

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	1890100926
法人名	有限会社ケア・ユニット
事業所名	ほのかな家
所在地	福井市三郎丸2丁目812
自己評価作成日	令和 元年 12月 30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.kaigokensaku.jp/18/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号
訪問調査日	令和 2 年 1 月 21 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)】

ゆったりと自宅のように過ごしていただくことで精神的な安定を図ることができるよう、配慮している。生活全般に関しても過度に介助や援助を行うのではなく、ご本人がご自分の力を活かした生活を送ることができるよう見守りを行っている。

集団での生活だが、個々の嗜好や趣味に合った余暇活動をしていただけるよう支援を行っている。また、地域の行事や清掃活動等に積極的に参加し、地域参画が行えるように努めている。

職員個々の事情に合わせ勤務が出来る様調整を行っている。

【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)】

事業所は住宅地のはずれにあり、周辺には水田や畑が広がっている。また、近くには小学校・神社・公園・店舗の他に系列の施設がある。今までの暮らしができるだけ継続できるように心掛けている。また、利用者の一人ひとりの意向に寄り添うことを心掛け、日常生活の中で得意なことを探し、利用者の主体性が発揮できるよう支援している。事業所の横にプランターを置き、作った野菜が食卓に並んだりする。希望があれば、嗜好品(アルコール・タバコ)の摂取が継続できるよう支援している。夫婦での入居を想定した居室も用意してある。

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. 全くいない
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	法人、事業所の理念を掲示し、ミーティング等で確認している。目標達成計画にあげたように、実践に活かすべく理念に対しての個人目標をそれぞれ設定した。	法人の基本理念を目の付きやすい箇所に掲示している。法人・事業所理念を具体化したケア方針や介護目標、個人目標などを作成している。	振返りの期間が長いこと、日々の業務に活かしにくい。振返りの期間の見直しや、日々の振返りのために、個人目標を掲示するなど、職員のステップアップにつなげることに期待する。
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	利用者と一緒に地区の清掃活動や行事等に参加している。	地区の清掃活動や公民館行事、地域の文化祭に利用者と参加し、地域とのかかわりを持っている。	災害時における地域住民の協力体制や事業所が介護相談の拠点になるような情報発信など、地域とのつながりをより一層強くすることが望まれる。
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	法人として、家族の集いなどを実施したり、認知症サポーター講座の開講や認知症月間での普及活動等地域の人々に発信をしている。また、初任者研修、実務者研修での認知症の部分を講義することで普及に努めている。		
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	ほか西藤島との合同開催を行っており、運営状況の報告や研修受講の情報交換を行っている。事故、災害等の助言をもらうこともあり、サービス向上へ反映している。身体拘束適正化委員会も兼ねている。	2か月に1回開催し、民生委員・自治会・地域包括支援センター職員・家族・利用者等が参加している。開催日を奇数月の最終土曜日と定め、参加しやすい工夫をしている。参加者からの意見や助言をサービス向上に活かしている。	
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	日頃から市担当者や包括支援センター等と連絡を取っており、ケアサービスの取り組み等の伝達や相談等市との連携を深める努力を行っている。	確認事項や相談事項などを地域包括支援センターに相談している。福井市の介護相談員の訪問を定期的に受けている。	
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	身体拘束の研修を行うことで、基準上禁止の対象となる行為の周知に努めている。また、玄関は外来者の把握のため施錠をしているが、手で利用者が開場することが可能である。	身体拘束の研修を定期的に行い、拘束をしないケアを職員が理解し実践している。外部からの来訪者を把握するために施錠しているが、利用者は自由に鍵を外して外に出ることができる。	

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
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	法人全事業所合同で、市の出前講座として包括、市の職員も交えて虐待防止の講習を開講した。市で開講した虐待講習に出席し、ストレスからの虐待という部分に着目し、ストレスの少ない職場づくりを目指している。職員と利用者との相性を加味し、交代に関する等対人ストレスの軽減を行うことで虐待防止に努めている。		
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	研修機会としては設けていないが、利用者への制度利用の検討はしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	申込時、契約締結前に不安点や疑問点を解決できるよう十分な説明を行っている。また、解約、改定が想定される際にも事前に十分に説明を行っている。		
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	利用者、家族とも随時要望、希望などを伺っている。サービス担当者会議で話し合い、計画に反映しサービス提供が行うことができるよう努めている。	面会時に必ず声掛けし、意見や要望を確認している。メールで確認することもある。確認した情報は、介護記録に記載し、職員間で共有し、日々のケアに反映している。利用者の写真などを希望する家族にはデータを提供している。	
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	月1回のミーティングを行い、意見や提案の場としている。その他においても随時職員の意見を把握できるよう努めている。	月1回の職員全員参加のミーティングが意見や提案の場になっている。職員の思いを上司に言いやすい環境であり、意見や取り組みたいことは、できるだけ反映するように努力している。	
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	サービスの低下が起こらないよう考慮しながら、個々の事情に合わせ、勤務形態等を柔軟に配置している。		
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	個々の職員のスキルに合わせて適宜外部研修受講をしてもらい、伝達講習を行っている。また、内部の勉強会も行っている。		

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
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	市の8部会の参加や外部研修に参加することで他事業所の職員と交流する機会を作っている。		
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	入居前の段階で要望、希望を伺い、サービス計画に組み込み、入居前のミーティングで周知するようにしている。また、入居後も随時要望、希望を伺っている。		
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	申込時、契約前、契約時、入居時と困っていること、不安な点、要望等を伺い、サービス提供に齟齬がないよう努めている。		
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	申込時にその他のサービス利用の検討もお話をさせていただいている。 当該サービスの利用に際しては、必要な支援を見極め、提供する様にしている。		
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	理念にあるように、過剰な介護にならないようご本人にできることはさせていただいている。日常生活における作業は支援が必要な部分は職員、利用者と一緒に必要な部分のみ支援するよう努めている。		
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	家族の介護力を考慮しながら、病院受診、ドライブ、物品の手配等をしていただき、ご本人とご家族と一緒に過ごす時間を持っていただき、絆が途切れ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	病院や散髪など、入居前になじみのあった場所は可能な限り継続して行うことができるよう家族にお願いしている。また、入居前に暮らしていた近くをドライブしたり、ご家族やなじみの方が面会に来られたさいはゆっくり過ごしていただけるように配慮している。	家族や友人などが訪問した時は、居室でゆっくりと利用者と過ごせるよう配慮している。また、馴染みの美容室の利用を支援している。携帯電話を使用する利用者には充電などを支援し、いつでも家族や友人と会話が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
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	利用者同士の関係を考慮したうえで、利用者同士の交流が行えるよう複数の利用者とのゲームをしたり、誕生日会を行っている。		
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	サービス提供が終了しても、電話や来所された際には都度対応を行っている。		
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	本人の希望、意向に沿ったサービス提供を行うことができるよう努めている。困難な場合、現在の状態や生活歴等を加味し、ご本人がどのように考えるだろうかを伺いながら判断をするようにしている。	利用者が好きな事をしている時や世間話をしている時などに確認した思いや意向は介護記録に記載し、職員間で共有している。また、面会時に家族から聞き取ることもある。	
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	入所前に家族や担当ケアマネより生活歴、馴染んだ暮らし方やサービス利用の経過等の聞き取りを行っている。また、入所後もご本人に生活歴等を聞いたりしている。		
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	個人記録、チェックシート、申し送り等で情報共有を行っている。定期的に再アセスメントをすることで情報のアップデートを行っている。		
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	本人や家族の要望やケアの必要性に応じ、適宜サービス計画に反映している。	利用者との日ごろの関わりの中で、職員が気付いた課題等を介護記録に記載し、定期的なモニタリング・評価・ケア会議に反映している。ケアプランの内容には、馴染みの人や場所等のかかわりが継続できるようにサービス計画に取り入れている。	
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	個別記録に記入し、各自閲覧することで情報共有し、ケアや計画に反映できるよう活用している。		

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
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	家族も含め置かれた環境を把握し、家族の介護力に差があっても生活に差が生まれないように個々にサービス提供を行っている。		
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	職員によっては入所前から受診をしている病院の把握等をしていたり、通っていた場所を把握している。ボランティアはボランティアネット、介護サポーターポイント制度の登録を行い、募集をしている。		
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	定期受診に関してはご本人のかかりつけ医に受診できるようご家族に協力をしていただいている。また適宜訪問診療などもご本人の体調等を考慮し導入している。救急搬送時の搬送先の希望も伺っている。	家族が日々の生活状況を医師へ報告するなどの協力を得て、かかりつけ医の受診が継続できるように支援している。受診結果は家族から事業所に報告をいただき、必要に応じて医師に電話連絡を行う。利用者・家族の希望で往診も利用できる。	
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	日頃の声掛けや傾聴など、体調面の具合や利用者の変化に気づくよう様子観察を行い、提携の訪問看護師に正しく情報伝達し、適切な受診や看護を受けることができるよう努めている。		
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。	入院した際は医療機関との情報交換や面会、カンファレンス等への参加を行っている。		
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	入居時に重度化指針を説明し同意を頂いている。また状態変化ごとに事業所では対応可能な処遇を説明させていただき、ご本人の意見を最大限尊重できるよう努めている。	重度化した場合・終末期のあり方について、事業所としてできること・できないことを説明している。利用者の状態変化ごとに話し合いの機会を持ち、利用者・家族の意見を尊重した支援を心掛けている。医師・看護師の協力を得て、看取りを行ったことがある。	
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	職員全員がいつでも見ることが出来る場所に救急対応のマニュアル本や連絡方法のマニュアルを設置している。 感染症の流行時期にあわせ、感染症などの対応策の勉強会を開催し、検討している。		

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
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	火災訓練は定期的に行っており、水害に対しても速やかに避難できるよう準備を行っている。	年2回消防署の協力を得て、夜間想定も含めた火災による避難訓練を行っている。水害を想定した避難のシミュレーションも行っている。災害時の備品等を整備している。	
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	ご本人の気持ちを考え、失礼のない対応を行うよう努めている。	プライバシーに関する研修を行っている。職員が不適切な発言をした場合は、管理者が注意している。排泄の誘導はさりげなく行い、個人情報に関する書類作成時にも注意している。利用者が自己決定しやすい言葉掛けをするよう取り組んでいる。	
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	希望をきいたり、選択肢を選んでいただくことでできる限り自己決定の機会を作るよう努めている。		
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	活動内容が同じようなものになってきてはいるが、その時々での過ごし方を本人に確認し、希望に沿った支援を心掛けている。 事業所の規則等に従っていただいている部分もあるが、個々の希望やしたいことを尊重し、していただくことができるよう柔軟な対応を心掛けている。		
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	着用する衣類等は可能な限り自分で選択して頂き、好みのものを着用して頂けるよう支援をしている。マニキュア等でのおしゃれも支援や、入浴時、時間の空いている時など身だしなみ、乾燥予防も含め、美容液、クリームなどをご自身で塗って頂いている。		
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	野菜の皮むき、取り分け、配膳、下膳等能力にあわせできることをしていただいている。 食事の際に会話を楽しみながら、食べているものやどれがおいしいかを伺うことで好みを把握する一助としている。	食事は外部委託しているが、ごはんのみそ汁は利用者で作っている。食事の盛り付け、配膳、下膳等はできるだけ利用者が行っている。食事の好みを把握して、品数も多く満足度が高いため、外食を提案しても事業所の食事を希望され、外食の機会は少ない。	
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	利用者一人一人の状態を把握し、食事量、水分量を記録している。体調にあわせ食形態変更、食事量の調整、カロリー確保の補助食品等の対応を行っている。		

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
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	毎食後、ご自分でできる方は歯磨きや義歯の洗浄をしていただき、支援が必要な必要な方は支援を行っている。		
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	排泄パターン等の把握により定期的な声掛けを行っている。また様子観察によりトイレのタイミングを図り、支援できるようにしている。	排泄チェックシートで排泄パターンを把握し、利用者のトイレのタイミングに合わせた声掛けを行っている。また、排泄が自立している利用者も、様子を観察し、トイレ誘導の声掛けなどの支援を行っている。睡眠が大切と考え、夜間は紙パンツや尿取りパットの利用率が高くなる。	
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	水分摂取を十分できるよう支援を行っている。チェック表に未排便日数を記録しており、主治医、連携の訪問看護ステーションと協議の上、KOT管理を行っている。体操をし、体を動かすことで一助としている。		
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	入浴の拒否がある場合は入浴の時間や日を変更するなど柔軟に対応している。また、一緒に着替える衣類を選んだり、自宅で過ごされていた環境に近づけ、なるべく拒否なく入浴して頂けるように努めている。	入浴回数は週2回を基本としている。午前中の中の入浴が多いが、希望に応じて午後の中の入浴も行っている。シャンプー・リンス等は各利用者が用意している。入浴拒否の利用者には無理強いせず、気分を紛らわしたり時間を変更したりしている。昇降機入浴も可能である。	
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	日中をなるべく活動的に過ごしていただくことで、夜間の良眠に繋げ、昼夜逆転等が起こらないよう配慮している。睡眠の有用性を説き、理解をしていただけるようにしている。		
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	服薬の変更時や目的は副作用も含め連絡ノートや口頭で確認出来る様にしている。		
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	洗濯物たたみ、食器拭き、縫い物等個々に出来ることで、日常生活に必要な作業を一緒に行っている。 また、パズル、読書、塗り絵、外出等楽しみが画一的にならず、個別化するよう取り組んでいる。		

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
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	散歩の希望があれば、できる限り一緒に出掛けている。また、本人の生活用品や事業所の物品の買い物も一緒に買い物に行くようにしている。	コスモス見学や海へのドライブなど、定期的な外出支援を行っている。天気の良いときは、近所の神社・公園への散歩に出かけたり、事業所の物品や本人の生活用品の買い物にも出掛けている。利用者ごとに行きたい場所を確認して、個別に外出支援をしている。	
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	所持している人、所持をしていない人半々だが、必要に応じて家族に伝え、場合によりご自分で支払いをしていただくよう支援している。また、定期的に共に買い物に行き、通常に近い環境で実際に買い物をして頂き、お金の支払いをすることでお金への感覚を保持出来るよう支援している。		
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	携帯電話を所持し、ご自分で自由に連絡をしている人もいるが、大半は電話を自らかけることはなく、掛かってくるものがほとんどである。手紙を書くことはないが、郵便物は本人の手元に届けている。		
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	共用空間は明るさ、温度、湿度等不快がないよう調節を行っている。また移動に支障がないよう動線を阻むことがないよう配慮している。TVでお気に入りの番組や動画が流れるよう工夫している。	共有空間は広く、食後ゆっくりと過ごせる空間である。ソファで利用者同士会話をしたり、新聞やテレビを見たりと居心地の良い空間となっている。壁には、季節感の感じられる作品が飾られている。	
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	利用者同士の相性を加味し、落ち着ける場所にいられるよう配慮している。一人で過ごしたい利用者には、居室で過ごしていただくよう促している。		
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	利用者が安心して落ち着いて過ごすことが出来る様、居室内に家族の写真や飾り、また花を花瓶に生けるなど視覚や臭いから楽しめる様に配慮したり、孤独にならないように声掛け、傾聴し、楽しく過ごせるような環境づくりをしている。	居室には、介護ベット・クローゼット・チェストが備え付けられている。家族の写真などが置かれ、整理整頓された居心地の良い空間となっている。夫婦での入居を想定し、壁に引き戸を設置し、開閉できる居室もある。	
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	個々のできることを把握し、自立行動の妨げにならないよう、また援助になるよう家具等の配置を行っている。		