

### 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	0791200033		
法人名	株式会社 福祉ケアサービス		
事業所名	ホームズ くにみの郷(なごみ棟)		
所在地	〒975-0015 福島県南相馬市原町区国見町二丁目11番地の1		
自己評価作成日	平成24年11月24日	評価結果市町村受理日	

※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 [x.php?action\\_kouhyou\\_detail\\_2010\\_022\\_kani=true&JigyosyoCd=079](http://x.php?action_kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JigyosyoCd=079)

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 福島県介護支援専門員協会		
所在地	福島県郡山市亀田二丁目19-14チャレンジビル2階		
訪問調査日	平成24年12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)】

利用者一人ひとりにきちんと向き合い、その方が望むことを理解し把握、実践出来る様努めている。また統一したケアにて混乱を防いだり、寄り添うケアを大切に安心し、くつろげる家となるよう心掛けています。

【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)】

広くて明るくゆったりとした施設環境に加え、管理者と主任で職員が意見を言いやすい環境を作っており棟内のチームワークが取れており棟と棟の連携も図れているため利用者が落ち着いて過ごせているように感じられる。  
大きな共有スペースと小さな共有スペースを設けており、共有スペースにいながらも自分の時間を過ごすことも出来ている。利用者が自由に作品を作る場所を設け、作った作品を飾る事により、なごみながら毎日の生活を楽しめる工夫をしている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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ます (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と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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	事業所の理念が浸透し、統一感のあるサービス提供ができるよう棟の理念をユニットの行動指針としている。また、管理者が中心となり理念の説明や、意見交換、掲示場所の改善など行っている。	事業所の理念の他に棟の理念も作成している。理念を事業所内に数か所貼っておくことで管理者と職員が日々意識してケアに当たれるよう工夫している。	
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	月1回の地域ボランティアの受け入れ、運営推進会議を通じた地域情報の取得、近隣の方々に花壇の整備をさせていただいたり、花などを届けられるような交流がある。	町内会の福祉委員会が月に一回ボランティアに来ている。近隣の住民が花壇の手入れをしてくれたり、施設職員が地域の除染作業に参加したりして交流を深めている。	
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	震災後、情報発信する機会が減ってきている。以前同様認知症の方の理解、支援に努めていきたい。		
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	震災前同様、運営推進会議を再開。日常活動や待機状況等含め、話し合いを実施。以前同様委員からの助言等を活かしながら会議を通し報告、共有しサービスの向上に役立てている。	震災後に会議メンバーがいなくなり会議の開催が困難だったが新しいメンバーを加えて再開できるようになった。会議での意見から職員体制を見直すなど、会議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	事業所の実情を随時報告。今後も協力体制が築けるよう取り組んでいきたい。	運営推進会議に市職員が構成員として毎回参加している事で綿密な協力関係を築いている。震災後は市と協議して防災無線を市から借りるなど災害対策において市と協力している。	
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	職員会議や掲示、他書類等を通して職員間での理解及び確認を行う。また県が発行するパンフレットを家族に配布し理解を深めている。玄関は、夜間のみ施錠にてケアに取り組んでいる。	物品庫に県発行のパンフを貼ったり、職員同士が話し合うなどして身体拘束をしない意識づけが職員間でなされている。夜間は外部からの防犯の意味も含め施錠をしている。利用者の気持ちが安定しない時には窓に補助鍵を一時期つけたが現在は行っていない。	
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	虐待に関する資料を事業所内に掲示。棟内の会議を通じて日頃の言葉使いや行動を再確認出来る様心掛け防止に努めている。		

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	研修等を通じた権利擁護事業、成年後見制度について学ぶ機会が現状で不十分である。		
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	必要な際には、十分な時間を作り利用者、家族等への契約についての説明、ホームを事前に見学してもらう等、不安や疑問点等に配慮し対応を行っている。		
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	家族から意見箱への積極的な活用は殆どないが、来訪時には近況報告や要望を随時確認、管理者、職員間でも共有、改善を図っている。	居室担当者が面会時、家族との関わりの中で意見、要望などを聞き取り、会議で取り上げ計画に盛り込み職員間で共有し日々のケアに反映させている。	家族と職員の会話の量は多いが家族の立場に合わせた情報のやりとり課題を感じているとの事でした。更なる工夫で家族とより良い情報交換ができるよう期待します。
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	管理者は毎月実施する棟会議、朝礼等を通じて職員側の意見や要望を出しやすい環境を作っている。	会議の中で言いづらい事は、日々の仕事の中で管理者等から意見を求めるなど職員が話しやすい工夫を行っている。職員の意見を取り入れ勤務体制の変更を行うなど提案の反映を積極的に行っている。	
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	運営者は、管理者を介護労働者雇用管理責任者に選出し、職員に無理のないような勤務体制、職場環境を確保している。		
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	外部の研修にはテーマに最適な職員選出し参加、報告書や等を通して他者に伝えている。また、資格取得、外部研修に参加する機会を継続して続けていきたい。		
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	グループホーム連絡協議会へ加入、同業者との交流や勉強会などの機会を図っている。		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	本人が不安に思うことを受け止め、面談やホームを実際に見学する機会を取り入れ関係作りに繋がるよう努めている。		
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	本人や家族間との違いについて、理解に努め、会話を多くもつ機会を作り、信頼関係へと繋がるよう、よりよい関係づくりに努めている。		
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	関係機関から必要に応じて情報収集を行い、その時点で必要かつ提供可能なケアを追及、対応に努めている。		
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	本人が得意とする事や、嗜好を把握し職員と共有。また互いの悩みを共有し分かち合い、寄り添うケアを大切にしている。		
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	家族と共に本人の状況を把握し、面会時を通じた近況報告、また必要に応じて面談をするなどしケアの方向性など確認しながら、共に支えあう関係作りに努めている。		
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	友人や、親族など気軽に面会が出来るような環境作り、また馴染みのある場所への外出が出来るような雰囲気作り(家族の協力も得て)に努めている。	友人親族の面会を積極的に受け入れ、家族の協力も得ながら馴染みの場所や墓参りなどの外出を支援して以前からの関係が途絶えないようにしている。	
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	個々の利用者の考え方を知るとともに相互の関係を把握、利用者が安心して生活できる場面づくりを心掛けている。また、関係悪化の状況においては、状況把握に努め理解を求めるなど早期の修復に努めている。		

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
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	契約終了後も必要に応じて、本人の相談などに応じるように努めている。		
<b>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</b>					
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	傾聴する事を大切にし、利用者との会話の中からその時々意向把握に努めている。時には家族や職員間でアイデアを出し合うなどし本人らしさを失わないよう努めている。	思いの表現が困難な利用者に対しては、本人の思いを探る為に独自の様式を開発して、本人の思いや意向の把握に努めている。	
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	家族からの情報提供や、本人との会話の中から知り得た情報などを、居室担当者や計画作成担当者が整理し、ホーム内での生活に活かせるよう努めている。		
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	職員間で申し送り等を密に行い、一人ひとりにあった生活のリズムを把握し、また心身状態にあった生活に繋がるように努めている。また職員会議を通し情報交換しケアの検討を行っている。		
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	利用者の現状、利用者、家族の意向、実施記録に基づくモニタリング結果を踏まえカンファレンスで意見交換をして、ケアの見直しを継続的にこなしている。	家族からの情報は面会時に収集している。計画の評価時期に棟会議を行い、職員全体の意見を盛り込みつつ計画作成している。	
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	日々のフロアノート、個別のケア記録を活用し気づきの共有に努めている。またモニタリングの見直し、実践に繋がるようにしている。		
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	自らのサービスだけにとらわれないようにと思うが、現状では柔軟な支援になっておらず、多機能化への課題は未整理である。		

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
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	継続した地域ボランティアの受け入れや、近所のスーパーや公園等を度々利用、また近所の方と気軽に話しが出来る雰囲気作りに努力している。他、運営推進会議の再開に伴い、区長を通し地域との協力体制が確保できるよう努めていきたい。		
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	入居前のかかりつけ医を基本とし、定期的な受診が出来るよう家族と連携を図る。また、本人の状態によっては、職員も受診へ付き添い、相談を密にする等の対応をとっている。	入居によりかかりつけ医を変更する事がないようにしている。薬局とも連携を密にしている。時には錠剤を吸収しやすい粉末にしてみらうなど適切な医療が受けられる工夫をしている。	
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	平日の朝には、看護師が各利用者に会い健康状態を把握している。また、報告や相談を密にし、医療面の必要な指示を出している。		
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。	心身のダメージに留意し、入院などの際には本人の生活状況等を病院側に伝え情報の共有を図っている。入院中も経過を定期的に確認し退院後の事業所内でのケアについても病院、家族側も含め相談を行っている。		
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	指針について説明を行い利用者や家族の同意を得ている。職員間で理解を深め、本人、家族への方針や意向確認書の説明の機会を作り、個々の利用者に対しての重度化、終末期に関する意向を確認できるように努めていきたい。	指針について家族に説明し同意を得ている。必要な利用者に対しては家族と話し合った上で意向を計画に盛り込んでいる。震災後は、かかりつけ医より紹介状をとって病院に入院できる体制を取っている。	
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	状況に応じた対応策をマニュアル化し、いつでも確認できるようにしている。実践的な定期訓練が継続して出来るようにしていくことが課題。		
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	今回の震災も踏まえて、訓練計画の見直しが必要(平成24年11月に避難訓練実施)また運営推進会議にて地域へ実情の理解を求めるなど対応策の検討を行っていきたい。	防災関連用品の備蓄や保管場所の見直しを行い市からの防災無線も取り付けた。消防署と連携した召集システムを以前から取り入れていて、今年から避難訓練も実施できている。	震災経験を活かした防災マニュアルを現在作成中との事でした。マニュアルを完成させ地域住民と連携した訓練を行えることを期待します。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者と職員間での慣れてきた関係があるものの年長者、人生の先輩である事を念頭に置きプライバシーが損ねないような言葉掛け、対応を心がけ支援している。	日々のケアの中で気になった時は、その都度職員同士でより良い対応になるよう声をかけ合っている。必要時に棟会議の議題にだして管理者がフォローしている。	
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	利用者一人ひとりの会話や表情等から思いに触れ、本人が希望を伝えやすい雰囲気を作り、また言葉かけを行っている。		
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	ゆるやかな流れの中で、その方の生活リズムを把握しその日の状態、状況に合わせた対応に努め、本人らしく生活できるよう支援している。		
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	自立されている方が多く、自らおしゃれには気を遣っている様子。本人愛用している化粧道具などもあり、家族が持参するなどしている。介助を要する方に関しては、おしゃれする機会作りを提供できるよう様支援していきたい。		
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	調理作業などを利用者と共に行い、食への楽しみへと繋がるようにしている。また、月1回の食事を楽しむ会の行事を再開。一緒に献立をたて、買い物に行く、調理する等の作業を行い同じ食事を一緒に食べることを継続していきたい。	月に一回「食事を楽しむ会」を開催し利用者中心で献立を決め、買い物をし、職員と共に調理している。配膳下膳、流しの後片付けも利用者に手伝ってもらえる工夫をしている。	
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	業者の栄養士を通じバランスの摂れた食材を使用している。また管理表を用いて健康状態を把握し、食事形態を考慮したり(補助食を準備するなど)その方に合った回数、時間で対応を行っている。		
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	毎食後に行えるよう心がけているが、夜又は、臥床前が中心となっている。自立されている方も多いため、利用者の状態に合わせた対応となっている		

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	本人の自尊心に配慮し、トイレでの排泄を大事にし支援を行っている。また排泄表の活用、トイレでの失敗や自立に向けての原因追及、検討を継続して行っていきたい。	トイレの場所を分かり易くする為に絵や文字の工夫をしたり、手すりにテープを貼ったり、常時トイレの前の電燈をつけておくなど排泄の自立に向けた支援を行っている。	
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	利用者に合わせた予防策として食事(摂取しやすいものに工夫)水分アップや乳製品飲用してみるなど、自然排便へ繋がるよう取り組んでいる。		
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	利用者個々の希望に合わせて時間帯等を決めずに入浴できるように支援している。入浴を嫌う方には、ゆっくり話しをし気分に変化をもたせる、また入浴剤活用し環境を作るなどの対応を行っている。	利用者の入りたい時間に入浴できるように勤務体制を変更したり、数種類の入浴剤を使い分けて入浴を楽しんでもらえる工夫をしている。夜中に入浴希望があった場合は二つの棟で連携している。	
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	利用者一人ひとりの生活のリズムに合わせた、休息の取り方を支援している。		
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	処方内容等について、常に職員間で確認できるようにしている。配薬にも留意し、また通院時には症状の変化等を主治医に相談できるようにしている。		
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	その人の役割で家事等に参加出来る様、できること、やりたいことの把握に努めている。行事や余暇活動を通した楽しみだけではなく、一人ひとりに合った楽しみへの提供にも力を入れていきたい。		
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	個別の対応が中心になるが、利用者の希望に沿い戸外や近隣へ散歩、ショッピングスパーなどへの買い物(家族の協力を得たり)に出かけるなどしている。	家族の協力も得ながら外出の個別対応を行っている。見守りを嫌う利用者に対しては本人の危機管理能力も考慮しつつ、時には利用者一人での散歩も実施している。	



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	自己管理が可能な方は、外出の際には自由に使えている。一部介助が必要な方に関しては、一部支援しながらなるべく本人で買物が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	事業所内にある電話を自由に使用できるようにしている。手紙の受取りは自由にあるものの個々での機会作りに努めたい。		
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	共有空間に季節に合ったものを取り入れ(花や飾り)季節感や、生活感が感じられるよう環境作りに努めている。	全員が集まれる共有空間の他に小さな共有空間や衝立のあるベンチなど個人の時間を大切に空間づくりに配慮している。利用者の作った作品を掲示したり季節に合わせた装飾を行っている。	
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、独りこなれたり、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	台所、和室を含めた共有スペースをいくつか区切り、個別または、気の合うグループで過ごせるように配慮している。		
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	本人、家族と相談を行いながら、馴染みの物や、使い慣れたもの、生活動作に必要な物など、生活の中に取り入れている。また利用者の状態に合わせて安全面や過ごしやすさ等配慮し居室の環境整備に努めている。	ベットや家具の配置は本人や家族が決められている。自宅より馴染みの物を持ち込んで自分なりに居室を装飾して自分らしく生活できる空間を作っている。	
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	トイレの目印、トイレ内の安全性の確保や、掃除用具を目に付きやすい場所に置き、個々の判断に繋がるよう試みたり、生活感をなくさないよう心掛けている。より安全面に留意し、環境面を再確認していきたい。		