

# 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	1270401126		
法人名	株式会社 マウントバード		
事業所名	グループホーム わかばの家		
所在地	千葉県若葉区東寺山399-1		
自己評価作成日	平成25年10月10日	評価結果市町村受理日	平成25年12月16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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php</a>
----------	---

## 【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VAICコミュニティケア研究所		
所在地	千葉県千葉市稲毛区園生1107-7		
訪問調査日	平成25年10月30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"> <li>・皆で協力し合って出来ることをお手伝いしてもらいながら生活している。</li> <li>・畑で家庭菜園をしており季節の野菜を収穫しながら調理を楽しみにしている。</li> <li>・初詣、お花見等季節を感じられる行事を行っている。</li> <li>・「その人らしく」をモットーに、その方がやりたい事、行きたい場所等を最大限引出し支援するように心がけている。</li> </ul>
---

## 【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>開設以来、入居者の「自立支援」をモットーにして管理者を中心に生活リハビリに取り組んでいる。この取り組みについては法人内部の研修や外部研修においても事例発表している。職員の会議への参加意識は高く、活発な意見交換がされている。また、ターミナルケアについては入居時にていねいに説明しており、実際にその時期が来たときには、家族や協力医師、看護師などと何度も話し合いを重ねながら、看護師による勉強会を開き、質疑応答を行うことで職員の不安を除きながらチームで取り組むことができた。</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 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、生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している (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
<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	「その人らしく」「安らぎのある生活」「自立支援」を理念とし、毎日申し送りで復唱し、日々のケアに反映させている。	開設時から「自立支援」を中心とした事業所の理念を掲げ、法人の5つの基本理念とともに会議や日々の支援を通じ実践に努めている。管理者は問題を皆で考える事、利用者の立場で考える事を指導の基本としている。	
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	東寺山の町内会には入れないので、みつわ台地区の運動会やお祭りに参加させてもらったり、散歩に行った際は近隣の方に挨拶したり自分たちから話し掛けるよう努力している。	地域の運動会、お祭りに参加し、神社の清掃を毎月手伝うなどの交流がある。町内会の規程にホームが入会する規定がないことから入会はできていないが、住民や民生委員からの相談には気軽に応じている。	
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	近所の方からの相談など対応している。その際には気兼ねなくいらっやっていただけよう声掛けしている。		
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	御家族の参加が少ないのが現状である。来訪の時に提案や意見など言ってもらおうようにしている。	運営推進会議は年間の事業計画に組み込み、隔月に開催している。年1~2回開催する家族会は運営推進会議の日程に合わせている。土曜日に定例化しているが、家族の参加は思うように得られていない。	運営推進会議をよりサービス向上に活かすためにも、地域からの参加、多くの家族の参加が得られるような工夫を期待したい。
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	地域包括支援センターとは運営推進会議に参加して頂き連携が図れるようにしている。また事例などを相談したり、お聞きしたりしている。社会援護課とも常に相談したりしている。	地域包括支援センターからは運営推進会議に参加があり、行政とも入居者情報の交換を頻繁に行っている。法人本部も市町村の連絡窓口が有り協力、連絡関係を築いている。	
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	身体拘束研修を順番に受けており会議などで他のスタッフに報告することで防止に努めている。鍵をかけないケアを目標としているが家族の希望もあり入居者の安全の為やむを得ず玄関のみ施錠している。	「身体拘束、虐待防止研修」は4月に行った。外部研修にも出来る限り参加する事になっている。参加者は会議を通じて他の職員に伝え、言葉による拘束についてもみんなで確認し合っている。	
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	虐待が行われぬようスタッフ一人一人に徹底しており会議などでも確認している。また社外研修にも順番に参加している。		

【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

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	制度は理解しているが現在ご家族で管理されている為必要になれば支援する。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約前に必ず施設の中や雰囲気を見て頂いている。契約内容の説明は丁寧にし、お帰りになられてから再度確認して頂いてから契約している。解約時も本人や家族が納得が得られるまで説明している。		
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	ホーム内に意見箱を設置しているが今までに意見や要望など寄せられたことがない。しかし家族の来訪時は積極的に声をかけたり、家族会や運営推進会議の場で意見や要望など聞く機会を設け運営に反映させている。	家族の来訪時に意見要望を聞くことが多い。またメールでのやり取りもしている。最近では意見をもとに、階段の手すりの位置を改善した。玄関の施錠についても家族と話し合いを重ねている。	
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	毎月ホーム長ミーティングがある為現場の意見や要望等を伝えやすい環境を作っている。	意見交換は日々行い、個人面談も随時行っている。毎月のフロア会議は職員がほぼ全員参加し運営に関わる意見交換を行ない、法人全体のホーム長会議に意見をあげている。法人幹部は毎月、順番に職員面談を行って、直接意見を聞いている。	
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	職員の向上心を奨励し研修への参加も積極的に勧めている。 勤務状況に応じて待遇考慮している。		
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	受講した外部研修を会議で他スタッフに発表、伝達することで質の向上や共通認識に努めている。		
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	他事業所同士の交流会、研修会等で意見交換をしたり事例検討しあったりする機会を設けている。		

【評価機関】

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	ご本人に直接お会いし不安や希望をお聞きして家う。また記録などを残しスタッフ全員で情報を共有し、対応している。		
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	何度も話し合いの場を設け安心してもらえるよう努めている。		
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	当施設を見学していただいた時に必ず他のグループホームも見学に行き比較してもらうこと、またご本人にあった支援が出来る他のサービスも説明するように心がけている。		
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	主は入居者様という共通理解のもと家庭的な雰囲気作りをし、共に関われる環境作りに努めている。		
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	来訪時には日常の様子を伝え、ご家族からの意見や希望を聞く機会を設けている。外出や自宅帰所なども促し、共に関われる環境作りに努めている。		
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	友人や家族との関係が切れないよう行き来できるようにしている。 ご本人の希望に沿い馴染みの美容院や本屋に行ったり知人や友人に会う機会を設けている。	近隣住民が来訪したり、習い事や馴染みの美容院に出かける、家族との食事、日帰り旅行、墓参りなど、できる限りの関係継続を支援している。	
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	入居者同士の関係を見ながらリビングでの席の配置を考え入居者同士の人間関係がうまくいくよう調整している。		

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
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	退去されてからも近況報告をして頂いたり、顔を見に遊びに行ったりしている。またご家族がホームに来訪したりもしている。		
<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	希望や意向は普通の会話の中から引き出したり、入浴などスタッフと本人が一对一の環境で聞き取るようにしている。内容によってはご家族の意見も参考にしたりしている。	ホームの理念である「自立支援」を実践するため、職員は日常的に利用者に寄り添う時間を作り、引き出すようにしている。1対1で行う入浴介助の時間も大切にして、把握した意向はケアプランに反映させている。	
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	入居前に利用していたサービス事業所に情報を頂いたり、ご家族から生活歴などをお聞きしたりしている。またご本人からは生活の中で情報を得るようにしている。出来るだけ自宅にいた時と同じように生活して頂けると努めている		
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	スタッフは必ず日報、申し送りノート等に目を通し、一人一人の状況を把握してからケアに入るよう徹底している。		
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	月一回のフロア会議でスタッフ全員で話し合っけてプランを検討、作成しご家族に確認してもらっている。追加項目などがあればお聞きし、付け足している。	職員全員によるケース会議で介護計画の評価を行っている。その結果と家族の意見、日々把握している利用者の状況や思いを踏まえ、計画作成担当者が計画を作成している。	
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	介護経過記録を毎日、日勤帯の出勤者、夜勤者が記録し情報を共有して、ケアプランの見直しに活かしている。		
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	個人の外出や送迎など出来る範囲で行っている。		

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
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	地域担当の消防署や警察書と連携をとり離設時や火災などに備えている。また近隣のお店等にも挨拶に行き、緊急時の連絡や救助の協力をお願いしている。		
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	希望する医療機関への受診を支援している。通院介助は家族にお願いしているが都合が合わない時はこちらで対応している。往診は協力医療機関が隔週来ており緊急時は24時間対応になっている。	利用者一人ひとりのかかりつけ医への継続支援を行うとともに、看護師や協力医療機関の医師が定期的に訪問し利用者の健康維持に努めている。また、診療科目の充実した24時間対応の協力医療機関で適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	毎週看護師が健康状態を見に来てくれる。協力医療機関とも常に連絡がとれる体制が出来ていて主治医とは24時間連絡がとれるようになっている。		
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、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。	入院中は出来る限りお見舞いに行き、早期退院に向け病院側と話し合うようにしている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	「重度化した場合における対応及び看取りに関する指針」を入居時に説明し、希望を聞いている。事業所としては今年一件。	ホームの重度化・看取りの指針は、契約時に詳しく説明を行って同意を得ている。実際に看取りを行った時は、本人、家族、協力医師、看護師、ホームとで何度も話し合いをし行った。看護師による勉強会を開き、質疑応答を行うことで職員の不安を除きながらチームで取り組むことが出来た。	
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	会社に看護師がいるので急変時や事故などの対応方法について研修を行って実践力を身に付けている。		
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	防災訓練は年2回消防署立ち合いのもと、隣接しているみつわの郷と合同で行っている。非常時に備え近隣のお店から協力が得られるよう挨拶や利用を欠かさない様になっている。	防災訓練は消防署の立ち合いもあり、夜間想定訓練も実施した。2回訓練の中で職員は全員参加するようにしている。また、備蓄品の点検や、防火防災に対する点検リストによる確認を毎日の日課に組み込んでいる。	避難訓練後は振り返りを行い、次の訓練に繋げている。今後は現状の災害に対する取り組みを自己評価し、足りない所や改善する所をリスト化して次の計画に取り組むことを期待したい。

【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

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	過ごしている部屋は個室でプライバシーが守られている。入浴やトイレは扉を閉めて介助している。	「自分が嫌なことはしない」の考えで会議等で周知され、職員一人ひとりに対応している。排泄の失敗時の声掛けもさりげなくするなど、羞恥心への配慮をしている。	
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	自分から訴えられない入居者にはいくつかの選択肢の中からご自身で決めて頂いている。またなるべくご本人の意思が言えるよう会話も考えて行っている。		
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	一人一人のペースに合わせた食事時間、昼寝などをしてもらっている。 入居者同士がコミュニケーションを取れるよう食事やおやつはゆっくりくつろげるように配慮している。		
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	外出時は特におしゃれをしている。		
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	ご入居者に合わせて野菜の皮むきから片づけなどして頂いている。	一人ひとりの状態に応じてできることを考えたことで、職員の支援により家庭では困難であった調理などもできるようになった。また、イベント食や季節を取り入れたメニューも多く取り入れ、食事形態も利用者に合わせて対応している。	
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	食材業者の栄養士がバランスの良いメニューを作っておりその指示通りに食事を作っている。食事量、水分量は毎日記録している。		
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	口腔ケアにおいても、出来るところは自力で頂き仕上げはスタッフで行っている。年一回訪問歯科Drによる口腔ケア研修を行っている。		

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むけた支援を行っている	入居者一人一人の排尿、排便のリズムを掴みそれを基にトイレ誘導している。リハビリパンツから布パンツに出来るよう、特に排泄には力を入れている。	排泄は、健康、食事内容、水分量、運動等を相互的に考えて特に力を入れて支援している。利用者の一人ひとりの排泄パターンを1ヶ月単位で検証し、トイレ誘導を繰り返して綿パンツ使用にまで繋げている。	
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	ラジオ体操や散歩など体を動かす機会を作っている。水分摂取量の調整やおやつに乳製品、便秘気味の方には水分補給時に牛乳などを飲んで頂いている。		
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	週一回はお休みにしているがその他の曜日はいつでも入れるようにしている。温泉気分を味わえるよう入浴剤なども使用している。	日中の時間帯であれば曜日、時間を決めずいつでも入浴出来る。毎日入浴する人もいて、健康面を考えながら2日に1回は入ってもらうよう支援している。拒否する人には職員を変えて声掛けするなど、その人のタイミングを見逃さないようにしている。	
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	昼夜逆転しない程度に一人一人の生活習慣や体調に気を付け希望に応じて休んでもらっている。		
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	服薬後の症状の変化についてはスタッフ間で引き継ぎしている。提携している薬局に薬剤師とも相談できる体制になっている。		
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	過去の趣味や仕事など今の生活に活かせるよう支援している。		
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。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	希望には出来る限り対応している。買い物や外出も入居者の希望を聞き月に1~2回ほど出かけている。	生活リハビリの一つとしてまた気分転換の意味も含めて、散歩は日常的に行っている。季節を感じてもらうために初詣やお花見など外でのイベントも1年をかけて計画し、行っている。入浴日を週1日休みにして遠出が出来るように工夫した。	



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	お金の管理の出来る入居者様にはお財布を持ってもらい自己管理してもらっている。買い物の際や自販機でも支払してもらっている。		
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	ご家族と相談の上入居者様から要望があれば自由に電話や手紙のやり取りを出来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	電気や照明も暖かみのある色を使用し室温も季節を感じられるよう調整している。居室の入り口には表札を付けわかりやすくしている。	リビングの一角にソファを配置し、利用者同志の会話が弾むようしている。また室温は一年中一定にするのではなく、ある程度季節を感じられるような温度にしている。また加湿器などを利用して健康にも配慮している。	
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	ソファや畳をリビングに配置し、思い思いに過ごしたり、入居者様同士がコミュニケーションを図れるようにしている。		
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	馴染みの家具や大切にしていた物を自由に持ち込んで頂き安心して生活できるようにしている。	入所時に馴染みの物を持って来てもらうように説明を行い、机や仏壇などを持ち込んでその人らしい部屋にしている。家具等の配置も自由であるが、地震対策の転倒防止を行うことなど、安全性についてはきちんと説明を行い、協力してもらっている。	
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	建物の内部は段差をなくし安全に努めている。またリビングやテラス等自由に過ごして頂けるようスペースがある。包丁、針、ハサミ等は見守りの元その方の能力に応じ安心して使用出来るよう支援している。		