

### 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	1890200031		
法人名	株式会社 ケア・サービス・アイ		
事業所名	アイホーム らくらく		
所在地	福井県敦賀市結城町13-24		
自己評価作成日	平成23年 9月 27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	
----------	--

【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	平成23年10月24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)】

今まで生活してこられた経験や趣味を活かし、「その方らしく」日々を過ごしていただけるよう心がけています。家事が得意な方には食事の準備や片づけを手伝って頂いたり、農業に従事されていた方には、中庭の畑を利用し、農作業の手伝いをさせていただくなどしています。自治会役員と連携を図りながら、地域の行事への参加や、合同で行事を企画し、実施するなど、地域との交流も深くなってきています。

【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)】

当事業所は、敦賀港近くの閑静な住宅街に立地している。周辺には、寺院や公園等があり、天気の良い日には散歩に出かけている。木造平屋建ての建物の中には、同法人が運営する小規模多機能型居宅介護事業所が併設しており、利用者が自由に行き来できる。また、事業所の中庭には農園があり、入居者や小規模多機能型居宅介護事業所の利用者と職員が季節の野菜を栽培している。「誠実な福祉」という基本理念のもとに、尊厳・安心・地域の項目を具体化した理念を掲げ、職員は、お手伝いと思いやりのこころを大切に日々のサービスに取り組んでいる。特に「その人らしさ」を大切に現在も入所者・家族の意向を確認しながら可能な範囲で取り組んでいる。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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 3. 利用者の1/3くらい 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結果

(セル内の改行は、(Alt+)- + (Enter+)-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
<b>理念に基づく運営</b>					
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	施設の基本理念である「誠実な福祉(尊厳・安心・地域)」に基づき、職員会議において全職員で話し合い、実践につなげている。 前年度末に、次年度に向けての取り組みを検討し、今年度は、玄関の施錠に関して、解放に向けた取り組みを行っている。	「誠実な福祉」という基本理念を基に、尊厳・安心・地域の3項目を具体化した理念を掲げ、日々のサービスに取り組んでいる。月1回の全体会議や毎朝のミーティング等で理念の再確認を行っており、年度末には理念を基に今年度の取り組み内容を振り返り、次年度の取り組みを検討している。	
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	自治会役員と連携を図りながら、町内の行事に参加している。また、合同行事の企画・実施も行っている。	事業所として自治会に加入しており、総会に出席し事業所の活動や日々の出来事等を説明し、周知に努めている。また、事業所敷地を地域の夏祭り会場として提供するなど、地域と積極的に交流できるように取り組んでいる。なお、ホームの広報誌を地域住民にも回覧している。	
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	3ヶ月に一度、事業所の広報誌を発行し、町内の役員の方に配布している。		
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	会議には町内役員、民生委員、市役所職員、ご家族代表が集まり、意見交換を行っている。会議絵での評価や要望は、日々のミーティング、職員会議において、全職員に伝達している。	運営推進会議は2か月に1回併設する小規模多機能型居宅介護事業所と合同で開催し、家族代表・区長・民生委員・市担当者などの参加を得ている。各事業所の運営状況の報告の他、日々のサービス等について意見交換を行っている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議に、市役所職員の方に参加していただき、その都度、相談させていただいている。	市担当者に運営推進会議への出席を得るほか、入所者支援について助言を求めたり、事業所運営についても相談している。	
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	身体拘束をしないケアを、職員研修を通じて話し合っている。 玄関の施錠に関しては、3ヶ月に一度、検討会を実施し、解放に向けて、全職員で話し合いを行っているが、併設する小規模多機能型の利用者も含めて、不安定な利用者が増えており、実施できない。	身体拘束について職員間で話し合うなど、身体拘束に関する弊害を十分理解している。入居者や小規模多機能型居宅介護事業所の利用者の精神状態等が不安定であることから、安全管理のため玄関を施錠している。しかし、職員の配置が多い時間は開錠するように努めている。	玄関の施錠に関して、ホームの入居者等の安全を確保しながら開錠できるよう職員間で話し合って実現することを期待したい。
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逃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	虐待防止についての研修会を行い、日常の介護について話し合いを行っている。 また、排泄や入浴介助の際に、痣や傷がないかなど、注意深く観察を行っている。		

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
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	成年後見制度に関する研修に参加し、学んだ事を、施設内研修において話し合いを行っている。		
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	契約の際、契約書や重要事項説明書を十分に説明し、質疑応答を行い、理解、納得を頂いている。		
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	意見や苦情を出しやすいよう、意見箱を設置している。運営推進会議後に意見交換の場を設ける事をご家族に提案したが、時間の都合がつかないとの返答が多く、断念しました。今年度は5月に交流会を実施し、意見交換を行いました。今後も継続して交流会を実施したいと考えています。	意見箱を設置したり運営推進会議で家族代表から意見を聞くなど、日ごろから入居者や家族からの要望等を把握するよう努めている。	家族からの要望で職員の名札着用が必須となっているが、まだ徹底されていない。職員全員へ再度徹底するか、施設内に名前入りの写真を掲示するなど工夫されたい。
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	日常業務の中で、その都度、主任を通じ、意見や提案がなされている。その他、毎月1回の職員会議において、職員の意見や提案を受けている。	施設長、管理者が、毎月の職員会議で職員の意見や要望を聴くように心がけている。また、通常業務時にもミーティングなどで職員の意見や気づいたことについて話し合っている。	
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	日々、やりがいを持てるよう、環境整備に努めている。 資格取得を推進し、それに向けて、スムーズに取り組めるよう、勤務の配慮を行っている。		
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	基礎研修から、スキルアップ研修まで、必要と思われる研修にはできるだけ参加していただいている。 研修案内は全職員に回覧し、希望者には勤務の配慮を行っている。		
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	市内の事業者連絡会に参加し、情報交換を行っている。		

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
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	サービス開始前にアセスメントを行い、ご本人の望む生活ができるよう、相談を受けている。		
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	ご家族の話を傾聴し、ご家族の思いを受け止めるよう努めている。		
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	アセスメントを行うとともに、計画作成担当者、関係職員、ご家族、ご本人とカンファレンスを行い、利用者のニーズを見極め、サービス提供を行っている。		
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	家事など、できる事を職員と一緒にさせていただいている。		
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	病院受診や、自宅への外出など、出来る範囲でご家族にお願いしている。面会時や電話で、ご本人の思いや生活状況を伝え、ご本人にとって、よりよい生活を、家族と一緒に考えるようにしている。毎月1回、ご本人の写真とともに、近況を書面にて郵送している。		
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	行きつけの美容室など、馴染みの店に出かけている。 また、ご本人との会話の中から、なじみの場所などを聞き取り、ドライブに出かけている。	入居前に入所者・家族との話し合いの機会を持ち、生活暦や本人を支えてきた人間関係を把握している。また、入所前からの美容室を利用するなど、馴染みの関係が継続できるような支援に努めている。	
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	趣味活動、食事の後片付け、洗濯物たたみなどを通して、お互いが協力し合いながら、生活が送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
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	長期入院により、退所された方に対しても、面会や、ご家族への連絡により、適宜、相談に応じている。		
<b>その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
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	日常生活の会話の中から、ご本人の思いや希望をくみ取り、それに応じたケアを、日々のミーティング、職員会議の中で検討している。	これまでの生活暦を考慮しつつ、日々の関わりの中から利用者の思いや意向を把握するよう心がけている。	
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	ご家族、入居前の担当ケアマネージャー等から、生活歴や馴染みの暮らし方についての情報を頂き、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	心身状態は、毎朝のバイタルチェック、食事摂取量などを記録し、把握に努めている。その他、日々の関わりの中で得られた情報は、介護記録や職員連絡ノートに記録し、情報の共有、把握に努めている。		
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	ご本人はご家族の意向を聞きながら、計画作成担当者を中心に、職員、ご家族とカンファレンスを行い、介護計画を作成、状況に応じて見直しを行っている。	本人・家族の意向と担当職員の意見を聞きながら、入所者が「その人らしく」生活するための評価とモニタリングを行い、その結果を基に介護計画を作成している。また、入居者の状況に応じて、随時見直しもを行っている。	
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	個人ファイル(介護・看護記録)、及び職員間の連絡ノートを活用し、情報の共有や介護計画の見直しに活かしている。		
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	ご本人はご家族の希望に応じて外泊や外出に対応している。		

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	地域の行事に参加している。また、ボランティアの方に訪問していただき、踊りや唱歌を楽しんだり、地域子供会との交流など、地域の方の力を借りて、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	かかりつけ医の受診は、基本的にはご家族にお願いしているが、必要に応じて、管理者や併設の小規模多機能型の看護師が同行したり、主治医連絡票を通して情報提供を行っている。	本人・家族が希望するかかりつけ医の受診が継続でき、通院は基本的に家族が同行しているが、必要に応じて職員が同行している。受診時には、家族を通じて医師に同居者の生活状況などを記載した連絡票を渡すなど情報提供に努め、連携を図っている。	定期受診に職員が同行し、異常がなく報告をしない時があった。受診した時は、異常がなくても必ず家族に報告されたい。
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	随時、併設の小規模多機能型の看護師に相談し、適切な受診や看護を受けられるよう支援している。		
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。	入院時には「医療と福祉の連携シート」を提出し、情報提供を行っている。入院期間中は面会や、ご家族との電話連絡により、情報を得ている。退院時には退院時カンファレンスを行い、退院後の生活に支障がないよう努めている。		
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	基本的にはターミナルケアは行っていないが、重度化が進み、当施設ではご本人に合ったケアが十分に望めず、ご本人の生活に支障をきたすと判断した場合には、別のサービスに移行して頂く事を、契約時に説明し、理解を得ている。別のサービスに移行出来るまでの期間は、ご家族と相談しながら、出来る範囲で対応している。	入所時に重度化した際や終末期における支援について説明している。また、重度化した際や終末期には本人・家族の意向を確認し、可能な範囲で対応している。	
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	年1回、救急法の講師を外部に依頼し、研修を行っている。また、急変時の対応マニュアルを作成し、緊急時の連絡や応急処置などの研修も行っている。		
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	年2回、消防避難訓練を実施している。町内の自衛消防団や近隣住民にも避難に対するの協力をお願いしており、今年の6月には地域と合同で、避難訓練を実施できた。	年2回、併設の小規模多機能型居宅介護事業所と合同で地域の自衛消防団や住民の協力を得ながら避難訓練を実施している。	夜間の避難方法など職員が少ないときの対応方法の確立と避難場所の確認や非常食等の備蓄を期待したい。

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
<b>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	馴染みの関係を築いたとしても、自分たちよりも目上の人であるという事を念頭に置き、言葉づかいや態度に注意を払っている。特に名前の呼び方や排泄時の対応に注意を払っている。	全職員が、利用者一人ひとりの誇りやプライバシーを損なわない対応を心掛けている。また、利用者の個人記録等も事務所で適切に管理している。	
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	趣味活動や行事への参加など、強制することなく、本人の思いを尊重している。		
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	ご本人のペースに合わせて、起床、入浴をして頂いている。 また、急な外出の希望にも出来る限り対応できるよう、努めている。		
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	1～2ヶ月に一度、ボランティアの方による散髪を依頼している。 行きつけの店がある方に対しては外出の支援を行っている。		
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	職員が中心となって作ってしまう事が多いですが、下準備や味見を手伝って頂いたりしている。片付けや洗いの手も手伝って頂いている。 メニューには利用者の意見も取り入れ、食事は職員も一緒に味わいながらコミュニケーションを図っている。	入所者一人ひとりの意向や能力に応じて、食事の準備・片づけなどを職員と一緒にやっている。また、利用者の好みや希望を取り入れながら、旬の食材を使った献立になっており、入所者はホーム内の好みの席で食事を摂っている。	
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	状態に応じて食事形態を検討し、食事が摂取できるよう対応している。 食事摂取量や水分摂取量はチェック表に記録し、一人ひとりの状態に注意を払っている。		
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	起床後、昼食後、夕食後に、一人ひとりの能力に応じて、声かけ、見守り、介助を行っている。		

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
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	排泄チェック表を利用し、個々の排泄パターンの把握に努め、声かけや誘導を行っている。	職員が入所者一人ひとりの排泄時間を記録するなど、個々の排泄リズムの把握に努め、さりげなくトイレへの声かけを行っている。	
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	いつでも水やお茶を飲めるよう常備するとともに、10時と15時には職員側から声をかけ水分補給を行っている。また、趣味活動を通じ、楽しく身体を動かすよう支援している。対応が困難な場合は、主治医への相談も行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	基本的には週2～3回で曜日を決めさせて頂いているが、それ以外にも希望に合わせて、いつでも入浴できるよう支援している。時間帯は基本的には午前中であるが、希望に応じて午後も対応しているが、17:00以降は職員が手薄になり、対応できないため、ご遠慮いただいている。	基本的には週2回程度で午前中を入浴時間とし、希望の時間に入浴できるが、入所者の希望で午後入浴等にも柔軟に対応している。	
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	個々の習慣や、体調に合わせて、自分のペースで部屋で休んでいただいている。夜間に眠れるよう、日中の過ごし方に配慮している。		
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	薬の説明書は個人ファイルに綴り、いつでも確認できるようにしている。変更があれば、看護記録、職員間の連絡ノートに記入し、把握に努めている。また、状態の変化に応じて、主治医に相談している。		
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	日常的には、趣味活動を通して、気分転換を図ったり、畑作業や家事など、一人ひとりに合った、役割作りに努めている。		
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	ご家族にも協力をいただきながら、買い物や自宅への外出ができるよう支援している。また、天候や体調に合わせて、近所への散歩やドライブに出かけている。年に2回は、市外、県外への小旅行を企画し、楽しんでいただいている。	天気や利用者の体調に合わせて近隣への散歩に出かける他、日帰りでの遠方への外出支援も行っている。また、買物・散髪など本人の希望に合わせた外出支援も行っている。	個々に外出支援を行っていることが一部の家族に伝わっていないので、外出先での様子を伝えたり写真を見せる等、工夫されたい。



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
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	ご本人からの希望があれば、ご家族の承諾をいただき、所持していただいている。 外出時には、一人ひとりの能力に応じて、職員が見守り、介助を行いながら、お支払いいただいている。		
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	ご本人の希望に応じて、いつでも電話を使用できる環境を作っている。 趣味活動において、年賀状などの季節の挨拶状を作成して送るなどの支援をしている。		
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	施設内は比較的、光が差し込みやすく、明るい作りとなっている。 趣味活動などで、季節感のあるものを作成し、玄関や壁に飾るようにしている。	リビング兼食堂、廊下等には、窓が多く採光も良い。また、畳の間やカラオケ室など、併設する小規模多機能型居宅介護事業所との共有空間もあり、入居者の希望で自由に過ごすことができる。	
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	ソファやリクライニングチェア、畳の間など、利用者の方向士が自由に過ごせるようになっている。		
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	使い慣れた馴染みの家具や、家族の写真などを持って来ていただき、居心地良く、安心して過ごせるようにしている。	居室には、自宅から持ち込んだタンスやテーブル、壁には家族の写真や手紙等が貼られ、その人らしく居心地よく過ごせる空間となっている。	
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	施設内はバリアフリーで手すりが設置してあります。廊下、トイレ、浴室のスペースも十分にとってあり、車椅子の方でも安心して使用していただけます。		