

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	2490100019		
法人名	株式会社SHINEI		
事業所名	かすみそうの家		
所在地	桑名市森忠1728-4		
自己評価作成日	平成27年12月 29日	評価結果市町提出日	

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.jp/24/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kihon=true&JigvosvoCd=2490100019-00&PrefCd=24&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成 28 年 1 月 18 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)】

夏祭り、クリスマス会、食事会など年間の行事には、遠方に住まわれている家族様にも参加して頂き家族様家人さん共に楽しんでいただいています。又、季節に合わせて花見やピクニックに家人さんに行っていただいています。近くにある他の事業所とも毎月お互いに行き来し、交流しています。家人さんのお誕生日には当日に担当者が工夫してプレゼントやいろいろな企画を立て、他の家人さんと共にお祝いをしています。理念である、「笑顔はみんなの命のお薬です。」を大事にし笑顔のたくさんある場所になるよう努めています。

【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)】

当ホームは員弁から桑名大山田団地へ通り抜ける幹線道路沿いにあり、周辺は商業地域である。2年前、ホームの事務所内に居宅支援事業所が併設された。ユニットは食堂を中心に左右に分かれ、食堂は扉が外されてお互いがよく見え、2ユニットが一体になって運営されている。廊下は高い天窓で食堂や廊下の壁は手作りの飾り物、吊りもの、利用者の写真などが所狭しと飾られている。昼食時、利用者は穏やかな笑顔で、同じテーブルの方同士が「もっと食べたら」とすすめ合って微笑ましい光景が見らる。

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	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結果

[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
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	事業理念の「みんなの笑顔はみんなの命のお薬です。」を職員一同、大切にし、日常生活において家人さんの意思を尊重しながら笑顔で不安なく、平穩に過ごしていただけるケアを実践している。	当初からの理念を玄関や事務所に掲示もして職員同士が共有し、介護の実践につなげている。笑顔から感謝の気持ち等々に波及して、利用者、職員からは優しい笑顔がみられる。	
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	自治会が遠く、近隣は店舗が多いため近所の喫茶店やコンビニに行ったり、幼稚園の交流の機会を作っている。	周辺は商業地で、近隣の住民とのつきあいは希薄であるが、コンビニが近くにあり、そこへの買い物に散歩を兼ねて出かけている。通りを越したところに喫茶店があり、出かける事もある。	
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	ボランティアの方が訪問した際に、認知症についての話し合い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	運営推進会議を2か月に一回、開催している。入退去状況や行事に関することを報告し、出席者から意見や情報を得ている。	ホームの現況報告が主たる議題になっている。市からオレンジカフェや健康教室を事業所で開催しないかと要請があったが、現在の体制では難しい旨伝えた。今後会議に、地域代表の方などの参加要請もしたい意向である。	
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	同一法人の他事業所で居宅介護事業等をしており日毎、行き来する機会がある。また、介護保険の認定申請時に書類を直接市役所に直接届けるなどして関わりの機会をつくっている。	管理者は市へ行くことはないが、ホーム内の居宅事業所の介護支援専門員が介護保険関係の書類申請などで、市の担当へ出向き、そこで得た情報を管理者へ伝えている。市からの研修等の案内などはメールで来ている。	
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	ミーティング、ケース会議等の時に身体拘束をしないケアについての勉強会をしており、スタッフが全員理解するようにしている。	「身体拘束ゼロへの手引き」のマニュアルを使って職員研修を実施して、拘束の弊害について学んでいる。言葉での拘束も、その都度、注意している。玄関は外からは自由に入れるが、中からはロックがされて自由に出られないようになっている。	
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	ミーティング、ケース会議等の際に勉強会をし、スタッフ全員、理解し虐待のないケアを実践している。		

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
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	現在、地域福祉権利擁護事業を活用していない。		
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	入居予定者や家族に面接とホーム見学を行い、十分な説明をしている。その上で契約を行っている。解約に関しては入居者や家族に相談し納得した上で行っている。		
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	入居者からの不満や意見、苦情の訴えなどに日頃から耳を傾け、その都度、申し送りをミーティングなどで話し合い検討している。家族が来所した時や行事の際に話をしながら、要望や意見を伺い、話しやすい環境をつくるようにしている。	家族の代表が運営推進会議に出席し、意見表出の場になっている。年に3回、事業所が主催のイベント(夏祭り、クリスマス会など)に家族を招き、その時参加した家族へアンケートを実施して意見を聞いている。	
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	日頃から職員一人一人の意見を大切にしていけるような機会を設けている。又、他の職員の意見も共有できるよう、ミーティング等を活用し話し合いを行っている。	職員会議を月に2回開催し、職員からの意見が出されている。出された職員の意見でその都度運営改善を図っている。	
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	年一回、7月に職員全員に自己評価を行い、4月に面談し契約の更新を行っている。H23年から奨励賞等を行い、総括や職員からの評価でケアのモチベーションを高めている。		
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	スタッフに合った研修に参加できる機会を作っている。ミーティング等で勉強会を定期的に行い、職員がステップアップできるよう教育の機会をつくっている。		
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	年に数回、他のホームとの相互訪問や研修を行い、交流する機会をつくることと、様々な意見を取り入れられるような機会を設け、サービス向上に生かしている。		

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
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	最初に面談等を行うことで、本人が困っていること、不安な事を聞く機会を設けて受け止めてい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	入居してから1ヶ月は家族へ、家人さんの様子を細かく伝えるようにし家族からの要望等も聞いていける機会をつくっている。又、家族の方が話しやすい環境をつくるようにしている。		
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	相談の時、本人と家族の状況を把握し、今、必要とされる支援を考え、ホーム外での地域資源も活用したサービスを提供できるように努力している。		
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	普段の生活から本人の思いやどのように暮らしたいのかの要望、不安な事は無いかなを探り、一人一人の個性を大切にしながら、喜怒哀楽を共有し支え合う関係を築くように努めている。		
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	家族の方からの本人の生活や知る限りの本人の思い等情報を収集して、家族の意向を踏まえつつ本人にとって、住みやすい環境を作れるように家族と共に本人を支えていける関係を築くようにしている。		
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	馴染みのある場所や地域に職員と共に外出して、交流をしたり、ホームへ来所される知り合いの方とゆっくりと過ごしていただけるようにしている。	以前から利用している美容院へ行きたいと希望があれば、添えるように支援をしている。この施設で働いていた職員の訪問もある。	
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	家人さん同士の関係を考慮して座席の位置を決めている。又、職員が中立ちとなり交流のきっかけを作るようにしている。レクリエーションも皆で参加できるよう工夫をしている。		

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
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	退所された方にも関係が途切れないよう、何かあれば支援することを家族の方に伝えている。又、退所後も家族の方に連絡を取ったり、面会をしている。		
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	日頃から家人さんとの関係を大切にし傾聴することで、家人さんの意見や要望をくみ取り、尊重していけるようにしている。	寄り添う介護を実践しており、入浴時や散歩中など職員と1対1になった時には思いや本音、要望が話されることがあり、職員間で思いを共有している。	
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	入所時に作成する情報書等を参考にしながら、本人の馴染みのある生活の把握に努めている。又、家族の面会時に伺うことでより多く、把握できるようにしている。		
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	職員が個別日誌等の記録に日々の様子(発言、行動)を記入し把握するようにしている。又、転倒、特変、不眠等の家人さんについては口頭で伝えると共にメモを残し、全員が目にする業務日誌に挟んでいる。		
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	担当職員が介護計画書更新前に「その人を知る」というシートに現在のADLを記入しそれをもとにケース会議で他の職員の意見を取り入れるようにしている。又、家族の方にも更新前に意見を伺う機会を設けている。	利用開始時に職員がアセスメントシートを作成し、利用者の状態を把握している。介護計画は職員の意見を聞き、さらに併設の居宅の介護支援専門員から助言をうけて、管理者が計画作成をしている。モニタリングは6か月、12か月に実施している。	2ユニット18人を管理者でまとめるのは業務の負担が多いと推測される。軽減、改善の検討を期待する。
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	職員が個別日誌を記入し(介護計画書項目を反映している。)他の職員もそれを見ることがと申し送り共有しながら、ケアをしている。又、4日前までの分は閲覧しやすいようにクリアファイルで保管している。		
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	家人さんや家族の状況の変化や要望に合わせて、サービス内容の変更を行っている。又、問題点や変化のあった時は、日々の申し送りやミーティング等の際により良い方法を考えていけるように柔軟に対応できるようにしている。		

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
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	地域のボランティアに劇や音楽などを定期的に訪問して実演してもらっている。		
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	本人と家族の希望を大切にしながらかかりつけ医の受診内容の方向性を明確にするようにしている。	利用者全員が協力医療機関のかかりつけ医になっている。2ユニット18人を3グループに分けて、月1回訪問診療を受けている。薬は薬局から届けられ、薬については担当職員が決められている。	
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	家人さんに体調不良が見られたときは看護師に連絡し対応できるようにしている。又、必要に応じて受診や往診をしている。		
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。	家人さんが入院したときは3日に一度面会し、状態の把握をしている。又、病院とは主治医や看護師と相談しながら連絡を取るようになっている。		
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	契約の際、家族と重度化した時の終末ケア(看取り)について話し合いをしている。実際に重度化し終末ケアの状態になったときは、本人、家族の意向を尊重した上で、主治医を含め話し合い、検討している。	事業所の看取りについての指針が作成されて、事前に本人・家族との申し合わせをしている。熱が出る、食べれなくなったなどの症状が続くと、かかりつけ医と相談し、家族との話し合いをして今後について対応を考えている。昨年は1名の方の看取りがあり、さらに過去にも数名の方の看取りをした実績がある。	
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	緊急時の対応等についてミーティングや勉強会で話し合いをしている。		
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	避難訓練を行い、いざという時に備えて家人さん職員共に避難できるよう職員は行動できるようにしている。	本年度は火災が出たことを想定し、机上でシミュレーションでの避難訓練を実施した。今後も訓練を重ねていく方針である。	

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
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	羞恥心についてマニュアルを作成し、家人さん一人一人の人格を尊重する対応を心掛けている。職員同士家人さんとの接し方をその都度、指摘し合えるようにしている。	言葉がけでの対応、居室など部屋へ入る時は必ずノックすること、トイレ誘導での声掛け、洗濯物で下履きの物は別に干すなどの配慮をしている。	
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	家人さんが思いや訴えの表現がしやすい環境作りができるよう家人さんとのコミュニケーションを大切にしている。		
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	家人さんのその日の状態(体調や表情)に十分配慮し、その方に適した生活を過ごしていただけるようケアをしている。		
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	毎朝、身だしなみに気をつけている。乱れがあれば直している。又、月一回美容院の方に訪問してもらい家人さんの希望に合わせた髪型にしている。		
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	月に一回、ケーキの日と週に一回職員と共に食事をとるランチの日を設けている。又、家人さんに盛り付けや食器を洗うなどお手伝いをしている。	食材は業者委託をして、献立は業者に委ねている。毎週水曜日に”わくわくランチ”と称して利用者の希望の献立で調理、食事を職員と一緒にする日を設けている。普段の食事時は、職員は見守り・介助をしている。	
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	毎食ごとに食事量と水分のチェックをしている。特に食事量や水分量を配慮しなければならない家人さんについては別紙にて記入し職員が意識するようにしている。		
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	声かけにて口腔ケアを促し、口腔内の清潔を保てるようにしている。介助が必要な家人さんには職員が見守り付き添いをしている。		

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
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	トイレチェック表という用紙を用意しトイレ誘導や声かけが必要な家人さんに対しては、それを基に最終排泄を確認し誘導等を行っている。トイレでの自然な排泄ができるよう家人さんに合わせた対応をしている。	リハビリパンツやパットを活用している方が大半で、排泄チェック表などを活用してトイレで排泄をする支援をしている。ポータブルトイレは使わず、夜間は3時間おきにトイレ誘導して排泄の支援をしている。	
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	家人さんごとに漢方のセンナ茶を調整し飲んでいただいている。又、主治医と相談の上、内服調整を行い、排便のコントロールをしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	1週間に2～3回入浴していただいている。家人さんそれぞれの希望に沿った回数、時間で行うようにしている。	入浴について、特に決まりはなく、利用者の希望にそった入浴をしている。午前、午後に風呂を沸かし、入浴する前に体温、血圧を計り、状態がよい時に入浴をしている。入浴実施記録で概ね週2～3回入れるようにしている。	
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	家人さん一人一人の生活習慣に合わせて休息していただいている。又、身体の状況(夜間不眠、体調不良)などがある場合はそれを考慮しながら休んでいただいている。		
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	担当職員が服薬介助を行っている。受診ファイルに服薬の変更や重要な薬については記載して、職員が把握できるようにしている。		
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	家人さんに合わせたお手伝い(食器洗い、廊下、ホールの掃き掃除)なども継続していただくことで役割や生きがいを感じてもらえるようにしている。		
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	季節ごとの花見などの外出の他に喫茶店や買い物に出かける機会をつくっている。家人さんの希望に沿った外出を心掛けている。	季節折々に花見などのお出かけ、全員が参加して公園へお弁当持参のピクニックを実施している。日ごろは、近くのコンビニ、喫茶店、周辺の散歩などで外出を支援している。	

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
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	一部の家人さんは自分で管理しているがほとんどの家人さんのお金に関しては、事務所で預かっている。		
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	本人希望にて電話をつないだり、手紙を出していただいている。職員から家族へ連絡することもある。年賀状も出していただいている。		
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	天井が高く、日光が入りやすい天窓が廊下にある。廊下には家人さんの写真や絵画などを貼り出し、居心地のいい雰囲気を作るようにしている。常に汚れやごみが落ちていないよう清掃に気を配っている。	廊下は天井が高く設計され、壁は利用者の写真がたくさん飾られている。吊ものもあり、賑やかである。利用者の作品も展示してある。両ユニットが食堂でオープンになって行き来が自由で開放的である。テラスは洗濯物干しになっている。食堂は明るく、温度調整もされ、気になる臭いはしない。	
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	家人さんの気持ちに合わせて、ホールのソファで過ごしていただいたり、廊下に置いてあるテーブルで過ごしてもらっている。一人や気の合った家人さん同士で自由に過ごしていただいている。		
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	本人の意向を踏まえ、使い慣れた物や衣服も持ってきていただいている。家人さんごとの居心地のいい居室環境を作るようにしている。	各居室入り口ごとに、手作りの暖簾がかかり、それぞれの居室がわかるように配慮してある。タンスや椅子などが持ち込まれ、家族の写真が飾られて思い思いの居室になっている。	
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	家人さんの自立した生活に必要な設備(手すり、平行棒など)を配置し、安全であり、出来るだけ自立した生活をすごしていただけるようにしている。		