

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	2990100519		
法人名	社会福祉法人 協同福祉会		
事業所名	あすならホーム高畑 グループホーム		
所在地	奈良県奈良市高畑町469番1		
自己評価作成日	令和元年11月4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=2990100519-00&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1年12月3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)】

「あすなら10の基本ケア」を基本理念として、その人らしく暮らし続けるように支援しています。景観も静かで良く、近くには観光スポットや病院など、社会資源も多くあり活用しています。また地域住民の集いの場にもなっており、毎月定期的に地域住民が集まって食事会や買い物バスなどのサロン活動を行っています。事業所内には看護小規模多機能ケアホームや訪問看護ステーションも併設しており、入居待ちの利用者が利用していたり緊急時には連携して対応ができています。時習館(勉強スペース)やこども食堂もしており、世代を超えて利用できる施設となっています。

【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)】

事業所は奈良公園の南端に位置し、付近には南都鏡神社や新薬師寺などがあり多くの文化人を魅了した住宅街にある。グループホームは、木造2階建の2階部分に2ユニットあり、1階に看護多機能型ケアホームや訪問看護ステーションを併設している。庭には癒しを感じる美しい石庭や鯉が泳ぐ池を配置し、建物内部は、全体の装飾の色を統一し畳を敷き利用者のこれまでの生活がそのまま継続出来る様な落ち着いた雰囲気を出している。地域交流にむけ「集いの場」や「子供食堂」「買い物支援バス」など年齢を問わず地域の方が利用者と共に気軽に利用できる場、町作りに力を入れている。アジアの留学生を傾聴ボランティアとして受け入れ、利用者が刺激のある生活ができる様工夫をしている。利用者の楽しみを奪わないよう少しでも長く自力対応できるように「大切にしたい7つのこと」「あすなら10の基本ケア」をまことに支援しているグループホームである。

・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)
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)
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)
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、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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
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
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	法人理念として「大切にしたい7つのこと」を掲げ、毎年全体会議などで職員に伝えている。	法人理念の「大切にしたい7つのこと」を基本に具体的なケアの方法を示した「あすなら10の基本ケア」を掲げ事業所は、認知症の人もお年寄りから子供まで安心して暮らせるまちづくりを目指し職員は実践に励んでいる。	
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・こども食堂・時習館・サロン活動・オレンジカフェなど毎月定期的に地域住民の方と交流している。	地域との交流に力を入れ高齢者向けのランチ会、折り紙教室、こども食堂を開催し気軽に立ち寄れる集いの場「時習館」として開放しており利用者との交流の場になっている。利用者は、地域の方が月に2回開くボランティア喫茶を楽しみにしている。	
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	毎月15日のサロン活動と合わせて地域住民に向けての学習会を実施している。毎月25日はオレンジカフェも実施しており、地域住民にも参加してもらっている。		
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	2ヶ月に1回運営推進会議を実施しており、入居者家族・包括・地域住民代表と意見交換し、情報共有している。そこででた意見も取り入れるようにしている。	運営推進会議は2ヶ月に1回 自治会長 民生委員 ボランティア代表 家族の出席のもと開催しているが市担当課または地域包括支援センターからの参加が得られていない。また外部評価結果の公表についても知らない家族が多い。事業所は市担当課からの不参加や家族の出席者の固定化に対し改善が必要と考えている。	家族に会議開催の案内を出しているが、参加が少ないので、出席できない家族の意見を集約したり、市担当課と開催日を調整するなど参加者を増やし、多方面からの意見や要望を聴き活発な意見交換ができる会議となることを期待する。また、外部評価の内容を家族に周知することが望まれる。
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	特に介護事故などが発生した際は、その都度市役所に訪問して、書面と口頭で報告している。	市担当課に出向き事故報告したり、社会福祉協議会主催の地域包括ケア会議にも関わりを持ち参加している。厚生労働省からの見学も受け入れている。	
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	ベッド柵をしない、玄関の鍵を施錠しないようにしており、身体拘束にあたる行為はしていない。全体会議などで職員も身体拘束について学習を行っている。	身体拘束をしないことを契約書に明記し玄関は夜間のみ施錠している。1フロアの左右にあるユニットはオープンで自由に往来でき、好みのソファでくつろいでいる。利用開始時に家族に拘束しないで起こるデメリットや体を動かすことによる「転倒、徘徊」のリスクも伝え家族の理解を得ている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	全体会議などで虐待防止についての学習を年1回実施している。不適切な言動があった場合はその都度注意している。		

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	管理者やケアマネジャーは学習する機会を持っており、実際に制度を利用されている入居者もいる。		
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	法人・事業所で書類作成して、個別に説明して同意を得ている。		
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	運営推進会議や家族の面会時など日頃から職員と家族と意見交換などをしており、それらを反映するようにしている。	家族の訪問時に利用者の日頃の様子を伝え意見を聴いている。年1回は、家族を交えたケア会議を行うことを目標に3家族とのケア会議を実行した。家族から外出頻度を増やしてほしいとの要望があり散歩、買い物、など外出機会を増やした事例がある。	前回の目標達成計画に掲げた家族の意見や要望を聴きとる具体的な内容の取り組みの継続を期待する。
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	年2回施設長や管理者、主任と全職員の個別の面談の場を設けている。毎日のミーティングや申し送りノートなどでも意見を出し合っている。ヘルパー会議なども行っている。	管理者とリーダーが職員と年2回個別面談し提案や要望を聴く機会を設けている。常勤職員のみ参加する業務改善会議で感染症予防月間に加湿器の設置や車内におう吐物の処理セットの常備などの提案があり設置された。組織の変更がありチームとしての体制作りの最中である。	常勤・非常勤職員が一堂に会し、多くの職員が参加して議論する機会を設けたり、統一したケアの研修を行うなど目標である風通しよい関係づくりに向けてたステップアップを期待する。
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	施設長や管理者が年2回の考課面談を実施しており、職員個々の状況を把握している。職場内の仕組みや取り組みについては職員全体会議やヘルパー会議などで意見交換して反映できるようにしている。		
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	法人内外での学習会や研修などミーティングや掲示などでお知らせして、参加できるようにしている。法人で実施している初任者研修なども受講できるように勤めている。		
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	施設長や管理者、ケアマネジャーなど地域包括ケアシステム協議会の参加や同業者を集っての学習会や意見交換の場に参加している。職員と情報共有してサービスの質の向上にむけて取り組んでいる。		

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
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	入居前から利用者と関係が作れるように職員と面会を重ねるようにしている。		
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	入居前の施設見学や面談を数回かけて、家族の不安や要望などをきいている。		
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	施設見学や問い合わせがあった際は事業所内外の他のサービスも説明している。本人・家族から相談あった場合も情報提供して対応している。		
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	日常生活を通して、本人ができること(身の回りのことや家事など)をしてもらえるように一緒に寄り添って支援している		
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	家族の面会時は近況を話して、困りごとがあれば家族にも相談しながら、一緒に支えている。行事などにも可能な限り参加してくれている。		
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	本人と関わりあった方も面会に来られている。本人が習っていた教室などの参加支援をしている。馴染みのあった場所にも外出できるように家族に協力してもらいながら、支援している。	友人の訪問をうける方、以前に利用していた地域のサロンに出掛ける方や編み物教室に通い続ける方もある。ある利用者が以前からやっていた篆刻を続けられるよう支援に努めている。	
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	利用者が孤立しないように職員が間に入って、一緒に会話したり、利用者同士の関係を配慮して座席を考えたり、利用者同士が関わっていけるように支援している。		
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	サービス終了後も地域での関わりとして会話をしたり、サロンに参加してもらっている。入院後も面会やカンファレンスに参加して、本人・家族の経過をフォローし、相談や支援を行っている。		

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	本人と職員の日常の会話から思いや希望、意向を聞いており、できるだけ実行できるように努めている。会話ができない利用者に対しては表情や動作の様子、家族からの意見もきいて把握に努めている。	利用開始時に利用者、家族から話を聴きとリアセスメントシートに記録し、日々の会話の中からも希望や要望などの情報を得て叶えるよう努めている。歌が好きな方は、サロンの歌声喫茶を楽しんだり、併設の通所サービスを利用する夫の訪問が実現した方もある。	
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	入居前までの生活歴や生活環境、サービス利用などアセスメントシートを用いて情報把握している。		
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	申し送りや記録でその日の本人の心身の状況を共有把握して、その時の状況に合わせて実施している。ケア確認表などを用いて、職員は利用者個々の心身状態や有する力などを把握して支援している。		
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	本人・家族・主治医から意見や意向を聞き、職員で日頃の本人の様子や課題を共有しながら話し合い、現状に即した介護計画を作成している。家族にも参加してもらっている。	家族を交えてのケア会議を年1回開催することを目標に、家族の意見や要望を聴き、職員で話し合い介護計画を作成し、6ヶ月ごとに見直している。介護計画の目標設定を「家族でのお出かけ」と決めたら車椅子 杖歩行 つたい歩き トイレへと短期目標を移し自信喪失しないよう自尊心とやる気を引き出す支援を心掛けている。	
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	業務日誌や申し送りノート、ケア確認表、記録表、支援経過など利用者個々に日々の様子やケアの実践、結果、気づきなどを記入して、職員間で情報共有しながら実践や介護計画の見直しをしている。		
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	本人家族の状況に応じて、必要時には協力できるように努めている。		

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
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	オレンジカフェへの参加や地域の行事など、可能な限り参加してもらい社会性が保持できる機会を作っている。		
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、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	内科は往診医と看護師が2週間毎に訪問している。往診日は、入居者の日頃の状態を伝えて指示をもらっている。往診医以外の受診の際にも家族や医療機関へ情報を提供して支援している。	事業所の協力内科医が月2回の訪問診療を行っている。歯科医は月1回の往診があり、歯科衛生士による口腔ケアを行っている。毎日看護師が健康状態を確認している。職員は口腔ケア学習会を開き、口腔ケアをもとに、より健康な日々が送れるよう支援をしている。薬局の薬剤師が投薬管理を行っている。	
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	併設の訪問看護ステーションの看護師が、毎日健康状態の確認を行っているが、状態に変化がある時はその都度、往診医の緊急連絡先に、連絡して指示を仰いで対応している。(受診の付き添いは支援している)		
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。	入院の際には、入居者のADLや医療情報を書面にて情報提供している。入院中も定期的に職員が面会して医療機関からの情報を得、家族とも相談して早期退院に繋がらうように努めている。		
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	契約時に、ターミナルケアの意向書で家族の要望を確認している。また、日頃から重度化して終末期の対応が現実的になってきたら、家族の要望を主治医に伝えて、その都度話し合いを行って確認して録している。	利用開始時に、本人と家族にターミナルケアの意向書を説明している。本人が重度化した時に、医師と看護師のアドバイスをうけ、他部署の職員の協力も得て看取りの体制をとり、本人の感謝の意をうけながら最期を迎えた。今年度初めてのこの看取りが実地の研修となった。この経験を今後活かす資料とするため振り返りのアンケートを行い意見を集約した。	
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	急変時のマニュアルを作成しており、その流れで支援している。定期的に訪問看護師や職員間で勉強会を行っているが職員の対応力の差は一律化できていない。		
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、地域住民にも参加してもらい消防避難訓練を実施している。夜間の職員間でも実施している。マニュアルを用いて会議などで確認している。	建物は耐震構造で、スプリンクラー、自動火災通報装置が設置済みである。防災ネットワークに入り民生委員から水害時地域の避難所にとの依頼を受けている。地域住民も交えての防災訓練を年2回行い、飲料水や非常食を2日分備蓄している。	

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	毎年、研修などで指導している。不適切な言動や対応があったときは、その都度注意して改善するようにしている。	利用者は人生の先導者として敬う気持ちを持ち言葉使い、対応にも気をつけている。入浴時に希望があれば同性介助を行い、トイレ誘導など不快のないよう対応している。	
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	できるだけ、本人の意思を尊重、自身で決めてもらえるように声かけしている。		
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、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	タイムスケジュールはあるが、基本的には本人のその日の心身の状態に合わせており、無理強いしないようにしている。		
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	季節毎の衣類を家族に準備してもらっている。意思表示できる人には自身で選択してもらい、できない人は本人の好みに職員が選択している。外出時などはTPOに合わせておしゃれしてもらっている。本人の希望で、衣服や化粧品を買いに外出支援も行っている。		
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	季節毎の旬の野菜や果物を味わってもらえるようにしている。簡単な盛り付けや、後片付けもその人の能力に合わせて職員と一緒にしてもらっている。入居者の状態に合わせて食形態も工夫している。	食事は、給食業者が納入する調理済の主菜を温め盛り付け、ご飯とみそ汁は職員のでづくりで提供している。職員も利用者と同じ料理で一緒にテーブルを囲んで食事を楽しんでいる。出前のお寿司、手作りのお鍋やお好み焼き、事業所が地域に向けて開くランチ会にも参加し暖かい食事と会話を楽しんでいる。利用者は梅シロップ作りやお節料理の盛り付けに力を発揮し、夏の流しそうめんでは近隣の子供も参加し楽しんだ。	
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	栄養バランスの摂れた食事を提供している。摂取量も把握して必要であれば栄養補助食品なども摂取してもらっている。水分摂取量も確保できるようにさまざまな飲料を試している。		
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	月に1回、訪問歯科の往診がある。歯の治療や口腔ケアの指導を受けて、その人の能力に合わせて毎食後に実施している。		

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	入居者それぞれの排泄パターンを把握して、トイレ誘導し便器で排泄してもらっている。オムツは使用せず、尿漏れのある人は下着にパットをしてもらっている。	利用者の自立を尊重し、適時な声掛けでトイレ誘導を行い、便器に座っての自然排泄を最重要視し、オムツを付けないケアを実践している。便通を良くするために午前中に酵素ジュースを飲んでいる。	
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、酵素ジュースを飲用してもらっている。牛乳やバナナ・ヨーグルトなども摂取してもらっている。		
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、職員と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	曜日や時間帯は決まっているが、本人の心身の状態に配慮している。拒否があるときは無理強いせず、臨機応変に支援している。	週に2回午後の時間帯に入浴している。浴室は桧製の浴槽で洗い場は保温性のある耐水性の畳で広くゆったりしており、職員との会話をゆっくりと楽しんでいる。脱衣するまでは、入浴を嫌がる利用者もお湯に浸かると笑顔になる。季節を感じる柚子湯や菖蒲湯も取り入れている。	
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	日中の休息は、その人の意向や体調をみて支援している。居室の環境にも配慮している。		
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	ケア確認表などの服薬情報で職員が確認できるようにしている。薬が変更されたときは、申し送りや連絡帳で確認できるようにしている。		
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	日常生活の中で、できる範囲の家事や散歩・行事への参加を促している。郊外や食事にも外出してもらっている。		
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	本人の希望時には買い物や食事・散歩にも外出支援してもらっている。家族にも協力してもらっている。	日常の生活を大切に考え近隣の散歩や移動販売車への買い物に出掛けている。桜の季節には近隣の幼稚園の庭を借りて家族も一緒に手作りのお弁当を楽しみ、夏には庭で職員が灯す花火を觀賞し、紅葉の頃には喫茶店でケーキを味わっている。個別に家族とバラ園や正倉院展に出掛ける方もある。	

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
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	お金を所持している人もいるが、基本的に立替金で対応している。必要時には使えるようにしている。		
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	携帯電話を所持されている人もいる。本人・家族からの希望があれば電話できるようにしている。手紙のやりとりも支援している。		
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	木材や畳などを使用しており、落ち着いた空間にしている。不必要な音や光もなく、季節に応じた写真なども飾っており、家庭的な雰囲気をだせるように工夫している。	玄関には地域の方の生けた花や絵画が飾っており落ち着いた明るい雰囲気である。2階に2ユニットがあり自由に行き来できる。それぞれの居間は畳み敷きで利用者の体格に合わせたテーブルや椅子が設えてあり掘炬燵やソファが置かれ利用者のお気に入りの場所でくつろいでいる。換気に気を配り窓を開け、湿度にも注意を払っている。	
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	ソファや椅子などもあり、一人になれたり、気の合った人と過ごせるようになってきている。		
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	できるだけ、自宅が使い慣れた家具や物を持ち込んでもらっている。	居室内は、トイレ 洗面台 クローゼット ベッドが備え付けられ、家庭で使い慣れたテレビや筆筒などが持ち込まれている。家庭での生活を維持しながら落ち着いた生活ができるように配慮がされている。	
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	施設内は自立した生活がおくれるような安全環境づくりにはなっているが、2階が生活空間になっているため配慮が必要。		