

平成 30 年度

# 1 自己評価及び外部評価結果

事業所名 : グループホームにこトピア浄法寺

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0391300019		
法人名	株式会社 サンメディックス		
事業所名	グループホームにこトピア浄法寺		
所在地	岩手県二戸市浄法寺町上前田34番地		
自己評価作成日	平成31年1月3日	評価結果市町村受理日	平成31年2月26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	<a href="http://www.kai.gokensaku.mhl.w.go.jp/03/1/ndex.php?act=on_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;ji_gyosyoCd=0391300019-00&amp;PrEfCd=03&amp;VerSiOnCd=022">http://www.kai.gokensaku.mhl.w.go.jp/03/1/ndex.php?act=on_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;ji_gyosyoCd=0391300019-00&amp;PrEfCd=03&amp;VerSiOnCd=022</a>
----------	---

## 【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 いわて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二丁目4番16号
訪問調査日	平成31年1月17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)】

元小学校を改築して福祉施設として活用している。校舎の名残を感じる箇所もあり見学者からも懐かしさを感じるという声を頂いている。施設内のスペースも広く四季問わず運動できる構造である。施設周辺は山々に囲まれ静かな環境であり、散歩にも危険度が低く利用者のペースで生活ができています。

## 【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、浄法寺の町から数キロ離れた山間の集落にあり、自生するアケビも採れる自然豊かな環境にある。小学校の廃校に伴い市の斡旋で法人が施設を借り受け、内部の改修を経て、浄法寺唯一のグループホームとして、1階の小規模多機能ホームとともに運営している。地区住民の高齢化に伴い、事業所と地域との交流は以前ほど活発ではないものの、施設の重要性に鑑み、年2回の避難訓練には、運営推進会議委員の分団長の協力もあり20人余の消防団員が参加し、利用者も参加した訓練を展開している。管理者は、職員との面談などを通じ、何でも言い合える職場づくりを目指しながら、法人の理念である「おもてなしの精神」の実践に、職員一体となって努めている。

## 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			

平成 30 年度

事業所名 : グループホームにこピア浄法寺

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	事業計画書として、職員間で毎年共通理念をつくり業務にあたっている。内容について毎月評価をして進捗状況を確認している。	「おもてなしの精神」を基本とする法人の理念に沿って職員会議で協議し、本年度の事業所の方針を「選ばれる施設に」とし、職員全員で接遇の在り方を見直し、利用者への日々のサービスの提供、来訪者への対応の改善を図っている。	
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	地域行事への参加により利用者が地域との関わりが継続ができるよう支援している。他に事業所近辺のごみ拾いを行い、地域の美化活動も行なっている。	地区住民の高齢化に伴い、以前のような活発な交流こそ少なくなったが、地域の老人クラブとの繋がりを継続しているほか、敬老会には地域の方が余興を披露しに来訪してくれる。また、市社協浄法寺支所との連携のもとで「日市まつり」の復活に参画し、幅広い地域との交流を目指している。	事業所が持つ認知症に関する様々なノウハウを地元太田地区に還元し、同時に町内唯一のグループホームとしての社会的な役割を果たしながら、事業所の発展を目指していくことを期待します。
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	行事を通じて地域へ出向き、住民との交流の機会をつくっている。		
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践、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	定期的に運営推進会議の開催によりメンバーと意見交換をしている。新たな取り組みとしては外部に会議内容が伝えられるよう、玄関先に活動内容を開示している。	運営推進会議は、利用者・利用者家族に加え、地域の老人クラブ、消防団分団、市支所、民生児童委員、障がい者就労支援の地域のNPO法人と、多彩なメンバーで構成され、併設の小規模多機能ホームと合同又は単独で開催している。委員は、会議の前に利用者の様子を観察し、忌憚のない意見を述べている。地域唯一の事業所として、安定的に利用されることを期待する委員の発言が多いとしている。	
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取り組んでいる	渉外活動、地元行事への参加と人的交流の機会をつくり情報交換の場をもっている。	運営推進会議に出席している市支所職員から各種行政情報の提供や助言を受けているほか、介護関係者が一堂に会する地域ケア会議を通じ、各事業所の様子や地域の高齢者の様子などの情報を得ている。要介護認定申請や生活保護の届け出等の代行の際には、市本庁舎を訪れている。	

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	身体拘束勉強会の実施。委員会設置により定期的に話し合いの機会をつくっている。	身体拘束防止の指針を定め、事例検討を主とする研修会を3か月毎に開催し、職員への徹底を図っている。外出願望の強い方はおらず、施錠は夜8時以降としている。センサーマットは一切使用していないが、転倒防止のため数名の利用者の布団等に鈴を付けている。	
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	虐待勉強会を通じて知識の教養、共通認識に努めている。		
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	権利擁護勉強会にて知識の教養、共通認識に努めている。		
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	契約時、内容に沿って説明をして同意を得ている。不明な点はその都度質問をいただき返答をしている。入所後についても相談に対して返答している。		
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	相談内容について、議題に出し職員で話し合い、改善に努めている。要望に対して、できる限り実現できるように努めている。	毎月発行する写真満載の家族向け通信「にこにこ」に居室担当者が一人一人の様子や預かり金の残高を手書きでお知らせしながら、通院や面会で家族が来所した際に要望等を聴いている。近傍の診療所以外への通院も職員にお願いしたいとの声もあるが、事業所の方針として理解いただくようにしている。	
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	職員会議を通じて議題提議して、職員の意見をまとめ解決に向けて話し合っている。迅速度の高い内容はその都度、話し合いの場を設け解決に向けて話し合っている。	3か月に1回の割合で職員と面談の機会を持っている。管理者は、何でも言い合える職場づくりを目指し、職員に目的を持たせながら、介護方法の変更から室内運動会の開催まで、職員の意見・提案を前向きに取り上げている。	

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
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	就業規則、雇用契約をもとに職員と関わりをもっている。定期的に面談を行い、面談を通して個々の役割の意識づけ、目標をもって業務に従事できるような体制づくりをしている。		
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・外部勉強会の実施により知識の教養を行っている。研修内容についても職員の考えをもとに希望に沿った研修内容につけるよう配慮している。		
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	外部研修への参加機会を作り、人事交流の場をつくっている。他、地域行事への参加により他業種との関わりのお機会をつくっている。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	利用者様の考えを尊重して、生活歴にできるだけ沿った環境づくりをしている。本人様、ご家族の要望を可能な限り実現できるよう努めている。		
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	契約時に不明な点、不安な点について一緒に考えている。入所後も広報作成して、利用者様の現状を伝えるようにしている。他、面会があった際にも関わりをもち、その時にあった疑問点について話す機会をもっている。		
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	初期段階より利用者、家族と要望、不明点を把握して方向性をだし生活を送って頂いている。相談内容によっては行政サービス内容を説明して選択視を増やせるよう関わりをもっている。		
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	利用者個々の状態を把握したうえで、洗濯たたみ、茶碗拭き等を行って頂いている。不足な点は職員が間に入り利用者同士が行動+コミュニケーションを図れるよう支援している。		

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
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1回の電話連絡、広報誌の送付とご家族と利用者が疎遠にならないよう、施設側より働きかけを行っている。		
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	行事企画時、知人を招待した行事企画、自宅に近い場所、思い出の場所へのドライブ企画と施設生活のみにとらわれない様になっている。	出身地が比較的遠い利用者が多く、故郷訪問として自宅周辺をドライブすることもあるが、利用者の感動は少なくなってきている。季節に応じた利用者の着替えを預からないのは、少しでも多く家族との触れ合いを持ってもらいたいためとしている。	
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	利用者様のペースを尊重しつつ、レク活動や集団での体操を取り入れ他者との顔合わせの機会をつくっている。		
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	施設生活の状況について、退所後も相談があった場合、情報提供をしている。必要な物品があった際は用意をしてご家族様へ渡している。		
<b>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</b>					
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	利用者個々の生活のペースに合わせている。居室にソファを設置しており仲の良い利用者同士で談話をしている場面も見られる。個人としては居室にテレビを置き自分の好みの番組を見て余暇を楽しんでおられる方もいる。	入居時の相談記録、家族からの情報を基礎に、職員は利用者寄り合いゆったりとした時間の中で、仮説をイメージして選択肢を示しながら、言葉や表情から利用者の今の思いを汲み取っている。ポットの花に水遣りをしたり、雑巾を縫ったりと、利用者が得意なこと、喜ぶことに勤しめるような支援に努めている。	
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	相談記録、家族、親族者からの情報をもとに可能な限り生活歴に沿った支援をしている。		
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	定期的に利用者の状況についてカンファレンスの機会をつくっている。変化のある方に対しては統一した考えで迅速に対応している。		

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
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	定期的にカンファレンス時間を設けて職員同士で解決策を模索している。カンファレンスでの案をもとにケアプランに反映している。	毎月の職員会議で日々の記録をもとに、利用者の気になるところ、現計画の進み具合などを振り返り、特に問題がない場合には、6か月ごとにモニタリングを行い、家族の意見を確認した上でケアマネが介護計画を見直している。	
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	日々の状態を記録に残し、必要に応じて対応策を職員間で話し合い対応策を模索している。変更に関してはケアプランに載せ同意のもと実践に繋げている。		
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	家族の要望、心配な点について包括的サービスを勧めたりして家族の負担軽減に努めている。		
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	主に行事を企画して地域社会との交流の機会をつくっている。利用者様の希望によってはご家族様と連絡をとり、ご家族と利用者との外出の機会をつくっている。		
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	協力医療機関への受診対応は施設職員が対応している。だが希望によってはかかりつけ医に対しても柔軟に対応している。	殆どの利用者は、入居時にかかりつけ医を近くの診療所に変更し、受診の際には職員が同行している。特別科の精神科、神経内科、眼科は、入居前からのかかりつけの医療機関を家族の同行で受診している。	
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	看護記録、介護記録、連絡帳を用いて情報共有をしている。不明な点、迅速度の高い事項については常時連絡、指示を仰ぐ体制となっている。		
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。	施設内での生活状況をサマリーとして病院へ情報提供している。退院の方向に向かった時は家族も交えてカンファレンスの場を設けている。		

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
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	重度化の指針をもとに説明をして同意を得ている。	3年前から訪問看護ステーションの24時間オンコール体制を敷いているが、現状では訪問診療が困難な実情に在り、看取り介護は難しい。重度化した場合には、食事の摂取状況、医療の必要性等を考慮し、家族と相談し、同一法人の医療機関と連携して対応することとしている。	管理者を先頭に職員一丸となって、自らのモチベーションを高めながら、介護の質を向上させる職場づくりをこれからも積極的に取り組まれることを期待します。
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	AED講習を通じて初期対応ができる体制となっている。		
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	地域消防団員の協力を得て避難訓練を実施している。避難訓練について、自主的にも1ヶ月に1回のペースで避難訓練を行なっている。	運営推進会議委員の分団長の働き掛けで、年2回の避難訓練は、消防団の全面的協力を得て実施している。団員の明確な役割分担の下で、車椅子利用者を2階から安全に避難させる方法を繰り返し訓練している。また、夜間想定訓練も、昼間に事業所内を暗くして臨場感溢れる形で行い、利用者の所要避難時間も把握している。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	生活歴、本人様の性格を考慮して対応をしている。本人の思い、考えに対して可能な限り自宅生活に近い環境になれるよう支援をしている。	トイレでの介護に当たって戸を閉めること、肌の露出を最小にすることを徹底し、呼びかけは下の名前としながらも丁寧になりすぎない言葉遣いに努めている。食べたいものがあったとしても健康上の理由から医者に止められている利用者もいるが、家族と相談し一定のルールの下で食べたい気持ちを抑えすぎないよう配慮している。	
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	買い物の同行、衣類の洗濯と自己決定できる方に対しては可能な限り選択をするよう働きかけを行っている。要望によってはご家族への電話連絡ができるよう配慮して対応している。		
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、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	あくまで利用者のペースを重要視している。例としては入起床の時間、入浴の時間と個々のペースに合わせて支援している。		

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
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	外出、更衣の際、衣類の洗濯、整容と可能な限り自力で行えるように支援している。認知度の低下が見られる方については過去の趣向をもとに選択をして支援をしている。		
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	献立の作成時、利用者の意見を考慮してメニューに組み入れる事がある。訴えできない方に対してはご家族からの情報をもとに好みの食事を献立に加えている。他、定期的に外食行事を取り入れ満足度の向上に努めている。	献立は職員が交代で作製、食材の調達には、時には利用者と一緒に町内の商店に出掛けている。行事担当が知恵を絞った月間イベントのドライブの際には、9人の利用者が一緒に沼宮内方面まで出掛け、外食を楽しんでいる。敬老会には、近くの日帰り温泉から仕出し弁当を取り寄せることが恒例になっている。	
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	食事チェック表を用いて食事、水分量の把握をしている。		
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	食後の声かけ、口腔ケア後の確認により清潔の保持に努めている。困難な方に対しては介助にて口腔清潔に努めている。		
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	排泄チェック表をもとに個々の排泄状況を把握している。各利用者様のペースを把握したうえで定期的に声かけをし、できる限り自立した排泄ができるよう支援している。	利用者ごとの排泄チェック表により、概ね2時間を目安に案内している。3人は自立し、パットを使用している6人のうちの1人も、部屋をトイレの近くに代えて移動距離を短くしてあげれば、自立できると思われる状態にあるとしている。	
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	便秘時の投薬調整の他、乳製品を取り入れたり、定期的に外気浴を取り入れ運動の機会をつくっている。		
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、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	職員のペースではなく、入浴時間、こだわりを尊重して入浴をして頂いている。仲の良い利用者同士で入浴される事もあるが本人様同士の意向を汲み柔軟に対応している。	火曜日と土曜日の週2回の入浴としている。入浴を嫌がったり、異性介助へ抵抗感を示す方はいない。1対1で介助してくれる職員を身内のように思い、保湿用の入浴剤を使用し雑談しながらゆったりとした気持ちで入浴している。シャンプー等は共用として事業所で用意している。	



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
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	テレビを見たり、利用者様同士で談話をしたりと、利用者様一人ひとりの入眠のタイミングに合わせた対応をとっている。不安に感じる方に対しては職員がマンツーマンで対応して安心して頂けるように対応している。		
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	通院記録をもとに内服内容を把握している。定期的他、利用者様の状態に合わせて受診をし、医師より、その時にあった処方提案していただき対応している。		
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	掃除、お茶準備、茶碗拭き等、利用者の生活歴を踏まえて可能な方に対して役割をつくり職員と実施している。		
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	利用者様の趣向に合わせて、職員同行で外出や買い物をしている。他に散歩、行事と外出機会をつくっている。	天気の良い日には、利用者は、校庭として使われていた前庭を散歩したり、日光浴を兼ねてプランターの花に水遣りをしている。敷地の外の散歩コースで自生のアケビ採りに興じる利用者もいる。行事担当の職員が毎月のドライブを企画し、本部のワンボックスカーで全員揃って出かけている。	
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	ご自分で管理できる方に対しては自己管理をして頂いている。買い物での同行。行事での金銭の支払いとできる事は利用者様に行なって頂いている。		
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	公衆電話を設置し、家族、親戚へ連絡ができるようにしている。困難な方に対しては施設より電話を繋いで話をできるように対応している。		
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	季節にあった掲示物、カレンダーを掲示し、季節感を出している。	ホールや廊下に、利用者と職員の作品が数多く飾られている。新年の干支や四季を感じるミズキ団子など、折り紙やお菓子等で工夫した作品となっており、広いホールや廊下をより明るく楽しい雰囲気になっている。	

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
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	居室、ホールにソファを設置しており利用者が各々自由に過ごせる空間ができている。時には利用者様が他利用者様へ訪室し談話をしている。		
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	自宅生活を位置づけとしており、使い慣れた物、生活歴を活かした物の居室に置いており、利用者様の生活スタイルを崩さないようにしている。	居室は清潔感があり、ベッドのほかにサイドテーブル、クローゼットなどが揃っている。2～3人掛けのソファもあるため、家族との時間もゆったりと過ごせる。テレビや使い慣れた家具、また趣味の手芸が出来るように裁縫道具を持ち込んだり、家族との思い出の写真をたくさん飾るなど、利用者の生活スタイルを尊重している。	
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	施設内はバリアフリーとなっており、車椅子の方でも問題なく移動できる。個別化として箸、コップと個人の物を使用している。		