

自己評価および外部評価結果

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	開設時の理念からスタッフの意見を取り入れた理念に変更し、スタッフが共有・実践し易い様にした。また、玄関前や業務日誌に掲示する事で目にする機会を増やし、理念の共有・実践に努めている。	地域密着型サービスの意義や役割を考え、事業所の状況変化も踏まえ、職員間で基本方針や具体的なケアの在り方について話し合い、意見の統一を図り日々のサービス向上に取り組んできたが、再度話し合いの機会を設け、事業所として現状に即した理念に作り替えていく必要性も感じている。その理念を日々の中でも話し合いながらサービス向上に活かしていく意気込みが感じられた。	理念は事業所が目指す姿を端的に示したものであり根本的な考え方でもある。職員一人一人が理念を理解し意識付けしていくために日々の中でも話し合い、実践に繋げていくことが期待される。
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	運営推進会議の参加者の方に、月に1回ボランティアに来て頂き、ご利用者様との交流を図っている。また、実現はしていないものの、地域の保育園・学校との交流も話し合いを継続している。散歩時に挨拶や地域行事へも参加し交流を図っている。	事業所は地域住民の一員として自治会に加入しており、地元で必要とされる活動や役割を担っていく努力をしている。また、近隣の方々とは気軽に挨拶も交わされ、地域の方々からの差し入れを頂くこともあり交流を深めてきている。	
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	運営推進会議内を通じ認知症の方々への理解や支援内容等について、事例を基に発信している。		
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践、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	運営推進会議は同一敷地内にある小規模多機能型居宅介護事業所と合同で行うことで様々な視点からのご意見を取り入れられる様に努めている。また、会議内で挙げた課題は日々の申し送りや会議等で報告している。	同一敷地内にある小規模多機能型居宅介護事業所と共に2ヶ月毎に開催する会議では状況報告や情報交換のみではなく、メンバーからの質問、意見、要望を受け、双方向的な会議となっており、メンバーからの意見をサービス向上に活かしている。今後はより多くの家族や利用者の参加を得て、より良い会議となることが期待される。	会議は定期的に行われ現在取り組んでいる内容について報告し、双方向的な会議となり意見をもらっている。今後はより多くの家族や利用者にも参加への理解を得て、更に有意義な会議となるよう望まれる。

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
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	担当の地域包括支援センター職員に運営推進会議に参加して頂き事業所の取り組みについてお伝えしている。また、必要に応じて区・市役所へ相談・連絡を行い、アドバイス等を受けている。	市の担当者とは運営推進会議の場や認定更新時の機会等に利用者の暮らしぶりやニーズを伝えるなど、連携を深めており、日頃から何でも気楽に相談出来る関係性を築いている。	
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	身体拘束を行わないケアについて重要事項説明書に規定し、事業所内に掲示している。また、身体拘束についての内部研修を1回/年程度開催し、適切なケアを提供できるように取り組んでいる。日々の支援の中でも拘束では？という視点で話し合いを行なっている	内部研修で「身体拘束をしないケア」について定期的に学んでいる他、更に日々の暮らしの中でも気づきがあればその場で声を掛け合い、利用者にとって抑圧感のない自由な暮らしを支えている。	
7	(5-2)	○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	年に1回の内部研修を通じ、虐待行為について学べる機会を持ち、日々の支援の中で不適切と思われる言動等があった場合にはその都度職員間で声をかけ互いに振り返れる様に努めている。	内部研修で学ぶ機会を持ち、「高齢者虐待防止法」に関する理解の浸透や遵守に向けた取り組みを行っている。また、管理者は職員の様子を窺いながら声をかけ、疲労やストレスが蓄積しないようメンタルケアにも配慮している。	
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	内部研修で成年後見制度について学ぶ機会を確保した。また、実際に制度を利用される方がいる場合にはその都度、制度について再確認を行う等している。ご利用者様の環境等に応じ、制度を活用できる体制も整えている。		
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	契約前にご家族には不安や疑問に感じる事を確認し、文書や口頭で説明を行い理解・納得して契約して頂ける様に努めている。契約内容に改定等があった場合にも文書等を活用し、内容の理解に努めている。		

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
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	ご利用様には日々のケアの中で、ご家族には面会等の機会を通じて、スタッフよりご意見やご要望をお尋ねさせて頂いている。また、事業所内外の相談窓口を明示する事で、よりご意見を吸い上げられる様努めている。	毎月、家族への利用者状況の報告時の機会や、面会時にも気軽に話してもらえる雰囲気づくりに努めており、意見を伺ったりアンケート調査の中でも意見や要望の把握に努めている。提案された意見は会議の中で話し合い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	日々の申し送りや会議の中で、スタッフから管理者へ意見を言える様に環境整備に努めている。また、そこで挙げた意見・要望は代表者へ報告し、運営に反映できる様に努めている。	毎月の職員会議の中で意見や要望を聴く機会を設けている。職員が意見を言い易くするような工夫もされており、その場で出された意見やアイデアは母体に報告し、取り上げてもらい運営に反映させている。そのことが職員の意欲の向上と質の確保に繋がっていると感じ取れた。	
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	スタッフの体調や希望等から勤務の調整を行う事で就業環境の整備を、スタッフの経験年数や能力等に応じて日々の業務とは違う仕事を任せる事でやりがいや向上心を持って勤務できる様に努めている。		
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	外部から講師を呼んでの研修会を開催し、参加が望ましいスタッフには優先的に参加できるように勤務を調整している。また、内部研修やAED訓練等を実施し、技術の向上にも努めている。		
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	以前からの関係性もあり、他事業所の運営推進会議には代表者が参加しているが、会議の内容などは必要に応じて管理者に報告している。		

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
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	事前面談時にご本人の希望や不安等について聞き取りを行うと共に、利用されているサービスの担当者やケアマネージャーからもご本人の好まれる対応を確認している。また、入居後にはご本人の気持ちや気分に合わせて対応を行なっている。		
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	利用開始前にご家族が不安・疑問に感じる事を解消できる様に連絡・説明を行い、反映可能な部分に関しては事業所に持ち帰りカンファレンス等を開催し、反映できる様に努めている。		
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	施設見学や事前面接時にグループホームで提供可能なサービスを説明し、ご本人・ご家族のニーズに沿ったものであるかを確認している。また、必要に応じてグループホーム以外の選択肢についても説明を行なっている。		
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	朝一番にお会いした際には必ず挨拶と共に『良く眠れましたか?』『今日も良い表情をされていますね』等の声掛けを行う事で、同じ空間で生活しているという認識を持って頂ける様に努めている。また日々の創作活動や家事などを通じ、生活の主体である事を感じて頂ける様に努めている。		

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
19	(7-2)	○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	面会や定期受診、消耗品の補充等でご利用者様に関わって頂く機会を確保できるように努めている。また、外出行事にご家族にも参加して頂ける様に案内を郵送し、関係が希薄にならない様に努めている。	毎月送付する手紙の中や、面会時に利用者の日々の暮らしの出来事や気づきの情報を伝えている。通院時の付添や外出行事等を通して協力的な家族も多く、共に本人を支えていく姿勢に努めている。今後もより良い関係を構築していけるための支援に努めている。	
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	入居前後にご家族に馴染みの関係について確認を行い、知人・友人・親戚等との関係性が途切れない様にご家族に支援をお願いしている。可能な場合には自宅やお墓参り等に連れて行って頂いている。	本人がこれまでの地域社会との関わりを継続していくために家族の面会時や、交流のあった方、前事業者からの情報の中からその関係の把握に努めると共に、日々の暮らしの中でも本人の何気ない話の中から得られる情報も大切にしながら、馴染みの人や場との継続的な交流が出来るよう支援に努めている。	
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	共有スペースの座席位置はご利用者様同士の関係性や孤立を防げる様に配慮した上で決定している。また、日々の創作活動等の中で自然とコミュニケーションが図れる様にスタッフが介入しながら関係性の維持に努めている。		
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	サービスの利用終了後もご本人やご家族の要望や必要性に応じて、他事業所や医療機関等への情報提供を行ったり、ご家族からの相談を受けたりしている。		

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	事前面接時にご本人・ご家族・担当ケアマネ・施設担当者等からその方の暮らしについての要望や希望等を聞き取り把握に努めている。また、日々の声掛け等の中で意見や要望を聞き逃さない様に努めている。	本人、家族、前事業者、ケアマネージャから暮らしの状況の情報を得て、日々の生活の中で要望や希望等聞き取り、その人らしい暮らしが継続できるように努めている。担当者も日々の関わりの中で本人の趣味など意向の把握に努め本人の有する能力を発揮できる生活支援に努めている。	
24	(9-2)	○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	入居直前の生活環境(トイレの位置や入浴時間等)や趣味・性格等については事前面接時に確認を行っている。入居後も再度ご家族に趣味や嗜好について確認を行う事でより多くの情報を確認できる様に努めている。	入居前の事前面接や前事業者のアセスメントを基にこれまでの生活環境などの情報を得て、今迄の暮らしが継続できるよう把握に努めている。入居後も日常会話の中から本人が馴染んできた趣味(編み物・調理・掃除)や仕事を活かし、その人らしい生活が継続できるよう支援に努めている。	
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	日々の生活状況をケース記録に記載し、6ヶ月の1度介護計画の見直しの際にアセスメントを用いて心身の状態等を把握できる様に努めている。日々の生活の中では、出来る事・持っている力を発見できる様に努めている。		
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	通常は6ヶ月に1回、状態の変化が見られた場合にはその都度、管理者・計画作成担当者・居室担当者等でご本人・ご家族の意向を基に話し合いを行い、介護計画の見直し・作成を行なっている。	介護計画は、家族の意向を聞きながら管理者、計画作成担当者、居室担当職員、医療面では看護師などで話し合い、食事、排泄、医療面など業務日誌の記録を基に状況把握に努め介護計画を作成している。更新時は、家族来所時や電話で意見や要望を伺い、利用者、家族の意向に沿った、現状に即した介護計画の作成に努めている。	

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
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	日々の様子は個人記録に記入しており、より気づきが反映でき、見易い様に、認知症・食事・排泄等の状況を項目毎に記入できる様にしている。		
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	ご利用者様の状況により、日々のニーズは変化する為、ご家族へ報告・相談し、柔軟な支援に努めている。		
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	定期的に地域の方にボランティア(亀田縞の実践やレコード鑑賞等)に来て頂いたり、地域の防災訓練に参加したりしている。また、江南区の地域資源マップを確認し、活用可能な物があれば行事等へ反映できる様に努めている。		
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	入居前後にご利用者・ご家族と話し合いを行い、納得の上で受診・往診をして頂いている。また、ご本人・ご家族の状況に変化がある場合には、その都度相談し、変更についても柔軟に対応できる様に努めている。	入居後もかかりつけ医を継続できるよう家族の協力を得て受診している。家族が遠方の方や緊急の利用者については往診受診となっている。医師とは日頃の健康状況についての記録を持参するなど情報交換されている。受診結果については毎月のお便りで伝達され情報の共有を図っている。	
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	週に1回の訪問看護時にご利用者の変化や心配な事・対応について看護師に相談する様にしている。また、小規模多機能の看護師にも相談を行い、アドバイスや指示を受けるようにしている		

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
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。	入院が決まった際には、医療機関に対し書面で情報提供を行うと共に、ご家族・病院関係者と面会・電話等で退院までの段取りや日程調整等を可能な限り行なっている。		
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	重度化の指針・グループホームで行える看取り介護について、入居（契約）時に説明を行い、重度化が認められた際に再度説明を行った上で、意向の確認を取っている。医療機関の協力の上でご本人・ご家族・スタッフそれぞれが不安を感じない様に努めている。	重度化や終末期に向けた方針については、契約時に重度化の指針について、利用者、家族に説明し同意を得ている。隣接の看護職員や週1回訪問看護など医療機関の協力の下、支援体制の共有が図られている。事業所職員は看取りの経験もあり、本人、家族が安心して過ごせるよう、要望に沿った支援に努めている。	
34	(12-2)	○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	急変や事故発生時のマニュアルを備えると共に、定期的に心肺蘇生やAEDの操作方法について救命救急士による指導が受けられる様になっている。また、小規模多機能・訪問看護いずれかの看護師に相談し、指示を仰げる環境も整えている。	急変や事故発生時の対応についてマニュアルを整備し、隣接の施設と合同訓練を実施している。救命救急士による心肺蘇生やAEDなどの訓練も実施している。マニュアル等に沿って実施できるよう、知識、技術の習得に努めており、実践に活かされるよう体制は整っている。	
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	火災や水害を想定した避難訓練を年に2回開催しており、AED訓練の際には併せて消防への通報訓練も行なっている。また、地域の自衛消防団にも協力を依頼し、万が一の場合に連携できる様に努めている。	年2回防災計画に従い隣接の施設と合同で利用者の参加を得て避難訓練を実施している。備蓄、避難経路、避難場所の確認も整っている。地域の協力体制については地域の区長を通じ、多くの地域の方々からの協力を得ながら実施できるよう話し合いを進めている。	

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
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	その人らしさを大切に、一人ひとりと向き合い、個性を理解し声掛けや対応を行なっている。また、言葉選び等で修正が必要な場合にはその都度、話し合いを行い修正できる様に努めると共に内部外部研修を行い、適切な声掛けについて確認している。	隣接の施設と合同で接遇やプライバシー保護について研修を行い、日々の生活支援をする中で、利用者の心身の状況や状態に合わせた言葉かけや対応ができるよう心がけている。言葉など修正が必要な場合は研修等で話し合い、振り返りの機会を設け実践している。	
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	ご本人の意向に沿って、外出行事や季節のイベント、日々のレクリエーションの時間の中で表現して頂ける様に努めている。外食レクでは事前にメニューを見て食べたい物を決めて頂ける様にするなど、自己決定の機会を設けられる様に努めている。		
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	一人ひとりのペースに合わせて決められた時間に動くのではなく、ご本人が過ごし易い様に過ごして頂ける様に支援を行なっている。転倒等の危険がない限り、ご本人の行動を制限せず、希望やペースに合わせてられる様に努めている。		
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	季節に合った服装をして頂ける様に季節毎に衣類を整理し、日々の更衣時等に複数の中からご本人に選んで頂ける様に支援を行なっている。また、起床時には整容の声掛けや支援を行い、身だしなみを整えて頂ける様に努めている。		

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
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	食事を楽しんで頂ける様に季節の食材等を提供している。また、可能な方には食事の準備や下膳などを手伝って頂き、食事を楽しんで頂ける様に努めている。	宅配サービスの食材を使用しており、献立は決まっているが、食材によっては、郷土料理や近所から頂いた野菜を利用したり、散歩時に摘んだヨモギを使った季節感を盛り込んだメニューで楽しまれている。利用者個々の力を活かしながら職員と共に食事作りを楽しんでいる。	
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	自ら食事を摂取されない方には細やかな声掛けを行い、食事や水分を摂って頂ける様に支援している。日々の食事・水分摂取量を記録し、ご本人尾状態変化等にも迅速に対応できる様に努めている。		
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	毎食後の口腔ケアは出来ていないものの、夕食後には必要に応じて支援・見守りを行い口腔ケアを行なっている。		
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	排泄チェック表を活用し排泄状況の把握に努め、状況に応じてトイレ誘導の声掛けを行なっている。トイレの位置を分かり易くする等し、ご自分でトイレに行ける様な環境作りにも努めている。	在宅での生活習慣を活かした排泄を心がけ、トイレでの排泄を基本として、意識や意欲を尊重した見守りを行い誘導に努めている。ポータブルトイレの方も居られるが、オムツ使用は1名とのこと、全職員が共通した排泄ケアに向き合い、自立に向けた支援と機能低下予防の取り組みが行われている。	
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	1日1,000mlを目標に水分摂取して頂ける様に努め、排泄状況に応じ水分摂取量を増やしたり、食物繊維を多く含む食事提供を行なっている。それでも便秘となってしまう場合は医師に相談し、下剤の処方をして頂いている。		

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
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	週に2~3回の入浴を基本とし、毎日希望を確認し、ご本人の希望に沿って入浴して頂ける様に努めている。同性介助を希望される方には希望に沿った支援を行える様に努め、気分良く入浴して頂ける体制を整えている。	入浴日の設定はされているが、本人の希望を確認し回数の変更は可能である。浴室内も明るく清潔感があり、利用者個々の衣類籠には整頓された衣類が準備されている。利用者の機能に合わせ個浴や別棟には機械浴があり、安全に入浴できる環境の配慮に心がけている。	
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	夜間不眠傾向にある方には無理の無い範囲で日中の活動に参加して頂き生活リズムを整えられる様に支援を行い、傾眠が強い方には短時間でも休んで頂く等し、状況に応じた休息をとって頂ける様に努めている。		
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	処方された薬に関しては個人ファイルに綴じ、全職員が理解できる様に努めている。また、処方変更後には状態の確認を普段より密に行い、状態の変化は医師・看護師に相談している。		
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	一人ひとりの嗜好を確認し、普段の会話や創作活動等に取り入れられる様に努めている。また、季節毎のイベント・外出レクを通じ気分転換が図れる様に支援を行なっている。		
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	外出レク以外では外出の機会を設けられる様にご家族に対応をお願いしている。地域交流の一環としてご利用者様と一緒にケーキを買いに行く等の外出支援も行った。また、希望等に沿い可能な方には近所を散歩して頂ける様に努めている。	一人一人の希望に沿って、買い物、散歩等に出かけている。馴染みの美容院、墓参り、買い物、外食等、家族が対応されている。四季折々に地域の行事等へ外出する機会も設けており利用者の気分転換を図っている。家族と外出時は現地で集合されるなど工夫を凝らした支援に努めている。	

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
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>外出行事等で購入する物を決めて頂いたり、場合によっては消耗品と一緒に購入しに行ったりする事でお金を使う事を支援に努めている。また、事業所内で年に1回開催しているバザーで商品の購入支援を行なっている。</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>ご利用者様の希望に応じて、友人・知人・ご家族等に連絡できる体制を整えている。連絡の頻度や範囲・時間帯等については、ご家族に確認を行い、負担にならない範囲での支援を心掛けている。</p>		
52	(19)	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>食堂や玄関等に季節の花を飾り、自然と季節を感じて頂ける様に努めている。また、1日3回温度・湿度の確認を行うと共に、ご利用者様にも確認を行い、施設内が居心地よくなる様に努めている。</p>	<p>共用の空間等は1日2回掃除、換気がされており、床や壁板も木のぬくもりが感じられ明るく落ち着いた雰囲気である。畳スペースも設けられ、ゆったりと居心地よい生活感と共に季節の花が飾られ、心和む雰囲気が保たれている。壁面には、共同作品が展示され生活感を取り入れた、居心地よく過ごせる空間が整備されている。</p>	
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>玄関前の椅子・小上がり等、一人になりたい時には活用して頂けるスペースがあり、気の合うご利用者様は居室で談笑して頂くなど、居場所ができる様に工夫している。</p>		

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
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	入居時にご家族やご本人と相談し、可能な場合には使い馴れた筆筒や置物等を持ち込んで頂いている。面会や場合によってはご家族の宿泊も可能な程度の居室スペースとなっており、ご家族とも協力の上で居心地の良い空間を提供できる様に努めている。	居室内は明るく居心地の良さが感じられる。本人、家族が相談し、普段使い慣れた筆筒や日用品が持ち込まれ家族写真なども飾り、利用者が家庭の延長線上にあるように安心して過ごせるように工夫されている。	
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	廊下や浴室・トイレには手摺りを設置し、トイレや居室等の場所が分かり易い様に大きな文字や色を工夫した張り紙や暖簾等を活用し、できること・わかることを増やせる様に努めている。		