

### 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 30 年 11 月 15 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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/18/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/18/index.php</a>
----------	---

【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30年12月14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)】

小規模多機能居宅介護事業所と併設していることで単独での事業所とは違い、他の利用者様との関わりが多くなり良い刺激となっています。社会資源や地域資源の活用により利用者様の望む暮らしが実現できるように取り組んでいます。訪問看護ステーションと契約しており24時間体制で連携し緊急時の対応も可能です。  
また住み慣れた施設で最期を希望されるご家族様が多く利用者様が重度化した場合でも医療との連携を密にすることで不安なく安心して過ごしていただけます。

【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)】

事業所は敦賀港間近の静かな住宅街にあり、事業所前に堀が流れ、周辺の城址、寺院、公園等、閑静な環境に立地している。木造平屋の建物の中に、同法人が運営する「小規模多機能型居宅介護事業所・アイホームゆうゆう」が併設されており、利用者職員は日常的に交流を行っている。「誠実な福祉」という基本理念を中心にした年度目標をたて、アットホーム的で馴染みの関係を大切に、「利用者の尊厳」、「安心して過ごす工夫」、「地域との係わり」を尊重する取り組みを行っている。利用者の高齢化に伴い、家族から重度化や終末期の看取りとターミナルケアへの要望が多く、地域に根差した事業所として、医療との連携、支援体制の構築に向け取り組んでいる。

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
<b>I. 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	年度末には基本理念でもある「誠実な福祉」を基に1年の取り組みを振り返り、改めて次年度の取り組みについて検討している。	基本理念のもと「親切・思いやり」を念頭においた年度目標を定めている。また職員は個々の一年間の実践を評価し、新年度からの取組みに活かすことを実践している。	
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	地域の自治会役員等と連携しながら町内の行事に参加している(古紙回収・クリーンアップ作戦・地区の運動会・納涼祭等)	地域の自治会やサロン、清掃活動、納涼祭、運動会に地域の一員として参加しているほか、事業所の避難訓練、介護教室、事業所見学を開催するなど地域住民との交流を積極的に行っている。	
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	3ヶ月に1度事業所の広報誌を発行し、地域の回覧板と一緒に閲覧していただけるよう配布している。		
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、担当市職員、ご家族様代表が集まり、活動報告を行い、意見交換し、助言もいただいている。評価や要望は日々のミーティングや職員間の連絡ノート、全体会議において全職員に周知している。	運営推進会議は、利用者家族、民生委員、区長、市職員が参加し、2か月毎に開催している。利用者の参加はないが、会議内容は市や家族、職員にも報告し、運営に反映している。	
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	運営推進会議に担当市職員の方に出席いただきその都度相談し助言をいただいています。	市職員と相談・連携できる関係を築いており、運営推進会議でも現状を協議し相談できる連携がなされている。	
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	平成30年4月介護保険法改正により身体拘束廃止未実施減算が創設されたことで今まで以上に研修等取り組みに力を入れている。3ヶ月に1度適正化を検討する委員会を開催している。	「拘束しない介護マニュアル」を作り、「適正化検討委員」を設け職員全体で取り組んでいる。玄関にセンサーを設置しているが施錠はしていない。外出希望の利用者へは出来る限り本人が納得いただく対応を心掛けている。	
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	日々の関わりの中で痣や傷がないか注意深く観察している。高齢者虐待防止、関連の研修も実施している。		

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	権利擁護に関する研修へ参加し施設内研修を実施することで職員全体の理解を深めている。		
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	契約の際は契約書・重要事項説明書を十分説明し、不明な点は再度説明をさせていただき、納得された上で契約している。		
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	利用者様、ご家族との「交流会」の開催や運営推進会議やプランに関する担当者会議において直接意見交換し、運営に反映させている。	運営推進会議や担当者会議での意見や要望を運営に反映している。意見箱を玄関に設置したり、毎月一人ひとりの利用者の写真を入れた手書きの文を家族に届けたりするなど、意見が出やすい配慮をしている。	
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	朝・昼のミーティングや月1回の全体会議において職員との意見交換や提案を受ける機会を設けている。	ミーティングや月に一度開かれる全体会議で、意見や提案をきめ細かく整理、共有し、意見交換を行い運営に反映している。	
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	月1回就業環境も含む報告書を提出し職員の努力や実績が分かるような体制になっている。また向上心を持って働けるように整備に努めている。		
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	職員一人一人のスキルアップのためにも施設内外研修に参加できるような体制づくりを行っている。		
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	事業者連絡会に参加し情報交換を行っている。他の施設との交流研修会にも参加している。		

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
<b>Ⅱ.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	しっかりとアセスメントを行う事でご本人の思いを受け止め寄り添いながら不安なく安心してサービス利用できるように関係づくりを行っている。		
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	ご家族の思いをしっかりと受け止め寄り添いながら不安となることがない様に関係づくりを行っている。		
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	しっかりとアセスメントを行う事で今何が必要なのかどのような支援が必要なのか関わる職員全員で情報共有し必要な支援を見極め、対応している。		
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	ご本人が出来る事を1つでも多く見つけ出し一緒に行ったり見守りを行う事で支えあう関係作りを行っている。		
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	病院受診等は出来る限りご家族に対応をお願いしています。面会に来られた時には近況やご本人の思いを伝えています。毎月写真と日々の様子を書面にて報告しています。		
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	ご本人の状態を確認しながら、ご家族と自宅や今まで慣れ親しんだ場所等へ外出することで途切れる事のないように支援している。また地域の行事にも積極的に参加している。	馴染みの店や美容室等を家族や本人から聞き、要望に応じた外出や、年賀状や手紙を通して人や場所とのつながりを大切にしている。また、地域のサロンや敬老会、忘年会、クリスマス会等に参加している。	
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	1日を通して孤立するようなことなく座る場所等工夫している。一緒に行えることはお互いに声かけあいながら関りを持てるよう支え合えるような支援に努めている。		

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
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	入院等により退所となった利用者様に対してもこれまでの関係性を大切に、常時相談や支援できる体制に努めている。		
<b>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</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	日々の生活の中からお本人の思いを把握しその人らしい望む暮らしに近づくことが出来るように努めている。会議やミーティングの中で職員間で情報共有している。	アセスメントシートの活用や日常的なケアや個別協議での家族からの要望、情報を把握しているほか、朝昼の個別の時間の中で、利用者の反応や表情から思いを汲み取るよう努めている。	
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	ご家族や入所前のケアマネからの情報収集をしっかりと行う事でこれまでの暮らし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	起床～就寝迄把握している。心身の状態等気づいたことは介護記録に記載、朝・昼のミーティングで情報を共有し現状把握に努めている。		
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、ご家族の意向をしっかり受け止め計画作成担当者はプラン原案を作成し解決すべき課題を担当者会議で関係者と話し合い、情報共有し現状に即した計画作成をしている。	職員が収集した利用者の思いと家族の思いを介護支援専門員と協議・検討し、介護計画を立てている。また、必要に応じてプランの再検討を行っている。	
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	日々の様子を観察し個人ファイルに記録。また気づいた事等職員間で情報共有しながら実践やプラン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	希望に応じた柔軟な対応を行っている。		

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
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	定期的な書道、唱歌、茶道、舞踊のボランティアの訪問を受けご本人の力を発揮できる場を確保し安全で豊かな日々を送れるように支援している。常時地域資源の把握に努めている。		
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	受診はご家族にお願いをしているが急な場合や対応ができない場合は職員が同行しかかりつけ医の受診内容をしっかりと把握しご家族に報告している。	本人や家族の希望する医療機関の受診を支援し、リハビリの要望にも病院の紹介や訪問リハビリが利用できるようにしている。夜間対応マニュアルがあり、看護師の自宅待機制度を作るなど、適切な医療体制が整っている。	
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	日々の関りの中でとらえた情報は看護師や訪問看護師に情報を提供し利用者様が適切な受診等受けれるように支援している。		
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。	「医療との連携シート」を速やかに入院先の連携室へ提出、情報提供を行っている。入院期間中は連携室との連携やご家族との連絡、面会退院がスムーズに行えるよう対応している。		
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	重度化の利用者様が多くご家族との話し合いで最期までと希望されております。事業所で出来る範囲を十分に説明をさせて頂き関係機関と共に支援に取り組んでいます。	約55%の利用者と家族がターミナルケアや看取りを要望している。本人や家族の思いを聞き、重度化や終末期の支援に対応する医療機関、看護師、介護計画、エンゼルケアにも対応できる体制を整えている。	
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	全職員に年1回救急法の講師による研修を実施している。急変時対応のマニュアルに沿って緊急時の連絡方法や応急処置等の研修も実践している。		
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	消防訓練、避難訓練を年1回実施。町内の自衛消防団、近隣住民の協力依頼している。また防災ラジオや非常食3日分の備蓄、避難場所となる協力体制を確保している。	火災、水害、原子力災害を想定した避難訓練を自衛消防団や地域住民の協力を得て実施した。小規模多機能事業所の利用者15名も避難するため、水や食料(約30日分)を備蓄し災害時に備えている。	

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>IV. 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	常に人生の先輩だと言う認識を忘れないように接する。利用者様一人一人の気持ちに寄り添いながら対応している。	常に目上の人として敬うように気を付け、「誠実な福祉」の理念を実践し、さり気ない声かけや丁寧な言葉遣い、敬語を使うよう心がけており、職員間で気が付いた時には、注意し合っている。	
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	日々の生活の中でご本人の思いや希望を表出し、無理強いすることのない様常に自己決定できるように働きかけている。		
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有意義な日々を過ごして頂くように出来る限り希望に添えるように支援している。		
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	定期的に理容師が訪問し散髪をしている。		
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	調理に関しては職員が行っているがテーブル拭きやごみ処理、後片付け、お盆ふき等出来る範囲で行っている。	近年、年齢や介護度が高く、調理は調理員が行っている。個々に出来る事をしていただき、一人ひとりの好みを聞き、行事食やバイキング食、手作りおやつ、外食などを工夫し、食事を楽しめるよう工夫している。	小規模多機能事業所とのスペース共有を工夫し、おやつ作りや行事食等がゆとりある空間で行えるよう、また利用者が手伝いや後片付けなど参加できることを1つでも増やせるような取組みを期待したい。
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	利用者様の状態に応じた食事形態を提供。毎回食事、水分量を記録し摂取量が少ない時は栄養価の高い補助食品等個別に支援している。		
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	毎食後歯磨きを実施。出来ない利用者様には口腔シートでのケアや職員が介助している。就寝前には薬剤に浸している。		

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	排泄チェック表を利用し排泄パターンを把握し失禁前にトイレ誘導している。	トイレは共用空間に4箇所ある。排泄チェック表・パターン表を活用し、個々に応じた声掛け、さりげない誘導を行っている。移動に時間を要する方には、部屋にポータブルトイレを置き、自立した排泄を支援している。	
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	便秘症の方には主治医に相談し内服薬でコントロールしている。10時15時には水分補給している。1日1回体操を行い適度に身体を動かすように働きかけている。		
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	週2.3回、曜日と時間を定めて入浴しているが利用者様の希望や状況に応じて変更し個々に対応、支援している。	入浴は週2、3回となっている。個浴の他に機械浴があり、個浴が困難になっても座った状態で入浴ができる。拒否する方へは無理強いをせず、その人に合った対応でタイミングを見て入浴するよう誘導している。	
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	利用者様一人一人の生活習慣や状況に応じて休んでいただいている。夜間も安眠出来るよう日中適度な疲労感を感じるレクリエーションの工夫、室温調整も行っている。		
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	受診後薬状を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。また内服薬の一覧表を作成し変更があればすぐ把握できるようにしている。症状に変化があれば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	一人一人の力を活かせるような役割や天気の良い日には玄関先や裏庭に出たり近所を散歩したり気分転換ができるように支援している。		
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	ご家族の協力も得ながら馴染みの場所や外食一時帰宅が出来るよう支援している。季節に応じた外出行事を企画している。ドライブは天候に合わせて行っている。	利用者や家族からの外出の要望に応じ、定期的、個人的、突発的な外出ができるよう心がけている。行事担当表を作成し、近くへの散歩、公園へのドライブの他、地域の行事や買い物など本人の希望を取り入れ、四季を感じられる活動への参加を支援している。今後、グループ外出も検討している。	



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
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	外出時利用者様の能力に応じた対応をしている。		
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	利用者様の希望通り手紙や電話のやり取りはいつでも行えるように支援している。		
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	冬は窓から差し込む日差しが暖かく日光浴も行っている。共用の空間は広く全面床暖房で蓄暖も完備しており気温差はほとんどなく快適に過ごせるように工夫しています。毎月壁画を作成し季節感を感じていただいています。	共用空間は、天窓からの光が明るく、廊下も広々とし、車いすでも安心して移動できる。BGMを流し、職員と利用者で描いたクリスマスツリーの絵なども飾っているが、少し、控えめな雰囲気である。	併設の小規模多機能事業所との友好交流は良いが、共有空間が小規模多機能事業所と兼用になっているため、事業所独自の活動、行事、余暇、趣味の時間やスペースにゆとりを持てるよう検討されることを期待する。
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	気の合った利用者様同士で会話したり一緒に新聞を読んだり自由に過ごしていただける様に談話室や和室の利用等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	利用者様にとって必要となるものは持ってきていただき居心地よく過ごしていただける様工夫している。	居室にはベッド、洗面台、整理箆笥、洋服掛けが設置され、利用者が動き易いよう配置を工夫している。自宅から持ち込んだテレビや棚、箆笥、椅子、置物、思い出の写真等があり、居心地の良い空間となっている。	
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	自立した生活が送れるように施設内は広く移動がスムーズにでき、トイレや浴室のスペースも広く安心して過ごしていただける様に工夫している。		