

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	2490400021		
法人名	K&Kサポート株式会社 うさぎ亀山介護施設		
事業所名	うさぎ亀山グループホーム		
所在地	三重県亀山市川合町字照田159		
自己評価作成日	平成24年11月30日	評価結果市町提出日	平成 25 年 4 月 5 日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaijokensaku.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JivgyosyoCd=2490400021-00&PrefCd=24&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成 24年 12月 18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)】

職員皆で話し合い作った理念の下、利用者に対し、常に笑顔で接しています。外に出掛けることを当たり前のこととして支援し、一人ひとりが外出を楽しめるよう取り組んでいます。

【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)】

通所介護事業所と併設した建物で、事務所をはさんで自由に行き来できるので、交流が出来たり昼食メニューは同一のものが提供されるなど環境面でも工夫がされている。また、月1回は遠くまで出掛けたり、散歩は毎日する等しており、利用者が外出することで楽しみを持ち、健康を維持できるよう支援をしている。職員、利用者も明るく、楽しく生活している。

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	職員皆で作り替えた理念を共有し、ケアを行う際・ミーティング等で理念に戻り考えることで、実践につなげている。	3年前に職員で話し合っって作った解りやすい理念を大切に、支援で迷ったりした時は理念について振り返り共有し、実践につなげている。また理念は、玄関や事務所の目に着く所に貼って確認出来るようにしている。	
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	日課的に、買物や散歩時に近所の方と挨拶・会話をしたり、2ヶ所の自治会に加入し、地域の毎年恒例の行事や催し物に参加し、積極的に交流している。	所在地が2か所の自治会に接しているので両方に加入し、自治会行事に参加している。夏祭りの時には地域の人の参加もあったり、散歩や買い物時には挨拶等交流がある。	
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	自治会・老人会・婦人会の集会に参加し、介護保険や認知症についてのお話をさせて頂いている。また、今後活かしていけるよう、数名の職員がキャラバンメイトの講習を受けている。		
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	2ヶ月に一度、市職員・自治会・地域の方々・家族に参加して頂き、ヒヤリハット・事故報告・行事の報告をし、意見交換、課題の改善について話し合いをしている。	定期的に偶数月に開催している。サービス状況の報告等を行い、話し合い、意見をもらい活かしている。玄関の鍵かけをしていなかったが、出ていく利用者がありかけるようになったので、改善策を話し合い対応している。	
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に取り組んでいる	主として地域の社会福祉協議会や地域包括支援センター・広域連合との連携で情報の交換や、指導を受けている。また、市からのボランティアや、学生の体験学習を受け入れている。地域福祉委員の方が地域と連携していく為に、大変意欲的に協力して下さっている。	毎回、運営推進会議への参加もあり、利用状況報告書の提出も毎月している。協力関係は出来ている。	
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	研修、ミーティング等で理解深めている。以前、玄関の施錠は夜間のみであったが、常に外を気にされる方が入所されてからは、安全確保の為、日中も施錠している。出来る限り、本人の希望に添って外出し、玄関開放にむけ、試行錯誤している。	毎月1回のミーティングや申し送りなどで、身体拘束について話し合ったりして理解するようにしている。玄関の鍵かけについても見守りや外出の機会を増やす等して支援している。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	機会があれば研修に参加している。各自が意識を持ち、日々、不適切なケアがないか職員間で話し合い、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	必要と思われる利用者がある場合は、施設長が中心となり、活用できるように支援している。管理者が、研修に参加し、勉強会を開き、職員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	入居にあたっては、家族又は、本人に必ず施設を見て頂き、施設・スタッフ等の雰囲気を感じて頂く。その後、利用開始前に再度面接を行う。契約時は十分に説明を行い、同意を得た上で手続きを進め、改訂時にも、全利用者から了解、署名を得ている。		
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	利用者からは日常の会話で聞き取っている。また、月1回広域連合より介護相談員に来て頂き、意見を聞く機会としている。家族からは面会時に意見、要望を引き出すよう努めている。	家族には、面会の時に話しやすい環境作りを配慮している。また、毎月発行の「うさぎ通信」でお知らせをするなどして意見を聞くようにしている。	
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回ミーティングを開き、職員は日常的に施設長・管理者・他職種と広く意見交換できるように心がけ、実施している。	ミーティングや申し送りの時に話したり、またその都度、管理者や施設長に意見を提案出来る環境である。	
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	各職員に職務を分担し、偏った負担がないよう考慮している。職員の休憩に関しては、常に利用者の生活に合わせて業務している為、利用者の状況をみながらフロアーにて休憩をとっている。		
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	各職員の経験等に応じて、できるだけ外部研修に参加できるようにすすめ、ミーティング時に研修報告をしている。		
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	グループホーム協議会の研修に参加したり、運営推進会議に他事業所の職員に参加して頂いたりして交流の機会を持っている。		

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
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	事前面談を行い、本人の話を直接伺って要望等を汲み取るとともに、職員と顔を合わせ、安心できる関係を築く機会としている。		
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	面談等で困っている事、家族としての思いを聞き出すよう努めている。		
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	当事業所だけで判断するのではなく、家族・担当ケアマネジャー・関係する医療機関と連絡を取り、サービスを進めている。現在、他のサービス利用はないが、必要に応じて支援している。		
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	日常的に調理や掃除をしたり、分からないことがあれば助言を求めるなどし、協力・支え合いの関係を築いている。会話においては、一方的にならないよう傾聴を心がけ、家族のように接して頂ける関係を目指している。		
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	本人と家族が上手く会話できない時は、本人の様子や職員の思いを伝え、コミュニケーションを進めて頂いている。センター方式を利用したりしながら、家族の存在の大切さを感じて頂くよう接している。		
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	面会や電話は積極的に受け入れている。併設のデイサービスの利用者に地元の方がいると、挨拶や会話をしている。馴染みの場所へ積極的にお連れしている。	自宅近くの畑・お寺・スーパーなど、本人が希望するところは出掛けるよう支援している。隣の通所介護事業所の知人との交流も大切にしている。	
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	座席を考慮したり、会話を取り持ったりと、利用者間の関係や心情に配慮している。自然に互いの居室を訪ね合ったりする雰囲気が出てきている。意思表示の困難な方や好みの違い等については、もっと支援・配慮が必要である。		

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	当施設を退居(転居)したことによる、本人・家族の不安等を軽減できるよう随時相談・書類の支援を行っている。		
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	何気ない会話の中や、一対一となる入浴時に本音を聞けるよう努めている。意思疎通が困難な方には、センター方式を活用し、本人の希望を把握するよう努めている。	1対1で接する事が出来る入浴時や、誕生日には担当職員と外食を楽しめる機会を持ち、思いの把握に努めている。センター方式を活用し、変化の気づきで思いや意向を把握している。	
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	本人との会話、センター方式を活用し、職員全体で把握するよう努めている。また、家族にも在宅時の状況等を記入して頂き、その人の人生を把握、理解するよう努めている。		
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	毎日バイタルチェックを行い、個々の言動に目配りするよう心がけ、状態・日々の違いを日誌に記録し、職員間で意見交換して把握に努めている。ケア時は、最初から手を出さず、出来ないところをフォローするよう心がけている。		
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	本人、家族から聞き取りをし、申し送り・ミーティングにてモニタリング票を基に職員全員と相談の上で計画を作成している。	計画書は担当職員が毎月末にモニタリングをし、ミーティングで話し合い確認している。作成担当者は3か月毎の評価を行い、家族意見も聴き、現状にあったプランを作成している。	
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	日々の変化や、会話の内容等、些細なことでも個別に記録している。申し送りを行い、参加しなかった者も必ず記録・連絡ノートに目を通して情報を共有している。		
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	本人・家族の状況に応じて、通院・冠婚葬祭等の付き添いをし、出来ることがあれば臨機応変に対応している。		

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	図書館や足湯等の地元施設を利用したり、地域のコンサートに出掛けたりし、豊かな暮らしを楽しんで頂けるよう支援している。消防訓練時は、消防署・防災設備会社の協力を得ている。		
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	2週毎の往診と、緊急時は24時間対応して頂いている。入所前からのかかりつけ医を利用する場合は、家族に通院介助して頂き、毎回文章で近況報告を行い、指示を頂いている。	かかりつけ医は入居時、全員が協力医に変更しており、月2回の往診で健康維持の支援をしている。他科受診は家族の同行であるが、出来ない場合は職員が支援している。	
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	表情・体調・言動等を観察し細かい気付きも看護職員に報告し、相談・対応・指示ももっている。		
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。	入院時の経過については、施設側より定期的に面会や電話等により病院での情報や経過を聞くように努め、早期退院できるよう努めている。		
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	「看取りの指針」を作成し、家族に説明、同意を得ている。また、家族の希望も前もって伺い、家族内でも話し合いして頂くように勤めている。施設内で出来ること、出来ないことの区別を付け、出来ることは積極的に取り組んでいる。	「看取りの指針」は契約時に説明し、同意を得ている。利用者の状況の変化で家族の意向も変わるので、家族・医師・職員と連携し、状況に応じて対応し支援していくよう、事業所で出来る事を職員で検討している。	
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	緊急時のマニュアルを設置している。訓練の定期的実施はできておらず、今後の勉強会等で強化していく必要がある。		
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回全施設を挙げて、夜間想定も含め、避難訓練を実施している。運営推進会議において、地元自治会の方々とは話し合い、様々な災害を想定した話し合いを行っている。	4、10月に全施設で訓練を実施し、防災会社の指導にて通報、避難訓練を行っているが、地域への協力依頼は検討中である。避難場所についても話し合いはしている。	災害はいつ起きるか解らない事から、全職員は利用者をいつでも避難出来る方法を身につけるよう訓練をしてほしい。さまざまな災害を想定し、机上訓練などを含めて工夫して実施してほしい。

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	個人の性格・心身状態を考慮し、言葉掛け・言葉遣いに気を配るよう努めている。前年に指摘があった、居室ドアの開放については、すぐに全職員に報告し、プライバシーが損なわれないよう、換気以外は、ドアを閉めるようになった。	プライバシーを損なわないよう、居室のドアは閉めてある。また、言葉使いには充分配慮している。他の職員の利用者に対する言葉かけにも、お互い指摘し合う等している。	
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	本人の思いや希望を理解するよう努め、決め付けの発言をしない・本人が答えやすい質問の仕方をする等工夫し、出来る限り希望がかなえられるよう努めている。		
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	厳密な決まりは設けず、本人の希望・体調に合わせて本人のペースで過ごして頂くよう支援している。ただ、どのように過ごしたいかの希望が少なく、職員主導になりがちではあるが、出来るだけ無理強いせず、また、無理にならないよう様子をみながら支援している。		
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	ご自分で出来る方は、おかしい時にそと声掛けする程度にし、他の方も気持ち良くいて頂けるように支援している。女性は、マニキュアやネックレスをしたり、行事によっては化粧もしたり、おしゃれを感じて頂いている。		
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	入居者と一緒に献立を考えたり、買物・調理を行っている。役割分担をしてそれぞれの得意なこと、出来ることを行えるよう配慮している。職員も共にテーブルを囲み、家庭的な雰囲気作りを大切にしている。	朝、夕食は職員と一緒に献立を考えたり、買い物や調理も楽しんでいる。昼食は隣の厨房で調理したものを口腔体操の後、出来る利用者が机を拭いたりして職員が配膳し頂く。職員も持参のお弁当と一緒に楽しく頂いている。	
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	食事量・水分量は毎食記録している。摂取状況に応じて量や形状を考慮したり、時間をおいて再度すすめる等配慮している。また、おやつのカロリーをみて、食事の増減をする時もある。		
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、各自の居室にて口腔ケアを行っている。出来ることはして頂き、出来ないところをフォローしている。利用者によっては、スポンジ・舌ブラシを使用し、食べ続けることが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
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	日中は布パンツにしたり、一人ひとりのサインを把握し、適宜トイレ誘導をしている。自立に近付けるよう出来ない時に介助するよう支援している。	布パンツでの自立、リハパンツでの自立、誘導などでトイレでの排泄を全員が行っている。夜間のみポータブルトイレの利用で支援している。	
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	排便状況を記録し、食事の工夫や散歩・運動を促しているが、解消は難しく、薬の使用内容を管理者、主治医と見直している。		
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	月～土曜日の午後が基本となっており、体調を考慮して、本人の同意を得て支援しているが、職員の配置の面から、夜間は対応できず、もっと柔軟な対応が必要である。	毎日入浴出来るが、原則週3回午後入浴としている。1対1で話したりしてゆっくりと入浴したり、寒くなってユズ湯を楽しんでもらったりしている。	
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	夜間は、安心を促す声掛けを心がけ、昼寝等は各自の好みでとって頂いている。昼夜逆転で不眠にならないよう起きている時は活動を促している。室内にも配慮し、不眠の時は無理強いないで見守り、安心できるような対応を行っている。		
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	個々の服薬説明書を薬と一緒に保管し、一目で閲覧できる服薬表を掲示している。体調の変化があれば、医師に相談し、薬局との連絡も密に取っている。医師と相談し、減らせるものは減らし、服薬しやすい形状にしている。		
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	個々の趣味や好み、得意・不得意を把握し、料理・園芸・裁縫など今までの生活の中で楽しみとされていたことは、継続して行って頂くよう支援している。		
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支援している	日常的に買物や散歩に出掛けたり、地元施設の利用、イベントに参加している。年に1回以上、日帰り旅行を行っている。個々の地元などヘドライブに出掛けることもある。	事業所の前は田園で交通量も少なく安全であるので、お天気がよければ毎日コースを変えて散歩に出かけている。また、月1回の遠出の外出も恒例となってきて、利用者の希望を取り入れ支援している。	

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	事務所で預かり、職員が管理している。買物等で使えることは本人にも説明しており、支払いの際、本人に支払って頂く機会を設けている。		
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	年賀状を出したり、希望があれば状況に応じて電話をしている。良い関係を保つ為の電話・手紙の希望自体が少なく、もっと働きかけが必要である。		
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	明るさ・温度に配慮し、快適な空間に心がけている。季節の飾りを皆で作って飾り、季節感を感じて頂くようにしている。	居間兼食堂で一部タタミのコーナーがあり、座イスを置いて休憩できる。玄関がガラス張りなので、居間には光や音がよく入り明るい環境である。廊下もフロアクッションで暖かい雰囲気がある。また、壁面には思い出のお出かけ写真や季節の飾りつけがしてある。	
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	共有空間に限りがあり難しいが、畳コーナーを設け、仲の良い入居者同士がくつろげるスペースができた。また、ソファや廊下奥等、少し離れて落ち着いて過ごして頂けるよう配慮している。		
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	使い慣れた家具などが持ち込まれ、家族や、昔の写真が飾ってあり、安心感や馴染みのある空間になるよう工夫している。	ベット、洗面所、収納タンスが備品である。他に椅子や茶タンスなど使い慣れた道具が置かれ、居心地よくしてある。壁には家族写真や思い出の写真が貼ってある。	
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	各居室に表札を掛け、トイレの表示を分かりやすくしたり、2重の扉は1つ開けて1枚にしたり、倉庫は入口を狭めて間違えて入らないようにしている。		