

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	2490700081		
法人名	社会福祉法人 太陽の里		
事業所名	グループホームなごやか		
所在地	松阪市垣鼻町1638-15		
自己評価作成日	平成26年9月5日	評価結果市町提出日	平成27年2月2日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaijokensaku.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kihon=true&JizyosyoCd=2490700081-00&PrefCd=24&VersionCd=022
----------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会		
所在地	津市桜橋2丁目131		
訪問調査日	平成 26 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)】

・入居者が”なごやか”な雰囲気、過ごしていただけるように心がけ、家族や顔馴染みの方々にいつでも来ていただき、ゆったり過ごして頂けるようにしている。地域の方とも交流を図り、行事の時には参加を呼びかけ、地域の行事にも参加させて頂き、また個別の外出支援も積極的に行う事で楽しんでいただいたり、なごやか農園を一緒に作っていただくなど、家庭的で温かい雰囲気を作っている。

・QOL(生活の質)の向上に取り組んでいます。生活に密着した行為(調理や買い物など)を行うことにより、「その人らしく生きる」ことを大切にしています。

【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)】

松阪市の中心市街地に立地し、敷地内に同一法人の小規模多機能ホーム、認知症対応型デイサービスが併設されており、3事業所合同で運営推進会議、避難訓練、各行事等を開催している。地域との関係づくりを大切にしている、お互いが理解を深めながら信頼関係を築いている。また、協力医・医療機関との連携を密にし、入居者の健康管理にも努めている。管理者の指導のもと職員は皆言葉掛けが丁寧で、穏やかな支援が行われている。利用者はゆったり、楽しく、個々の希望に合わせた生活をしている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、生き生きと働いている (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	入職時研修に理念とは何か、当法人の理念の説明しっかり行っている。また、理念を目に見える所に掲示し、毎朝申し送り時に全員で理念を唱和する事で共有に努めている。	法人の「まごころ理念」と事業所の「ふれあい理念」を、玄関・リビングの目につきやすい場所に掲示している。また、週替わりで申し送りや会議時に唱和し、日頃から共有し実践に繋げている。	
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	自治会の定期的の清掃活動(草引き・溝掃除)やクリーン隊を結成し参加している。納涼祭等計画。地域の方にボランティアに来て頂いたり、地域の保育園の行事にも参加させて頂き交流をしている。	自治会の清掃活動に参加したり、クリーン隊を結成しゴミ拾いやカーブミラーの清掃を行っている。納涼祭・餅つき大会は、地域ボランティアの協力を得て開催している。保育園の行事に参加して歌や踊りのお礼に、管理者がマジックを披露したりして日常的に交流している。	
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	認知症サポーター養成講座を開催したり、包括支援センターと協力し、認知症の支援や啓発の寸劇をしたりしている。寸劇での認知症の理解は、高齢者対象だけではなく、小学校の生徒さんにも行っている。		
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	利用者状況や取り組み状況報告し、意見を頂いている。頂いた意見については検討を行いサービス向上につなげるようにしている。老人クラブ、民生委員さんより頂いた情報、ご意見も参考にしている。	2ヶ月ごとに、民生委員・老人クラブ代表・行政職員・協力医・家族代表などが出席して定期的に開催されている。利用者の状況・事業所の取り組み・外部評価結果等の報告を行い、情報や意見の交換をしサービス向上に活かしている	
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	グループホーム部会や、運営推進会議にて担当者とお互いの意見を話す機会をもっている。また、運営推進会議でも個別ケアについて伝え、意見なども頂いている。	運営推進会議に担当者と意見を交わす機会があり、個別ケアについて伝え意見などもいただいている。グループホーム部会の研修会に参加したり日頃から密に連携をとり合い協力関係を築いている。	
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	事業所で委員会を作り、月に1回会議を開催し、合同会議などで身体拘束廃止について啓発促している。禁止項目について掲示をし、全員に理解してもらっている。	月1回事業所身体拘束廃止委員会を開催し、事例検討等を行っている。法人合同会議において啓発を促したり、禁止項目を掲示して全職員が身体拘束行為について正しく理解して、身体拘束をしないケア・虐待の防止に取り組んでいる。	
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	研修会に参加したり、事業所内で勉強会を実施し、虐待に関しての理解を深めることで、事業所内での虐待防止に努めている。		

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	事業所内で権利擁護や成年後見制度について勉強会を実施し、職員の権利擁護や成年後見制度への理解を深めるように努めている。		
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	契約の際は、重要事項の説明を行い、同意を得てから契約締結している。重度化した際の対応・急変時の対応・守秘事務・身体拘束・虐待防止・苦情窓口については特に重点的に行っている。		
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	玄関に苦情・相談箱を設置し、頂いた意見については検討する様にしている。また、運営推進会議に家族が出席していただき、市の職員や地域の方と意見交換する機会を設けている。	年1回家族会を開催し一緒に会食をして、意見や要望を言いやすい雰囲気づくりに努めている。運営推進会議に行政職員や地域の方と意見交換をする機会も設け運営に反映させている。また、なごやか新聞を発行して、利用者の日々の暮らしや様子を家族等に紹介している。	
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	月2回の会議にて意見や提案を聞き、管理者だけで決めずに管理者・職員同士で話しあい、今後について反映できるように努めている。また、職員通用口に意見箱を設置している。	管理者は月2回の会議で職員に運営に関する意見や提案を直接聞いて話し合い、運営に反映させている。通用口に意見箱を設置したり、相談を聞いてアドバイスを行って、職員のスキルアップに努めている。	
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	各自の事情にあわせ勤務形態や勤務変更を調整し、職員個々が働きやすい環境を作るようにしている。職員面接の時間を取り、直接声を聞く機会を設けている。		
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	法人内の専門学校で、スキルアップチームを研修等を担当するチームを立ち上げ、内部研修の実施や外部研修の参加を促している。また、新人に対しても教育担当者を付け、介護技術等の向上に努めている。		
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	グループホーム部会に参加したり、イベント、行事、研修会など、各施設の管理者と意見交換し、相互の支援について話しあい、サービス向上に努めている。		

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	
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	普段からコミュニケーションをとりながら、本人の不安や要望を汲み取り、信頼関係を築けるようにしている。「その人らしく生きる」ことを大切にしています。馴染みの関係に心がけている。			
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	レスパイトケアへの取り組みを実施している。申し込み時に、家族の困っている事や要望などを聞き、できる範囲で協力し希望を取り入れたサービスを提供できるように努めている。			
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・家族の意見をよく聞いて、必要としている支援を話しあい、場合によっては他機関につなげるようにしている。アセスメントでは、「趣味」「生活歴」「したいこと」等、聞いている。			
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	洗濯たたみや食器拭き等できる事を探し、役割を持っていただく事や、農園なども一緒にして頂く事で共に過ごす関係を築いている。食品の買い物と一緒にいき、食材を選んで頂いたりしている。			
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	月に1度手紙で様子を知らせたり、面会時に日常の様子や報告や家族の思いを聞くなどして、支援の方向なども話し、共に支えていく関係を作るようにしている。定期的に「なごやか新聞」を発行している。			
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	面会に自由に来ていただいたり、本人が行っていた美容室や店などに職員と出かけ、馴染みの関係が続く様になっている。又、自宅へ帰られる外出支援も行っている。	家族・友人・親族の面会が多く、一緒に外出したり、職員と美容室や近くの店に買物に出かけている。定期的に自宅に帰る支援で不穏が良くなった方も見える。家族や地域の協力を得て馴染みの関係継続の支援に努めている。		
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	レクや行事などで交流を持てるよう努めたり、仲の良い利用者同士で外出支援(喫茶店、ランチ等)を行い、利用者同士の関係を注意深く見守りながら、孤立しないよう関わっている。			

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	他施設にや病院に移られた後も、必要に応じて相談に乗ったり、ご家族の経過のフォローに努めるようにしている。本人様の喜ばれることなど、小さなことでもお伝えしている。		
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	継続的に本人の希望や意向を聞くようにしている。また、ケアカンファレンス時に担当者その他職員からも本人の希望等意見をもらい、把握に努めている。ご家族の意見も取り入れている。		
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	入居前に、本人や家族から面談にて情報収集し、過去の生活等を把握に努めている。入居後も本人や家族とコミュニケーションをとりながら、把握するように心がけている。		
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	記録を細かくし、ひとり1人の経過や心身状態を把握するとともに、本人の気分や体調で、体操やレクリエーションなど自由に参加していただき、記録している。無理強いをすることなく、関わっている。		
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	本人、家族の要望をもとに、会議にてカンファレンスを行い職員で意見を出し合い、Eシートを活用しながら本人がより良く暮らす為にプランを作成している。	本人や家族等の意見・要望をもとにケアカンファレンスを行い、介護計画を作成している。3ヶ月毎にモニタリングを行い、介護計画の評価・見直しを行っている。Eシートや医師の往診記録を活用し、本人・関係者の意見を反映させている。	
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	申し送り等で、「ほうれんそう」を行っている。介護日誌は職員に確認を義務付けている。また、日々のケース記録を元に定期的にかンファレンスにて見直しを行い、情報を共有できる様にしている。		
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	基本的には病院受診は家族に行ってもらっているが、できる限り柔軟に対応している。また、足の痛みがある方には整骨院を利用させていただくなど、その時々ニーズに対応しているようにしている。		

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	運営推進会議を開催し、地域の資源の把握に努めると共に、近隣自治体や保育園だけでなく、インフォーマルな関係も活用し、豊かな暮らしが出来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	協力医療機関だけでなく、本人のかかりつけ医を利用し、希望される方には他の医療機関を利用してもらっている。	利用者と家族の希望に応じて、協力医だけでなく従来からのかかりつけ医の受診を支援している。協力医の定期的な往診・健診診断、訪問歯科医の口腔内管理・指導、精神科等専門医の受診等、適切な医療を受けられるように支援を行っている。	
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	グループホームには看護師はいないが、隣接事業所の看護師に協力してもらい、その都度、相談し適切な看護が受けられるように支援している。		
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。	入院時は介護サマリーを提出し、施設での生活の様子がわかる様に情報提供し、入院中は担当のケースワーカーと連絡を取り合いスムーズに退院出来る様に努めている。		
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、事業所の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	入所時に重度化した場合、対応が困難な事について話しをしている。終末期ケアは行っていない為、重度化されている方は早急に家族と話し合い、協力医とも連携をとり支援している。	入居時に本人や家族等に、重度化や終末期に事業所で出来る事・出来ない事を説明している。重度化や終末期を迎えた場合は、本人や家族等と早急に話し合いを行い、協力医とも連携を取り他の施設や医療機関への紹介を行っている。	
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	消防署による救急救命講習、法人内での救急の研修に参加している。また、緊急手順の書類(緊急時対応マニュアル)なども作成し、職員会議等で、再確認している。		
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回消防署の協力を得て訓練を行っている。また、防災委員会をたちあげ、地震・津波について避難方法について伝達している。昼間に夜間想定訓練を実施し、災害対策、雨等川の洪水対策を行っている。	年2回消防署の指導で避難訓練を実施している。また、防災委員会をたちあげ地震・津波の避難方法について伝達体制の強化を図っている。夜間想定訓練を実施して災害・水害対策を行っている。	災害時に、昼夜を問わず利用者が安全に避難できるように、一人ひとりの状況を踏まえた「災害対応マニュアル」を作成して、全職員が周知徹底されるとともに、地域住民との協力体制を強化されることを期待します。

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
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	援助が必要な時にはさりげないケアを心がけ、自尊心を傷つけないような言葉掛けを行うと共に、その方一人ひとりにあった言葉かけをしている。	一人ひとりの自尊心や誇りを損ねないような呼び方や言葉掛けを行っている。援助が必要な時にはさりげないケアに努めている。管理者・職員は利用者の人格を尊重しプライバシーの確保に配慮している。	
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	まず、本人の訴えを傾聴し、職員の意見を押し付けないようにして、本人の意志を尊重していくように支援している。		
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	個別援助計画では、一日の生活の流れはできているが、可能な限り本人の希望を優先し、柔軟に対応するように心がけている。		
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	馴染みの美容室にいったり、入浴後に美容液を使ってもらっている。また、本人が希望されれば、洋服を一緒に買いに行ったり、メイクボランティアに来てもらったりしている。		
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	一緒に買い物に行ったり、食事の下準備や片付け等を手伝ってもらっている。職員も利用者と一緒に同じ物を食べる様にしている。	利用者の好みや、庭の菜園で採れた野菜を使い一緒に献立を考えたり、食材を買いに出かけたりしている。調理・盛りつけ下膳も手伝っている。職員と一緒に会話をしながら食事をしている。新年会には「1日限定寿司屋さん」を開催して家族も一緒に楽しんだ。	
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	献立は、法人の栄養士に目を通してもらった物を使用し、また、本人の状態にあわせて刻み食などにも対応。水分量をチェックし、水分の少ない方には本人の好む物を飲みやすい形態にし飲んでもらっている。		
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に、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	毎食後に言葉掛け・見守りし自分でできる方にはしてもらっている。必要な方は介助にて、義歯の手入れをしている。		

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
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	排泄チェック表を使用し、排泄リズムを把握して誘導・介助を行ったり、見守りは行うが自力でできる事はしてもらい、現在の状態を維持できるように努めている。	排泄リズムを把握して、トイレ誘導・介助を行っている。ほとんどの方が布パンツ、リハビリパンツ、リハビリパンツとパッドの併用で、見守りながら自力排泄が出来るように支援している。現在の状態を維持できる支援に努めている。	
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	毎朝体操後に牛乳を飲んでもらったり、便秘気味の方には水分摂取の言葉掛けや個々に運動をしてもらっている。また、必要に応じて医療機関から薬を出していただき対応している。		
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	基本的には午前に入浴をしてもらっているが、本人の気分や体調にあわせて午後に入浴するなどに対応している。また、希望があれば都度入浴したり、気分が乗らない時は無理に入れずに時間をずらしたり、次の日にするなどしている。	基本午前中に入浴ケアを行っているが、本人の気分や体調にあわせて、午後に入浴や毎日の入浴等に対応している。無理強いをせずに個々に沿った入浴支援に努めている。	
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	一人一人の睡眠リズムを把握し、気持ち良く休んで頂けるよう支援している。眠れない方には温かい飲み物を飲んで頂いたり、会話をするなどしている。		
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	個人ファイルに薬剤情報を挟んであり、いつでも確認できるようにしている。薬の変更があった時は申し送りにて職員に伝え、必要があれば申し送りに注意事項なども記載し、伝達している。		
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	仕事を手伝う事で張り合いがもてる方には、食器拭きをして頂いたり、塗り絵が好きな方には声かけし、塗り絵をしてもらったりする事で支援している。「なごやか農園」の収穫祭も一緒にやっている。		
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	天気の良い日は本人の希望を聞き、散歩に出かけたりしている。また、個別で喫茶店などに食べに行ったり、希望される方には買い物に行ってもらっている。外食ツアーを企画し、皆で昼食を楽しむこともある。	一人ひとりのその日の希望を聞き、体調に合わせて散歩に出かけたり、喫茶店や買い物に行っている。全員で外食ツアーに出かけ、回転ずしやフードコートで昼食を楽しんだり、障がい者授産施設のお菓子を購入してティーパーティーを開いている。外出は家族の協力も得ながら支援している。	

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	基本的には事務所で管理しているが、希望される方には持って頂き、一緒に買い物に行った時にはご本人に支払いをして頂いている。		
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	希望される方には、職員が電話を掛けて本人と話しをして頂いたり、家族様に自筆はがきを作成し送付している。		
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	天窓があり、天気の良い日は開放して、外気や光を取り入れるようにしている。中庭には季節の花を植えて季節を感じてもらえるようにしている。トイレ、ホール等共有場所は常に清潔にし、居心地良くなるよう心がけている。	天窓から光が射す食堂兼リビングは明るく広々として開放感があり、中庭の花や部屋の飾りから季節が感じられる。施設の隅々まで清掃が行き届き整理整頓されていて、利用者が居心地よく過ごせるように心がけている。	
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	共有空間は広く設けてあり、一人一人思い思いに過ごしてもらえるようにソファや椅子の配置に気を付けている。		
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	馴染みの物や本人の置きたい物等が持ち込まれ居心地よく安心して生活が送れるようにしている。特に写真は大切な思い出の一つなので、居室内にかけていたりしている。	居室にはベッド・洗面台・エアコンが設置され、本人が使い慣れた布団や道具、思い出の写真が持ち込まれ家族と相談しながら配置し、その人らしく居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	各居室に表札や目印を付け、空間認知できやすいように工夫している。「トイレ」「応接」「浴室」「倉庫」など共有部分についてもわかりやすくしている。		