

令和元年度

事業所名： 麗の郷なごみ

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	0373200260		
法人名	社会福祉法人 慈孝会		
事業所名	麗の郷なごみ		
所在地	〒028-5222 岩手県二戸郡一戸町姉帯字下村24番地1		
自己評価作成日	令和元年9月11日	評価結果市町村受理日	令和元年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)】

○礼節を旨とし、その人の可能性を引き出しながら、その人らしさを大切に、いつも寄り添ったケアを提供します。
 ○排泄の自立支援への取り組みとして、トイレでの排泄を基本とし、機能の維持を目指しています。
 ○特別養護老人ホームと同敷地内にあり、要介護度が重度化になった場合にもアフターフォローができる体制を整えています。
 ○夏祭りや、道路の清掃活動の実施、ボランティアの受け入れ、地域住民の避難場所として指定など、地域との関わりを大切にしています。

※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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_022_kanitrue&JiyosyoCd=0373200260-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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)】

河川や森林に囲まれた自然豊かな環境にあり、農家を中心とした集落の中心部に位置している。同一法人で運営する特別養護老人ホームやデイサービスセンター、ショートステイと廊下でつながっており、それぞれの事業所機能を生かしながら、連携してより良いサービスを提供している。避難訓練や夏祭り等は法人全体で連携して開催し、地域の拠点としての役割を担っている。また、職員が地域の清掃活動に参加するなど、地域との繋がりを大切にしており、人口の高齢化が進む地域社会の活性化に貢献している。一人一人の利用者の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を基本とする支援に積極的に取り組み、広々とした居住空間でゆったりと生活ができる事業所である。

【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 いわたの保健福祉支援研究会
所在地	〒020-0871 岩手県盛岡市中ノ橋通2丁目4番16号
訪問調査日	令和元年9月26日

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 ↓該当する項目に○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 3. 利用者の1/3くらい 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広がったり深まり、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
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)	○	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している (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				

【評価機関:特定非営利活動法人 いわたの保健福祉支援研究会】

令和元年度

事業所名：麗の郷なごみ

2 自己評価および外部評価結果

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	○法人理念を共有スペースに掲示し、理念に基づき、事業所の業務目標を定め、会議や朝礼で確認、共有しサービスの提供に努めている。年度末に反省と次なる目標を立て取り組んでいる。	法人全体の基本理念・方針に基づき、事業所独自の業務目標を職員会議で話し合い作成している。毎年度末には、1年間の評価と次年度の目標を定め、職員の意識を高揚しながら取り組んでいる。法人理念・方針は共有スペースやパンフレットに掲示している。	
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人として日常的に交流している	○地域の婦人会の方々に敷地内の草取りに来ていただいている。また、ピアノ演奏などのボランティアの受け入れを行っている。 ○地域の清掃活動や夏祭り行事を通じ、地域の方々とつながりを持っている。	法人の夏祭りには、200人程の住民が参加し、利用者也交流しながら楽しんでいる。地域の婦人会が夏祭り前に草取りに来所している。地域の高齢化が大きな問題となっており、職員も地域の清掃活動に参加し、つながりが途絶えないよう取り組んでいる。また、法人の交流スペースが地域住民の避難所になっている。	
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	○運営推進会議を通じて、利用者家族や地域住民に、事業所としての活動内容や介護保険制度などについて説明している。		
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	○委員は各方面の方に参加していただき、意見をいただいている。また、行事と会議を絡めて実施している。意見や要望等がある場合にはサービスの向上に活かせるよう努めている。	地域密着型特別養護老人ホームと一緒に、或いは、夏祭りや敬老会等の行事に併せて会議を開催している。冬期間は、法人全体で感染症予防等のため、家族も面会を禁止しており、開催が困難であるなど、現状、開催時期に偏りがある。	利用者家族中心の委員構成や開催時期が季節に偏りある現状にあり、運営推進会議の役割等にも照らし、委員構成、開催場所等について、工夫しながら取り組まれることを期待します。
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取り組んでいる	○運営推進会議には、行政からも委員として入ってもらい連携を図っている。 ○介護保険や生活保護の手続き等、市町村担当者と連絡を密にしている。 ○保険者にも照会し、指導や助言を受けている。	町主催の認知症研修会等に参加するとともに、事業所運営や利用者の要介護認定申請手続きなどで連絡を密にして手続きを進めている。また、生活保護を受給している利用者もおり、町担当者との連携を図っている。	

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
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	○身体拘束等の適正化の為に対策を検討する委員会の開催、指針の整備、研修の実施により、入居者の行動を制限しないように心掛けている。転倒のリスクがある方や誘導が必要な方には人感センサーを使用し、身体拘束をしないケアを行っている。 ○玄関は、夜間以外は施錠していない。	法人全体として適正化指針を作成し、その主体となる法人の身体拘束検討部会に職員も参加している。外部研修を受講し、職場内で伝達講習を行い周知を図っている。夜間のみ防犯のため玄関を施錠している。スピーチロックを防ぐため、職員間で気づいた時にそれぞれ注意しあっている。夜間の転倒防止のため、3名の利用者が人感センサーを使用している。	
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	○外部での研修に参加した職員による復命研修会を行い、虐待の早期発見や防止に努めている。		
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	○必要性がある場合には対応できる体制を整えている。		
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	○入居前に十分な時間をとり説明した上、契約を取り交わしている。		
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	○苦情事、相談事受付ポストを設置し、苦情・意見・要望処理検討組織図を事業所内に掲示している。 ○面会時、通院同行時、運営推進会議等で意見を聞きサービスに活かしている。	ほとんどの利用者が話すことができ、日々の会話の中から要望等を把握している。食べたいものや祭りに行きたいなどが大半である。家族からは面会や運営推進会議の際に要望等を聴くようにしており、殆どが利用者に関わることである。居室担当から、毎月の「なごみだより」で利用者の様子等をお知らせしている。	
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1回の職員会議において、職員の意見を吸い上げ、運営に反映している。管理者と事業所リーダー職員は、法人主催の経営戦略会議に出席し、その結果を職員会議で報告している。	月1回の職員会議や申し送りの際に、日々のケアの中で気が付いたことなど、職員から意見が出ている。利用者のドライブ旅行の目的地やおやつ作り等についての意見が多い。	

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
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	○職場環境の整備を行い、労働時間等は個々に応じた対応をしている。また、資格取得に関する法人の支援、資格に応じた手当の支給を行っている。		
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	○新人職員への研修を開催している。 ○外部研修への参加、法人内部での勉強会の開催を行っている。		
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における研修会等への参加や他グループホームとの交換研修の実施している。また、施設交流会に参加している。		
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	○基本情報を職員へも周知している。 ○入居申し込みの際、聞き取りに時間をとっている。		
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	○入居申し込みの際、聞き取りに時間をとっている。		
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	○面談の際、聞き取りによりニーズを把握出来るように努めている。		
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	○おやつ作り、食後の片付け、洗濯物たたみ等、生活の中で役割をもってもらい、暮らしを共にする関係に努めている。		

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
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	○通院や行事等家族へも声掛けし同行、参加してもらっている。 ○家族との外出や外泊の機会が増えるよう努めている。		
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	○地域の行事等に参加や、併設施設を利用の方(知人)へ面会に出掛けて交流を図っている。 ○家族や親戚が面会に来所するほか、お盆の墓参での家族との外出、外泊があり、事業所行事には家族に案内を出している。	併設の有料老人ホーム、デイサービス、ショートステイ等を利用している知人等と面会に出かけ、交流している。家族や親戚の方が面会に訪れ、お盆にはお墓参りに出かけ、また馴染みの美容院に家族と出かけたりしている。定期的な訪問理容により、新たに馴染みの関係が出来ている。	
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	○お客様同士の相性を考えた対応や配慮をしている。		
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	○必要があれば支援出来るよう努めている。		

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	○利用時の面談、その後の生活の中での会話等の中から、希望や意向を把握出来るように努めている。 ○居室内の配置など、自由に過ごせるように検討し、変更している。	日々の生活の中で、会話や仕草、行動等から利用者の意向や思いを把握している。朝夕の申し送り時に気づいたことや変化等を報告・記録し、職員間で情報を共有している。	
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	○家族や介護支援専門員から情報を得るとともに、利用時の面談や、その後の生活の中で把握に努めている。		
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	○日常的に確認し、ケース記録として残している。また、事業所内での職員会議において周知している。		

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
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	○介護計画は月1回開催する職員会議においてモニタリングを行い、6ヶ月ごとに見直しをしている。また、新たな課題や気付きは常に朝礼などで確認している。 ○家族の希望は、面会時等に確認し、出来るだけケアに反映するように努めている。	介護計画は、短期目標期間の6ヵ月ごとに見直しを行い、家族からは面会に来た際などに意見を伺って反映させている。月1回開催している職員会議で利用者ごとのカンファレンスを行い、その意見を踏まえて、計画作成担当者がモニタリングを行っている。	
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	○職員会議、朝礼、ケース記録で情報の共有をし、より良いケアを目指している。		
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	○重度化により難しくなっているが、家族等の協力を得て、今後様々な取り組みを行っていきたい。		
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	○地域の行事見物や参加、外出する際にはお客様の出身地等も考慮している。		
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	○事業所では協力病院を設定しているが、家族の希望でかかりつけ医の受診を行っている。 ○年1回健康診断を行い、かかりつけ医に結果報告することで、適切な医療を受けられるよう支援している。	ほとんどの利用者が入居前のかかりつけ医を継続受診している。家族同行を基本としているが、2名は職員が同行している。精神科を受診する時は、普段の状態を伝えるため職員が医療機関で家族と待ち合わせ、受診に同席している。	
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	○日常的に看護師に報告・相談し助言や指示を受けて支援している。24時間連絡体制を確保している。		

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
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	○入院時の情報共有シートの活用、入院中は面会により病院関係者と連携を図り、退院時カンファレンスに参加し情報を共有している。		
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、事業所です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	○重度化した場合や終末期には、協力医療機関や法人が運営する併設の特別養護老人ホームにおいて対応することを説明し、了承を得ている。必要時には家族と話し合いを行い、住み換えを行っている。 ○体調に変化があった場合には、医師の指示のもと改めて家族の意向を確認し対応している。	重度化対応指針に基づき入居時に利用者・家族に説明し、同意を得ている。隣接の特別養護老人ホームと兼務の看護師が対応するなど、重度化した場合もできる限り対応している。訪問診療等の医療支援体制が弱いため、終末期には家族の同意を得て医療機関、特別養護老人ホームへの住み替えを支援し、看取り介助は行っていない。	
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	○マニュアルを基に研修なども実施しながら対応できるよう体制を整えている。 ○契約時の際、緊急の場合の対応を家族に確認している。		
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回防災訓練を実施している。 ○地域消防団との協力体制をとっている。 ○河川の増水時は、早期に判断し併設施設(避難場所)に避難している。	年2回、併設の特別養護老人ホーム、デイサービスと合同で避難訓練を行ない、8月には火災の夜間想定避難訓練を行った。毎年のように河川が増水し、その場合には、廊下で繋がっている法人の2階にある交流センターに実際に避難し、落ち着くまで泊まったこともある。この交流センターが地域住民の避難所に指定されており、住民向けの食糧も備蓄している。	
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	○プライバシー保護マニュアルを基に対応している。排泄等の失敗の際にも、人目につかないよう配慮し、礼節を重んじ対応している。	広報誌等への写真掲載については、利用者、家族の同意を得ている。マニュアルに基づいて、排泄の失敗や言葉遣いなど利用者の人格や誇りを傷つけないよう羞恥心に配慮して対応している。	

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
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	○毎日の着替えや入浴時の衣類の準備、嗜好品の選択など入居者に選択してもらっている。		
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	○一人ひとりに合わせた対応をしている。		
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	○一人ひとりに合わせた対応をしている。		
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	○食事の準備や後片付け等一緒に行っている。また、手作り会として、お好み焼きやたこ焼き作り等を行っている。 ○季節の行事食や、流しそうめん等を企画している。	惣菜は、隣接の法人厨房施設で調理し配膳されている。事業所では御飯や味噌汁を作っているが、利用者は材料を切ったり、皮をむいたり、食器を洗うなど、出来ることを楽しそうに行っている。家族との外食や夏の流しそうめん、夏祭りの屋台、敬老会の海鮮ちらし等を楽しみにしている。お好み焼き等のおやつは、職員と一緒に作って、食べている。	
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	○確実な食事と水分が摂取出来るよう一人ひとりの状況の把握に努め、必要に応じて付加食や嗜好品を提供している。		
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	○本人の力に応じた口腔ケアに努めている。 ○歯科衛生士による口腔状態の把握、職員に対する指導、助言、研修を行っている。		
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	○一人ひとりの排泄パターンの把握に努め、日中は全員トイレでの排泄に努めている。 ○食物繊維（サンファイバー）摂取による排泄しやすい環境づくりに取り組んでいる。	排泄チェック表を活用し、全利用者が日中はトイレで排泄できるよう支援している。日中は、ほとんどがリハビリパンツを利用している。夜間については、オムツ利用が3名、ポータブルトイレ利用が3名、トイレで排泄が3名となっている。夜間にトイレの場所が分かりにくい利用者のために廊下にトイレまで蛍光テープを張り誘導するなどの工夫をしながら対応している。	

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
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	○一日に1500mlの水分摂取を目指しており、トイレでの排泄に努めている。 ○食物繊維(サンファイバー)使用により自然排便を促している。また、運動量を増やす為に散歩や体操に取り組んでいる。		
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	○目安としての入浴時間帯等はあるが、個人の意思を確認したうえで対応している。 ○入浴剤やゆず湯を取り入れている。 ○声掛けの工夫やタイミングを合わせることで定期的に入浴していただいている。	週2回の入浴を基本とし、入浴を嫌がる利用者もいるが、時間や気分を変え、声掛けに工夫するなどして入浴につなげている。一人ひとりの好みに合わせ、シャンプーやリンス等を個人で購入している。入浴剤をいれたり、ゆず湯を楽しんでいる利用者もいる。また、リフト浴の設備もあり、4名が利用している。	
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	○居室・囲炉裏の間・ソファーを活用し、個々に合わせた対応をしている。		
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	○投薬説明書を確認し、把握に努めている。 ○必要に応じ看護師に確認している。		
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	○個々に合わせた役割作りを行っている。 ○嗜好品については家族の協力を得ている。 ○色々な気分転換方法を試して張りのある生活を送って頂けるよう工夫していきたい。		
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	○事業所周辺に遊歩道を整備しているが、戸外に出掛けることが減っている為、気分転換を図ってもらうよう定期的に外出を企画している。家族の協力を得て、自宅や墓参等に出掛けている方もいる。	事業所周辺に安全な遊歩道を整備しており、天気の良い日には散歩に出るようにしているが、出たがらなくなっている利用者が多い。天候の不順な時は、隣接する施設と繋がっている廊下を歩くことができる。一戸祭、花見や紅葉狩り等の定期的なドライブ旅行を楽しんでいる。	

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
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	○希望がある場合は対応している。 ○物盗られ妄想がある方の場合には対応が難しい場合もあると感じている。		
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している	○家族から電話があった場合には取り次いでいる。 ○家族の協力を得て、手紙のやり取りができるよう支援している。		
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	○季節に応じた装飾を施している。 ○それぞれの空間で、心地よく過ごせるよう、空調等管理をしている。	1ユニットに三つのホールがあり、居室が二つのグループに分かれ、それぞれのグループにテーブル、ソファのあるホールが設置されている。更に、その中心の大きなホールは、食事用テーブルやソファ、小上りのある広々とした空間となっており、季節の作品や花が飾られた、空調も含め快適でゆったりとした場所となっている。利用者は三つのホールのうち、それぞれ思い思いの場所で寛いでいる。	
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	○食堂以外に、二か所の別れた空間があり、ソファ・ベンチ・囲炉裏の間・テーブル等思い思いにくつろげるスペースがある。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	○馴染みの物を持ってきていただけるよう入居前の説明文書に記載しており、また、入居時に説明している。 ○持ち込みの品は少ないが、事業所備え付け品の配置等を工夫している。	洗面所、ベッド、タンス、押入れが備え付けられている。ベッドは思い思いに配置され、座椅子、衣装ケース等の馴染みのものを持参している。パネルヒーターやエアコンで温度管理され、快適な居室となっている。	
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	○「できること」「わかること」と把握し、声掛けや誘導により、ほぼ自立した生活を送ることが出来ている。		