

平成 29 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 やちだもの家山岸 2Fユニット

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0390100402		
法人名	第一商事株式会社		
事業所名	グループホームやちだもの家山岸 2階ユニット		
所在地	岩手県盛岡市山岸4丁目24-1		
自己評価作成日	平成30年1月20日	評価結果市町村受理日	平成30年4月18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.kai.gokensaku.mhl.w.go.jp/03/1/ndex.php?act=on_kouhuy_detail_2017_022_kani=true&ji_gyosyoCd=0390100402-00&PrEfCd=03&VerSiOnCd=022
----------	---

【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二丁目4番16号
訪問調査日	平成 30 年 2 月 9 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)】

「つつがない毎日のご提案」を介護事業部共通の理念として掲げ、毎日の生活を送っていく上で、私達職員がサービスの内容を決定していくのではなく、サービスの選択肢を示しながら、決定はご本人様に行なってもらうことを重視しサービスを提供するよう心掛けています。それが、特別なことが起こる事を楽しみにするのではなく、毎日が何気なく、それでいて充実した日々になる事につながってほしいと考えています。

【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)】

2年目を迎える当事業所は、住宅街の奥にあり、裏手には小高い山と畑が広がっている。1階には、託児所が併設され、職員が働きやすい環境整備がされており、また利用者にとっても子どもの声や姿は、喜びとなっている。理念を、「安心感」(・利用者が安心と思ってもらえる介護・信頼していただける職員・感情を研ぎ澄まし、利用者を見て介護にあたる)としてまとめ、支援時のことばや態度について、具体例をあげながら取組んでいる。夏祭り開催時には、多数の地域参加がある等、地域との交流は徐々に進展を見せ、ホームの理解につながっている。看取りに関しては、医療連携が整い、さらなる知識の習得に向け、研修を重ねている。今後、地域行事への参加や、認知症の理解に向けた取り組みなど、地域へ積極的に働きかけ、利用者との交流を一層進めていきたいとしている。

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 29 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名：グループホーム やちだもの家山岸 2Fユニット

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	介護事業部理念「つつがない毎日のご提案」をモットーに、その方らしい生活を送る事ができるよう、職員本位なサービスにならないよう実践している。	理念を「安心感」(・安心と思われる介護・信頼される職員・感性を研ぎ澄ました介護)として具体化し、会議や研修などで確認、共有している。管理者は、理念の具体的実践に向けた振り返りをしながら、さらなる浸透を図っていきたいとしている。	
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	町内会の資源回収やイベントに参加したり、こちらのイベントに参加して頂いたり交流は定期的に行われている。	地域の回覧板を活用し事業所の行事、イベントを告知したり、近隣のスーパーに出向いて行事・イベントの広告を張らせてもらう等、積極的に地域との交流に努めている。また地域行事にも参加し、つながりを大切にしている。事業所内の地域交流スペースを相談の場として活用したいとしている。	
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	運営推進会議の中で、「買い物やイベントに参加したいが足が無くなかなか出かけるのが大変」との声があり、バザーを実施したら「とても良かった」との声を頂いた。今後も地域の声を取り入れていきたい。		
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度実施しており、サービス内容の確認や相互のイベントの確認など行なっている。また、地域の声などを伺っている。	会議では利用者の状況や行事、活動の報告と併せ、様々な議題が出される。地域代表からは、毎回活発な意見、提案があり、双方向的会議となっている。行事の際も、ボランティアや備品貸出等、積極的な協力がある。	会議時に、利用者との交流を持ったリ、ホールで開催したりするすることで、普段の利用者の様子が分り、利用者にとっても馴染の関係が築かれる。会議を、職員教育の機会ととらえる職員参加も意義あるものと考えられる。
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	運営推進会議の議事録の提供や事業運営の上での疑問や制度の解釈についてその都度盛岡市へ確認をとっている。	要介護更新認定の申請や運営推進会議の議事録は直接届け、説明をしている。運営や制度に関する相談などその都度アドバイスを受け、市とは頻りに連絡している。また地域住民の相談を受け、市と協働して対応している。	

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
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	研修会や会議を実施している。今後も定期的に研修や会議を行い、身体拘束への理解を深め、身体拘束のないケアを継続していく。	玄関は日中施錠していない。身体拘束については研修や会議を通して、全員で具体例を挙げ話し合っている。例えば、体を搔く、夜中に歩く、車椅子使用等について、行動を制限せず安全な対応の工夫をしている。センサーは、極力使用しない方法を検討中である。	
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に注意を払い、防止に努めている	研修会の参加や資料を全職員が見れるようにしている。全職員が理解している訳ではないので今後も理解を深めるよう努力している。		
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	管理者を含め数名が研修会に参加している。今後も機会を見て他の職員にも参加してもらおう。		
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	契約前に必ず面談を行い、理解を得た上で契約を交わしている。契約時には重要事項説明も同時に行なっている。		
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	契約書に窓口を掲載している。また、各計画作成担当者を中心にご家族様と問題点や要望を聞き取っている。また、管理者よりご家族様へアンケートも実施した。	居室担当が、広報や行事のお知らせなど、必要に応じて家族に郵送している。家族来訪時には、必ず声掛けし意見や要望を聞いており、家族会開催やバザー時の手作りパンの協力等の提案がある。利用者には、「おやつ」アンケートを取ったり、また高校野球観戦や雑祭り観賞等の要望もある。	
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	毎月実施されるユニット会議に施設長や管理者が参加し情報の共有に努めている。	ユニット会議時や年2回のアンケートなどで、意見提案等を聞いており、また必要に応じ個人面談を実施している。勤務体制や業務の見直し、ユニット間の移動、食事作りの問題などの提案を取り入れている。	
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	労働基準局から適宜指導を受けながら、本社の安全衛生委員会とも協力し合い、職員の安全衛生に努めている。		

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
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、動きながらトレーニングしていくことを進めている	外部研修に積極的に参加してもらったり、社内研修も積極的に行なっている。また、どのような研修を受けたいか聞き取りを実施している。		
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	岩手県グループホーム協会に加入し定例会や研修会に参加している。また、他施設の方にアドバイス等を頂いている。		
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	入居前には必ず料金やシステムの説明を行い、理解して頂いてから入居の検討をしてもらうよう働きかけている。また、契約時は再度重要事項の説明を必ず実施している。		
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	入居前の検討段階で、ご本人や家族が生活上困っている事や、どのような生活を望んでいるかを聞き取るようにしている。		
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	入居前の相談時点で、現状の聞き取りを行い、入居せずに在宅生活を継続できる方法も選択肢に入れ、提案するようにしている。		
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	「グループホームの本質」を理解してもらいながら随時勉強会や指導を行っている。		
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	面会時や電話にて現状の報告と、イベントの際の声掛けを実施し、ご本人との距離が遠くならないよう配慮している。		
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	ご本人の生活歴を踏まえ、これまでの関係性を継続できるよう働きかけている。	家族などへの働きかけで、親戚や元部下の訪問、教え子とのドライブ、近所の人と外食等が実現しており、また家族と馴染の美容院や盆、正月の外出、外泊をしており、温泉へ行く利用者もいる。利用者同士、戦争体験を話し合ったり、2ヵ月毎の訪問理容など新しい馴染の関係が見られる。	

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
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	入居者様の中で馴染みの関係ができ、安心して生活できるよう職員が仲介となり支援している。		
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	事例として退居された方のご家族様より別のご家族の件で相談があった。今後も継続して相談支援を行っていく。		
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	ご本人やご家族より聞き取りを行い、生活歴の把握や今後のサービスの希望を聞き取りながらケアプランに反映させ、日々のケアに繋げている。	日常の中で利用者に直接希望を聞いたり、家族から情報を得ており、言葉にできない利用者は「はい」で返事出来るよう会話に配慮している。裁縫が得意な人やお茶の先生、異性の声掛けで豊かな表情へ変わる人など、これまでの暮らしや個性を把握し、個々に合わせた支援をしている。	
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	入居前のケアマネやご家族からの情報や面談を基に、アセスメントを作成し、事前にある程度の情報の把握に努めている。		
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	職員間で状況の把握に努め、ユニット会議で一日の生活、今後の役割についてなど話し合い、実践しながら新たな役割の発見に努めている。		
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	計画作成担当者を中心に、事前情報を基にケアプランを作成し、実際の生活を見た上で職員内で情報収集	本人の「ことば」を記録したケース記録と連絡ノート、医療身体ノート、訪問看護記録を参考に、全員のメモをまとめた意見書を基に、本人・家族の希望も入れたプランを作成している。アセスメントとモニタリングをしながら6か月毎に見直し、必要時には、随時見直し現状に合ったプランにしている。	
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	ケース記録を日々記入し、職員連絡ノート、看護ノートを活用しながら職員間で情報の共有に努めている。		
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	ご家族様に訪問マッサージ等のサービスに関してご要望があった際はサービスのご紹介をしており、実際に利用されている方がいる。		

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	現在食品の買い物等と一緒に一緒に行きながら社会性を広めている。		
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	それぞれのかかりつけ医との関係を継続し、連携を強めていく努力をしている。	これまでのかかりつけ医としているが、訪問診療を半数以上の方が利用し、医療機関への受診は、家族の協力を得ている。通院の際は普通のバイタル表や必要な情報をかかりつけ医に伝えられるように連絡票を提供し、適切な医療を受けられるように支援している。	
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	日々の体調変化を記録し、看護師に相談している。また、医療連携をしている事から病院の看護師との連携もしながら適切なアドバイスを頂いている。		
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。	随時ご本人やご家族の希望を聞きながら調整し、退院時はカンファレンスを行っている。		
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	入居時に重度化した際の指針について説明し、同意を頂きながら、また実際に重度化した際は医療機関を交えながらカンファレンスを行っている。	入居時に「重度化した場合の対応指針」を本人・家族に説明し、同意を得ている。訪問診療や訪問看護師により医療連携を図り、1名の看取り経験がある。病院の協力により看取りの研修を実施しており、今後も継続し、知識の習得に努めたいとしている。	重度化や終末期の研修が実施されており、看取りの経験もある。今後研修の積み重ねによる知識の習得と併せ、実体験も取り入れた研修や、職員の看取りに対する理解の取り組みも期待したい。
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	緊急時のマニュアルを作成しているが、対応に不安を感じる職員がいる。		
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	防災訓練を年に2度行い、火災や水害、弾道ミサイル着弾の際の訓練を行った。また、運営推進会議で地域の方々に協力体制について検討している。	当地域は、消防署も指摘するように、立地上、水害等に備える必要がある。6月には2人体制の夜間想定訓練を、12月には火災、水害、ミサイル訓練を実施した。地域の協力体制については、運営推進会議でも検討を重ねている。備蓄は3日分あり、備品等は他の事業所と協力している。	

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
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	言葉かけに関しては現在積極的に勉強中であり、自尊心を傷つけない声掛け等工夫するよう心掛けている。	朝の挨拶や会話時には目線を合わせる等、利用者の誇りを傷つけない言葉や態度に特に注意を払い、介助時は、本人の気持ちを尊重した対応をしている。入浴や排せつ時には、必ず戸を閉め、また、広報での写真掲載時は、本人・家族の同意を得ている。洗濯物を外に干す際も配慮している。	
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	何事も声掛けを行い、本人様の意向を聞きながら行うよう心掛けている。		
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、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	ご本人様から聞き取りをしながら行っているが毎日は聞き取りが出来ていない。		
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	起床時の身だしなみのお手伝いや、衣類の希望など聞きながら行っている。また、2ヶ月に1度訪問理容が来られ、ご希望を聞きながら行っている。		
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	現在の食事は冷凍の出来合い品が中心であるが、利用者の好みを聞きながら献立を調整している。また、おやつはアンケートをとりながら季節感を味わっていただけるよう工夫している。	おかずは冷凍を活用し、ご飯とみそ汁、デザートは職員が作っている。季節により、おせちやカレー、刺身等の好物、敬老会では弁当を楽しんでいる。利用者は味付け、配膳、茶碗洗い、後片付け等に参加している。今後、全員が力を発揮できる工夫や要望のある外食も検討している。	
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	栄養バランスに関しては業者に任せているのが現状である。水分量や食事は日々チェックしているが、水分量に関しては摂取量上げる工夫をしている。		
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	就寝時の口腔ケアは徹底しているが、朝食後、昼食後に関してはまだ不足している。口腔ケアに不安を持っている職員もいる為、医療機関より研修会を行っていただく予定である。		

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
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	排泄チェック表を用いて排泄パターンの把握に努めているが、自立に向けた支援に関しては努力が必要である。	排泄パターンの把握により、声掛けをしながら日中は全員トイレを使用し、3分の1は自立している。夜間は3人のポータブル使用以外は全員トイレ使用である。自宅では失敗が多くリハビリパンツだった人が、布パンツに改善し、明るさも見られ自分からトイレへ行くようになっている。	
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	排便のパターンをチェック表にて観察している。運動等はまだまだ勉強中である。		
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	現状としてある程度のスケジュールに沿って行われている。ご本人様の体調や気分に合わせての努力をしている。	1階にはリフト浴があり、週2～3回入浴している。入浴日以外は、冷え症、むくみ、水虫の症状に対し足浴で対応している。介助は手の届かない部位や浴槽に浸る時にとどめ、見守りを中心としている。入浴をためらう時は、浴室で体重測定や薬塗布をするなど、流れの中で入浴につなげている。	
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	ご本人様の状態や気分に合わせて休息の声掛け等行っている。		
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	それぞれの使用する薬剤についてファイルで綴り、いつでも確認できる状態にしている。また、施設看護師と相談しながら主治医に現在の状態などを報告し、服薬調整してもらうよう働きかけている。		
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	職員体制やスキルにより気分転換や役割づくりの部分で差が出ている。ただ、ご本人様の生活歴などを聞き取りながらレクリエーションに繋げるよう努めている。		
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支援している	ご家族の支援の下、外出、外泊は自由に行なっている。施設行事での外出はまだ少ない。	天気の良い日は、託児所のこどもが遊ぶ姿を見るのが、利用者の楽しみとなっている。家族と外食したり温泉へ行く利用者や結婚式に参加する人もいる。ドライブでは、買い物や花見、紅葉狩りに出かけている。暖かくなったら、食材の買い物や外食を兼ねたドライブなど、積極的な外出予定をしている。	

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
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	金銭管理はご家族が行っており、現在使う場面がほぼ無い。		
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	ご家族の了承を得た上で希望があった際は対応している。また、年賀状は毎年送っている。		
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	不快の無いよう配慮している。また、レクリエーションで作成した壁紙や写真は季節に合わせて変更するよう心掛けている。	窓からは、明るい陽射しが差し込み、快適な温度と湿度管理がされている。利用者はテーブルやソファでテレビを見たり、話したりと思い思いの時間が過ごせるよう配慮している。車いす用トイレは適所に2カ所あり、物干し場は、専用に配置されている。壁には季節を感じる飾りや手作りカレンダー等があり、すっきりとした空間となっている。	
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	共有スペースで一人で過ごせる空間は工夫が必要である。		
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	入居の際、環境を大きく変えないよう、ご本人様が慣れ親しんだ物を持ち込んでもらえるよう説明している。	ベッドやクローゼット、洗面台、寝具が用意されている。利用者は季節により電気毛布や加湿器の他、使い慣れた椅子や机等を持ち込み、家族との写真を飾るなど自分の部屋らしくしている。中にはスマホでメールし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	安全を考慮しながら障害になる物を置かず、自由に移動して頂けるよう配慮している。		