

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	0393100052		
法人名	社会福祉法人 麗沢会		
事業所名	グループホーム 花の里かるまい		
所在地	〒028-6302 岩手県九戸郡軽米町大字軽米第22地割42番		
自己評価作成日	平成23年11月14日	評価結果市町村受理日	平成24年3月6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://www2.iwate-silver.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0393100052&SCD=320
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	(財)岩手県長寿社会振興財団
所在地	岩手県盛岡市本町通3丁目19-1 岩手県福祉総合相談センター内
訪問調査日	平成23年12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)】

施設周辺にはチュリップ公園、雄大な折爪岳、眼下を流れる雪谷川、このように自然豊かな環境の下、施設は広さも十分な開放的に造られたリビング、またウッドデッキを有しそこからの眺めもよく、天気の良い日はウッドデッキで食事を楽しむことができます。また今年5月に小規模多機能ホームが併設オープンし、利用者同士の交流が多く行われています。そして隣には、母体となる介護老人保健施設が隣接されており、昼夜問わず緊急時の応援要請が可能となっています。

【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)】

高台に立地していても開放的な雰囲気の中、利用者はゆったりと過ごされている。新設された小規模多機能事業所との連携は、屋内活動の大きな広がりを見せている。天気のいい日には、広い敷地内を自由に散歩することはもちろん、雨天の時も事業所内の長い廊下は格好の散歩コースの役割を果たしている。隣接する老人保健施設を母体とし、利用者の健康管理や災害時の対応等、協力を得られることは大きな強みとなっており、職員の気持ちに余裕を持てることが、利用者へのより良い介護計画に反映されている。

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票

[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	利用者一人ひとりからいつも笑いがこぼれ、自分らしさを表現できるような暮らしを提供できるよう努めています。そのため年に一回、当評価票を使い、全員で自己評価を実施、又月一回の職員会議やカンファレンス、日々のミーティング等通じ振り返りにしている。	職員全員で自己評価することにより、理念の理解はもちろん利用者の日々の生活を守るため、皆が理解し、共有出来る分かりやすい言葉での表現・実践を心掛けている。	日々職員は、利用者がより良い生活を過ごせるよう理念の実践をしているが、今後も地域性を踏まえた事業所ならではの理念の実践に向けた検討、運営を継続していくことに期待したい。
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	毎日のように利用者様と一緒に食材の買い出しのため、町のスーパーに行っている。地域の人や店員と馴染みになり挨拶等行っている。また地域のイベント(秋祭り・チュールアップフェスティバル・カボチャ祭り)に見学参加している。毎年利用者様、その家族様や近隣の人達を交え夕涼み会を実施しています。	昨年の夕涼み会で地域への発信をきっかけに、地域の方との挨拶や、お花を頂くなど馴染みの関係が築かれてきている。買い物や地域のイベントにも頻繁に出かけていて、地域の理解も深まり、認知症への偏見がなくなっている。	
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	まだ地域貢献まで至っていない。		
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	営業実績や行事、事故、苦情等の報告を行っている。推進委員の町内会長様に、夕涼み会の広報についてのアドバイスを受ける。	運営推進会議の委員の協力のもと、事業所のイベントのお知らせをしたり、災害時の対応も、併設事業所全体で広域の訓練が予定されていたが、東日本大震災で実施には至っていない。運営推進会議は事業所運営に、委員からの的確な助言を頂いている。	
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	推進委員に役場健康福祉課の方をお願いしており、若年認知症の対応について相談を受ける。また民生委員の会合に出席し施設等の説明を行ったり、包括の担当者が実習生と共に見学に見えられ、その時施設の現状についてお話しするなど、徐々に市町村との連携が深くなってきている、。	運営推進会議の委員に、町の健康福祉課職員になって頂いているほか、市町村包括支援センターとの連携も図られている。また民生委員の研修会で、事業所の説明や、「認知症を理解してもらうために」と講話を行ったり、各機関との関係性の構築に積極的に取り組んでいる。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	日中玄関の施錠はしていない。ベットの四方の柵は使用せず、必要に応じセンサーを使用している。	身体拘束のないケアを実施している。(今は使用している人がいないが)必要な時は(ベッド付近に)センサーを取り付け、利用者の負担にならないよう職員の見守りと併設事業所との連携の中、安全に暮らす工夫をしている。	
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	研修等を通じ、虐待とは何かを学び、虐待防止に努めている。		

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
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	今後、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設けて生きたい。		
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	契約時、契約内容について説明している。特に料金について実費等も含め説明している。		
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	意見箱を玄関に設置している。また利用者様やご家族様から口頭で直接意見や要望等があった時は、職員記述用紙に記入し、さらに何気ない会話の中で意見や要望らしき事柄があった場合でも記述するようにしている。意見や要望等の内容について、運営推進会議で報告を行っている。また内容・対策について玄関に掲示している。	利用者や家族からの口頭での要望やアンケートにより家族の意見を運営に反映させている。出された要望に対しての内容、結果についてもきちんと委員会で報告され、利用者・家族の目に触れる場所に掲示している。	
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回業務改善会議を開催し、業務遂行上(利用者のケア含む)問題となっていること等を出し合い対策検討を行っている。	業務改善会議等で出された意見を実践に移すため職員間で検討を重ねている。利用者に関わる時間が少ないと感じ、時間の使い方を見直しの中から調理の工夫で「かかわりの時間」を多く持てるようになった例もある。	
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	日々の業務態度や、半期ごとに目標を設定してもらった内容や達成度、自己評価表などで評価している。		
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	外部研修・内部研修に参加させ		
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	岩手県認知症高齢者グループホーム協会に入会し、月一回の定例会で情報交換に努めている。		

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
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	最初の相談は殆ど家族さんですが、利用される前に本人と一緒に施設見学をするよう促している。又必ず利用前に本人と面談し、要望等に耳を傾けるようにしている。		
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	最初の相談は殆ど本人以外の家族さんであり、どのようなことで困っているか等相談を受けながら用紙に記入している。		
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	本人や家族様が何に困っているかを十分聴き、入居者数が定員に達し、入居困難な時は、他のサービス等の助言を行っている。		
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	職員は、入居者様との共同生活者という認識で業務に従事している。調理の味付けや、野菜作りなど入居者様から学ぶ事が多い。		
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	2ヶ月に1回家族通信を出し、その中で行事関係・生活の様子・生活写真・健康に関すること等連絡している。		
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	年に一回ほど、本人から行きたい場所の希望を聞き、それぞれ個別に対応している。(例:住んでいた地域の周辺ドライブ、市日等)	利用者の食べたいもの、見たいものの要望に応えるところから、馴染みの人との関係も無理なく自然に引き出され、支援の場が生まれている。本人の希望を出せる雰囲気作りをしている。	
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	入居者様同士のトラブルや人間関係を十分把握し、トラブルが悪い方向に発展しないよう努めている。		

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
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	今まで退所された方からの相談は無いが、必要に応じて対応していく。		
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	年に一回程度、自分の行きたい所へのドライブや誕生日には本人の希望メニューで対応している。自分の意見を言えない時は、日々の暮らしからスタッフ間で話し合い対応している。	利用者から出される意向は、食べ物や外出等で出されることが多く、軽米の「みそもち」を食べたり、ドライブで前に住んでいたところで、近所の方と交流を図っている。また、誕生日のプレゼントも希望に添うよう用意している。	
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	入居時点での面談や入居後も情報の収集に努めている。		
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	入居者様に安全に生活して頂きたいあまり、過介護にならないよう、職員会議やカンファレンス、ケース記録、日々の申送簿、業務日誌等で状態を把握しながら自立支援に努めている。		
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	入居前に本人、家族様はもとより、担当ケアマネ等と話し合い情報収集している。本人や家族様の意向の変化、ADL変化により、介護計画を途中でも見直している。	毎日の生活支援や、家族から要望された支援についてチェック表を使用し、職員全員で共有し合い、実践の確認をしながら気づいたことを次への介護プランに提案し、反映させている。	
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	ケース記録や日々の申し送り簿に記入し、職員間で情報を共有し、より良いケアができるよう努めている。		
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	隣の老人保健施設で開催する行事等に参加している。同一法人でもあり、敬老会や夏祭りなど合同で行っている。		

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
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	地域資源との協働までは至っていないが、地域でのイベント(祭り等)への参加。また隣の老健施設との共同行事開催。		
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し、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	かかりつけ医の受診を支援している。受診は家族様対応であるが、緊急時は施設対応している。また医療機関との情報交換が必要な時は、職員が同行している。	家族の通院介助を基本としている。病状説明の必要な時は職員の同行や記録用紙を持参している。希望により事業所(通院)対応もしており、適切な受診支援がなされている。	
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	看護師が非常勤にて勤務しており、一人ひとりの利用者様の常態をは把握している。介護職員との情報交換も適切に行われている。利用者様の状態変化時は勤務外でも電話等で適切に指示を仰いでいる。		
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。	入院時、看護・介護要約表や入院に至るまでの経過等報告し、入院中に面会し本人の状態等の把握、病院関係者との情報交換に努めている。		
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	「重度化した場合における対応に係る指針」は整備されている。入所時、本人及び家族と重度化した場合や終末期について話し合い、その意向をチェックしている。協力病院や隣の老健と連携を図り支援している。	入居時に、利用者及び家族の意向を聞き、対応に係る指針も整備されている。急変時は、玄関(出入り口)を共する小規模多機能事業所と連携しながら対応している。隣接の老健施設や、協力病院との連携がよく、家族も職員も安心感が得られている。	併設事業所の中で、事業所単独の方針を打ち出すのは大変なことと思われるが、現在の指針を職員全体で継続的に検討していくと共に、関係機関との連携も一層深めていくこと、また職員のメンタル面の研修の機会も持たれることに期待したい。
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	応急処置の研修会を実施している。		
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	消防立会いによる夜間想定を含め、年二回の防災訓練を行なっている。隣老健や併設施設との協力関係は整備されているが、地域との協力体制はまだである。	消防署立ち合いで、日中・夜間の想定で実施している。3月の東日本大震災の停電の時は、隣接の老健施設への避難でことなきを得た。	3月11日の大震災時の停電でも素早い対応で隣接の老健との協力支援を受け過ごすことが出来た。緊急連絡システムの活用を全職員が熟知することと、地域を巻き込んだ災害対策について運営委員会議等で検討されることに期待したい。

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	入居者様の誇りやプライバシーを確保するよう、日頃言葉使いや態度に注意している。職員の基本姿勢と法令遵守の研修の中で、職員の心構えとして、使ってはいけない言葉・態度等再確認している。	ミーティング時に、普段の言葉遣い、使ってはいけない言葉等プライバシーを守るための基本となることを繰り返し研修し、その継続は日常の介護に反映されていることを感じる事が出来た。	
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	自分らしさを表現して頂けるよう、入居者様に確認・同意を得るようにしている。		
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	入居者様各々就寝や起床時間が違い、自分のペースで生活している。		
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	服装については、ご本人と一緒に選んでいる。化粧品がなくなった時は、一緒に店に同行し自分で購入でき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	朝昼夕3食作っている。食材の買出し調理、配膳、下膳、食器洗い等、一連の食事作業を入居者様と一緒にやっている。嫌いな物については別メニューで対応している。又、刻みやお粥、ミキサー食等の対応もしている。	食事作り、片付け等利用者それぞれの出来ることを職員と一緒に作業することで、「自分が皮をむいた」「味見をした」等が、食事をするこの楽しみにも繋がり、また食事は職員も一緒に会話をしながら、ゆっくりと楽しそうに食べていた。	
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	食事摂取量・水分摂取量のチェックをしている。水分補給は3回の食事とおやつ時間であるが、以外でも声掛け、水分補給に努めている。		
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	自立されている方へは声掛け程度の支援であり、介助が必要な方へは、毎食後入れ歯洗浄・嗽等の支援をしている。		

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	尿意や便意を大切に、トイレ排泄して頂くようトイレ誘導している。チェックしパターンの把握に努めている。自分からトイレの訴えのない利用者に対しては声掛け誘導により排泄を促している。	チェック表を参考に、排泄誘導を試みたり、利用者と一緒にいて、仕草などから感じ取り、周りの人に気付かれないようトイレ誘導をする等、自立に向けて細やかな支援が行われている。	
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	水分は多めに摂るよう促している。また偏った食事にならないよう工夫している。軽体操も取り入れているが、最終的には下剤等に頼っている。		
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、個々にそった支援をしている	一応入浴日を週2回計画しているが、希望があれば毎日でも入浴できる。拒否の方へは曜日を变えて対応している。冬季節間膝痛緩和のため、毎日入浴される方もいる。	入浴は、週2回を基本としているが、入浴拒否の方へは時間を変えたり、誘いの言葉を工夫したり、介助人を変えたりと、利用者の希望や体調に合わせて、楽しく入浴できるよう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	居室の明るさ、温度調整、掛け布団調整等本人の意思を確認し支援している。		
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	服薬が自立されている方以外は、職員サイドで管理し食事の時に渡している。薬の内容については説明書きをケース内に綴じ、見るようにしている。		
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	お手玉、おはじき、ボール遊び、方言カルタ等、昔やっていたことなど提供している。		
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	買い物での外出は日課となっているが、自力歩行可能な方である。天候のいい日はできるだけ外へ散歩するよう努めている。祭り等地域のイベントに参加している。年に一回程度本人の行きたい場所への対応も行っている。	毎日の外出は、食材の買い出しと、事業所周辺の散歩となっている。買い出しは、自分で歩ける方が1~2名ずつ交代で行っている。お店の人との会話を楽しんだり、知人に会うこともある。事業所周辺の散歩は、1人で出かけた時は、職員がすぐに追いつき同行している。地域のイベントへの参加や、希望の場所へのドライブなども行われる等、外出支援がなされている。	

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	お小遣いの管理は、入所時本人や家族様と相談し、全て本人持ち、全て事務所預かり、本人持ちと事務所預かり併用等決めている。お小遣い帳をつけている。また家族へ報告している。		
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	電話を掛けたいとの希望がある時、自立されている方へは、電話を渡し、自分で掛けれない時は、ダイヤルするなど支援している。		
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	毎日過ごす共用空間は明るく、大型ソファに大型テレビ、どこからでも見える調理の様子、外の眺めもよく、天気の良い日はウッドデッキでの食事も楽しめる。照明は3段階、床暖・エアコン・加湿器で温度湿度調整を行っている。	ウッドデッキの向こうは、広々とした空間が広がっている。共用の場は、ゆったりとしたテーブル、ソファが配置され、調理室には、職員の存在を感じながら、思い思いにテレビを見たり、おしゃべりしている。全員で行う事は、体操・おはじき・カルタなどで、皆楽しんでいる。小規模多機能の事業所とは、仕切りがなく、両事業所の利用者の交流の機会も見られ、居心地の良い空間作りが支援されている。	
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	ソファ(3人掛け・2人掛け)、食堂テーブル、作業テーブルなど設置している。		
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	施設備えつけは、ベット、寝具類、クローゼット、床頭台、床暖、エアコン、3段階切り替え照明であり、その他は自分の馴染みの物を持参するよう促し、自分の布団・枕・いす・タンス等持参されている方もいる。	事業所備え付け品のほか、自分の使い慣れたものを持参している方もいる。ベットの苦手な方は、家族とも相談して床ベットにしている。居室内の飾りは、職員の支援を受けながら、家族の写真を置く等、落ち着ける雰囲気づくりがなされている。	
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	自分の居室が分からない方へは、ドアに目印を付けている。机等の配置換えやセンサー利用により、転倒リスクの大きい利用者様の見守りを強化している。		