

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	0290400068		
法人名	有限会社 居宅支援ハート		
事業所名	ハートハウス		
所在地	青森県黒石市あけぼの町105番地2		
自己評価作成日	平成24年11月5日	評価結果市町村受理日	平成25年4月2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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 青森県社会福祉協議会		
所在地	青森県青森市中央3丁目20番30号		
訪問調査日	平成24年12月13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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の個性や生き方を尊重し、その方が得意とする力を発揮出来るように努めている。 ・利用者や御家族が、ホームを「第二の我が家」と思えるような関わり合いを大切にしている。 ・医療連携により、御家族・利用者・スタッフの安心が得られている。
--

【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)】

<p>医療が必要になっても医療機関に入院することなく、重度化・終期末においても、住み慣れた地域で過ごして欲しいとの思いで開設されたホームであり、その思いを実践し、日々の支援に取り組んでいる。</p> <p>また、利用者や家族の思いを大切に、夢を叶えたいとの思いで支援に努め、全職員ができる事から取り組んでいる。</p>

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

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	理念を毎朝唱和し、日々の業務の指針として意識を持てるようにしている。また、理念は各所目の届く所に掲示している。	医療が必要となり、重度化、終期末においても、最期まで自分らしく生活できることを盛り込んだ、ホーム独自の理念を作成している。毎日の朝礼時に理念を唱和したり、ホーム内の目に付く所に提示し、共有化を図っている。	
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人として日常的に交流している	町内会に属し、地域の一人として地域活動に参加し、地域の人との交流に努めている。	町内の回覧板にて広報誌を回す等、ホームを理解していただくように努めている。また、地域の行事に積極的に参加したり、ホーム行事へも地域住民が参加しており、日常的に交流が行われている。	
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	近隣を散策したり、スーパーに出掛ける等、日常的な付き合いができるように努め、地域の理解や協力を得られるように努めている。		
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	利用者の活動状況や今後の予定等を報告している。いただいた助言や意見を参考にし、サービスの質の向上に活かしている。	2ヶ月に1回、定期的に運営推進会議を開催しており、開催案内は直接持参して、メンバーに参加を働きかけている。会議ではホームの取り組みや利用者の状況等を報告し、情報交換を行い、今後のホーム運営や業務向上に繋がる話し合いを行っている。	
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	運営推進会議での意見交換を図っており、何かあった時はいつでも相談できる関係にある。また、定期的な事務連絡も行っている。	市役所職員や地域包括支援センター職員に運営推進会議に出席していただき、ホームの実情を理解し、何かあった時には気軽に相談できる関係を構築している。また、ホームのパンフレットや広報誌も配布している。	
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	夜間のみ玄関の施錠を行い、徘徊する利用者に関しては拘束せず、会話や軽作業等で気分転換を図り、言葉による拘束についてもスタッフ間で周知徹底している。また、やむを得ず身体拘束を行う場合は、家族等に説明を行い、同意を得ている。	管理者及び職員は身体拘束の内容や弊害を理解しており、身体拘束を行わない方針でサービスを提供している。マニュアルを整備し、同意書や記録の書式も整えており、やむを得ず身体拘束が必要な場合には、職員間で十分に話し合い、家族に説明して同意を得る体制である。	

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
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逃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	外部研修に参加したスタッフが報告を兼ね、職場会議で学習している。日常業務においても気付いた時は、その場で注意し合うように努めている。		
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	個別に研修に参加したり、職場会議でも制度について学習し、理解を深めるように努めている。		
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	入退去時には管理者や介護支援専門員が説明を行う他、不安や疑問についても相談がなされている。		
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	運営推進会議に利用者、家族にも参加していただき、いつでも意見や思いを気軽に話せるような雰囲気づくりを心掛けている。また、面会時には金銭管理状況も含め、日常生活についても報告している。	ホーム内に意見箱を設置したり、苦情・相談窓口を提示して、意見や苦情を出しやすいよう取り組んでいる。面会時は利用者の日常生活について報告し、気軽に話せる雰囲気づくりを心掛けている。	
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	毎月第3水曜日にスタッフ会議を開催し、提案を聞く機会を設け、意見について検討・改善を図っている。	毎月職員会議を行い、職員から意見や提案を聞く機会を設けている。また、管理者と職員は、気軽に何でも話せる関係を構築しており、ホーム運営や業務改善に向けて検討している。	
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	代表者は定時会議の他にも実情把握のために積極的にホームを訪れ、改善策を提示している。また、個別面談をし、職員個々の意見を聞く機会を設けている。		
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	施設内での学習会を開催したり、外部研修にも業務として参加できるよう配慮している。また、相談には的確なアドバイスをしている。		
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	黒石地域のグループホーム研修会に参加する機会を設けてくれるので、他のグループホームの方と意見交換することができ、サービスの質の向上に取り組むことができる。		

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	入居前は勿論、入居してからも安心して生活が継続できるように、身体状況、ニーズ、今後の思い等を傾聴し、支援に努めている。		
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	利用者同様、安心して生活が継続できるように、家族にも不安や要望について傾聴し、信頼関係が築けるように努めている。また、月1回は利用者の日常の様子を手紙で報告している。		
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	入居時に管理者や介護支援専門員が利用者・家族と十分に話し合うようにしている。入居後も連絡・報告等を密にし、連携を図り、対応している。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ケアが一方向的にならないよう、利用者の要望を伺い、スタッフがサポートするように努めている。また、過剰介護にならないよう、できる事は本人に行っていただいている。		
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	各担当スタッフが毎月利用者の様子を手紙で伝え、面会時にも都度日々様子を報告している。また、体調変化時の対応やその後の状況報告も行い、より良いケアの方向性を見つけ、支えていけるように努めている。		
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	かかりつけの病院、馴染みの美容院等を継続している。今までの生活が継続できるように、慣れ親しんだ関係を大切にしている。	入居前のかかりつけ医や馴染みの美容院、お店等、利用者がこれまで大切にしてきた人や場所を把握している。全職員は一丸となって、利用者が馴染みの関係を継続できるように支援している。	
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	個々の精神、身体状況に配慮し、孤立しないように余暇活動や行事に参加し、利用者同士がより良いコミュニケーションが築けるような支援を行っている。		
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	退去に際しては、次のサービス事業者に、できる限りの情報提供を行っている。		

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
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	会話や動作・表情等から思いや意向の把握に努め、利用者本位の生活が継続できるよう、スタッフ間での情報交換、また、ケースカンファレンスを開催している。	日常的な会話や利用者の様子から、全職員で利用者の視点に立って話し合い、思いや意向の把握に努めている。また、利用者の夢を叶えることを念頭に置き、必要に応じて家族や関係者等から情報収集をしながら、支援に取り組んでいる。	
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	入居に際し、家族や関係機関から情報提供をいただくようにしている。また、入居後も家族から情報収集したり、本人との会話の中から情報を得て、馴染みの関係を継続している。		
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	毎日の個々の生活状況を把握し、状況に応じた支援ができるよう努めている。		
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	利用者・家族の意向を踏まえて作成し、スタッフ間での意見も聞き入れながら、統一したケアができるように心掛けている。	利用者がその人らしく暮らし続けるため、利用者・家族の希望や意向を確認し、全職員の意見や気づきを話し合い、現状に即した介護計画の作成に取り組んでいる。また、利用者の状態に変化があった時は、実施期間に関わらず、随時計画の見直しを行い、利用者や家族の希望に沿うように努めている。	
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	スタッフ全員が個別記録に会話、表情、行動等を記入し、個別のファイルに綴じ、いつでも見れるようにしている。また、スタッフ間で情報を共有しながら、介護計画に反映させている。		
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	会話や表情、動作等から思いや意向の把握に努め、利用者本位の生活が継続できるよう、スタッフ間で情報交換をしながら取り組んでいる。		
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	近場にドライブに出掛けたり、地域の民生委員の方やボランティアの高校生の訪問を受け入れながら交流を持ち、生活に楽しみが持て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
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	余程のことがない限り、入居前のかかりつけ医の受診を継続している。	入居前のかかりつけ医や利用者・家族が希望する医療機関を受診できるように支援している。また、ホームの方針として、重度化や終末期へも対応することをかかりつけ医へ説明した上で、往診に来ていただいたり、訪問看護ステーションとの連携を図る等、安心して適切な医療を受けられる環境を整えている。	
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	看護師へ渡す用紙(様式)を作り、個人の体調変化等を1週間分ずつ記入の上、渡している。また、常に報告・相談し、アドバイスしてもらったり、直接見てもらい、健康管理に努めている。		
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。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。	入院時にはサマリー提供し、情報の把握に努め、家族と共に情報を共有して、その都度変化に対応できるよう心掛けている。		
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	事業所でできることを十分に説明し、本人や家族の意向を踏まえた上で、主治医、協力医療機関、訪問看護等と連携を図りながら支援していく体制である。また、状況変化に応じて随時話し合いを行う体制である。	入居時に、重度化や終末期まで対応していることを利用者や家族に説明しており、ホームの方針を明確にしている。また、早い段階からかかりつけ医、訪問看護ステーション、利用者、家族、ホーム間で話し合いを行い、方針を共有している。	
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	緊急時の対応マニュアルを作成し、学習会も行っている。まだ知識が乏しいため、実践力が身に付くように努力している。		
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	消防署や近隣の協力を得て、年2回避難訓練を実施している。地震想定は施設内で実施している。	年2回、避難訓練を実施しており、内1回は夜間を想定し、地域住民の協力を得ながら行っている。また、定期的に避難路の確保や設備点検を行っている他、災害発生時に備えて食料や飲料水、ポータブルトイレや寒さをしのぐ物品等もすぐに持ち出せるように用意している。	

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
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	利用者の言動を否定せず、入浴時やトイレ誘導・衣類汚染時等は、特に本人を傷つけないような声掛け・対応をするように心掛けている。	管理者及び職員は、利用者の話を傾聴することを常とした上で、人生の先輩として尊敬し、また、できる限り利用者の思いを叶えられるよう対応がなされている。また、個人情報の取り扱いには細心の注意を払い、個人記録等は適切に管理されている。	
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	本人が希望を話せるような声掛けを行い、その希望を叶える支援を行っている。また、本人の気持ちを引き出せるような声掛けを行っている。		
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、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	個別の生活リズムに合わせ、無理のない生活を送っていただけるように支援している。		
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	自分で衣類を選べるような声掛けをし、外出や行事の際には、家族に衣類の持参等の協力をいただいている。また、馴染みの美容院を利用し、その人らしさを大切にしている。		
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	スタッフが利用者の好みを把握している。また、毎食時メニューを紹介し、食べる楽しみを促すようにしている。食事の準備、片付けは役割を持ち、楽しみながらできるような声掛けをして、支援している。	献立は利用者に希望や嗜好を確認しながら作成している。利用者は食事の準備や後片付け等を職員と一緒にっており、利用者が楽しみながらできる事を行っている。職員は利用者と一緒に席に着いて食事を摂り、楽しい食事時間となるように心掛けている。	
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	個別記録に一日の水分量、食事量を記録し、健康把握に努めている。食事形態も工夫し、好みやレベルに合わせている。		
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	毎食後に声掛けを行い、一人ひとりの能力に応じた支援を行っている。		

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
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	個別のパターンを把握できるよう記録し、事前誘導を心掛けている。また、排泄を伝えられない方の失禁時はプライバシーに配慮し、他の利用者に気付かれないよう速やかに行っている。	個別に排泄パターンを把握し、全職員で排泄の自立に向けて支援に取り組んでいる。また、利用者のプライバシーには細心の注意を払い、支援がなされている。	
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	一日一回乳製品を摂るようにし、食材やメニューを工夫している。毎朝体操時、お腹のマッサージを取り入れている。		
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、個々に応じた支援をしている	入浴前に本人に確認し、希望しない時は翌日にずらす等、臨機応変に対応している。湯加減も個人個人に合わせて、ゆったり寛げるよう支援している。	毎日入浴できる体制を整えており、入浴を拒否する利用者についても週に2回は入浴ができるように支援している。また、入浴しない日は足浴を行っている。	
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	一人ひとりの生活リズムを把握し、1日のスケジュールを強制することなく、休息等、自由に過ごしていただけるよう支援している。		
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	服薬説明書を個別ファイルに綴じ、いつでもスタッフが確認できるようにしている。また、誤薬、飲み忘れのないように確認作業も行っている。薬を入れるケースには個人の写真と薬名も付けている。		
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	利用者の状態に配慮しながら、食事の準備や片付けの軽作業、塗り絵や貼り絵、手芸等、本人が得意とする事を支援している。		
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。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	地域の行事参加やドライブで外出の機会は確保しているが、時間的にどうしても対応できない時は、家族の協力を得ている。	利用者の思いの実現に向け、全職員が一丸となって日々の業務に取り組んでいる。毎週木曜日をドライブの日とし、利用者の希望をなるべく取り入れて外出をしている。また、月1回は全利用者が参加できるように外出を計画し、利用者の気分転換に繋げている。	

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	基本的には事務所で管理しているが、買い物時には自由に使えるようスタッフが見守り、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	ホーム内の電話は自由に使っていただけるよう支援している。		
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	毎朝、利用者とスタッフが共同スペースの掃除を行っている。また、観葉植物や写真、利用者の作品を飾っている。	共有部分は家庭的な雰囲気、利用者が好きな場所で寛げる空間となっている。また、採光も心地よく、温度・湿度も毎日測定し、利用者が快適に過ごせるように支援している。	
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	夏はウッドデッキで気の合った利用者同士が談笑し、お茶を楽しんでいる。寒くなつてからはホールのテーブルで楽しんでいる。また、十分に楽しんでいただけるように席をずらす等、支援している。		
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	入居時に家族に協力していただき、馴染みの写真や家具等を持ってきていただいている。担当スタッフが中心となり、家族、本人と話し合い、居心地よく過ごせるよう工夫している。	馴染みの物や愛用している物の持ち込みがなされている。持ち込みが少ない利用者に関しては、担当職員と一緒に、快適に暮らせる居室づくりを工夫している。	
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」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	今年からリスクマネジメントの係を設け、環境面、感染等、建物内部を安全に過ごすための話し合いを行い、皆で意識している。		