

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	0792530040		
法人名	社会福祉法人 心愛会		
事業所名	ハーモニー猪苗代 認知症対応型共同生活介護1丁目		
所在地	福島県耶麻郡猪苗代町字城南131番地1		
自己評価作成日	平成25年9月30日	評価結果市町村受理日	平成26年2月27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25年12月10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)】

<p>施設は開所から3年目になりました。 木のぬくもりが感じられる暖かい雰囲気施設になっています。 小規模が併設されているのでGHと小規模の行き来が自由で知ってる方がいると楽しく話等されたり、ご飯を一緒に食べたりしています。 一人一人の生活パターンを知り、居室環境を整え、散歩などの外出活動も積極的に行っています。</p>

【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)】

<p>1法人は同一施設内に小規模多機能型事業所も運営しており、各施設の機能を活かし、アクティビティも一緒に行うなどして、利用者同士の交流等を円滑に行い、効果的なサービス支援を行っている。 2、和風で広々とした共有空間には食堂、居室、寛ぎの場所が一体的に配置され、利用者の生活状況が見渡せるような構造となっており職員の見守りも容易である。 3、管理者を中心として職員間のコミュニケーションや連携が十分なされ、利用者との信頼関係が得られており、明るく楽しい雰囲気の事業所である。</p>

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 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、生き活きと働いている (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
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	法人理念を事業所内に掲示し、毎朝の朝礼時に唱和し、共有している。またそれに基づいた行動基準も唱和している。	法人の理念を職員間で理解し、事業所の行動基準を具体的に掲げ実践に繋げている。事業所独自の理念は作成されていない。	法人の理念に基づき、利用者が地域の中でその人らしく暮らし続けるための地域密着型サービスの意義や役割を職員全員で検討し、事業所独自の理念を作成することが望ましい。
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	町内会に加入している。地域での催し等に参加できている。また施設で行うイベント等は町内の回覧板で周知して来ていただけるようにしている。町のイベントにも参加している。(文化祭・敬老式典・小学校の運動会など)	地域行事に参加したり小学校の運動会や文化祭等町主催の行事にも積極的に参加し地域の一員として交流を深めている。また、事業所が行う芋煮会等の行事参加依頼を町内に回覧するなどして周知を図っている。	
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	毎月8日は認知症相談会を開催中。認知症に対する理解や支援の方法等の説明を行っている。		
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	事業所での催し、ご利用者様の利用状況、事故等の報告、これからの催しの案内など報告している。会議メンバーからいただいた助言を施設運営・サービス向上に生かしている。	運営推進会議は各層の代表者により定期的に開催されている。事業報告等も詳細に記載した資料を提示したうえで委員の意見や要望を得ながら効果的な会議運営がなされている。行政からの適切なアドバイスがあり、サービス向上に活かされている。	
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	毎月施設広報を届け、話をする機会を作っている。随時困りごと等あれば相談している。	各事業所の活動状況や行事に参加した利用者の写真等を毎月カラーで編集した広報誌を行政に持参するなどして情報交換を行い連携を図っている。また、ケアに関する相談等も随時行い、協力関係が築かれている。	
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	管理者及びすべての職員が身体拘束をしないケアを目指した取り組みを行っている。身体拘束廃止委員会を設け、勉強会などを通じて職員に意識づけを行っている。言葉による拘束もしないようにしている。	身体拘束をしないケアを行政の文書や研修資料等で十分理解し実践している。玄関の施錠についても安全を確保し自由な暮らしを支援するために施錠せず、見守り重視のケアに取り組んでいる。言葉による抑制や利用者の価値を低下させる言葉についても十分留意し実践している。	
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	「不適切なケアから虐待につながる」という事を毎月の職員会議でワークシートを用いて勉強会を行っている。		

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	施設内研修、外部研修で大まかな流れは把握しているが実際に活用に至ったケースはまだない。今後は勉強会の機会を設けたりして制度活用ができるように努めていきたい。		
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、解約時にご本人様やご家族様に分かりやすく説明を行っている。疑問点や不安などが無いように説明している。		
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	家族会の機会だったり、面会時にご家族様と話をすることで意見を吸い上げている。意見等に関しては職員会議等で報告したり朝礼で報告したりしながら改善するようにしている。	運営推進会議の中でも家族等からの意見をいただくよう配慮している。また、利用者アンケートを行い満足度を把握し、意見・要望を取り入れ運営に反映させている。	
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	管理者は職員の声に耳を傾け、積極的に声をかけるようにしている。職員の気づき等をサービス改善に生かすことができるように努めている。年に数回本部役員との面談を行い職員が直接意見交換ができるようになっている。	法人による個別面談があり職員からの意見や運営に対する提案等を聞く機会を設けている。また、管理者と職員との意見交換を行っており、夜勤体制の整備や資格支援制度等職員の意見が反映されている。	
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	職員の資格取得に向けた支援を行い、資格を活かせるような労働環境作りをしている。家庭環境に応じてその職員にあった労働条件で働きやすい職場環境を整えている。業務等について評価を行い昇給につながっている。		
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	法人内で研修が予定されており、職員が研修を受講できる機会がある。外部研修に関しては個別研修計画に基づいて職員個人に合わせた研修の選定をおこなっている。		
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	研修の機会を通して交流する機会作りをしている。町で行っている福祉関係者同時が集まる機会に参加し、事業所のサービスの向上に生かす事ができている。		

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	実態調査時、アセスメントする中でご本人様の思いや不安な事などをお聞きし、話しやすく安心できる雰囲気作り・関係作りをしている。		
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	ご家族様からの要望・困ってることを聞いて信頼関係が築けるようにコミュニケーションを図るように努めている。		
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	実態調査時に他施設や居宅からの引き継ぎ時、ご本人様、ご家族様のニーズを把握し必要としている支援を検討し気持ちや要望を受け止めるようにしています。		
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	食事の準備、掃除、洗濯物畳み等できる範囲で行っていただいている。一人一人が役割をもって生活ができるように支援している。		
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	家族と職員が一体となって、良い支援の方法を考えながら、共に支えていく関係を築けるよう努めている。ご家族様との連絡・相談を密に行い、ご本人様を支えていく上で情報を共有している。		
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	かかりつけの病院受診や地域のお祭り、職員と買い物に出かけるなど外出の機会作りができています。ご家族様にも協力いただき、外出してご飯を食べてきたり親戚が集まるので数時間一緒に過ごすため外出したりできています。	利用者の友人や近所の人達の訪問もあり、馴染みの関係が継続するよう支援している。訪問理容師により整髪している利用者や近くの美容院を利用している利用者もおり、それぞれの生活習慣を尊重し継続的な関係が途切れないよう支援している。	
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	気の合うご利用者様同士の良好な関係が築けるように努めている。孤立しがちなご利用者様には職員が間に入って支援するなどしている。		

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	問い合わせや相談を受けた際には、出来る限りの対応するように努めていく。		
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	担当職員やケアマネ、看護師がそれぞれ本人の希望や意向を日々の関わりの中でくみとるようにしている。意向の確認が困難な場合にはご家族様から協力を得てこれまでの趣味などを配慮し本人の立場に立ち検討している。	事業所内では職員と利用者との馴染みの関係を利用し、思いや意向の把握を行うとともに、24時間シートや生活データ表を活用するなどして本人本位のケアに取り組んでいる。	
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	サービス導入前に本人や家族、他機関から情報を収集し、生活歴や趣味、生活パターンなどに考慮した今までの生活が送れるように努めている。		
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	24時間シートを作成し過ごし方によってケアが提供できるようにしている。また、ミーティングを開催し身体状況の情報共有に努めている。		
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	状態に変化があった時や計画を見直す時期にはサービス担当者会議を開催し意見を出し合いより良い介護計画を作成するように努めている。	利用者の状態を適切に把握し、課題を解決するための具体的且つ必要な援助内容となっており、現状に即した介護計画が作成されている。しかし、介護計画の援助内容に即した個別記録が明確でないため、計画変更の根拠が明らかではなかった。	介護記録は介護計画の援助内容に沿って具体的に記録することが基本であり、記録に基づきモニタリングを行い計画変更等を行うための根拠とすることとなるため、個別記録について検討することが必要と思われる。
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	個人別に日常生活記録があり、日ごろの様子等記入している。ミーティングや申し送りノートにて全職員で情報を共有し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	ご本人様やご家族様のニーズに応じて外泊・外出への支援を行っている。受診や買い物等も柔軟に対応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
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	各関係機関やつながりのあった関係者との情報共有に努めたり、親しくしていた友達に来ていただくなど今までの関係を切り離さない支援が継続できるようにしている。		
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	かかりつけの病院に家族対応で受診できている。必要時は施設で受診対応できている。ご家族様に対応できない時もあるが、主治医の先生が月1回往診に来てくれている。	月1回の往診で対応している利用者や、家族同行や事業所の看護師が同行し、かかりつけ医を受診する利用者もおり、医療機関との連携は密に行われている。受診結果の情報も共有され適切な医療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	体調や状態の変化があれば看護師に報告し情報を申し送っている。受診の必要性など判断し家族連絡や主治医への連絡をしている。		
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。	入院時に計画作成担当者や管理者が面会しSW・看護師等に状態を聞いて把握している。退院後のサービスについても気軽に相談できるよう関係作りに努めている。		
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	ご本人様の状態に応じて施設で出来る事出来ない事をその都度説明している。ご家族様には理解をいただいた上で重度化迎えた場合の相談支援をおこなっている。必要時は主治医の先生に相談しご家族様を交えながら話し合いを行っている。	重度化した利用者の状況変化に応じその都度、家族・医師等と相談し家族等に説明をし理解を得ている。事業所として対応し得る重度化や終末期に向けた指針の作成と支援について検討している。	重度化した場合や終末期のあり方について、本人・家族等に対し事業所として対応できる指針を定め意志確認書を作成し、同意を得ることが必要と思われる。
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	緊急対応訓練は施設内部で研修に位置づけている。緊急連絡網を使用しての連絡方法も実践している。		
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	定期的な避難訓練や災害時の対応について計画し実施している。地域との連携についてはこれから働きかけを行っていきたいと考えている。	年2回消防署員の立ち会った防災訓練を計画し実施している。夜間想定避難訓練には消防職員・猪苗代町職員が参加し反省点を職員で共有し、次回の訓練に役立てている。地域住民の協力を強化するため、防災協力隊の結成を計画している。	

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
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	法人内研修で接遇マナーの研修を行っている。丁寧な言葉づかいで話ができるよう職員会議等で常々伝え、職員に意識付けしている。	トイレ、入浴時の誘導には、羞恥心にも配慮しさりげない言葉かけや対応をしている。また、マニュアル等を通して守秘義務の徹底や個人情報管理を徹底している。	
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	日頃からのコミュニケーションを図りながらご本人様の希望・思いをくみ取るようにしてそれを職員間で共有している。		
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	おおまかな1日のスケジュールはあるがその日の体調や気分、様態に応じ時間を有意義に過ごせるよう、本人のペースに合わせて支援できている。		
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	訪問理美容を利用し定期的にかットができるような機会を設けている。服はご本人様に選んでいただいたりしています。		
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	ご利用者様と一緒に野菜の下ごしらえ、盛り付け等行っていただいている。誕生日・イベント時は外食したり、行事食を提供したりで食で四季を感じる工夫ができている。	家族が持参した野菜を食材としたり、行事食ではおにぎりを一緒につくる支援をしている。職員は利用者の食事介助をしながら和やかに会話し、同じテーブルで食事をしている。	
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	1人1人にあった食事形態の提供はもちろん好き嫌いなものも把握し食事を提供している。食事・水分量を記録し把握することができている。		
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、実施できている。ご本人様の能力を見極め必要な介助を行っている。ブラッシングが出来ない方は液体洗剤を使用したりで口臭予防にも努めている。		

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
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	排泄委員が中心となり個人の排泄パターンを把握するように努めている。その方の能力に応じズボンの上げ下げなど自立にむけた声かけをおこなっている。出来る限りトイレでの排泄を目指している。	日常生活記録表をもとに排泄時間帯一覧表(ノムダシート)を作成し、排泄パターンを把握して、さりげなく誘導しながら排泄支援をしており、失禁が改善されたケースもある。	
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	個々の嗜好にあった飲み物を提供したりで水分が多く摂れるよう配慮している。家族と連携を図り下剤で調整するなどしているができるだけ薬に頼らない自然排便を心がけている。		
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	予定はあるが、ご本人様の状態に応じて入浴を実施できている。菖蒲湯、ゆず湯などで四季を感じていただけるような工夫をしている。脱衣場では音楽が流れており風呂に入りながらも音が聞こえるような環境作りをしている。	入浴は「日常生活記録表」に記録し、利用者の状態、希望に沿っていつでも入浴できる体制となっている。大浴場、小浴場が選ぶことができる。入浴を拒否される利用者には職員が代わったり、時間をずらしたりして対応している。	
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	その日の体調や今までの生活習慣、家族の情報から居室で休んでいただく方もいればテレビをみながらくつろいでいたりする方もいる。就寝時間は決めておらず、希望される時間に休んでいただくようにしている。		
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	薬の名前や効果については個人の処方箋にていつでも確認ができる。服薬時は飲み込むまで必ず確認している。内服薬の変更時は看護師より職員に周知徹底している。		
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	役割作りとして洗濯物たたみ、畑仕事、草むしり等できることを行っている。外出レク・買い物などで気分転換が図れている。		
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支援している	希望に添って散歩や買い物、ドライブに出かけている。年間行事に基づいて外出の機会を定期的に作っている。家族と共に自宅へ外出したりで協力をもらいながら出かけられるように支援できている。(親類の集まりやお盆の時など)	職員は利用者が日常的に近くの公園を散歩をしたり、中庭に自由に出て気軽に気分転換ができるよう支援している。利用者一人ひとりの希望にそって買い物に付き添ったり、理美容院、親戚宅等に出かけら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
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	外出した際に欲しいものがあつたりした時は施設でお金を立替して買い物の支援をおこなっている。		
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	家族や友達に連絡をとりたいと希望される場合は事務所の電話をご利用いただき自由に連絡を行うことができるようにしている。		
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	照明の色も温かみのあるものになっている。行事の時に撮った写真や作品を飾り、四季を感じる工夫をしている。	共用空間の照明器具の傘は、和紙を利用しており、落ち着いた温かみのある和風構造にマッチしている。廊下の壁面には利用者の和やかな写真が飾られ家庭的な雰囲気が感じられる。また、広々とした共用空間のレイアウトは利用者が活動しやすいよう工夫されている。	
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	共有スペースではテーブルの配置を工夫し、多人数で賑やかに過ごせる場所や、少人数でもゆっくり自分のペースで過ごせる場所作りをしている。		
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(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている	使い慣れたものを持ってきていただいたり落ち着ける環境を整えられるようにご家族様に協力をいただいている。ベットに限らず布団での対応も行っている。	各居室は外に出られるようになっており、エアコン、換気扇が備え付けられベット、畳が利用できるようになっている。テレビやテーブル、タンス、家族の写真などが持ち込まれ、利用者が居心地良く過ごせる場所となっている。居室のドアはそれぞれ違った模様となっており、利用者が居室を間違えないよう工夫している。	
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	建物全体をバリアフリーにし、トイレや浴室に表札を貼ったり危険の無いよう通路にはいたる所に手すりが設けられている。又障害物が歩行の邪魔にならない様工夫し、自立した生活を送れるよう工夫している。		