

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	1970200125		
法人名	メディカル・ケア・サービス 株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム山梨小原西		
所在地	山梨県山梨市小原西641-7		
自己評価作成日	平成21年11月14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	http://www.kaigo-kouhyo-yamanashi.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	山梨県社会福祉協議会		
所在地	甲府市北新1-2-12		
訪問調査日	平成22年1月7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)】

入居者一人ひとりに合った量や大きさ、状態を整えた食事の提供、又、入居者の状態に合わせた外出機会の提供、など、入居者を全体で捕らえず、ひとりの生活と捕らえております。

【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)】

職員は質の高い介護サービスを目指し、毎日の朝礼時に理念を唱和し、その人らしい快適で穏やかなシルバーライフをサポートするため、何が必要なのかを考え日々のサービス向上に努めている。また、利用者の状況報告を申し送りノートで毎日行い、唱和のみに終わらず内容を考えた対応をしている。
趣味や関心ごとなどの希望者には関係者と共に連携をとって、職員の送迎により教室に通っている利用者もいる。職員の意見を取り入れて、トイレのドアに馴染みのある言葉の「べんじょ」と書いて利用者の使いやすい工夫をしている。

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広がったり深まり、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、活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
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	職員入社時のオリエンテーションに理念の説明を行っている、また、毎日の朝礼時に、朝礼参加者は理念を唱和しています。各フロアの目に付くところに、理念を掲示してあります。	理念の他に「見守りの徹底」「事故ゼロ」等毎月のスローガンを決めて、月1回のユニット会議、全体会議で共有し実施している。利用者の状況報告を、申し送りノートで毎日確認している。	
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	単発的なつながり(地区の夏祭り参加)はあるが、事業所自体の日常的なつながりは無い。近隣の人たちと気軽に挨拶を交わし相互に交流をできる関係作りに努めています。	自治会に加入していて、回覧板がまわってくる。利用者も回覧板を見るが伝達もし、希望者は参加している。利用者の状況に合わせて、週3回近くの神社などに出かけている。近所の人とも馴染みになっている。	地域の一員として、散歩の時に行く神社、公共の場所等の清掃、ごみ拾い等を試みて、地域との交流が進められるよう期待したい。
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	行政と協力して“認知症よろず相談所”を開設し広報を通じ広く市民にアピールしています。現在区長様と回覧板を利用したホーム見学・認知症の理解についての座談会を企画中です。	/	/
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	会議ではホームの現状を報告させて頂き、その時頂いた意見をホーム運営に反映させています。最近では入居営業についてのアドバイスを頂きました。	2か月に1度開催している会議には、区長、社協、オーナー、市担当者、家族代表、民生委員が参加して夜7時から8時に開催している。状況報告、意見交換等行っている。会議で活かした取り組みでは、皮膚乾燥には、タオルが良いよとアドバイスがあり実践した。	運営推進会議のメンバーに将来的には、利用者も同席できるような体制作りを期待したい。
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に取り組んでいる	行政担当者と連絡を取り合い、各種相談などが行い易い関係にあります。社会福祉協議会など関係団体とも良好な関係にあり、情報提供を受け、入居者の生活が豊かになるよう取り組んでおります。	市の担当者とは、相談しやすい関係が作られている。前任者との関係も続いている。ホームにも出向いてくれている。市役所が近いという距離的メリットもある。	
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	前回の外部評価で指摘を頂き、家族にアンケートを実施し、結果玄関は施錠してほしいとの要望があり、運営推進会議でも施錠したほうが良いとの意見を頂きました。ホームと致しましても、家族、運営推進会議メンバーに身体拘束をしないケアを実施したいことを説明してあるが、現実的に鍵をかけないケアを実施していません。	施錠して欲しいという要望で玄関の鍵をかけているが、外に出たい人がいる時には、付き添い散歩している。夜間、3名が家族の了解を得てベッドにセンサーをつけていて、ナースコールと同じような対応をしている。身体拘束については、玄関に張り紙があり徹底している。ヒヤリ、ハットの報告は、職員に回覧し事故を未然に防ぐ工夫をしている。	

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
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	ホーム内において虐待が起こらないよう、愛の家県内4ホーム合同研修会で、研修を行っている。		
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	現時点ではホームとしては行われておりません。		
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	契約時には重要事項説明書をご家族に説明し同意を得ています。又、改定等あった際は書面および口頭で充分説明を行い同意を得ています。		
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	家族アンケートを行い、本社で回収し、各事業所ごとの改善計画を作り、意見・要望の実現に向けての取り組みを行っております。また、面会時にもホーム独自のアンケートにて意見・要望の実現に取り組んでおります。	ホーム独自にも意見箱が設置してあり、相談、苦情対応をしている。また、面会時にお茶を出す折やプラン作成の時などに相談を受けている。外部の人にも意見、要望を伝えられる事は家族にも周知している。	
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	特別に機会を設けてはいないが、日頃から職員との会話の中で意見や提案を受けております。	全体会議、申し送りノートで意見交換をしている。フロア毎、利用者毎のノートがあり、意見を取り上げてもらっている。トイレに「べんじょ」の張り紙の提案があったので、受け入れた。	
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	社長講話会で職員の表彰を行い向上心を持てるように勤めています。		
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	関係各所からの研修会の案内を各フロアに回覧して研修を受ける機会を確保しております。又、研修後ホーム内で発表の場を設け、職員全体への周知を行っております。		

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
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	営業活動を通じ同市町村の他施設への訪問をし、施設見学をしたりと交流を図っています。今後ケアマネ会議などに参加して交流活動を行います。		
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	入居時にアセスメントを行い暫定ケアプランを作成し、入居後1ヶ月以内にプランの見直しを行っております。		
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	入居時に入居審査を行うと共に、ご家族から不安、要望などを伺っております。		
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	入居時に説明させて頂いております。		
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	ホーム内では掃除・食器洗いなど出来る事は職員と一緒に行っていただき、自立支援のためのケアを実践しております。		
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	いつでも面会に来ていただける体制を作り、絆を大切にしております、又、面会時にはケアの内容を伝え意見を頂いております。		
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	昔からの友人が面会にこれのような体制は出来ております。また、一部の入居者ではあるが、昔からの趣味の継続、好みの美容院への外出を支援しております。	自分の居室で趣味の絵を書いたり、職員の送迎により月2回書道教室に通っている利用者がいる。神社への初詣、節分の豆まき、ひな祭り、花見等今までの生活の中で馴染んだことを継続している。	

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
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	利用者同士の関係を把握し、日常生活及び 外出時など良好な関係が保てるよう支援し ております。		
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	退去時には他施設の紹介などの支援を行っ ております。なお退去された方、ご家族から 相談があった場合には適切に対応したいと 思っております。		
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	ケアプラン作成時及び面会時など、家族の 要望に応える様にしております。	入居者個人票、アセスメント票、介護計画書 の中に様式があり、把握できている。困難な 場合(認知症が重度な人)は、以前の生活歴 や家族の話聞いて職員が把握している。	
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	入居時にご家族から伺い、他施設からの入 居の方はフェースシート等を頂き情報収集し 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	入居者様の状態、能力を見極め職員で共有 しケアプランに反映するなど、必要に応じた ケアを行っております。		
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	現場の職員、家族の意見を取り入れる為カ ンファレンス時に情報収集したり、面会時に 意見を聞くなどしてプランを作成してしま す。	各専門職からの意見を取り入れて、3か月毎 に介護計画を見直している。サービス会議に 家族も参加しているが、参加出来ない場合 は、電話等で意向を聞いて計画を立て、出来 たプランに同意の印をもらっている。	
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	個別の介護記録、申し送りノートなどを利用 して職員間での情報の共有ケアの実践プ ランの見直しに生かしております		

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
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	サービスが画一化しないようその時々ニーズに即したサービスを行うよう努めています。		
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	地域の図書館、働く婦人の家での習字、社会福祉協議会から車椅子を借りるなど地域資源を活用した支援を行っております。		
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	在宅医療管理など入居時に説明を行ない、ご家族対応ではあるが今までのかかりつけ医への受診、主治医による往診など適切な医療が受けられるよう支援しております。	利用者の緊急連絡一覧表が作成しており、個々の利用者毎の主治医の一覧表もある。月2回の往診(18名中、11名受診)、週1回の訪問看護があり、全員の健康管理を行っている。	
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	訪問看護ノートを作り気づきを記入し、訪問看護師ともコミュニケーションがとりやすい体制を作っております。		
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。	地域の総合病院の相談員などと日ごろから関係を築き入退院時には適切に情報交換を行っております。		
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	入居時に説明を行い、現在は話し合いが必要な一部の入居者に限られているが、主治医を含め、今後のあり方について話し合いを行っております。	重度化した場合における医療体制指針同意書はあるが、今までに看取りはなかった。24時間の看護対応が出来ているので、本人、家族の希望があれば対応したいと思っている。重度化や終末期に向けてのマニュアルは無い。	重度化、終末期に向けてのホーム独自のマニュアルを作り、対応出来るよう期待したい。
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	事故発生時に取る対応は全職員が把握し適切に行っている、又、事故報告書を活用して再発防止に努めています。		

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
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	地区の防災訓練に参加するなど地域との協力体制をとっております。また、ホーム内には緊急時のフォーマットを掲示し、体制を整えております。	年1回の地区の防災訓練に参加している。自衛消防団組織を編成し、防災訓練を実施している。また、災害時のマニュアルも作成し、壁に貼ってある。消防の立ち入り検査で指摘をうけた消火器の位置や防火カーテンに変えるなどの改善をした。	
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	日々の朝礼や合同研修などで、声掛けや対応の仕方を話し合っております。現時点では職員に格差があるため、個別指導も行い、尊厳の確保プライバシーの保護を心がけております。	職員同士は居室番号で呼び、利用者は、～さんと呼んでいる。また、同姓の方がいるので名前で呼んでいる。個人情報情報はホーム外への持ち出し禁止となっている。個人情報はシュレッターにかけ処理している。	
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	一人ひとりのニーズを把握し思いや希望を表せる環境を整えるよう努力しております。		
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	大まかな一日の流れはあるが、その中で入居者様が如何にその人らしく過ごせるか、支援しております、入居者様が選べるケアを心がけております。		
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	起床時及び外出時には入居者様が衣類を選べるような支援をしております、又、買い物では職員と共に希望の服を選べる支援をしております。		
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	現在は外食時に好みの物を食べて頂いております、普段は厨房にて栄養のバランス、個々に合った大きさに整えて、提供させて頂いております。尚、外食日や弁当の日を設定して楽しく食べる、選べる環境を提供しております。	献立は本社が一括で作成している。オーナーの畑を借りて野菜を作っていて、採れた食材によりメニューの変更もある。また、月1回の外食で好きなものを食べていただいている。調理の手伝いは無いが、片付けの手伝いはしている。職員も会話をしながら一緒に食べている。	
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	食べた量や水分量は記録に残し入居者の状態把握に努め、その方に合った支援をしております。		

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
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	毎食後行っております、又、義歯洗浄剤による洗浄も週2回行っております。		
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	排泄記録をつけ、誘導するタイミング、声掛けの仕方をその人に合わせて自尊心を傷つけない対応を心がけ、自立に向けた支援を行っております。	おむつは、18名中13名が使用しているが、個々にあった排泄用品を使い対応している。おむつからリハビリパンツを使用し、定期的にトイレ介助してる。トイレに行くのを嫌がる人には、声かけを工夫し対応している。男性には、立ってのトイレ誘導をしている。	
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	排泄記録をつけ、状況確認を行うとともに、運動を取り入れ予防に取り組んでおります。又、ご家族とも相談をして個人対応で市販のヨーグルトドリンクなどを提供させて頂き便秘の予防に努めております。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	職員が最低中2日で入浴が行えるよう管理をしてはいますが、本人の希望を優先して入浴を支援しております。	毎日入浴が可能である。一応午後に決めてあるが、本人の希望で午前中も可能である。夜間も可能だか希望者はいない。手すりがあるので今までに転倒は無い。入浴を拒否した時には無理せず、清拭したり、家族の協力を得ている。	
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	居室、フロアの環境(室温・光量)を整え本人の状態に合わせて支援しております。又、夜間の様子を適切に主治医に報告し指導を受けております。		
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	服薬マニュアルに添って間違いのないよう支援しております。		
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	本人の要望を確認し趣味の絵画・習字・ホーム内の掃除など行って頂き達成感を味合えるような支援を行っております。		

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
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	戸外に出かけたい希望が有った時は、個人対応で行い、また家族の協力が必要なときは連絡を取り合い協力体制を整え、実現に向け支援を行っております。	月2回、買い物日を決めている。外出の選択があり、グループに分かれて行っている。また、家族の協力も得ている。書道教室に通っている利用者の送迎は、職員が行っている。一階には中庭があり、洗濯物を干したり自由に出入りする事ができる。	
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、お金の所持したり使えるように支援している	その人の能力に合わせた支援をしております。		
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	ホーム内にポストを作るなど体制を整え支援しております、尚ご家族が電話に出られない時間帯などはご家族に変わり職員が対応する時もあります。		
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	季節感のあるもの、誰が見ても心地よく感じるであろう物を飾っております。また、入居者の作品なども展示しております。	利用者の書いた絵が飾ってあったり、利用者が自由に貼ったり、はずしたりしている。廊下に2箇所ベンチがあり、おしゃべりのスペースとなっている。また、歩行訓練の休憩にも使っている。部屋の温度は、冬は26度に設定してあり(薄着で、活動的にする)加湿器にて湿度管理している。	
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	玄関や廊下、中庭などにベンチを置き気の合った方が、気ままに過ごせるよう工夫しております。		
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	家族、本人と相談して、好みの物を配置し、居心地が良くなるよう工夫しております。	冷暖房、洗面台以外は、個人の持ち込みをしている。ベット持ち込みが多い中、1名が布団を使っている。出来る人には、部屋の掃除をしていただいているが、週1回、居室掃除を清潔を保っている。	
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、浴室、廊下など必要なところには手すりをつけ、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おります。		