

### 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	0390900272		
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 いこいの友 (ユニットA)		
所在地	岩手県一関市三関字仲田101		
自己評価作成日	平成26年11月18日	評価結果市町村受理日	平成27年3月25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.kaisokensaku.jp/03/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=0390900272-00&amp;PrefCd=03&amp;VersionCd=022">http://www.kaisokensaku.jp/03/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=0390900272-00&amp;PrefCd=03&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	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19-3 岩手県福祉総合相談センター内
訪問調査日	平成27年1月20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)】

当施設は平成26年3月に開所し、同じ法人のデイサービスや住宅型有料老人ホームが近隣にあり、行事や慰問など合同で行うときもあり、地域の方との行事や、色々な方との交流を図っています。また当施設では週1回、管理栄養士がきて職員がたてた献立を見直し、良好な栄養バランス、旬の食材を取り入れ、見た目にも色彩豊かな食事など、栄養面から健康をサポートしております。また毎日の生活に頻繁にみんなで岩手の郷土料理を作る機会をもち、昔懐かしい味や当時の思い出などを話したり、協力して調理することで楽しみながら生活に対する意欲につながられるよう支援しています。また外出支援として散歩や、街中に立地しているので頻繁に少人数で近所のスーパーへ買い物に行き、地域の一員として皆さんが生活できるよう支援しています。ご高齢な入居者様が多いのでひとりひとりの心身の状態にあわせた適切な対応を心がけ、自立支援にむけた生活が送れるよう支援しています。

【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)】

当事業所は開設1年目を迎える。2ユニット型で、隣には同法人のデイサービスセンター、訪問介護事業所、住宅型有料老人ホームがあり、法人主催の行事等連携を図りながら実施している。社は(信頼・親身・進取)と、いこいの「運営理念」「サービス理念」を基に、「グループホームいこいの友」の職員による話し合いで、今年のケア目標「利用者ひとり一人に合わせた個別ケアに取り組む」を掲げ、利用者が、安心・安全に暮らせるよう、創意工夫することで、利用者の笑顔を引き出し、更にステップアップしていきたいとしている。地域からの信頼も厚く、東日本大震災時には、通所介護事業所が住民の避難場所となり、職員も交代で寝泊まりし、お世話した。

**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	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	運営理念をホール等に掲示し入所者・家族・1/月職員会議にて確認・共有しながら日々の介護指針と常に見られるような場所にし環境を整えている。また、社是を毎日、唱和している。	社是、運営方針を、玄関と事務室に掲示している。理念は、介護保険事業開始時(平成13年)理事長も含め職員で話し合い決めた。利用者はいつまでも同じではない、ひとつ先の介護を目指し、日々の業務を行っている。	
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	運営会議を隔月で開催し地域の方々にも浸透し行事開催時は参加・避難訓練等でも協力を得ている。	法人主催のサマーフェスタを、隣のデイサービスセンター(平成15年7月開所)で毎年、実施しているため、地域に定着しており、約400名程の参加を頂いている。市の広報も月2回配布されてきている。また、市の避難場所にもなっている。地域の(民区)行事は行われていない。	
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。		
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	二ヶ月一度、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。	2ユニット型で区長、民生委員、家族1名(A棟、B棟交代)、行政の構成で、事業所の取り組みと利用者の状況報告等をし、委員からは「地域の要望を聞きながら交流を持ってほしい」「避難訓練、行事等に協力が必要な時は連絡下さい」など、率直な意見交換の場所として活用している。	
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	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。	市の担当者は、運営推進会議の構成員であることから、事業所の実態や利用者の暮らしぶりを把握している。利用者の介護認定の区分変更の際等は、家族了解のもと、代行するなど支援に努めている。現在は、特に課題もなく過ごしている。	
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。	法人全体での勉強会には参加しているが、事業所内での伝達はこれからである。外出傾向の方には、見守りながら一緒に出かけたり、隣のデイサービスセンターに行くなどと落ち着くので、工夫しながら、支援に努めている。禁句の言葉も勉強会を実施し、その都度、職員同士注意し合っている。	
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	事業本部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		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等を開催する。		
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	本人・家族に対して契約時に説明を行い理解して頂いている。		
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	運営推進会議時は本人・家族にも参加して頂いている。面会時等には近況を話し意見・要望が遠慮なく話せるような環境作りを行っている。	家族からの要望については、通院時の面会の際や、行事の敬老会、サマーフェスタ時に聞く機会を設けているが、利用者の様子や、外泊した時の対応の難しかったことなどで、特に意見、要望は出されていない。また、その際に、ホームでの生活ぶりを話している。	
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る。	会議において諮り、車いすの購入、手すりの増設、夜間の利用者の安全確保のためにベットの足の部分にセンサーを設置した。職員の勤務体制は、前もって職員の意向を聞き、シフトが組まれる。自己評価は、2ユニットの管理者が職員からの情報を得て作成し、所長へ提出している。	
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	資格取得等、仕事に対して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・資格獲得について参加するようになっている。後日、研修内容については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
<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	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	入所前に得た情報を職員間で共有すると共に居宅ケアマネ・家族に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支援している。(衣類たたみ・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。		
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	バスハイクで地元近辺の 訪問を行っている。	昔の友人が訪問に来たり、近所の店での買い物、近辺の周囲を散歩したり、利用者の希望によっては、巖手方面や平泉町など、馴染みの場所に行くよう対応している。バスハイクでは、イオンや、かつこうダンゴ、ポタン園、白鳥を見に行ったりすることを継続するようにしているほか、A棟・B棟、お互い交流することでの新しい馴染みも出来ている。	
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	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、他入所者さんが孤立しないように見守り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っている。		
<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	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さんに対しては表情を読み取るようにしている。	入居前に、家族や居宅のケアマネジャーからの情報提供により、一人ひとりの思いに関心を持ちながら、把握に努めている。把握が困難な方は、日常生活の中で落ち着きがなくなったり(トイレ等)、イライラ表情(空腹感)があったりすると、職員間共有しているので、表情や動作で読み取り、支援に努めている。満足すると笑顔が返ってくる。	
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		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	ミーティングにて日々の状態の把握と共有を図っている。(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話して頂きプランに反映させている。	前回の介護計画書の評価で、変化があれば見直しや、また、継続になるなどアセスメントをしながら、利用者、家族の意向を確認し、計画書を作成している。毎月のミーティングで、職員の意見や気づきを把握し、(家族へは)利用者の通院日に電話を頂くので、その時に説明し、渡している。	
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	毎日、朝夕のミーティングにて入所者さん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	必要に応じて施設間で連携を図り、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	当施設を会場夏祭りをし、地域の方との交流を図っている。		
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・家族より意向を確認しかかりつけ医での受診が継続できるよう支援し、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。	2ユニットで、かかりつけ医に行かれる方16名、協力医に通院している方2名となっている。後者の2名の方は、(医療機関が)遠方のため、家族了解のもと紹介状で協力医となり、適切な医療を受けられるようにしている。通院に関しては、入居時に家族対応であることを説明している。それにより、家族との交流を深めたいとしている。受診結果については、口頭で受け通院記録に残している。緊急時は、家族了解で救急車で搬送している。	
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。看護師が配属されているので、必要な看護を行い、場合によっては訪問看護を依頼している。		
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。	入院時には診療情報提供書を作成し、医療機関に情報提供し、また、退院に向けては事前に入院時の状況を把握したり(病院にて)、退院調整担当者等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	重度化した場合の相談をご家族から受けた場合や、家族の意向を確認し、必要に応じて特養・老健等の申込みを説明している。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。	開所1年目ということもあり、事業所としての方向性は家族に伝えており、今後は職員間の方針の統一、医療関係者等の連携を図りながら具体的な支援については、これからの課題としている。	
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	緊急時の対応マニュアルを作成している。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。		
35	(13)	○災害対策		昨年(平成26年)7月に、利用者と職員で避難訓練を	

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
		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。	行った。3月には、消防署立会で行う予定である。区長や民生委員の声掛けにより、地区の自主防災組織の協力を得、ホームからは回覧で参加をお願いすることとしている。次年度は、同敷地内の全事業所合同で実施する予定である。	

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
<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	本人・家族の理解を得て愛称で呼ぶ事もあるが、尊厳とプライバシーを傷つけないような言葉かけに配慮している。	利用者同志で、じいさん、ばあさんと呼び合っている方職歴(社長、校長)で呼ばれたほうが良い方、ひとり一人に合わせた対応をしている。一般的には、名前で呼ぶ事が多く、言葉遣いも方言であったり、その方のプライドを傷つけないよう支援に努めている。	
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で本人が素直に表現出来るような雰囲気作りになっている。		
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、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カラオケ・散歩・手工芸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。お化粧する方には化粧品の購入や、自分で洋服を選ぶよう支援している。		
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・テーブル拭き・下膳等を自ら手伝って頂き、特に昔よく作った食事については入居者さんも一緒に作ったり、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。	食事メニューは職員交代で作成し、栄養士のアドバイスと高齢者の好み等把握しているので参考にしている。利用者の普段の食事の様子、行事等の弁当などで残したものを把握している。昔懐かしい食事に、いものこ汁、ダango、ハット汁、おはぎ等を作り楽しい食事となるよう支援している。利用者の食事中職員は見守りし、終わってから別室で食事している。	
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	職員が入所者の日々の食事量を把握しカロリー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	食後、口腔ケアを本人の有する能力に応じて(見守り・声かけ・一部介助・介助)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
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	入所者さん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。	自立の方の(トイレ)使用後は、清潔保持の観点から、状況を確認している。食事中にトイレに行く方もいたが、起床後、食事前、おやつ前のトイレ誘導や、便座に座る訓練など支援に努めた結果、効果が出ている。夜に不安になる方には、ポータブルトイレを使用したり、リハビリパンツ使用後の始末の仕方など、工夫しながら取り組んでいる。	
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	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が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	入浴の制限はないがバイタルチェックを行い状態に合わせた入浴方法を個別に行っている。	週2回の午前中入浴としている。シャワー浴、足浴も利用者の状態に合わせて実施されている。特殊浴槽は4名利用している。身体状況把握のため、バイタルは朝・入浴前に実施し、それぞれ対応している。	
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	本人の状態に合わせて無理ないように休息が必要な方は休んで頂く。就寝についてもその方に合わせて就寝介助を行っている。		
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・副作用等について把握し、個々に、名前・日づけを確認して服薬・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・洗濯物たため・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ながら季節に応じたドライブで外出したり、個々に買い物を中心に外出している。	事業所周辺の散歩(車いすの方も含め)をしたり、季節に応じてドライブに出かけたり、買い物に行きたい利用者には一緒に外出支援に努めている。お墓参りには家族と出かけた方もいる。	

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	ご家族了解のもと、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	本人の希望に応じて、ご家族への連絡を行い対応している。		
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	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。	A棟、B棟の中央に台所と事務室があり、自由に交流が出来る。ソファも随所に置かれ自由に休めるようになっている。行事等の写真も貼ってあり、色紙で手のこんだ羊の絵の作品や、習字、ぬり絵が綺麗に飾られていた。ホールや廊下には、歩行の妨げにならないよう心がけている。	
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	共有スペースにて生活する時間が多く椅子・ソファあり好み自分の居場所がある。		
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を行っている。	事業所備え付けの電動ベット、洗面台、ロッカー、ポータブル(18名中、半分くらいの方が使用)などで、利用者個々に好きなもの、馴染みのものを置いている。利用者の中には、一度に持ち込みし、混乱された方がいたので、少しずつ様子を見ながら増やしている。整理・整頓に心がけ、居心地の良い空間をそれぞれ作っている。	
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	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が気づくようにしている。		