（別紙4）　　令和　元　年度

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	2391000078		
法人名	(有)ネクストサプライ		
事業所名	グループホーム　名古屋荒子の家		
所在地	愛知県名古屋市中川区荒子一丁目41番地		
自己評価作成日	令和元年11月20日	評価結果市町村受理日	令和2年3月3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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2019_022_kani=true&JigyosyoCd=2391000078-00&PrefCd=22&VersionCd=022

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	株式会社第三者評価機構　愛知評価調査室
所在地	愛知県名古屋市瑞穂区本願寺町2丁目74番地
訪問調査日	令和元年12月6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）】

閑静な住宅街に佇む小規模多機能型居宅介護と併設のグループホームである。
一人ひとりへの対応を大切に、敬意の気持ちを持って優しく接している。
職員本位の介護にならず、利用者の立場に立つ介護を行っている。また、一人ひとりが、出来ることを継続して行えるように、支援している。
利用者様とご家族様との今までの関係の継続を支え、事業所からご家族には常に報告・又連絡を取り、信頼関係を築き上げている。体調の変化・転倒の防止にも最善の注意を払って看護師、主治医と連携を取り、入院への回避を努力している。

【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）】

事業所では利用者本人のそれぞれ違う既往歴に沿って、「病気の悪化を防ぐ」ことを大局のねらいとし、「病気に照らしたケアサービスを」介護計画書に位置付けることに留意しています。また利用者の外出支援とともに近隣への挨拶励行に配慮し、「今後開催のイベントに積極的な声かけを努めていきたい」と運営推進会議においても表明しており、実際消防署の立ち合いで水消火器訓練をおこなったときは、その折に通りかかった近所の花屋さんにも急きょ加わってもらえています。また未だ畑仕事をする人もいる地域ということもあって、「今月は玉ねぎ買わなくていいね」という程おすそ分けもあり、地域からの恩恵を大いに受けています。

Ⅴ．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	
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くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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. 全くいない
66	職員は、活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
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
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

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	グループの理念に基づき、『地域の中で高齢者の暮らしを支えていく』という概念を言葉にしている。職員にも常に意識して介護にあたって 頂く様指導しています。	法人理念は1階（併設の小規模多機能事業所）に掲示し、事業所理念はフロア（2階）に掲げています。職員会議に出席できなかった人にも議事録を読んでもらい、毎月の法人研修などを通して、共有を図っています。	
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	散歩などの外出時には、積極的に近隣の方へ声を掛けるようにしています。また、地域のお祭りや町内清掃にも可能な限りで参加しています。	道を挟んだ隣りのビルからは「何かあればつかっていいですよ」とフロア使用のお誘いや、垂直避難での活用提案が届き、気持ちの面で支えられています。また建物のオーナーが利用者と草取りする日もあります。	現在社交ダンスのボランティア来訪がありますが、今後更なる開拓を期待します。
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	認知症の方への理解を深めて頂くため、積極的に地域の清掃活動に参加したり、近所のスーパーへ利用者様と買い物に行くなど、触れ合う機会を設けています。		
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	二ヶ月に一回ホームにて運営推進会議を開催しています。ホームの現状や行事を報告したり、地域行事の確認、また参加メンバーと意見交換をし、サービスの向上に努めている。	運営推進会議は併設事業所と合同開催され、出席のいきいき支援センターからは「認知症カフェをやって欲しい」「無理なら他の事業所が開催する場へ～」といった提案や助言を受けることができています。	
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	区役所の生活保護担当者と密に連絡をとり、相談したりとアドバイスを受けている。	オムツのことや更新等で行政窓口へ定期で出向き、そこで生活保護者の相談にのってもらったりと、顔を合せてのコミュニケーションが叶っています。また集団指導には管理者が必ず出席しています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	マニュアルを観覧しやすい場所に置き、身体拘束を行わないケアに努めている。また身体拘束についての研修も定期的に行っている。玄関は施錠しているが、利用者様の状態に合わせ、出入りを自由に行っている。	身体的拘束適正化検討委員会を年4回、小規模多機能事業所と合同で取組んでいます。不適切ケア、虐待防止を網羅するとして接遇については力を入れており、現状改善点と思われる事柄はありません。	身体的拘束適正化検討委員会の議事録は小規模多機能事業所とは別としてくださっていますが、綴じるファイルも別にすると、なお良いと思います。
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注意を払い、防止に努めている	虐待防止マニュアルを基に、定期的に研修を行なっている。 利用者様の心身の些細な変化にも十分注意を払い、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	制度の利用については必要に応じて見極め判断している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居時の説明に加え、加算や改定が生じる際は、必ず説明をし同意を得ている。また具体的な事例をとおして、分かり易くご理解いただけるように考慮している。		
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	ご家族様には来設時、(利用者様)ご本人へのケアについて意見･希望を伺い、介護の実践･ケアプランに反映させている。	夏祭りや運動会、敬老会などの行事では家族にも案内を出していますが、参加率は高くありません。それでも毎月請求書を取りに来てもらうという仕組みを通じて、月に1回は家族と直に話し合えています。	
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、カンファレンスにおいて意見･提案を聞く機会を設けている。また、日頃より職員が意見を出しやすい職場の雰囲気作りに努めている。	接遇については不適切ケアも含み職場会議において職員一人ひとりに取組みや心配事を発言するように促しています。また、これまで職員配置が厳しい時期もありましたが、一丸となって乗り切ることができています。	
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	『施設評価』があり、コストの削減、入居率に対して、賞与などのステップアップもある為、向上心を持ちつづけることができる。		
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	入社時の研修をはじめ、毎月行われる法定者研修･管理者研修･再教育指導研修･相互評価研修･人材育成研修･交換留学研修があり、介護職員等の質的向上を図る為の機会を設けている。外部研修へは積極的にに参加できる。		
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	関連事業所が近隣では中川区に二施設、熱田区に一施設あり、情報交換しながら相互がより良いサービスが提供できるよう、取組んでいる。		

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
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	ご家族様からの情報収集に加え、本人の話に傾聴し、環境の変化も考慮に入れながら、職員全員が情報を共有し介護に当り、関係作りに努めている。		
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	実調の段階でご家族様の困っていること利用にいたった経過をお聞きし、ホームでできることご家族が継続して出来ることを協力しながら常に現状を把握しながらご家庭での介護も支援している。		
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	実調の段階でまずご家族との信頼関係を築き、一番要望していることから解決に当り、ご家族の継続した支援も範疇に入れながらケアプランを作成･実施していく。地域との連携も段階的に考慮に入れていく。		
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	プライバシーの保護･本人の生活そのものを尊重し、無理強いせず一緒に生活できるようその時その時のその方の心情を尊重し、関わっている。		
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	利用されるまでの心労を癒し、家族の負担軽減を継続しながら、常に事業所だけの介護にならず少し距離をおきながらも家族に関わっていただくよう支援している。		
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	利用者の友人･隣人の訪問は積極的に受け入れ、なじみの人との交流に関して話を聞き、当事業所以外の関係の継続を見守るようにしている。	喫煙習慣のある利用者は職員がコンビニエンスストアへとミニショッピングを重ね、また競馬が趣味の人には家族が月刊誌の定期購読の手配をしてくださって、毎月事業所に届くのを本人も楽しみにしています。	
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	一人ひとりの生活時間の中で、関わりあえる時間を提供し、閉じこもり傾向のある方にも自然に、共有できる安らぎの時間を持っていただけるよう働きかけをしている。		

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
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	当事業所終了後も生活の変化によりご家族様の対応で大変なことがないか、サービスの内容が変わったことでご家族様が満足されているか電話で確認し、相談にものっいる。		
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	些細な発言でも気に留めたことを職員が、情報を共有し、ご家族の意見も参考にご本人様の希望･意向の把握に努めている。	スピーチロックについては特に指導しており、「待って」はNGとしています。「目を見て会話を以て理解してもらえるようにする」として、何か困難なことが起こったときは家族にも協力を求め、本人本位に努めています。	
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	利用開始時にご家族様に情報提供表にご記入いただき、生活･仕事歴･嗜好について把握している。これまでのサービス経過についても実調にて確認している。		
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	介護職員が一人ひとりについての詳細記録に変化･すごし方･心身状態について、記し職員が情報の共有に努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	詳細記録を参照にカンファレンスを開き、ご本人様の現状に即した介護計画を立案するとともにご家族の意見を反映させ吟味しながら介護計画を作成している。	カンファレンスを経て計画作成担当者が作成したものに介護支援専門員が助言や修正を加えて完成させており、全職員がかかわっています。家族にも声をかけていてサービス担当者会議に出席する家族もいます。	
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	介護詳細記録に日々の記録をし、カンファレンスで問題提起・見直しなどに役立てている。		
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、その時々に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	現状の把握に努め、生活や体調の変化に合わせ、個別の対応ができるような介護計画を作成している。		

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	地域行事へ積極的に参加し、地域の住民の方々と交流を図っている。		
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し、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	主治医の1カ月に2回の往診時には本人の生活状況も理解していただくよう努め、利用者様と主治医のコミュニケーションが円滑にできるよう取り計らっている。バイタルの測定値・体調の変化も常に報告している。	全員が月2回の訪問診療のある協力医に変更しています。診療では医師に予めFAXしてある「日頃の様子」を双方確認しあって、受けた指示は申し送りノート、介護詳細記録（変化のみ）に残しています。	
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	入浴時の身体観察やバイタル･排便等の様子を看護師に伝え相談し、主治医往診時に伝え指示を仰いでいる。		
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。	入院した病院へ治療経過を確認しに伺い、事業所での受け入れ可能状態などご家族様の希望もとり入れた相談をしている。		
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	重度化した場合の他事業所利用の可能性などご家族様と話し合い、当事業所で可能なこと･不可能なことをきちんと伝え、今後の応について前もって話し合っている。	未だ実績はありません。「看取りに関する指針」を元に「医療が必要な場合は此処ではできない」こと等を契約時に家族に説明しています。利用者本人の心身状態に変化あれば家族と改めて話し合いの場を持ち、医師の指示を仰いでいます。	
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	救急車への情報提供書の記入を事前に行い、緊急時に迅速な対応が出来るようにしている。緊急時のマニュアルを把握し、 緊急時に備えている。		
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	荒子の家を近隣の方の一時避難場所として提供している。避難訓練は行っている。また、利用者様の非常食・飲料水が確保されています。消防署に指導も依頼している。	年2回の訓練は、6月の夜間想定・水害では消防署の立ち合いと近所の人の参加がありました。次回12月は日中の火災想定の予定です。名古屋市内には同じ法人の事業所が8か所あり、共同の備蓄倉庫もあります。	

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
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	プライバシーの保護に留意しながら、人として　敬意を払いながら一人ひとりにその方に応じた声掛けを行っている。	声かけは名字にさんづけと定め、入浴やトイレの場面における意識づけを研修や会議を通じておこなっています。また利用者本人が他の利用者に威圧的だったり、攻撃的になることもあり、都度職員が間に入っています。	食事介助において、もう少し声がけや会話が増えることを期待します（タイミングをはかった声ふがけ→「次はお芋です」「北海道のお芋ですよ」等）
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	利用者様の話を傾聴しながら、信頼を持ってお話いただけるよう接し、利用者様ががどうし　たいのかを言えるよう対応している。		
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し、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	その日の状態に合わせた対応を心がけ、それにより職員側も臨機応変に業務の変更ができるよう柔軟に対応できるようにしている。		
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	利用者様の好みの洋服を把握し、季節にあったおしゃれが出来るように努めている。また　2ヶ月に一度訪問理美容の利用を提供している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	年に1回嗜好調査を行い、利用者様の嗜好を基に、メニューを考慮している。また、食事作りや、盛り付け、食器の片付けなど出来る利用者様には行っていただいている。ゆっくりでも自分で食べれるように食器など工夫し、常に心がけ支援している。	食事は主食と汁物、主菜、副菜、デザートとバランスよく提供されています。アレルギーを把握し、また嫌いなものも避けて目にも触れないようにし、また納豆にシーチキンを混ぜ臭いを消す等の工夫もあります。	（テレビが消され）食事に集中している様子で少し固い雰囲気となっていますので、BGMが流れていると、雰囲気が和むかと思います。
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	糖尿の方や慢性心不全など主治医の指示に従うと同時にご家族の方から嗜好についても情報を戴き、職員全員が情報を共有し、一人ひとりに合わせて食事･水分が調整できるよう心がけている。		
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、全員に口腔ケアをおこなっている。誤嚥性肺炎にも気をつけ、義歯の状態も常に観察し訪問歯科との連携をとり口腔ケアの指示もしていただいている。		

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	排泄チェック表で常に管理しながらその方が自立で排泄行為ができるよう定期的なトイレ誘導も個別対応し、指示や見守りを中心に支援している。	自力は1名、パットチェック等の見守り程度が5名、実際の介助が必要な人は3名です。排泄チェック表をつけつつ、時間誘導で声をかけており、リハパンとパットから布パンツへと向上した好転例もあります。	
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	下剤に頼らず、廃用性症候群など便秘への影響についても看護師を交えて相談し、定期的に排便があるよう管理している。食事のバランス・水分摂取量にも気をつけている。		
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	基本的に1日おきに入浴していただけるようにしている。入浴を断る利用者様もいますが時間を開けて声をかけたり、声掛けを工夫し入浴していただけるよう努めている。	以前は毎日でしたが、現在は1日おきに入浴があり、「毎日入りたい」という人はシャワーの代用で合意してもらっています。入浴剤は幾つか用意し、時節に応じた菖蒲湯、柚子湯にも取り組んでいます。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	自由に居室で休んだり寝ていただくことが可能であるが、夜間にぐっすり寝ていただけるように、なるべく日中はリビングで楽しんでいただけるような配慮もしている。		
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	個人別の薬管理表に記入し、管理・把握している。ひとりひとりがきちんと服薬できるよう飲み込みまで確認し、副作用や体調などの変化についても逐次主治医・看護師に報告し指示を受けている。		
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	ご家族様から生活歴・仕事歴について、情報提供していただき、それをもとにレクや　家事を提供し、役割を持った生活を過せ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	一人ひとりの体調に合わせ希望を聞き散歩に行くようにしている。また個別支援として利用者様が行きたいところ喫茶店やレストランに行くなど外出支援に力を入れている。	近くの公園へお弁当持参のお花見をしたり、荒子観音での初詣も過去にありましたが年々行事外出が無くなり、さらに馴染みの喫茶店が閉店してからは日常的にも減っています。最近は近所の散歩やコンビニエンスストアの買い物に留まっています。	少し歩いて滞在できるイートインや喫茶店の開拓をおこなうことを期待します。

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
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	お金は施設にて管理しているが、希望があれば、ご家族様同意の上で、本人様が管理する場合もある。また、個人の買い物の際は一緒に買い物へ行き自分で支払を行えるよう支援をしている。		
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	いつでも電話できるように携帯の所持も了解している。又、利用者からの希望で手紙や電話の通信にも協力している。		
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	掃除･整頓は生活環境において清潔が保たれるよう日常的に注意をはらっている。混乱を招くようなものは排除し、壁は利用者の方の作成した暖かみのある作品で装飾し、季節感を醸し出すよう配慮している。	ツリーの貼り絵やクラフト作品、小物がクリスマス一色にまとまり、時節を感じてもらおうとの職員の想いに包まれた共用空間です。掃除は床の拭き掃除から始まりトイレも隅々までおこない、大変清潔です。	
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	共有空間でも利用者様が思い思いに過ごせるよう、その場に合わせた空間作りに対応している。居室は利用者様全員が自由に出入りでき、利用者同士他の部屋へ訪問し談笑することもある。		
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	契約時に居室にはその方が落ち着いてすごせるよう今まで部屋にあったものなど持ってきていただき、自分の部屋だと認識していただけるようご家族に協力していただいている。	掃除は職員がおこない、寝具管理表を以てシーツを洗い、布団も天日干しをしています。居室には洗面所とカーテン付の押入れがあり、マイルームとして寛げるからなのか自室の滞留時間が長い利用者もいます。	
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	トイレなど解りやすくし、ひとりでも行けるような配慮をしている。何がどこにあるかもわかり易く配置している。薬品等は手が届かない場所に保管している。居室の環境整備も毎日行っている。		