

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	4490400175		
法人名	有限会社 介護サービス朋友		
事業所名	ほうゆう・和の家		
所在地	日田市上城内町4-12		
自己評価作成日	令和6年8月28日	評価結果市町村受理日	令和6年10月18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.mhlw.go.jp/44/index.php?action=kouhyou_detail%2017_022_kani=true&JigyosyoCd=4490400175-00&PrefCd=44&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人第三者評価機構
所在地	大分市上田町3丁目3番4-110号 チュリス古国府壱番館 1F
訪問調査日	令和6年9月12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)】

可能な限りその人らしさを尊重し、個別な関わりを基本にして午前中は体操や運動の体力作りと、趣味や好きなことを自由にできるように支援しています。午後は集団でゲームや創作活動などのグループでの活動を勧め、他者との円滑な関わるを支援しています。お互いに助け合うことや認め合うことで、穏やかな集団生活が送れるように努めています。また事業所での取り組みを自治会で回覧して頂き、地域に必要とされる事業所になれるように努めています。毎週のドリンクバーと月1回の喫茶店のオープン、おやつ作りの日、手作りご飯の日、誕生会など、入居者様の発語や笑顔、表情を引き出すこと、笑顔で接し、笑顔が返ってくる関わりに努めています。

【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)】

ホームでは一年を振り返り、職員が理念を共有と実践に繋げているか評価を行う中で、新年度に向け「地域密着型の意義」を追加、職員全員で理解し新たなスタートを切っています。コロナ感染症の5類移行後、中止していた地域交流を再開し、地域の祭りや福祉施設交流作品展に利用者の書やぬり絵・手作り作品等を出品し、地域の方に利用者の活動報告として発表しています。地区の回覧板を利用し「和便り」を発行、認知症啓発活動や地域交流を行うとともに、運営推進会議での意見交換等地域からの協力は継続されており、多方面からの意見が今後のホーム運営に活かされています。利用者との日々の関わりの中で、思いや意向を把握していますが、今年度は家族にアンケート調査を行い、隠れた思いやニーズの発見等新たな情報が把握され、支援に繋げています。

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 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、活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	
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	事業所の理念に「地域密着の意義」を追加して、毎朝唱和することで、意識を高め実践している。	毎年、理念や方針に沿った支援が行われているか、職員個々で自己評価を行い確認や検討を重ねています。その中で今回、理念の中に新たな項目を追加しました。ホールに掲示し、毎日の申し送り時に唱和することで共有と実践に繋がっています。	
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	地区の祭りに参加したり、「和便り」を回覧板で活動を報告したり、交流室の窓から、掲示物などでメッセージや活動を発信している。また散歩などでは挨拶をかわし交流している。	地区公民館でのお祭りに参加したり、道路に面した交流室の窓から掲示物やメッセージを地域の方に発信しています。民生委員の発案で地区の回覧板を利用し「和便り」や外部評価結果等を掲載し、地域の方の参考になる情報を発信しています。	
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	スタッフ全員が認知症サポーターであり、研修などで知識や対応などを学んでおり、地域の回覧版で、解りやすく認知症についての記事を掲載している。		
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	2か月ごとに会議を行い、事業所での取り組みや利用状況を報告し、地域での高齢者の暮らしや公民館活動などの情報交換、または困難事例などの意見交換も行っている。	2ヶ月毎に市担当者・介護相談員・地域包括支援センター・民生委員等の参加にて対面で運営推進会議を開催しています。会議ではホームの活動状況やヒヤリハット事例等を報告し、意見交換や質疑応答があり第三者の視点をサービスの向上に活かしています。	
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	運営推進会議や、市役所の窓口での報告や相談において、意見や助言を頂き協力関係は築けている。	運営推進会議や事業者連絡会を通じて行政担当者との連携を図っています。気軽に相談したりアドバイスを受け協力関係が築かれています。	
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	研修を行い、身体拘束をしないケアの実践している。帰宅願望への理解を深め、所在確認や見守り強化してスタッフ全員で取り組んでいる。	身体拘束禁止及び虐待防止について年2～3回研修を行う中で、職員アンケートをもとに身体拘束における弊害について理解し、言葉による行動の制限や抑制をしないよう職員間で気を付けながら利用者の支援に取り組んでいます。	
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	施設内研修を行い、毎月のミーティングで虐待行為に当てはまる行為がないか振り返り、確認作業を行っている。職員一人ひとりが虐待が見過ごされる事のないように定期的にアンケートを行っている。		

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	過去の事例を教訓にして、必要性のある利用者の発見に努め、活用できるように研修などで知識を維持している。		
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	契約の際は料金の説明や苦情申し立て、解約条件、入院時の待機期間などに重点をおいて説明している。希望により看取り期の説明も行っている。		
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	ご家族からのご意見は、速やかに管理者に報告され、急を要する場合は早急に、またはミーティングなどで検討し、改善するように努めている。	家族から面会に関する要望があり、希望に添えるよう対応し時間を設けるとともに、外から窓越しに居室を確認しており家族から満足の言葉も頂いています。毎月の家族便りにて意見・要望を把握しサービス向上に活かしています。	
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	代表は主任や管理者を経て出された提案や要望を聞き、検討して可能な案件は反映されている。	管理者は日頃から現場の業務に当たり、職員とコミュニケーションを図る中で、意見や提案を聞きサービスに反映させています。業務の中でも職員と自由な意見交換がなされています。	
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	代表は就業において、希望に応じスタッフ個人と面談をする機会をつくり、労働条件の説明と合意に努め、職場環境の整備に努めている。		
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	可能な限り個々のスキルアップのため、資格取得の支援を行い、その他の研修は参加の希望を考慮し受講の機会を作っている。		
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	同業者との連絡会に加入して情報交換や、困難事例の意見交換、または合同の研修会等で交流を行っている。		

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
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	サービス開始時に情報を収集して本人とご家族の不安や要望を聞き、初期に信頼関係を築けるように努めている。		
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	ご家族の困っていることや不安なこと、要望を十分聞き取り、これまでの労を労う気持ちをもって接し、今後も入居後も協力しあえるように信頼関係を築け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	心身の状態を把握し、優先するべきサービスから提案し、提供できるように努めている。		
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	これまでの経験や持たれている機能をを發揮して掃除や料理など出来ることをお手伝い頂き、支えあえる関係を築いている。		
19		○本人と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	入居後早期に、ご本人とご家族にアンケート調査を行い、ご本人とご家族の関係性を理解し、良好な関係が継続できるように支援している。		
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	電話や郵便物のやり取りの支援や、面会制限のない時には、交流のあった方との面会や、差し入れなどの交流が継続出来るように努めている。	家族や親類の面会・隣接するデイサービスの利用者と会話する等、これまで培ってきた人との関係性を継続させています。手紙や電話・郵便物の取り継ぎ等支援しています。	
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	ご利用者様同士の関わりを観察して、良好な距離感見極め、公共スペースや居室での交流を見守りながら支援している。		
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	退去されても、その後の様子伺いや、事業所の外でも、気軽に声掛けができる関係性を築けている。ボランティアなどの協力もお願いしている。		

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	
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	これまでの暮らし方を把握する為、ご本人とご家族にアンケート調査を行い、隠れた思いや新しいニーズの発見に努めている。	常に職員は利用者の観察を怠らないようにしています。更に今年度は家族全員にアンケート調査を行い、家族及び利用者の思いを把握し、その人らしい生活が送れるよう検討しています。		
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	記録や日々の関わりの中で、情報を集めている。またご家族から情報を得て、暮らし方シートを作成し、スタッフ全員が把握できるようにしている。			
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	日々の利用者様とのかかわりの中で、状態を観察し、その日の体調や気分、身体機能の状態に応じた生活が送れるように支援している。			
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	ミーティングやカンファレンスでは、担当以外の他職種も意見を出し合い、現状や課題の確認を行っており、介護計画にはその意見も反映されている。	カンファレンスでは、職員の気付きや観察結果を把握し、ケアプランの更新時に基本情報から見直し、利用者・家族から新たに意向等を聞き取り、ケアプランに反映させています。3ヶ月毎の見直しでは長期・短期目標の評価を行い再考しています。		
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	スタッフ全員で日々の状態の記録を共有し、サービスの実践や介護計画に変更などにも活かされている。			
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	既存のサービスで対応できないニーズにはミーティングでアイデアを出し合って、可能な限り柔軟に対応するように努めている。			

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
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	協働で活動できる機会がなく、資源の活用に至っていないが、活用できる資源がないか、意識するように努めている。		
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	掛かりつけ医との関係を大切にご家族と共に受診できるようにしており、適切な医療が受けられるようにしている。また必要に応じて専門への受診ができるように支援している。	受診は、協力医と密に連絡を取り、家族による受診が無理な時は、職員が看護師が付き添いで送迎を行っています。皮膚科や歯科・眼科も同様の支援を行っています。	
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	入居者に心身の変化があれば、職場内看護師や訪問看護師に相談や報告して、適切に処置や受診が受けられるようにしている。		
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。	入院の際は医療機関と十分な情報交換を行い速やかに治療が行われるように努め、また退院時もカンファレンスなどで治療経過などの説明を受け退院後のケアについてもアドバイスを頂ける関係性を保っている。		
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	終末期の看取り介護について、必要な時期にご家族に十分な状態の説明を行い、提供できるケアを説明して話し合いを重ね、ご家族の揺れ動く心情を理解して、その都度柔軟に決めている。	終末期に向けた家族との看取りの方針は、家族と常に連絡を取り、意志確認を行った上で、事業所における最大限の支援を行っています。1ヶ月間ほど一緒に居室や別室で最期まで、過ごして頂くこともあり、家族に寄り添えるよう支援しています。	
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	すべての職員が十分な実践力があるとは言えないが、急変や事故への対応は研修やミーティングで確認している。		
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	消防訓練をおこなったり、水害火災時の施設内研修で、断水や停電の机上訓練は行っている。また行政から配布された防災ラジオを設置している。地域での協力体制は確立できていない。	非常時の対応については、年に数回消防避難計画書に基づいた訓練を行っています。近隣の学校や公民館等に避難場所があり、非常時には職員がいち早く出勤できる体制や、停電時・断水時の取り組みを、机上訓練で行っています。	

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	
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	1人1人の人格やプライバシーを侵害しない様に対応して、価値観を尊重するようにしている。	利用者の、これまでの生活歴や一人ひとりの価値観を大切に受け止め、理解し家族へのアンケートにより本人の思いを伝えて頂けるよう工夫し、支援に努めています。	
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	日々の関わりや観察で本人の思いや希望を把握して、自己決定での活動意欲が持てるように支援を行っている。		
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し、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	1人1人のペースを尊重して、介護する側の都合ばかりを無理強いすることなく、可能な限りその人らしい生活を支援するようにしている。		
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	化粧やネイル、フェイスクアを個別ケアで行い洋服選びやヘアカットなど、おしゃれに意識を持てるように支援している。		
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	食事は基本作ってはいないが、職員と一緒に手作りで作る機会を設けたり、バイキング形式や外食、またはデリバリーを利用して非日常を楽しんで頂いている。	三食、配食による食事を楽しんで頂けるよう、地域の協力者から頂いた昔馴染みの皿や器で、提供しています。地域の方の手作りおやつや、季節の行事食を「きっさ」で楽しんでいます。	
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	食事や水分量を記録して、体重の推移や栄養状態に応じ高カロリーの捕食を行い、好きな飲み物で水分補給に努めている。		
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	毎食後の口腔ケアを行い、歯の状態を確認し、食べる速さや飲み込み等も考慮して、歯科受診の必要性も検討している。定期的に歯ブラシの消毒や交換も行っている。		

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	排泄チェック表から排泄パターンを把握して、失敗を減らす事を職員間で意識し、共有しながら、その人に合った排泄方法での支援を行っている。	排泄の失敗を防ぐ為に、夜勤帯での排泄パターンをよく確認し、トイレ誘導へのタイミングを、チェック表で見てどの紙パットを使用するか・便が出ない時は下剤使用か・てき便を行うかなど、その人に合った対応をしています。	
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	食事や水分量を把握し、歩行訓練や音楽に合わせたストレッチ等の運動を勧め、必要に応じて看護師の腹部マッサージや摘便、緩下剤を用いて排便管理を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	曜日や回数は設定しているが、本人の希望により、その日の体調や気分を考慮し柔軟に対応している。本人用のシャンプーやソープの希望にも対応している。	冬場の入浴時、ヒートショックを防ぐ為に、温度管理や一人ひとりの入浴時の着替えや待機時間が利用者の負担にならないよう注意し、気持ちよい入浴時間となるよう支援しています。	
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	シーツ交換や掃除などで環境を整え、居室の温度管理や照明などを配慮している。また日中の休息などを考慮して、夜間は入居者のペースで入床して頂き、安眠でき量にしている。		
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	薬は看護師の管理のもと、服薬の間違いがないように、スタッフ間でダブルチェックを行っている。また、内容の変更などは常に、申し送りやチェック表などを確認している。症状の変化も観察している。		
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	ご家族との面会で嗜好品の差し入れや、外出での外食も楽しんで頂いている。他の利用者や世代の違うスタッフとの交流で、家庭的な関係性がある。		
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	事業所とご家族様双方で、ドライブや外食、または天気の良い日の外気浴や散歩などで気分転換を図り、季節や景色を感じて頂けるように対応している。	少しずつ、以前のように外出ができる様になったので、家族とのドライブやお土産を買いに行ったり、レクリエーションとして外食ツアーやリクエストを募り、肉や寿司・ピザ等を食べに行くことも出来るようになりました。	

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	自己管理が出来る方は所持されており、事業所で預かっている方は、移動販売車やカット代、外出時の買い物で支払いの支援を行っている。		
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	携帯電話を所持されている人もあり、電話のやり取りや、手紙、宅配物などのやり取りもあり、その支援を行っている。		
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	共用の空間には、季節感のある貼り絵や花、作品なども掲示し、室温や湿度、換気にも気を配り、安全で快適に過ごして頂けるようにしている。また各部屋にも日付がわかるように、見やすい所にカレンダーを設置している。	共用空間の壁やロッカーには、利用者の習字や貼り絵・ペーパーフラワー等を飾り、レクリエーションや食事をゆっくりと楽しめるよう、換気や室温に気を配り、安全・安心に過ごして頂いています。	
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	利用者間の関わりを観察し、デイルームでの席の配置に気を配り、居室で過ごされたり、ソファなどで思い思いに過ごして頂けるようにしている。		
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	居室には趣味の物や思い出のある物ち込んで頂き、ご家族との写真を飾り、心地良い空間作りをしている。	個人の思い出のある、大切な品物や家族の写真・作品等を自由に飾り、利用者にとって心地よい部屋となるよう、安全に配慮した支援に努めています。	
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	居室やトイレの場所がわかりやすいように、目印を付け不安なく安全に、自立して行動できるような環境を作っている。		