

平成27年度

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	1495500272	事業の開始年月日	平成25年12月1日
		指定年月日	平成25年12月1日
法人名	ヒューマンライフケア(株)		
事業所名	ヒューマンライフケア 宮前の宿		
所在地	(214-0004) 神奈川県川崎市宮前区水沢3-14-3		
サービス種別 定員等	☒ 小規模多機能型居宅介護	登録定員	25 名
		通い定員	15 名
		宿泊定員	9 名
	☐ 認知症対応型共同生活介護	定員 計	名
		ユニット数	ユニット
自己評価作成日	平成28年2月20日	評価結果 市町村受理日	平成28年7月14日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	http://www.wam.go.jp/wamappl/hyoka/003hyoka/hyokanri.nsf/pSearch3?Open
----------	---

【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)】

「その人らしく」をモットーにひとりひとりの持っている能力を最大限生かして頂ける様な接し方・取り組みをしています。
また、自立支援を行うために、利用者様のできる事に注目し、ご自宅での生活がそのまま事業所でも再現できるよう支援しています。
利用者様・スタッフが家族のように一緒に生活していく事を目標としています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鵠沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成28年3月8日	評価機関 評価決定日	平成28年5月12日

3

事業所は、東急田園都市線たまプラーザ駅からバス10分または小田急線新百合ヶ丘駅からバス14分の「稗原」バス停下車徒歩3分、JR南武線武蔵溝ノ口駅からバス23分の「天王下」バス停下車徒歩3分の所にある小規模多機能型居宅介護事業所です。認知症高齢者グループホームを併設しています。

＜優れている点＞

自治会の加入、地域の夏祭りへの参加、町内会の清掃作業への協力、中学生の見学や看護学校の職場体験の受け入れなど、様々な形で地域交流に努めています。歌唱、麻雀、ハーモニカ演奏といったボランティアの協力も得て、事業所イベントの開催前には自治会回覧板に告知を挟み込んでもらうなど、地域の人が参加できる体制作りを進めています。

利用前からのかかりつけ医や希望する医療機関の受診を支援するため、通院時の送迎や介助を無料で実施しています。また、利用者が住み慣れた地域との関係を継続できるよう、馴染みの店での買い物の要望があった場合には、事業所からの送りの途中に立ち寄る支援を行っています。

＜工夫点＞

運営推進会議については、利用者家族は土・日・祝日の人が参加できる可能性が多く、行政関係者は平日の方が参加しやすいという状況があります。そのため、実施日を決めるに当たっては、土・日・祝日開催の回と平日開催の回を設ける配慮をしています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ～ 14	1 ～ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ～ 22	8
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 ～ 35	9 ～ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ～ 55	14 ～ 20
V アウトカム項目	56 ～ 68	

事業所名	#REF!
ユニット名	

V アウトカム項目			
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
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
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
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
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
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
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

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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまに
			4. ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
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
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
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. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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。	理念はGHと共同で作成し、事業所入口に掲示。共有できるよう努めてい。利用者様のケアプラン作成の際には念頭においている。	“個性を尊重した認知症ケア、利用者と一緒に作る心地よい場所・スローライフの時間、思いやりのある自立支援、地域に愛される施設、医療機関との協力”を目指し、「人が真ん中・笑顔がある暮らし」という事業所理念を作成しています。	
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。	自治会への加入、運営推進会議へ実施の連絡。近隣の方のボランティアの参加など行っている。事業所のイベントについては今後自治会を通じて交流の機会を増やしていきたい。	町内会の清掃作業への協力、中学生の見学受け入れなど、様々な形で地域交流に努めています。ボランティアの協力も得られており、事業所イベントの開催前には自治会回覧板に告知を挟み込むなど、地域の人に参加できる体制作りも進めています。	
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。	今後の課題である。行事に関連させ介護相談会のお知らせをしている。		
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。	概ね2ヶ月に1度実施している。出された意見を率直に受け止め、改善を図っている。	平成27年度は調査日までに3回実施し、種々の報告や催しの案内、質疑応答などを行っています。開催に当たっては、利用者家族と行政関係者の参加しやすい曜日が異なる点に留意し、土・日・祝日開催の回と平日開催の回を設ける配慮をしています。	
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組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。	地域包括のケア会議への参加。具体的なケアサービスに疑問がある場合は区役所・福祉事務所へ直接相談を行いながら取り組みを行っている。	長期宿泊や訪問リハビリの利用などケアサービスに関する疑問が生じた場合に、職員が区の担当窓口を訪れて相談しています。介護保険の更新・区分変更の際にもケアマネが頻繁に区の窓口を訪れており、相談出来る関係が築けています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	身体拘束実績無し	身体拘束の内容周知のため研修を実施しているほか、運営主体の管理者研修で取り上げられた場合には資料の回覧などを行っています。建物内に認知症高齢者グループホームを併設している事もあり、玄関および内扉は施錠していますが、利用者から要望があれば解錠に応じています。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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。	スタッフMTの際に研修を行っている。利用者の訪問時や施設でのサービス際に、利用者・家庭の様子観察を行っている。		
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。	利用者によっては必要制度であり、あんしんセンターや後見人制度のご案内を家族に行っている。		
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。	契約時に説明を行い、契約・改定については具体的な説明も交え、理解沿っていただくように努めている。また、現場へ質問があった場合には改めて時間を設け、説明している。		
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並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。	運営推進会議にて意見聴取している。推進会議には全利用者様家族にご案内を配布している。	運営推進会議には、家族に加えて利用者も参加しており、管理者・職員や外部の人に思いを伝えることが可能です。また、家族からは来所時や連絡帳を利用して、或いは電話をした時などに意見・要望を聞く体制ができています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	職員から意見や提案を出せる環境に努め、運営改善に反映できるように努力している。出された意見によってはミーティングで検討することとしている。	職員の意見や提案はシフト交代時の申し送りで把握して連絡事項ノートに記録し、必要な場合には原則毎月開催のスタッフミーティングで検討し、運営に反映させています。非常勤を含む全職員に個人面談を実施しており、意見表明の場となっています。	
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。	法人内では「マイスター制度」を導入。希望者への外部研修の参加補助など行っている。各職員の意向も定期的に確認している。		
13		○職員を育てる取組み 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。	現場のOJTの実施、社内研修の案内、参加時の勤務日の修正など職員が研修を受けやすいようにしている。		
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つくり、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組みをしている。	連絡会に参加している。作品展等への参加も実施。今後横のつながりを保つためにも積極的に参加していく。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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。	初回はご自宅訪問を実施し、状況観察と共に、ニーズを把握している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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。	初回のご自宅訪問を実施し、状況観察と共に、ニーズを把握している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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。	初回のご自宅訪問を実施し、状況観察と共に、ニーズを把握している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	同じ目線で考えケアを実施している		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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。	家族の思いを受け止める努力をしている。		
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。	馴染みの店・美容院や病院等、必要であれば送迎を行っている。	利用者の生活歴は、アセスメントや本人・家族との会話などで把握に努めています。馴染みの店での買い物の要望があった場合、送りの途中に立ち寄っています。近所の人が面会に訪れる利用者もあり、湯茶や茶請けを出して交流を支援しています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	利用者ひとりひとりの時間や空間を大切にしながら、集団での活動にもお声掛けをしている。		
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。	契約終了後でもご相談を受けるケースあり。随時相談に応じアドバイスを行っている。		
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。	アセスメントやご本人・ご家族との会話等で情報収集を行う	利用者の思いや意向は、主に入浴時や送迎時などの会話を通して把握しています。職員は、忙しくても可能な限り利用者と一緒に座って会話するよう努めています。把握した情報はサービス提供記録簿に記載し、出勤時に必ず読んで共有しています。	
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。	アセスメントやご本人・ご家族との会話等で情報収集を行う		
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。	アセスメントやご本人・ご家族との会話等で情報収集を行う		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	本人の様子の変化があった際には適宜話合の場を設けプラン内容を確認している。今後は定期的に検討会を実施できるように努力していく。	介護計画の作成・変更に当たっては、利用者本位のプランとするため、本人・家族の意見をこまめに聞いて反映するよう努めています。状況に変化があった場合は、ケアマネジャーが直接利用者・家族を訪ねて確認するようにしています。	利用者・家族の状況に変化が生じた場合だけでなく、定期的にアセスメントとモニタリングを繰り返し、より現状に合った柔軟かつ臨機応変な内容にしていくことも期待されます。
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。	気づいたことは介護記録へ記入。介護記録は業務に入る前に確認している。		
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。	その時の利用者の様子・家族の状況により、支援の変更・サービスを随時変更している。		
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。	送迎時や訪問時に近隣の方への挨拶や情報収集・施設の説明をするように努めている。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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。	受診の必要性があると判断した場合、ご家族とご相談の上、速やかに受診できるよう手配している。	利用者のかかりつけ医の受診を支援し、通院介助に対応しています。協力歯科医は徒歩圏内なので予約、同行支援をしています。急な体調変化の場合は家族に連絡し、協力医の受診に繋がっています。訪問看護師は4月より近隣医療機関に変更します。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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。	日々の中での変化は看護師に報告。状況に応じ、受診送迎・同行の実施をしている。また、医療管理が必要な場合は、訪問看護の導入を行い、訪問看護師との連携を行っている。		
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、また、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。又は、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。	入院時必要な際は、介護サマリーを作成している。退院時のカンファレンスへ参加している。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	事業所でできる事、ご家族・ご本人のニーズをすりあわせし、ご本人の想いに沿うよう対応している。状況に応じては別事業への連携を行う。	重度化した数名は併設グループホームに移動し、看取りの経験はありませんが、不治の病や回復の見込みのない状態になった時には、利用者や家族の要望に応えるため「意思確認書」を準備しています。本部とはタブレットを利用して通信で看取り研修をしています。	
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。	定期的な研修の機会はないため、今後の課題である。		
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。	避難訓練の実施のみ。地域との協力体制も未実施。	火災・避難訓練を年2回実施しています。利用者と夜間を想定した訓練を行っています。近隣住民へ参加啓蒙をするため行事のチラシを配布し、交流する意向です。災害時備蓄品庫は建物横に設置し、3日分の水や乾パン等を備蓄しています。	自治会、近隣住民へ事業所行事の情報発信と参加啓蒙により、利用者の理解と交流の機会を増やし、火災や地震など災害時にも相互協力してけるように近隣住民との交流を深めていくことを期待します。

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価		
			実施状況	実施状況	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	○一人ひとりの人格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。	一人一人の人格をよく理解するよう努め、対応している。	プライバシー保護マニュアルで、具体的な人格の尊重、権利擁護、適切な言葉掛けなどを職員間で学んでいます。家に帰りたい、また、悲観した言葉を発する利用者に寄り添い、心情や思いを理解し、家族への橋渡し役ができるように努めています。		
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。	ご本人のデマンドからニーズは何かを見つけるようにし、また、声なき声に気づくよう努力している。			
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。	おひとりお一人の時間や空間を大事にするよう心掛けている。			
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。	訪問理美容の取り入れ、入浴・洗顔後のケアや外出時の着替えなど、これまでの生活で行ってきた身だしなみやおしゃれを継続できるよう日々心がけている。			
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	その方ができる事に参加をして頂く機会を設けている。	利用者の意見を行事の献立作りに反映したり、おやつ作りを一緒にしています。調理、下膳、食器洗いに協力する利用者もいます。献立・食材は外部委託ですが、食べやすいように職員が調理の工夫をしています。食前の口腔体操を実施しています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	その方のペースや食習慣を大事にしている、できる限り対応を行っている。		
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。	毎食後実施し、状況に応じては訪問歯科等のご紹介を行う。		
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向けた支援を行っている。	おひとりお一人に合った声掛けや誘導を行っている。	排泄チェック表に基づき一人ひとりの排泄パターンに合わせてトイレ誘導の声掛けを行っています。多くの利用者はリハビリパンツとパッドで対応できています。トイレでの排泄が継続できるように排泄の自立支援に努めています。	
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。	水分チェック表の確認と共に、その方の様子により、個別の食品を取り入れ提供している。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている。	ご本人のご希望する時間、ご家族からの情報から個々に合わせた入浴ができるよう努力している。また、自宅での入浴が必要な場合は訪問での支援も行っている。	入浴は週2回の人が多く、希望に応じて回数を増やす対応も行っています。自宅での入浴を希望する人へは訪問し、入浴介助という形で職員が支援しています。希望の入浴剤を入れて入浴するなど個々の嗜好や習慣を取り入れた支援を行っています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	その方の生活スタイルを重視し、事業所での決まった消灯・起床時間は設定していない。		
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。	服薬管理の実施を行っている		
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。	その方それぞれが好きなことをできるようにしている。また職員と一緒に楽しみごとや気分転換ができるよう日々行うよう努力している。		
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。また、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。	その方の能力を判断しご家族了承のもと、おひとりでの外出も許可している。	希望があれば美容院、買い物の同行支援を行っています。ひとりで作業所でかける人以外の利用者は職員同行で散歩や買い物などに出かけています。車椅子利用者は事業所の車を利用して外出しています。	
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。	ご本人・ご家族様との相談の上、個人個人に合わせた金銭管理を行っている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	携帯電話の使用可能。状況に応じ、事業所の電話での取り次ぎ等実施している。		
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。	泊まり利用時の居室はその方の過ごしやすい配置にしている。 人数により、利用者様と席の配置を適宜変えるなど不快にならないように努めている。	玄関にマットと椅子を置いた居場所作りをしています。気の合う人同士で対話できる居間のソファ、相性の合う人たちが集えるテーブルの配置、季節の花を飾るなど和やかな環境設定の工夫をしています。対面キッチンで調理する職員との交流や匂いを楽しんでいます。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	個々のそれぞれの時間がとっていただけるように、居室や玄関のベンチ等利用したり、フロアの座席は利用者様と席の配置を適宜変えている。		
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。	泊まり時は使い慣れた家具や電化製品等の持込をして頂き、自宅内と同じように生活して頂いている。	ベッド、クローゼット、エアコンを備えています。月に半数以上利用する人には居室を固定し、居心地よい生活環境が整えられるように支援しています。テレビや家具、遺影や位牌など好みの物を持ち込む人もいます。	
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」や「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。	できる事は行っていただけるようにしている。		