

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	0290400019	
法人名	社会福祉法人報徳会	
事業所名	黒石ケアサポートセンター	
所在地	青森県黒石市赤坂字池田136番地	
自己評価作成日	平成22年 8月17日	評価結果市町村受理日

※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.aokai.govyouho.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0290400019&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人青森県老人福祉協会	
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階	
訪問調査日	平成22年9月1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)】

<p>事業所の理念でもある「和・輪・話・笑・我」の調和を職員間で共有し、特に入居者の望ましい生活を実現するため、ご本人のニーズや状態把握に力を入れ、日々のかかわりを大事にしている。</p>
--

【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)】

<p>入居者に対し、身体機能の維持はもちろん、精神面へのアプローチに重きを置き、心の交流を大事にした基本理念を掲げ、日々の生活場面において具体的な行動で支援展開されている。入居者は、個々の機能に応じ生活行為の役割を持っており、ごく自然な流れで作業を行い、生活者として主体的に活動されている。ハード面では、9割方畳部屋であり、転倒時の骨折に対するリスクを抑えたと共に、日本人としての生活習慣を大事にし、心落ち着く空間への配慮が随所に感じられる。地域との交流も活発であり、町内・家族会協働で夏祭りを行ったり、相互間で行事参加したりと共生が実践されている。職員の観察力、安全に対する配慮も深く、自立を見守りながら、個々の思いを吸い上げ、心に寄り添う介護を提供している。</p>

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りや深まりがあり、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	事業所独自の理念を作りあげている。理念を実践に結びつける為の研修も実施している。	入居者・職員・地域住民等関係する方々との心の結びつきに重きを置いた事業所独自の理念を掲げ、会議等で行動の振り返りを行い周知を図り、職員間にしっかりと浸透しており、日々の介護場面で具現化されている。	
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	ボランティア、実習生の受け入れや行事への参加等で、地域の方と交流を図っている。	地域と活発に交流されており、町内・家族会と協働で夏祭りを開催し地域行事として定着している。又、相互間で行事参加するなど共生が図られている。	
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	地域貢献プロジェクトを立ち上げ、どんな人でも(認知症高齢者含む)地域の中で共生できる事を目指し、活動内容の検討に取り組んでいる。キャラバンメイトへの参加もしている。		
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	6月に開催を実施しており、次回開催は9月予定となっている。運営推進委員会の方にも報告している。	地区民生委員や家族、市担当者等参加メンバーも定着し、討議内容も事業所からの報告に留まらず行政側からの要望・提案、地域からの疑問点等意見も多く、地域の理解と支援を得られている。	内容的には充実しており、率直な意見がサービス向上に反映されており、今後は隔月定期開催の確保と、計画・記録を整備し対外的に公表出来る体制を確立されることが望まれる。
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取り組んでいる	市町村担当者には、運営やサービス提供内容の現状を報告しており、事業の質向上に協力いただいている。今年度より他施設と共に地域密着事業連絡会を立ち上げ、市町村担当者にも参加いただいている為、定期的に情報交換できている。	市担当者との連携は良好であり、運営推進会議や連絡会の参加で情報共有し、現場の実情や課題についても都度相談を行い、問題解決に共に取り組んでいる。	
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	事業所の理念に基づくケアをし、日々身体拘束防止に努めている。玄関の施錠解放やベットの廃止、本人の行動を抑制しないケア等に努めている。	拘束や行動制限がもたらす弊害について内部研修を行い、共通認識の下支援展開されている。管理者を中心に入居者の行動を「止めない」という意識が確立され、安全を確保しながら自由に生活出来るよう支援している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	事業所の理念に基づくケアをし、日々虐待防止に努めている。職員の虐待防止の意志をより強める為、研修の開催とマニュアルの作成を計画している。		

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	権利擁護や成年後見制度の概要について共通理解に取り組んでいる。制度活用の場合においては、関係機関本体施設の協力、支援のもと行っている。		
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	契約前に施設の見学やお試し利用をしていただき、こちらからは自宅訪問している。大事な部分はメモに残して伝えたりし、理解・納得いただけるよう説明している。		
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並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	契約時意見や要望を受け付ける所があることを説明している。また面会時やケアプランの同意をとる際に、意見や要望を聞いている。	面会時状況報告を行いながら、希望を引き出す対応に努め、出された意見については記録に残し、具体的な対策やプロセスについてもきちんと報告している。又、玄関に意見箱を設置し自由に投書出来る体制がある。	
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	定期的ミーティングを設け、職員の意見、提案を確認し、実践に向けて働きかけている。	1日3回ミーティングを行い、入居者の状況や対応方法について活発に意見が出されている。又、事業所全体の方向性に関する課題・対策等を話し合い、全職員が事業運営に係わっているという意識が確立されている。	
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	年2回の人事考課を設け、本人の自己評価と合わせて評価をし、本人の意欲向上につながるよう職場環境整備に努めている。		
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	法人全体で、新任、一般、中堅、リーダーと階層別に計画され実施している。外部の研修対象者は本部が選考している。内部においては各項目別の研修を実施し、知識、技術の習得に努めている。		
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	事業の協会に加入し、研修、委員会へも参加してネットワークの構築を図り、施設への訪問、情報交換を行い、サービスの向上に取り組んでいる。		

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
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 サービスの利用を開始する段階で、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	アセスメントを時間をかけて行い、なるべく本人との面談、会話を大事にし信頼関係形成に努めている。リロケーションダメージ予防の為、お試し利用で様子を見ながら利用開始を支援している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	相手が話しやすい雰囲気作りを心掛け、より多く会話することで信頼関係形成に努めている。サービス提供の限界等についても説明し、誠実なケア提供ができるように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	事前訪問を行い、実際の状況把握とアセスメントを行いながら、本来のニーズと希望するサービス体系について見極めるよう支援している。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は入居者の生活歴から得意分野を把握し、持っている力を発揮してもらい、一緒に共感し支え合う関係を築いている。		
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置かず、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	ケアプランの確認を行っていただく際や、日々の面会時の都度、本人の状況について情報交換を行い、それを職員で確認し合い、ケアの展開に反映している。		
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	本人が今まで利用してきた商店や美容、理容店等、必要時は馴染みの地域で連絡を取り支援をしている。	入居を機に生活が断絶される事が無いよう、率先して馴染みの理美容店の利用を支援しており、家族と連携し一時帰宅も実践し、地区の仲間と再会し交流出来るよう支援している。	
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	その方の得意不得意や、男女の違い、居室の配置、テーブルの位置等の、共有空間の環境調整を行い、過ごしやすい空間作りを心がけている。		

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
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	契約終了前から、終了に向けての支援を行っていて、終了後も家族の要望により相談を受けたり、調整を行ったりしている。		
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	一人一人の思いや希望を聞き、本人の意向を確認し、本人が望む生活に近づくよう支援している。また、ケアプラン見直しにて定期的に支援に対する評価を行っている。	入居時の情報や本人・家族からの聞き取りで個々の生活歴を把握すると共に、日々の言動や表情から思いをくみ取り、本人の望む暮らしの在り方について職員間で意見を出し合っている。	
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	事前訪問を行い、実際の状況把握とアセスメントを行いながら、本来のニーズとサービス利用経過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	身体面、精神面、日常生活面について把握するアセスメントと実際状況の把握を行い、日々の生活上の安定を図るエラーのチェックを実施している。		
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	ケアプランの確認を行っていただく際や、日々の面会時の都度、本人の状況について情報交換を行い、それを職員で確認し合い、ケアの展開に反映している。	計画作成に当たって、家族から意見・要望を聞き取り、又、本人の日々の様子を観察し、望む生活を推し測り、全職員の意見を取り入れ計画作成されている。アセスメント・モニタリングも定期的に行われている。	
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	身体面、精神面、日常生活面について日々の生活上の安定を図るエラーのチェックし記録している。1ヵ月でケースをまとめており、その結果をケアプランに反映している。		
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	突発の希望を訴えられる利用者や重度化している利用者に対し、事業者内での人員の協力をし、希望に添えるサービスを提供できるよう努めている。		

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
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	本体施設において継続的な地域との関わりの中で、地域の消防部の方々が防災協力員として活動され、地域の小学校の方々の訪問や、利用者の家族の方から季節ごとに取れる野菜の贈り物、ボランティアサークルによる喫茶サービス、納涼祭での地域の方々との交流を図り、地域社会と共にあることを少しでも理解いただけるよう、現在、地域貢献プロジェクトを立ち上げ社会資源の開発に取り組んでいる。		
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	ご本人が従来から見ていただいているかかりつけ医を利用している、ご家族が同行可能な場合、受診に同行されかかりつけ医とのかかわりを事業者と一緒に構築するよう取り組んでいる。	入居前からのかかりつけ医の受診を奨励し、継続的に医療を受けられるよう支援している。家族の協力を仰ぎ、職員・家族共に連携しながら医療情報を共有し、医師との良好な関係を構築している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	併設施設の看護職員との連携、協力により日々の身体状況の管理や、状態変化に応じ、医療面と対応をしている。		
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、また、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。	入院した場合は、面会を行い身体面の状態把握と今後の医療経過の情報取得、担任支援の内容を協議する方法をとっている。		
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	本人の状態変化〔心身面、疾病など〕、に伴う重度化により生活環境面〔設備、生活状態〕が適応困難な場合に、本体施設の支援を受けながら、入居前のケアマネージャー、主治医やご家族とサービス支援、変更の協議をすることとしている、終末期に向けた取り組みはしていない。	施設が有する機能から判断し重度化への対応については、事業所全体の方針として受け入れ困難としている。幸い母体の特別養護老人ホームや前ケアマネージャーとの連携が密であり、都度の状況に応じ本人にとって最良の機関に繋がられる協力体制がある。	
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	標準ケアの1つとして取り組んでいる。		
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	災害対策を定め消防訓練を定期的を実施〔地域の防災協力員と合同〕、地域の防災協力員の協力のもと、施設への巡回をしている。	地域分団と防災協力員の契約を取り交わしており、年2回、避難訓練への参加を得、内部の構造も把握していただき、有事の際の協力体制も確保されている。又、同法人施設の夜警巡回にも協力を得ている。	

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)	○一人ひとりの人格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	一人一人の居室があり、プライバシーが確保される場所がある。また、ケアの中でも尊厳を守った言葉掛けに注意している。	個人情報保護法に基づきマニュアルが整備され、外来者も確認出来るように玄関に掲示している。又、日々の介護場面で、自己決定を導く声掛けを行い、敬いの心がくみ取れる対応を実践している。	
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	食事の選択(本人の嗜好に合わせ)や、活動や行事への参加の選択、外出支援をしている。ご本人が選んだり希望を表出しやすい雰囲気作りをしている。		
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	起床・就寝時間、食事の時間の自由や、外出希望の頻度、個別入浴等、本人の希望に合わせた生活リズムを心がけている。		
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	服装や髪型等、本人の選択により決定できるように支援している。		
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	配膳、盛りつけ等、利用者と職員と一緒に作り、食事についての感想を聞いている。	各自の残存機能を活かしてもらい、テーブル拭きやお絞りたたみ、配膳を行っている。味噌汁以外は全て入居者が盛り付けを担当し手際良く有用感を持って行っている。	
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	各利用者の病気、身体状況の把握をし、カロリー過不足のないようにチェック表を使用しながら支援している。又、各利用者のその日ごとの身体状況を職員全員で情報共有し、水分提供や食事提供している。		
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	週に一度義歯洗浄剤を使用し消毒している。又、毎食後口腔ケアを促しており、利用者の能力に応じ、出来ない部分のみを援助している。援助方法の統一の為、各ミーティング等で確認し合っている。		

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向けた支援を行っている	排泄パターンの把握に努め、排泄の機能低下が見られた時点で速やかにケア変更を行うようにし、なるべくおむつを使用することなく、排泄意を保てるよう支援している。	排泄チェック表で個々の排泄パターンを把握し、時間や普段からの行動観察で排泄のサインを確認し、トイレ誘導を行っている。出来るだけおむつ使用しないよう職員間の方向性も統一され、効果を上げている。	
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	食事と水分の調整により、便秘の予防に努めている。		
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、個々に応じた支援をしている	個別浴や大浴の設定日を設け、本人の選択により入浴日を決定し、入浴を実施している。	基本的に週3回の入浴は確保出来ており、希望に応じ併設事業所の浴室も利用出来る体制で、個々の状態や要望に添った支援が行われている。	
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	本人の睡眠パターンを把握し、必要であれば日勤帯での活動を増やしたりと、個人に合わせて支援している。		
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	処方箋、薬の説明書を利用者別にファイリングしいつでも職員が確認・把握できるようにしている。又、変更の際は確認表等に記録している。		
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	本人のできる能力、できそうな能力に合わせて、掃除や食事支度や、洗濯たたみ、畑作業、年間の活動等役割を持っていただき、自ら行う習慣が身に付いている。		
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。また、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	年に数回のドライブ(紅葉・よされ等)・一人一人の希望に添って外出(買い物・食事など)の機会をもち気分転換を図っている。又、家族との外出の機会を設けられる様依頼等行っている。	年間の行事計画の中で月1回以上の外部行事を予定しており、確実に外出の機会を確保する一方、天候や希望に合わせ、ドライブやショッピング・受診時は家族の付き添いを求め、終了後一緒に外食する方もおり、柔軟に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	買い物支援の際、本人が支払いできるように支援し、お金に触れる機会を設けている。		
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	自由に連絡をとっていただけるよう公衆電話を設置している。又、家族からの電話もゆっくり話してもらえるよう子機にて取り次いでいる。手紙や荷物等も自由にやりとりしてもらっている		
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	リビングはみんなが集まる空間として移動の利便性やそれぞれの馴染みの方々のスペースエリアとして活用し、季節感が感じられる田園の風景の中の空間となっている。	共有の玄関、廊下、ホール等は採光・室温等快適であり、リビングには大振りのソファが置かれゆったりとくつろげる空間になっている。周囲を田圃に囲まれ、眺望も良く庭には植物・野菜等畑もあり、生活感・季節感が感じられる。	
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	セミパブリックスペースの活用を検討し、年に1回以上変更し、空間について利用者状況を含めたの評価を行っている。		
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	使い慣れた物より、新しい物を好む傾向が多く見られ、その点を考慮し無理に使い慣れた物を使用するようにはしていない。	一部屋を除き畳が敷かれ落ち着いた雰囲気の中に、各自の私物の持ち込みは自由であり、家具や位牌が置かれたり、家族の写真を飾ったり思い思いのレイアウトの中で生活されている。	
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」や「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	バリアフリー化がされていること、また中庭、畑が設置されていて目印代わりになっており、混乱や不安を軽減できる作りになっている。また居室替えはほとんどしておらず本人が定着できるよう支援している。		