

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	0790400659		
法人名	(株)ニチイ学館		
事業所名	ニチイケアセンターいわき小島(1階)		
所在地	福島県いわき市小島町一丁目4-6		
自己評価作成日	平成28年9月1日	評価結果市町村受理日	平成29年1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.kaigokensaku.jp/07/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会		
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3		
訪問調査日	平成28年10月31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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・利用者一人ひとりがいつも笑顔で協力し合って生活出来るよう支援に努めている ・福祉レクリエーションワーカーと協力し、楽しく体を動かせるよう支援し、認知症進行防止に努めている ・園芸活動を通じて外に出るきっかけ作りや活気ある生活が送れるよう支援している ・職員のスキルアップにつながるよう毎月の勉強会を開催し、実践している

【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)】

<ol style="list-style-type: none"> 1. 法人は職員の資質向上に積極的に取り組んでおり、資格取得を推奨し、毎月計画的な研修を実施し、外部研修会への出席、研修後の報告会も積極的にしている。 2. 事業所の家族向け新聞に毎月担当者が一人ひとりの生活状況を報告したり、法人独自の顧客満足度調査を実施し、サービスの向上につながるよう利用者や家族の意見、要望の把握に努めている。

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ます (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、生き生きと働けている (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		

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	玄関・事務所に掲示し、毎朝礼時夕礼時に唱和し共有することで実践につなげている。また、一年一回は見直しを行い業務に反映している	開設時に全職員で理念を検討し作成した。その後も毎年、理念の見直しをしている。理念を玄関、事務所に掲示し、毎朝唱和し、全職員に周知している。	
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	ホーム内の行事にはボランティア要請をしたり、地域住民に参加を呼びかける等し地域住民の一員として交流出来る機会を作っている	地域自治会には加入していないが、地域住民に事業所行事への参加を呼びかけている。歌、踊り、レクリエーションなどのボランティアや実習生の受け入れを行い交流している。	
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	行事等を通して、認知症への理解やグループホームについての理解を得られるよう努めている 運営会議等でも老人会への講習機会があれば参加できる意思を表示している		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	定期的開催し、意見や助言を頂き、運営に生かしている	定期的開催し、利用者の状況報告や職員の異動状況、行事・防災・研修計画と報告、事故の状況報告など話し合い、防災訓練方法など運営改善に反映できた課題もある。会議結果は家族に報告している。委員に地域住民代表の参加が少ない。	地域や行政担当者との協議し、地域の実情に応じ、多方面の地域代表が運営推進会議の委員として、参加できるように検討して欲しい。
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	いわき市長寿介護課や地域包括支援センターとスムーズな連携、協力体制が図れるよう努めている	行政の担当課と話し合い、入居予定者の実情把握や事業所に介護相談員を要請したり、事業所の実情を報告し、協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	社内マニュアルや社外の研修を通して全職員に研修を行い、情報共有することで身体拘束のないケアが当たり前であること意識付けを行い、実践している	身体拘束廃止のマニュアルを整備し、研修を行い昼の玄関の施錠を含め、拘束をしない取り組みをしている。家族と身体拘束のリスクについて早い段階から協議し、事故防止に努めている。	

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
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	社内マニュアル、外部研修での情報を共有している。また、職員間でも注意しあえる環境を整え、虐待のないケアを実践している		
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に支援している	現在、成年後見制度を利用している方はいないが、要望・相談があった場合に対応できるようにしている		
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	入居希望時や契約時に説明を行い、不明点・不安な点は無いか確認している。また、随時相談等あれば対応している		
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	入居者様との会話やご家族への聞き取り、社内の顧客満足度調査(アンケート)による意見・要望を確認し、スタッフ間で共有、話し合いを設け日々のケアに生かせるようにしている。また、玄関に意見箱を設置している	法人として顧客満足度調査をしたり、利用者との会話や家族面会時に希望、要望を把握している。毎月の家族向けに行事などを報告するほほえみ新聞には担当者が利用者の生活状況を報告し、意見が運営に反映させやすいよう取り組んでいる。	
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	職員会議や日々の業務の中で職員一人ひとりの意見・考えを述べやすい環境づくりを行い運営に反映させている。また、休憩時間を利用し個人の意見を聞き業務に反映させている	管理者は年に2度個別面談、各種会議で職員の意見や要望を把握し、運営に反映するよう努めている。職員の資質向上に法人も積極的に取り組み、職員の健康状態に配慮した勤務が出来るよう取り組んでいる。	
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	社内のスキルアップ制度がある。事業所として個々の努力実績、性格等を把握しやりがいを持って働ける環境づくりを行っている		
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	1回/月の研修やグループホーム協議会の研修への参加呼びかけを行う等、各自がスキルアップできるよう努めている。社外研修参加時はシフト調整を行っている		

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
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	グループホーム協議会へ加盟し、研修等を通じて情報交換や情報の共有を行い、サービスの質向上に努めている		
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	入居前後にアセスメントし、本人の置かれている状況を把握し、安心して生活できるよう努め、早期に信頼関係を構築できるよう努めている		
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	相談を受け付けた時点で状況確認を行いながら、安心してサービスを受けられ、満足できるサービス提供・実践ができるよう努めている。		
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	担当しているケアマネージャーからの情報とご家族・ご本人の置かれている状況を把握し最善の支援を検討、提案を随時行っている		
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	常に相手の立場に立って物事を考え、一緒にゆっくりと考える時間を設けることで、お互いに支えあえる環境づくりを行っている		
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	面会時はゆっくりと過ごせるよう環境づくりを行っている。また、ご家族にも協力を要請し受診等の対応や行事へ参加していただくことで支えあう関係づくりに努めている		
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	ご家族の協力を得ながら外出・外泊の提案を行い、馴染みの関係が途切れないよう支援している。また、面会にも来て頂くことで途切れない支援を行っている	馴染みの理髪店や美容院、買い物や外食、墓参りなど、利用者の希望を受け家族の協力で実施している。知人が来所した時は落ちついて面談出来るよう支援している。	

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
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	個人の性格・交友関係を把握し、孤立しないよう利用者同士の関係づくりのお手伝いを行っている。また各ユニットの利用者が交流できる場を提供し一人ひとりが助け合い生活出来る支援を行っている		
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	退去後も必要に応じてご家族からの相談に応じられるよう努めている		
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	一人ひとりの個性を大切に、日常会話を通じて表情や言動から本人の思いを把握できるよう努めている。また、相手の立場に立って検討することで、思いの把握に努めている	全職員で一人ひとりの思いや意向を日常の会話や家族の情報から把握し、意思表示困難な場合も動作や表情から本人本位に理解しサービスに反映できるよう努めている。	
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	本人・ご家族・担当ケアマネージャー等からの情報を元にセンター方式を活用し、生活歴や生活習慣等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	毎日の申し送り、介護記録等から心身の状況把握・情報の共有に努めている		
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	介護計画書の更新時期や心身の状況変化時にアセスメント・担当者会議を開催し本人の抱えている課題等について話し合い、現状に即した介護計画書を作成している	利用者の生活状況や家族の情報、医師の意見などを踏まえ、より良く暮らすための課題を検討するとともに3ヶ月ごとにモニタリングを行い課題を見直している。課題に添った取り組み支援とその見直しの記録も整備されており、PDCAも回っている。	
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	日々の個人記録・管理日誌等で情報の共有をはかり、サービスの見直しに活かしている		

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
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	本人・ご家族の状況に応じて、自費ヘルパーや福祉用具等の利用提案・相談を行っている。 また、必要に応じて医療機関と連携を図り受診等の調整を行っている		
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	ご家族・友人・知人の協力を得ながら支援している		
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	ご家族の希望に応じ、訪問診療の調整を行い、医療機関と連携を図ることで適切な医療を受けられるよう支援している。また、かかりつけ医への受診時はご家族へ体調や生活様子を報告し、適切な医療がうけられるよう努めている	本人と家族の希望により、協力医による訪問診療やかかりつけ医を選ぶことが出来る。通院は家族が行うことを基本としているが、家族の都合や緊急の場合は事業所が受診支援している。また、受診の際は家族に体調や症状などの情報を提供し、適切な医療が受けられるよう支援し、受診結果も相互共有している。	
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	医療連携体制を整えている。連携を保てるよう、随時情報交換を行うことで、状況にあった支援・受診が出来るよう努めている。また、状況に応じた助言をいただきながら支援している		
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。	ご家族・医療機関と情報共有を図りながら、早期に退院が出来るよう努めている		
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	入居相談時、契約時に重度化した場合における指針を説明し、本事業所が出来ること、出来ないことへの理解を得られるよう十分に説明・共有できるよう努めている。また、早い段階で担当医、ご家族と話し合いの場を持ち支援方針の検討・情報の共有を実施している	事業所の「重度化した場合における対応に係る指針」を説明し、理解と同意を得ている。重度化や終末期の対応は、家族・医師・看護師・職員が話し合い家族の意向確認をし、対応方針を共有しながら支援に取り組んでいる。	
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			

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	毎月19日にミニ避難訓練の実施と振り返りを行い、緊急時に実践できるよう努めている。 倉庫内には備蓄品を準備し緊急時に備えられるようにしている	年2回の総合防災訓練を実施している。また、ユニット毎に毎月、火災や地震、水害等を想定した訓練を実施しているが、訓練に係る職員の役割分担や参加者などの実施計画書は確認できない。災害時の非常用備蓄品は準備されている。	ユニット毎の訓練を積み重ねており、今後は事業所全体の避難訓練の機会を多く計画し、勤務形態に応じた職員の役割分担を明確にし、いざという時慌てず確実な避難誘導が出来るよう取り組みを期待したい。また、地域との協力体制も構築して欲しい。
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	一人ひとりの思い・人格を尊重しプライバシーに配慮した対応を行っている	日常生活の中で、利用者の誇りや自尊心を傷つけない言葉かけや対応に心がけており、居室への入室やトイレ誘導など生活場面でプライバシーに配慮した支援に取り組んでいる。	
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	思いを表現できるよう環境を整えたり、選択肢を準備し自己決定できるよう支援している		
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	希望を把握できるよう日々のコミュニケーションした生活状況を把握し、一人ひとりの生活リズムに合わせた支援が出来るよう最善をつくしている		
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	1回/2ヶ月の訪問理美容を依頼し、各自がおしゃれを楽しめ、身だしなみを整えられるよう支援している		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	食事中の会話等で嗜好を確認し提供している。また、個人の能力に応じて味見や簡単な調理に参加していただくことで、食事への楽しみや意欲を引き出せるよう支援している	法人の栄養士が献立を作成しているが、地域の食材や事業所の家庭菜園で収穫した野菜などを活用できる献立となっている。また、食事の下準備や食器の片づけなど利用者が出来ることを職員と一緒にを行い、食事が楽しいものとなるよう取り組んでいる。	
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	社内栄養士作成の献立を活用し、バランスの取れた食事提供を行っている。また、個人の食事摂取状況等、チェック表を用いて食事・水分飲料量の把握を行っている		

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	職員間で口腔ケアの重要性を理解した上で、毎食後各自の能力に合わせた口腔ケアを実践している		
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	リハビリパンツ等の使用を控えられるよう、排泄パターンを把握し、声かけ誘導することでトイレで排泄できるよう支援を行っている。	日常生活の中で利用者の排泄パターンを把握し、出来る限りトイレでの排泄に向けた支援を行っている。その結果、リハビリパンツ等の使用量の軽減も計られている。また、トイレ誘導や声かけは、羞恥心や自尊心を損ねない対応を心掛けている。	
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	毎朝乳製品を摂っていただいた上、水分飲用の声かけや、適度な運動支援を行っている。また、朝食後には必ず排泄の声かけを行い、自然排便を促している。		
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	本人の希望・体調等を考慮し、入浴支援を行っている	利用者の意向や希望を反映した入浴支援を心掛け、入浴剤やゆず湯などで気分良く入浴して頂けるよう支援している。また、異性介護を望まない利用者には同性介護で対応している。	
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	体調や希望に応じて休息の提案をしている。また、昼食後にはほとんどの方が1時間ほどの休息が取れるよう働きかけを行い、実践している。 気候に合わせた空調の調整も行うことで、快眠できるよう支援している		
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	内服薬説明書を個人ファイルにて都度確認できるようにしている。また、内服薬変更や追加時は申し送りを行い、その後の体調変化や生活状況変化を観察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	日常生活の中で個人の能力に応じた生活リハビリを行うことで、役割を持っていただけるよう努めている。また、季節行事を行ったり、ご家族の協力を得て気分転換が図れるよう支援している		

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
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	外出レクの企画、実践を行っている。また、園芸活動を通して外へ出るきっかけ作りを行っている	日常的な外出を好まない利用者が多いが、家庭菜園や花の植栽を通して外気に触れるよう取り組んでいる。家族の協力で墓参りや温泉地等に外出しているが総じて外出は少ない。	利用者の健康や心身状況に応じた外出支援を検討し、家族や地域の人々と協力しながらより多く外出できるよう取り組んで欲しい。
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	お小遣いとして預かっている中から、本人の希望に沿った買い物支援を行っている		
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	ご家族へ電話する際、要望を聞き電話での会話が出来るよう支援している		
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	空調・湿度調整をおこない、快適に過ごせるよう努めている。また、季節を感じられるよう共有空間の環境を整えている。建物が南に面している為、明るく開放感のある空間となっている	共用空間は採光に配慮された明るい空間となっている。壁面には利用者の誕生日や日常生活の写真が飾られ心地よい場となるよう取り組んでいる。	
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	テーブル席とは別に椅子を用意し、思い思いに過ごせるよう居場所の工夫をしている		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている	ご家族と相談し、馴染みのものを持ち込んでいただき、居心地良く生活でき、その人らしい生活空間となるよう配慮している。	居室には、整理ダンスやテレビ、ラジオを持ち込み、家族写真や縫いぐるみを飾り居心地よく過ごせるよう配慮されている。ベットは個人レンタル対応で家具やベットの配置は本人、家族と相談し家庭の生活の延長として安心して過ごせるよう配慮されている。	
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」「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	安全に移動できるよう、手すりの設置や休憩のための椅子を設置している。また、日めくりカレンダーの活用やトイレの場所をわかりやすくすることで、自立した生活が送れるよう支援している。		