

### 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	0792020018		
法人名	株式会社あいの里		
事業所名	川俣町 かえでの森 認知症対応型		
所在地	福島県伊達郡川俣町八反田3-2		
自己評価作成日	平成27年10月30日	評価結果市町村受理日	平成28年1月20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.kaignokensaku.jp/07/index.php">http://www.kaignokensaku.jp/07/index.php</a>
----------	---

**【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27年12月4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)】**

ご家族様、地域の方々と昔からのつながりを大切にしながら生活を送っている。今までの生活で欠かさずしてきたこと、大切にしている習慣はなるべく継続できるようにご入居者様の役割や安心した居場所で過ごしていただけるように一人一人にあった支援をしている。一階にある小規模多機能のご利用者様との交流もあり馴染みのお友達、知人とのかわりができお互いに存在を意識でき気遣う場面や助けあったりしながら過ごされています。

**【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)】**

1. 事業所の取組内容や具体的な改善課題に対して、職員の提案や意見、家族の意見や要望、運営推進会議の意見や提案、外部評価での助言等を活かしながら事業運営に向けて前向きに取り組んでいる。  
 2. 散歩・買い物・外食や地域行事への参加、ドライブ・花見等、日常的に外出の機会が多い。また、地域との連携を深めるため、事業所の広報誌を持ち1軒ずつ訪問したことで事業所の行事に地域の人たちを招待しなくても来ていただけるような関係性が出来てきた。また、事業所行事には、地域ボランティアの参加も得られ、利用者が地域とつながりながら、暮らし続けられるよう支援されている。

**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している (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
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	理念をもとに一つ一つ実践できるようにチーム目標を昨年職員全員で作成した。今年には実践できなかった目標内容について重点的に取り組むよう努めた。全体会議にて理念の唱和も言葉だけではなく意味の理解を深めた。	地域密着型サービスの意義をふまえた理念を作成し、玄関・入り口・事務所等に掲示している。運営者・管理者・職員は、毎月、全体会議の際に理念を唱和し共有しながら、実践に繋がるよう取り組んでいる。	
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	町の行事や催事には積極的に参加するよう心掛けている。散歩やゴミだし、買い物等地域の方々とのふれあう機会を増やしている。	昨年度の外部評価での助言を受け、近隣へ広報誌を1軒ずつ配布しながら、声かけをしたことで駐車場で行う、事業所行事には招待しなくても、大勢の人に来ていただけるようになった。地域行事(コンサート、駅伝、小学校の運動会、神社祭礼、お祭り等)には、利用者と参加し、事業所行事には地域のボランティアに来てもらう等、双方向の交流が行われている。	
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	見学者、相談者、地域の方が来所の際はわかりやすく説明している。地域包括センターの依頼にて介護教室に参加させていただき認知症について伝える機会を設けていただいた。		
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	ヒヤリ・ハットの対応の意見やアドバイスを受けて、事例困難な場合等地域包括センター職員からの助言を参考にしている。	運営推進会議は行政職員、地域包括支援センター職員、民生委員、家族等で構成され、定期的に開催されている。困難事例等を会議で報告し、出された委員の助言・意見等をサービス向上に活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議の際に町役場担当職員に参加して頂き、取り組みを説明している。	利用者の避難指示解除後の対応を相談したり、地震等があると町の担当者から状況確認の電話がある等、運営推進会議のメンバーでもある担当者と密に協力関係を築いている。	
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	身体拘束マニュアルに基づいて内部勉強会を開催している。ユニット会議にてケアについて随時検討している。新人職員にはマニュアルを説明している。	事業所マニュアルに添って管理者と職員は利用者に対し身体拘束をしないケアの意味を理解し実践に繋げている。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。言葉による抑制についても十分留意し支援している。	

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
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	高齢者虐待マニュアルがありそれに基づいて、ケアの中で不安があれば随時検討し適切なケアにむけられるよう努めている。		
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支援している	研修にて成年後見人制度について学んだが実践にいたらない。		
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	契約書に添って説明しわからないところは無いが確認しながら勤めている。		
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	ご家族様が来所した際は日常の様子等お伝えし意見、要望等お聞きしプランに反映している。	日常生活の中で利用者の意見や要望を把握するとともに、家族等の面会時に意見や要望を聴くよう努めている。出された意見等は会議等で検討し、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	月一回の職員会議に代表または統括が出席し各ユニットの状況を報告相談している。	職員の個別面談を実施し、個別に聞き取ったり、毎月の全体会議には運営者の参加もあり、出された意見を事業運営やサービス向上に反映させている。また、職員の提案が出しやすくなるよう、玄関に置かれた意見箱に入れてもらい、採用者へは報酬もある。	
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	年間目標を提出し個別面談を行い状況を把握し評価をする。		
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	受講できる資格の学習準備や内部研修の実施をしている。		

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
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に二か月に一回参加し情報交換や協議会で行っている研修の報告をうけ内部勉強会を開催している。		
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	入居者様には馴染みの家具や使い慣れた私物を持参してもらい安心できるようにしている。		
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	相談を受けたり不安や要望を聞いて不安のないように説明している。ご家族様には毎月写真と手紙を送っている、又電話にて近況報告を随時している。		
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	入居される際にご家族様と話し合い今までの生活歴や大事にしてきた習慣を行う。		
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	料理の下ごしらえや食器拭き、洗濯物たたみ、掃除等一緒に行っている。		
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	受診、外食、ドライブ、お墓参り等ご家族様が一緒に出掛け過ごされている。		
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	馴染みのスーパーや美容室に行っている。自宅、親類の自宅に行った際に友人、知人がまた来ていただけるように外出の機会を増やしていたけようご家族様に協力を得ている。	日常的に利用者の友人・知人等の訪問がある。また、馴染みのお店や美容室を利用したり、家族と一緒に自宅や親戚宅を訪問したりして、これまでの関係が継続でき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	気の合う人同士でテーブルを囲んだり、手作業や家事作業を通じともに過ごせるように考慮している。		
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	入院した際のお見舞いやご家族様との連絡を取っている。		
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	以前の暮らし、環境、本人やご家族様より話を聞いたり会話や動作の中から本人の気持ちを汲みとれるような関わりに努めている。	一緒にお茶を飲んでいる時や入浴時、日常の何気ない会話の中から思いや意向を把握し、把握した意見等はユニット会議で検討し、利用者の個性や心身の状況にあわせた支援に努めている。	
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	ご家族様、事業所または病院等から聞いたり情報をいただいている。センター方式のアセスメント用紙に気付いたことを随時記入している。		
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	気付きノートや、ライフシート、24時間シート等使用し毎月のユニット会議や必要であれば緊急にユニット会議を開催し検討、ご家族様にも報告、協力を得ながら適切なケアに向けられるよう努めている。		
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	毎月の介護サービスチェック表をシートに実践できたかチェックし、モニタリング時に活用している。ご本人やご家族様からの意見も聞いている。	アセスメントに基づき利用者の現状を把握し、利用者・家族の思いなどを踏まえた介護計画を作成している。介護サービスチェック表をもとにモニタリングを実施し、介護計画を見直している。身体状況等に変化があった場合は介護計画を変更している。	
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	生活支援記録用紙に生活の様子を記録している。変化があったときはユニット会議にて毎月カンファレンスする。		

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	自宅に帰りたい時はご家族様に来所いただいたり、一緒に外出、外食、ドライブ等出掛けている。		
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	年二回地域の方々、消防署、消防団と避難訓練を行っている。敬老会では同事業所と合同で開催しご家族様、地域の皆様と交流をはかることができた。地域交流室のご利用も徐々に増えている。掲示板を利用し地域に発信している。		
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	入居前と同じ医療機関に通っている。可能であればご家族様と一緒に受診している。またいけない場合は情報の提供を行っている。随時医師に相談している。	従来からのかかりつけ医の受診を継続しており、付添いは家族と職員とが同行し主治医に日々の様子等の情報提供を行っている。家族が困難な場合は事業所で通院対応し、報告する等、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	看護職は非常勤のため必要性があれば電話にてアドバイスをもらい、勤務時は必ず一人一人のバイタルを確認し、健康管理に努めている。		
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。	入院中も職員がお見舞いに行きご家族様病院関係者の方々に状況をきいている。又病院側にも情報を提供し連携を図っている。		
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	入居時に重度化の終末期に向けた話をしている。入居後は随時状態に応じた今後について、ご家族様、主治医と話し合い説明をしている。	利用開始時に事業所での重度化・終末期ケア対応方針を利用者や家族に説明し、状態の変化に伴い意向確認を行っている。入居年数が経過するにつれ重度化する方も徐々に増えてきており、家族や主治医と話し合い、今後の方針を共有するとともに事業所での体制を整えている。	
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	普通救命、上級救命の講習を受けている。消防署の協力を得て実践につながるよう訓練している。AEDの使用方法を定期的に確認している。		

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
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	消防署、消防団の方の協力のもと年二回避難訓練を行っている(内一回は夜間想定)。事前連絡せず緊急連絡網を回して意識を高めている。今年度より一斉メール送信で行っている。より確実に駆けつけられる手段を検討している。訓練の際勤務者だけの訓練を実施、人員が少ない時の救助方法について助言等いただいている。	年2回、消防署と地元消防団立会いのもと総合防災訓練を実施しており、全職員が緊急時に事業所へすぐに駆けつけられるよう、緊急連絡網を使用した自主的訓練を定期的に行っているが、今年度、夜間想定訓練は行われていない。非常時の持ち出し袋や備蓄品の準備はなされている。	緊急時に慌てず確実な避難誘導ができるよう火災や地震、風雨水害などのあらゆる災害を想定し、昼夜を問わず利用者が避難できるよう防災訓練の回数や内容を検討して欲しい。
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	一人一人に合わせた対応に努めている。違和感があれば随時職員同士注意し合い適切なケアに努めている。	日々の生活の中で、利用者の人格を尊重し、上から目線にならないよう親しみをこめた言葉かけや対応に心がけている。会議や研修によりプライバシーに配慮したケアの理解を深めている。	
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	ご本人様に決めていただいている。それが難しい方は選択肢を分かりやすく作りその人に合わせた対応をしている。		
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	入浴、外出はその人に合わせ日時等は決めていない。買い物に行った際には食べたいもの、欲しい物があれば購入してもらい、出来たら支払等も一緒に行っている。		
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	外出、行事等の参加をする機会を増やしおしゃれをしたり季節に応じた物を選んでいただいている。		
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	献立の作成、買い物、下ごしらえ、昔行っていた調理方法等教わりながら、一緒に行っている。食事後の下膳、食器洗い、テーブル拭き等一緒に行っている。メニュー書きを一緒に行っている。	利用者の好みを取り入れた献立を作成し、野菜の皮むき等は使いなれた包丁を使い手伝ってもらい、味付けや後片付等を利用者と一緒に行っている。馴染みのお店に食材の買い物へ行ったり、外食、干し柿等の季節感のあるおやつ作りを行う楽しみもある。	
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	生活記録シートに食事量、水分量の記入をし把握し個々の状態にあわせ排泄確認も随時している。		

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
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	毎食後自ら行う方も多いが職員が声かけし一緒に行うようにしている。毎食前口腔体操をし食事している。内部研修で口腔ケア、歯ブラシの当て方、義歯の手入れの方法を確認した。		
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	日中と夜間に分け対応している。立位を保てる方についてはリハビリパンツまたは布パンツにパット等対応し不快感が無いように常に把握につとめている。	排泄状況を記録し排泄パターンを把握するとともに、排泄用品の検討を行い個々に合わせた支援を行っている。尿意のない方へは自尊心に配慮し、さりげなくトイレ誘導する等した自立に向けた支援に取り組まれている。	
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	野菜を積極的に摂り食物繊維をとっていたらいている。乳製品、ヤクルト等の摂取にも心がけている。適度な運動や入浴の際腹部マッサージもしている。		
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	いつでも入浴できるように対応している。また入浴の前後の関わりを大切にし入りやすい雰囲気作りに努めています。	できるだけ利用者の希望に合わせて入浴できるよう支援しており、拒否のある方へは声かけや時間調整をして気持ちよく入れるようにしている。季節風呂の実施や入浴剤を2種類から選択し入浴が楽しめるようしている。状況に応じて足浴やシャワー浴等を行い清潔保持に努めている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	一人一人の生活習慣を大切に午睡のときは自由に場所はリビングや居室等で過ごされています。		
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	服薬はケース記録に記入している。変更がある場合は必ず申し送りを職員で周知している。なお緊急時の対応として薬品カードを随時最新版と差し替えている。		
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	お誕生日は出来る限りご家族様、職員全員でお祝いの会を開催している。今までの生活歴からヒントを得て大切にしているもの等を大事にしコンセプトを考えている。		

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
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	外食に出かけている。買い物等近所の自動販売機にも散歩がてら出掛けている。	日常的に天気の良い日は外気浴や近所へ散歩に出かけている。事業所で地域の祭りや季節のドライブ等に出かける機会があり、親戚宅や床屋等へは家族の協力を得ながら利用者の気分転換が図れるよう支援している。	
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	買い物時本人の身のまわり品等購入の際じぶんで支払をできるよう支援している。		
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	月に一度ご家族様宛に近況や写真を添えて自筆で文を書いたり名前を書いて送っている。電話の対応で難聴な方には職員が間に入って対応している。		
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	エアコンにて適切な温度を保つ。寒い時はひざ掛け等使用しています。飾りで季節感を感じていただいています。	共用のリビングは温湿度の管理に配慮されており、季節感のある作品が掲示されている。和室スペースや洗面台の近く等にソファを設置する等、利用者が思い思いの場所で過ごせる場所があり、居心地よく過ごせるような環境づくりがなされている。	
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	ソファや椅子等リビング以外にも設置して置きご本人の思う時好きな場所で過ごしていただける様に配慮している。		
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	居室に自宅で使用されていたタンスや寝具を持参していただきなるべく自宅に近い状態で過ごせるように配慮している。掃除や片付けは職員が見守り一緒に行ったり自らしていただく。	居室には馴染みの寝具・家具・人形・写真等を持ち込み、日常の生活動作によりベッドと布団対応等について利用者や家族と相談し居室作りしている。また、避難誘導の際に使用する頭巾が各居室入り口に準備されており、頭巾が無ければ、避難したことの目印になるよう工夫している。	
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	手すりを使う方、椅子を押し車の代わりに押しながら歩行される方もいる。トイレや浴室の場所を分かりやすく表示している。		