

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	1292400106		
法人名	株式会社 愛誠会		
事業所名	はなまるホーム光風台		
所在地	市原市光風台4-377		
自己評価作成日	2016/1/10	評価結果市町村受理日	平成28年3月15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	http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php
----------	---

【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28年1月21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)】

御利用者様に対し、決して否定的な対応をしない事を心がけております。その甲斐あって、御利用者様の殆どが安心した生活を送って頂けている。他にも「ダメ」、「ちょっと待って」等の否定的な言葉を使わないようにする事でご利用者様もご家族様にも好印象を与えられるようにしております。毎月、施設内外でレクリエーションを企画し、御利用者様皆様が常に笑顔で生活出来る場所を提供しております。

【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)】

法人母体が調剤薬局であり、薬の管理、協力病院との医療連携がとれている。ホームは管理者が変わったばかりであり、新しい体制でより利用者本位の支援をしようと考えている。利用者の希望を把握したうえで、月1回はお寿司やラーメン等を食べに外食に行くほか、イルミネーション見物や水族館などにも出かけるなど、外出の機会をつくっている。

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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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	現在も変わらず、経営理念に基いた地域社会との良好な関係作りを唱和し、地域社会のイベント時には積極的に参加している。	理念をホーム内に掲げ、毎日朝礼時に全員で唱和している。理念は職員全員で確認し合い、日常のサービスに活かすように努めている。	
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	昨年度に引き続き、地域密着型サービスの位置付けとして、地域の敬老会に参加し、地域住民との交流を図りました。民生委員さんとも運営推進会議を中心に関わりを継続しております。	民生委員を通じて地域とのつながりは広がり始めている。清掃活動、敬老会、夏祭りなど地域の行事に参加している。	買い物や散歩時に地域の人達と挨拶をしている。今後はさらにホームの持つ力を地域に還元するような取り組みが期待される。
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	入居家族、それ以外でも地域住民の方々からの介護相談を受けており、その都度対応しております。		
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	年6回の運営推進会議において、事業所としての取り組み、地域で行われる情報等を報告、話し合いをしております。	市の担当者をはじめ多様な参加者で年6回実施した。家族などから質問も多く出ている。議事録は出席家族と法人本部に送っているが、今後は全家族に送付することを考えている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市の担当者の方々とは、小さな変化があった際でも綿密に連絡を取り合っております。	運営推進会議には市の担当者や地域包括支援センター職員が参加している。また、市の担当窓口を週1~2回訪問し、報告や情報交換をしている。市の研修にも積極的に参加し、新しい情報を得るようにしている。	
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	現在、不穏興奮状態や錯乱状態に陥り離脱する御利用者様が2名程おります。人員不足等で1~2時間玄関前のみ施錠をせざるを得ない状況。運営規定に反している事からこの2人のご利用者様は入院加療、他施設へ移設を検討中。	法人として、身体拘束をしない・虐待はしないことを基本としており、職員は機会あるごとに確認し予防に取り組んでいる。利用者の特異行動の対応には、医師、家族、ホームで最良の道を検討している。	
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	職員に対し、ご利用者様への対応で否定的な対応をせぬ様、指導徹底しております。否定的な対応を無くす事で虐待防止の一環としております。		

【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	成年後見人制度を活用している。現在、4名の方が活用しております。		
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	契約書、重要事項説明に基づき、説明を行っており、その都度納得して頂いております。		
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	運営推進会議ではもちろん、面会時等で相談依頼を受けた際にはその都度対応しております。	家族等には、運営推進会議や家族の来訪時に意見を聞くようにしている。利用者の要望などは日常の会話の中から把握するようにしており、できる限り反映に努めている。	運営推進会議に出席する家族、来訪する家族は決まってきた。できるだけ多くの家族等から意見が聞けるようにするための工夫が期待される。
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	全体会議、ケアカンファレンス、各ユニットミーティング、主任リーダー会議や施設長会議で意見や提案が出るので、反映させております。	管理者は各種会議や日常の中でコミュニケーションを図るよう努めている。また、管理者自ら現場に積極的に入るなどして、職員の意見の把握に努めている。	
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	自己申告書や評価表を用いて、職員を評価。現場で評価以上の仕事が出来た場合、その場で褒め称え、モチベーションが向上出来る様、対応しております。		
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	昨年末より、社内研修を毎月行う事としました。全スタッフが議題を決め、自主性を高め自己研鑽に努めております。		
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	外部研修に関しては変わらず予算を組んで参加しております。来年度より、無償で研修を開催して下さる業者に不定期の外部研修を事業所内で開催予定です。		

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
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	権利擁護を遵守しつつ、出来る限り本人の望む生活を提供出来る様にしております。		
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	レスパイトケアを重視し、ご家族様が安心してサービス利用できる様、努めております。		
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	介護保険外サービスで往診、訪問看護、訪問マッサージ等の医療的ケアが必要なご利用者様にも安心して生活できるよう支援しております。		
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	御利用者様の食事の際には必ずスタッフも一緒に摂取します。積極的に食事準備や片づけを行って下さるご利用者様がいらっしゃるの、自立支援の一環として行って頂いております。		
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	外出、外泊等でご利用者様とご家族様が外食される事があります。時間、日程は気にせずその都度対応しております。		
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	外出、外泊等でご利用者様とご家族様が外食される事があります。時間、日程は気にせずその都度対応しております。	友人などが来訪することもあり歓迎しているが、ホームで把握していない来訪者については、家族の了解を得てから面会してもらうようにしている。また、家族とお墓参りなどに行く人もいる。	
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	食事時の席の配置、利用者様同士が孤立しないよう隣接して摂取して頂いております。個室を望まれている方にはその様に対応しております。		

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
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	今月いっぱい1名退所となる方がおりません。次の受け入れ先も決定しており、各サービス関係者やご家族様との連携を密に図っております。		
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	ケアカンファレンス等で出来る限り、在宅での生活に近づけられる様、本人の意向を確認検討し、本人の要望する生活が出来るよう努めております。	利用者の思いや意向は一對一のケアの中で把握することが多く、聴き取った言葉は業務日誌に記録している。利用者の要望はお寿司が食べたい、外食をしたいなど食べ物に関することが多い。	利用者の些細な言葉も聞き逃さず記録することで、一人ひとりの意向に沿った支援ができると思われる。今後は支援記録の整備とアセスメントの見直しを期待される。
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	初回アセスメント時に出来る限りの情報把握に努め、それ以降もご本人様、ご家族様から頂いた情報を元に情報収集に努めております。		
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	日々の生活上での介護記録を元にケアカンファレンスを定期的開催し、現状把握に努めております。		
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	以前のケアプランを確認した所、本人のプランではなく職員のプランになっていたのを徐々に改善しております。目標達成可能なプランを作り上げたいと思います。	10月より着任した施設長兼ケアマネジャーは、より利用者本位の介護計画にしたいと考えている。書類を整備し、利用者とのコミュニケーションから把握した意向が反映された介護計画の作成を目指している。	
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	日々の様子を介護記録だけでなく支援経過にも残し、朝礼や夕礼の申し送りに活かしております。		
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	ご家族様からの支援困難者の対応に関して、病院受診付添送迎等の対応を行い、ご本人様もご家族様にも安心して頂ける様配慮しております。		

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
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	近隣住民、民生委員等のインフォーマルサービスとの連携を強化し、一人暮らしの方々が困っている際にはこちらでの受入又は情報提供を行い、住み慣れた地域で生活できるよう支援している。		
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	月2回の往診医については納得して頂いている方々のみとなります。こちらで専門医の受診が必要と判断した際には、本人に合った病院で受診できるよう支援しております。	利用者の主治医による往診があり、日頃の健康管理を行っている。また、年に一度の健康診断を受けている。通院はホームが支援しており、変化があった時には家族に報告をしている。	
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	月2回の訪問看護で看護師との連携を図り、日々変化があった際にはお互い連絡を取り合い、必要に応じた受診が出来るよう対応しております。		
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。	入院時、当方から地域生活連携シートを提出し、入院先の病院にいち早く情報提供出来る様、対応しております。退院前も密に連絡を取り合い、出来るだけ早期に退院できるよう、受け入れ態勢も整えております。		
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	終末期であっても医療依存度が高くない限り、当方施設で見られる限り生活して頂ける様、支援しております。	法人の方針では看取りは行わないとしている。重度化した場合の支援の方針は確立しており、入所時に家族に説明し、同意を得ている。重度化し医療的処置を希望しない利用者にはホームでできる範囲で支援するよう話し合っている。	
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	消防署指導の下、殆ど全員が普通救命講習Iを取得しております。新しいスタッフも入職しており、今後受講予定です。		
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	防火管理者と消防署との連携が上手く回れず、一昨年に避難訓練を行って以降、現段階では出来ていない状況。3月中に必ず避難訓練を行い、地域との協力体制を得たいと考えております。	今年度の防災訓練は未だ実施されておらず、年度末までに実施できるよう計画している。地域との関係性も十分とは言えず、今後の課題と考えている。	利用者の安全を担保するためにも、災害時には多くのマンパワーが必要と思われる。地域との協力体制を確立することが期待される。また、様々な場面を想定した訓練も必要と思われる。

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
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	一人一人の人格を守るよう、否定的な言葉を使わない接遇マナーを心がけております。排泄や入浴等、プライバシーを考慮した対応に努められるよう、日々実践しております。	管理者は職員の言葉使いには注意を払い、相手が不快感を抱かないような言葉かけでコミュニケーションを取るよう伝えている。また、相手の眼を見て話すことを指導している。	
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	買物や外出レク等、外出希望があった御利用者様には一緒に同行して頂く等の対応を図っております。移動販売の生協が毎週月曜日に来訪され、希望者にはその都度対応しております。		
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	職員都合で動いているスタッフにはその都度指導し、現在は御利用者様のペースに沿った生活スタイルを提供できております。		
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	御利用者様の意思を尊重しつつ、季節柄に合った洋服選びを支援し、おしゃれに気遣える環境を提供しております。		
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	調理スタッフがご利用者様へ料理のリクエストを伺い、希望に沿った料理を提供している。配下膳に関しては積極的にお手伝いして下さる御利用者様がいらっしゃるので、役割を持って頂く事で生き甲斐を持ち続けられる支援を行っている。	食材の買い出しには週1~2回利用者と共に出かけ、毎日の献立は職員が冷蔵庫にある材料で調理している。また、外食、イベント食やバーベキュー、利用者の希望で宅配を頼むなど食べる楽しみを支援している。	
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	毎日献立を記入し、バランスの摂れた食事を提供している。食事、水分摂取量も毎日記録しており、脱水にならないよう対応に留意している。		
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	毎食後の口腔ケアは毎日実施しております。訪問歯科医による居宅療養管理指導を月1回行っており、必要な方には治療を行っております。		

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
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	全利用者様の排泄パターンを把握し、出来る限りトイレで排泄する事で排泄機能の維持を図っております。又、オムツや尿取りパットの使用についてはその人に合わせて種類を変えて対応しております。	日中はトイレでの排泄を基本とし、利用者一人ひとりのパターンを把握し誘導している。中にはハリバビリパンツから尿とりパッドに改善された利用者もいる。	
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	腹痛、下痢を訴えているご利用者様に合わせ、油物を控えたり、消化の良いお粥を提供する等の対応に努めております。ムセ込みの強い方々にはトロミをつける等の対応にも留意しております。		
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	最低でも週2回の入浴を提供。それ以上望まれる方もいらっしゃるの、その都度その方々に合わせた支援を行っております。	週2回、一人ひとりお湯を入れ換えて入浴支援を行っている。利用者が希望すれば入浴時間や毎日の入浴にも対応が可能である。入浴をなかなか受け入れてもらえない利用者には声かけの工夫やタイミングを図りながら支援している。	
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	適度な運動、口腔体操等で身体を動かす機会を提供し、気分転換を図っております。心地良い疲れを提供する事で夜間良眠出来る様支援しております。		
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	全スタッフが薬効、副作用を把握し、その時々に合わせて対応を臨機応変に行っております。主治医や薬剤師との連携も密に図り、主治医や薬剤師の指示を確認した上で内服薬の調整も行っております。		
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	食前後の手伝い、軽体操、施設内外レク等を中心に役割や生き甲斐を持って頂く事で気分転換も同時に図る支援を行っております。		
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支援している	昨年、今年の年末年始に帰郷する、自宅へ帰り親族一同でお正月を楽しむ等の支援を日時に捉われる事無く自由に出かけられる様支援しております。	天気の良い日は週2~3回ほど近隣を散歩している。また、個別の買い物やユニット毎での外食、外出も多く取り入れ、できる限り戸外に出かける機会を作っている。	

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
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	移動販売での買物で自分のお金を使う事により自分の要望を満たす事が出来る様支援しております。		
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	本人が家族連絡を望んだ際には、スタッフが家族に連絡し、本人と家族が自由に話しが出来る様な支援を行っております。		
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	季節に合ったお花や飾り付けを行い、季節感を失わせないよう配慮しております。排泄、入浴等のADL全般を行う際に、御利用者様が不快にならないよう、温度や清潔な環境を常時整備しております。	一日の大半を過ごすリビングは、利用者と職員が共同作業で作った作品で季節感を出している。また、鉢植えや花などでも季節を感じられるよう工夫している。冬場は2台の空気清浄器や加湿器で湿度を調整するなど環境整備をしている。	
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	ソファやテーブルの配置を変更し、気の合う御利用者様同士が隣同士になるよう配慮しております。		
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	自宅で慣れ親しんだ物を自由に持ち込んで頂き、限りなく自宅に近い状況で生活して頂ける様、工夫しております。	各居室のベッドはホームで用意しているが、利用者はそれぞれ馴染みの家具やテレビ、家族の写真などを持ち込んで、安心して過ごせるような居室にしている。	
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」「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、浴室、廊下等、必要な箇所に手摺りを設置。自室が分からなくならないよう、張り紙等を貼り、自分で自室に戻れるよう工夫しております。		