（別紙4（1））

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	0392600037		
法人名	特定非営利活動法人　ケアセンター　いこい		
事業所名	高齢者グループホーム　いこいの杜　（ユニットA）		
所在地	岩手県西磐井郡平泉町平泉字樋の沢25番地1		
自己評価作成日	平成28年10月18日	評価結果市町村受理日	平成29年1月31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.jp/03/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kihon=true&JigyosyoCd=0392600037-00&PrefCd=03&VersionCd=022

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	公益財団法人いきいき岩手支援財団
所在地	岩手県盛岡市本町通三丁目19-1　岩手県福祉総合相談センター内
訪問調査日	平成28年11月11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）】

特定非営利活動法人が運営する当施設は平成24年4月に開設し、世界遺産の町、平泉町にあり東北本線、平泉駅より車で四号線を一関方面に5分位南下した場所にあります。1人・ひとりに寄り添いながら本人のやりたい事・季節の行事を提供し自分自身で少しでも考えるように、声かけ・確認をしながら日々のレクリエーション等で散歩・体操・カラオケ等を使用しながら自分で出来る事を機能訓練を兼ねて行っている。また、不安があれば状態に合わせて本人に話を聞く・傾聴しながら向き合いながら生活をして頂けるように対応する事に心がけています。また、今後、施設を担う職員を育てる事も必要にて研修・資格取得のためにも、益々、研鑽し入所者様に喜んで頂ける施設を目指す。

【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）】

・職員は、出勤したら、まず入居者一人ひとりの名前を呼び、言葉かけをし、引継ぎ終了後、業務を開始している。そのことは、利用者の人格を尊重し、尊厳を守ることを体現していると感じられた。
・管理者は、身体拘束に関する研修会に参加し、スピーチロックをテーマに、自事業所で実習している。研修終了後、法人全体の研修で講師を務め、啓発と職員の育成に貢献している。なお、今後、法人のグループホーム管理者を順次派遣の予定である。
・当地区には地区の行事がなく、事業所の行事が地域の方々との交流の機会となっている。夏の流しそうめん・焼肉の会や事業所への慰問等、行事のお知らせを、区長、民生委員、民区の方々に、職員が直接手渡しする等、きめ細かな配慮がなされ、避難訓練についても同様に周知し、近隣の方々の協力が得られている。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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票

〔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 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	運営理念・ケア理念をホール等に掲示し、入所者・家族・職員にも確認・共有しながら日々の介護指針となるようにしている。また、社是を毎日、唱和している。	運営理念・ケア理念をホールに掲示している。社是を毎日唱和している。ケア理念は、介護事業所共通である。また、各事業所ごとに、当年度の目標を立て、サービスの向上を目指している。	
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	運営会議を隔月で開催し地域の方々にも浸透し行事・避難訓練等でも参加の協力を得ている。	町の広報を区長から数部いただき、行事等の把握をしている。当地区には行事がなく、事業所の行事（流しそうめん、焼肉）に、近所の方々が参加している。避難訓練にも協力して頂いており、地域とは日常的な交流が図られている。	
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	中・高の学校の職場体験・推進会議等を通して働きかけをしている。また、施設内にあるコミニテイを地域の同好会・民謡の会等に利用して頂き地域の方々にも理解されて来ている。		
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	ニヶ月一度、開催し各委員の方がほぼ全員参加し入所者の状況・施設の問題等について意見・助言を頂きながら進めている。また、議事録は職員・家族が来所時見れる場所に掲示している。	推進会議には、区長、民生委員、行政職員等地域の代表者と、利用者とその家族が交替で参加している。9月の会議には、保健センター実習の中学生が2名見学し、認知症について知る機会となっている。	
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	運営推進会議に参加して頂き運営について助言・情報等を頂いている。	町とは推進会議に参加の際、意見・情報を頂いている。役場には更新等で直接出向き、指導頂いている。また、町主催の、医療と介護の連絡会議にも参加し、協力関係は良好である。	
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	職員は個々に入所者の行動を把握し否定せず行動を共にして安全・安心に努めている。また、契約書にも記載し、入所時は家族にもその旨を話している。また、勉強会等も開催している。	昨年、管理者が県の身体拘束に関する研修会に参加し、スピーチロックをテーマに事業所での取り組みを実施した。また、法人の全体研修での講師を務め、職員の資質の向上に寄与している。法人内の他のグループホーム管理者を、順次研修に派遣の予定である。	
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注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待についての勉強会も開催している。関係機関より情報が各施設に流れて来るので職員が共有すると共に理解し日々のケアに努めている。		

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	権利擁護等の必要な方は現在はいないが勉強会を開催。また、外部の研修会等にも出るようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	本人・家族に対して契約時に説明を行い理解して頂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	苦情・御意見箱を玄関に設置し、法人内には苦情処理第三者委員会も設置し、法人内の苦情・意見等について対応して頂いている。また、運営推進会議は本人・家族にも参加して頂き意見・要望が遠慮なく話せるような環境作りを行っている。	利用者とその家族が、交替で、運営推進会議に参加し、意見等話せる機会としている。感謝の言葉が表されている。通院時や面会時、家族には、利用者の普段の生活状況を伝えている。	
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	職場の朝夕のミーティング・職員会議で出された問題は各事業所の管理者が集まるリーダー会議等にて協議された内容については事業所に持ち帰り職員に報告を行っている。	職員から提案されたこととして、小さな畑を用意し、春には利用者と一緒に野菜の苗を植え、収穫を楽しんだ。職員の勤務環境については、有給休暇を取りやすいよう配慮している。なお、グループホーム（4ヶ所）の応援体制が取れるよう、職員を兼務発令している。	
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	資格取得に向けては法人としても、毎月、外部の講師を呼んで研修会を実施している。また、仕事に対しては各自が向上心を持って働けるように本人の意向も踏まえて対応している。		
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	内外の研修・資格獲得については法人としてもフォローしている。また、後日、研修内容については報告書・職員会議にて内容を報告し共有を図っている。		
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	グループホーム協会の定例会・ブロック研修会に参加し勉強・情報交換を図っている。		

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
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	入所前の調査で本人の思いや要望・不安に思っている事などを傾聴し確認し信頼関係が築けるように努めている。		
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	事前前調査にて本人・家族の思いを確認しニーズにあった援助が出来るように対応している。		
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	入所前に得た情報は職員間で共有している。また、必要に応じて居宅ケアマネ・家族・関係者よりも情報を頂く等行っている。		
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	出来る事は手伝って頂く事で生き生きと生活して頂けるようにしている。（掃除機かけ・モップかけ・衣類たたみ・食事作り・食器洗い・テーブル拭き等）		
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	本人のこれまでの生活歴を共有し安心して生活でき信頼関係が築けるように心がけている。 ＊居室にテーブル・椅子があるので落ち着いて家族だけで過ごせるようにしている。		
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	バスハイクでふるさと訪問を定期的に行っている。、女性の方には、（美容）が安心出来るように努めている。	バスハイクは年10回ほど、車椅子の利用者も含め、全員参加で実施している。月ごとに利用者のふるさと訪問を行い、利用者の居住地や馴染みの場所を訪れている。また、同じ美容室でカットや髪染をしたいと希望され、利用の継続を支援している。	
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	生活空間の場である居間にて皆で出来ること・やりたいことを入所者同士で行っている。また、認知機能が低下した入所者さんには職員が他利用者との間に入りトラブル防止・孤立しないように見守り・声かけを職員が行っている。		

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
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	退去された方についても必要に応じて相談にも、その都度、のりながら、適切な助言をしている。		
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	職員が入所者さんとコミュニケーションが取れるように心がけている。また、意思疎通が難しい入所者に対しては表情を読み取るようにしており、意見・要望・思いが出来る限り満足して頂けるように支援している。	朝に「おはよう」と声がけし、表情が硬かったり、険しい時は、体調等気をつけている。言葉で表現したことと、思いが異なることもあり、連絡ノート等で共有している。	
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	家族からの聞き取り・本人との会話からこれまでの経過を情報として把握し身の回りの生活用品も使い慣れた物を使用して頂けるようにしている。		
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	職員がミーティング等にて日々の状態を把握と情報の共有を図っている。（バイタル・排泄・食事・状態）等について。		
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	日々の状態の把握にて職員・家族より変化があれば跳ね上げて頂きプランに反映させている。	日々のミーティングや連絡ノート等で、状態を把握し、3ヶ月ごとに評価し、計画の見直しをしている。A棟とB棟それぞれの管理者が計画作成している。特に、日常生活の機能訓練としてA・B棟（廊下で繋がり）の廊下を車椅子の方も含め3周しており、計画にも位置付けている。	
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	毎日、朝夕のミーティングにて入所者の情報を共有している。内容を基に介護計画に反映させるようにしている。		
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	本人の状態・状況に都度、対応している。必要に応じて連携を図り、対応している。（本部・老健・特養）		

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	地域での行事等がないので当施設を会場にして交流（流しソーメン・焼肉大会り）等を行っている。		
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	入所前に本人・家族より以降を確認しかかりつけ医には職員も同行受診している。また、緊急時対応可能な協力医療機関との連携も図れている。 ＊入所者の中には往診をして頂ける方もいます。	かかりつけ医への定期的通院は、原則的に家族が行っているが、家族が対応できない場合は、職員が対応している。内科や皮膚科の訪問診療を利用している方もいる。夜間・緊急時は、かかりつけ医に一報を入れ、救急対応している。	
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	何かあれば法人全体でのバックアップ体制が整えている。		
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。	入所者によっては施設に主治医が訪問診療に来て頂き対応して頂いている。また、入院時は情報提供・退院時には病院にて主治医・医療相談員・退院調整担当者等とカンファレンスも連携を図り行っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	施設として看護婦の配置はない為、医療行為が出来ない事もあり必要に応じて特養・老健等への申込みを家族の意向を考慮し行っている。家族が望むのであれば終末期までの援助を行う事は家族には入所時に伝えている。	重度化や終末期の対応について、学習している。入居時に、家族の意向を確認し、特養ホームや老健施設への申し込みを行っている。看取りを希望される方には、事業所として可能な限りの介護を行うこととしている。また、AEDを備えており、緊急時使用した経験がある。	
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	緊急時の対応マニュアル（火災）を作成している。 また、定期的に法人としてAED設置・救急救命に付いて講習会も行っている。		

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
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	避難訓練の実施を継続して行うと共にマニュアルの整備・法人全体と連携を図り、非常時も無線で本部と連絡が取れるようになっている。	年2回、消防署立会いの避難訓練を実施しており、そのうち1回は夜間想定の、夜に近い状態で実施した。近隣各戸に訓練のお知らせを手渡しし、参加協力のお願いをし多くの方の協力を得ている。非常時には、太陽光の電気を使用できるシステムを契約している。	災害対策については、夜間想定を含め消防署立会いの避難訓練を実施しており、マニュアルも作成されているが、先般の当県の事例を踏まえ、夜間の訓練の実施を望みたい。
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	入所者様の人格を否定せず、尊厳とプライバシーを傷つけないような言葉がけに配慮している。	職員は、朝、出勤し、引継ぎの前に、利用者一人ひとりの名前を呼びながら言葉かけをしている。誇りを傷付けないよう、スピーチロックで学んだ禁句を意識している。男性の前でお風呂と言われたくないという女性の利用者もおり、気づきを得ている。	
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	入所者との信頼関係を築く事を普段より、素直に表現出来るような雰囲気作りに心がけている。		
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	日々、入所者との会話の中から希望を聞き、歌・カラオケ・体操・ゲーム・散歩・お絵かき・買い物・髪を染めたい等を本人の希望に合わせて対応している。		
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	床屋さんは定期的に来て頂いている。また、美容室に行きたい方は施設の車にて送迎も行い外出の機会を持ちながら支援している。化粧品を使用している方については購入についても手伝っている。		

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
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	食事の準備・テーブル拭き・下膳等を自ら手伝って頂き献立等についても入所者の皆さんから希望を確認し献立にしている。また、嗜好が異なる場合は代替の品を提供して食事が楽しめる支援を行っている。	献立は、法人内グループホーム4事業所が順番に作成し、管理栄養士の指導を得ている。食材の買出しは、各事業所で行っている。畑で収穫したピーマン・トマト・ナスを献立で使用している。外食やケータリングによるバイキング、誕生会のケーキ等、食を楽しむ支援をしている。	
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	献立表は職員が作り、その後、管理栄養士に見て頂き指導を受けて作っている。また、入所者の日々の食事量・カロリー等も把握し制限等の方にも対応し食事摂取量が少ない方は主治医に相談し高カロリー栄養食を提供して頂いている。		
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	食後、口腔ケアを本人の有する能力に応じて（藻守り・声かけ・一部介助・介助）行っている。		
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	入所者の排泄パターン本人の表情・動作を把握し声かけをして対応している。	排泄チェック表でパターンを把握している。また、表情や動作で把握し、トイレに誘導している。入居前より排泄の機能が改善された利用者がおり、維持できている。ポータブルトイレを居室で使用する方、リハビリパンツにパットを併用の方が多い。	
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	食物繊維の多い野菜・乳製品を日々、提供する事で便秘を解消出来るように取り組んでいる。また、日中の時間帯にレク・水分を多めに状態を見ながら行い、それでも無理な方は主治医に相談して下剤等で対応している。		
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	入浴(2/w)で対応している。バイタルチェツクを行い状態に合わせ入浴方法も個別に行い対応している。	月・水・金・土に、浴室の準備をし、週2回入浴できている。A棟とB棟の中心に、個浴とリフト浴の2浴室が接しており、両棟の利用者が、身体状況に応じて利用している。着替えは、利用者ができるところまで用意し、介助している。	

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
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	本人の状態に合わせ無理ないように休息が必要な方は休んで頂く。昼間の運動量を本人の状態を見ながら判断し対応している。		
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	入所者1人、ひとりの薬について処方箋を確認し服薬内容・副作用等についても把握し、個々に、名前・日つけを確認して服薬・確認まで対応している。		
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	カラオケ・洗濯物たたみ・掃除等その人の能力に応じて援助を行っている。		
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	本人の希望を取り入れてながらバスもあるので行事を兼ねてドライブを行っている。また、通院時に家族と一緒に自宅に出かけて来る方もある。	散歩は、天候に合わせて、事業所の庭や周囲を歩いている。車椅子の利用者も、外気に触れ四季を感じてもらっている。バスハイク・ふるさと訪問は、2ユニット全員で外出し、花見・あじさい・田んぼアート・紅葉等、外出が積極的に行なわれている。	
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	現金(小額)を本人の能力に応じて持っている方もいます。自分で管理出来ない方は施設にて個別現金預り台帳にて管理を行っている。		
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	電話は本人の希望に応じて対応している。手紙・はがきの代読・代筆等も行っている。		

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
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	共有スペースにて生活する時間が多く、音・匂い・景色が感じられるようにしている。また、A棟・B棟に自由に行き来している方もいます。また、レク・行事・誕生会等を一つの棟にて行う事もある。 ＊飾り・壁絵等でも季節を感じられるようにしている。	共用のホールは明るく、壁には季節の飾りが掲示されている。ホールは広く、両棟合同の行事やミニ運動会を実施している。対面式の台所と、オープンなサブ事務室があり、利用者の見守りができるようになっている。	
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	共有スペースにて生活する時間が多く椅子・ソファー・小上がり畳みがあり好みの自分の居場所がある。　一人になりたい時もあり、自室で過ごす方もいる。		
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	本人の馴染みの物を持参して頂く事で安心して生活が継続出来るように環境作りについても考えながら行っている。	居室には、ベッド、洗面台、小テーブル、椅子、洋服かけ、換気扇、加湿器、エアコン等整備されている。掃除は、毎日実施しており、整理整頓されている。また、利用者の作品（七夕飾り、雪だるま、お雛様当）を飾っている。位牌や、壷を置いている利用者もいる。	
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	全面バリアフリーで廊下にも手摺りの設置を行い居室・トイレ等にも名札・目印を貼って入所者さんが気づくようにしている。一人ひとりの状態に合わせて役割を持ち生活が継続出来るように支援している。		