのタイマーの希望など個別の希望に対応している。		
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	服薬説明書を記録ファイルに綴り、入居者の服薬状況についていつでも確認できるようにしている。また、服薬しやすい形態への変更もかかりつけ医や薬剤師と常時相談連携しながら対応している。		
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	できる家事は入居者にさせていただくようにしている。個人に合わせていけ花や台所でのお手伝い、献立の記入などを役割としてお任せしてご本人も自覚して自主的に行っていただいている。可能な限り役割感や生きがい、楽しみを感じながら日々送っていただきたいと考えている。		
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	できるだけ散歩するようにしている。散歩が困難な方は、庭やテラスに出て日光浴したりそれも難しい方へは日差しが届く窓際に座っていただくなど屋外へいつでも出られる環境があることを実感していただけるようにしている。また、毎月の車に乗っての外出や年1回の遠足など積極的に外へ出かける取り組みを設立以来継続して実施している。	季節ごとに初詣、桜やコスモスの花見、奈良公園の紅葉狩り等に出かけている。年1回は利用者の希望を聞き、バスをチャーターし家族も一緒に遠出することもある。日常的には日々の散歩や、テラスでのんびり寛ぐ日光浴、畑や花壇のお世話等短い時間でも外気浴ができるよう支援している。	

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	個人の能力に合わせて職員が付き添って買い物をして頂いたりしている。		
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	電話の希望がある方へは、職員が代わりにダイヤルしたりご自身でかけていただいたりするなどして対応している。		
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	食堂テーブルや玄関には季節の花をいけたり、壁面工作を毎月作成するなどしてホーム内においても季節感が感じられるように心がけている。また、トイレチェック表を作成し清潔を維持できるように注意している。	食堂兼リビングには天窓があり明るく開放感がある。リビングの南側はテラスで自由にテラスや畑や花壇に出る事が出来る。ホームは利用者其々が自分の居場所を確保できる居心地の良い空間を提供できるよう工夫している。	
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	それぞれ座りやすいと思われる場所に座っていただいたり、様子を見ながら気の合う方と隣同士で座っていただいたりして気兼ねなく普段を過ごせるように配慮している。また、一人の時間が欲しい方へはその時間を確保しつつレクや家事のお誘いも行うようにしている。		
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	入居時にはご本人の希望をうかがいながら、使い慣れた家具やお気に入りの物を持ってきていただくようにしている。テレビを見たり本を読んだりこれまでの習慣が継続できるようにしている。	居室の入り口には手作りの表札がかけられている。ベッドとエアコンが設置されていて、壁に設置されているマグネットボードには家族の写真等や作品が飾られていて、その人らしい居室となっている。	
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	各居室には大きな字で名前を表示している。日めくりカレンダーやトイレの表示などもわかりやすく掲示している。バリアフリーの設備で身体機能が低下してもできるだけ自立した生活が送れるようにしている。		