

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	2292100043		
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富士宮(3ユニット合同)		
所在地	静岡県富士宮市佐折840		
自己評価作成日	平成27年1月15日	評価結果市町村受理日	平成27年3月9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.kaijokensaku.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=2292100043-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構		
所在地	静岡県葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
訪問調査日	平成27年1月26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)】

世界文化遺産に登録された白糸の滝の先に、当ホームはあります。自然豊かな場所で、ご利用者様には富士山や天子ヶ岳を望みながらの散歩を楽しんで頂いております。一年を通して様々な行事があります。行事の中から季節を感じて頂き、認知症の方のストレスケアを心がけています。白糸保育園の園児の皆さんの慰問や、地域を巻き込んだ春祭りには総勢100名を超える参加者があり、毎年ご好評頂いております。

【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)】

市内に複数の介護施設がオープンし、離職者や退去者が続きようやく平穏を取戻していません。新人職員の育成を進める中、本年も法人内事例研究発表に取組んでいます。入居後3年が経過しても落ち着かない利用者に焦点をあて『梓 work 意識変革』と題し、梓にとられないワクワクしたコミュニケーションを取り上げ、何気ない言葉をヒントにツールを揃えつつ、会話が成立するごとに関係も深まることを実感しました。毎日の観察力は些細な変化を発見し「危機予測ができる」「職員次第で利用者は変わる」ことも学んでいます。きめ細かいケアは法人アンケート『満足度』でも3ユニット部門全国4位に輝いています。

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	朝礼や各会議前には理念を唱和して、理念に基づいた介護を目指しています。ホーム目標、各ユニットでの目標も掲げて、内部研修でも理念の細かな説明をスタッフに行っています。	個々に携帯するクレドには法人が掲げる理念と10のキーワードが示され、職員間のコミュニケーションならびに“揺るぎないもの”として伝え続けること、を信条にしており年間研修に位置付けています。	
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	天気の良い日には外周散歩に出掛け、近所の方と挨拶が出来る環境を作っています。文化祭やどんど焼きなど地域の行事にも積極的に参加し、地域の保育園との交流もあります。	行事を通してのおつきあいが中心になっています。どんど焼きのお知らせに添えて小学生から月の音信が届けられたり、地域の保育園との交流では手遊びや肩たたきでのふれあいが定例化しています。	
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	運営推進会議では地域の方の参加もあり、その際には必要に応じて研修の機会を設けています。また、春祭りではホーム内を開放して地域の方が出入り出来る環境を作っています。		
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	会議ないで頂いたご意見を参考にして、介護の質の向上に役立てる様にしています。皆様がホームに対して何を求めているのかを知る努力を常にしています。	市役所、地域リーダー、民生委員、家族をメンバーに定期開催し、緊急時の受入れ病院減少について行政と協議するなど地域が抱える課題を話し合い、家族同士のコミュニケーションの場ともなっています。	
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	運営推進会議の案内は必ずお渡しし、ご参加頂いています。	更新手続きや事故報告には毎月窓口を訪れ顔を覚えてもらえる関係にあり、電話での相談にも丁寧な対応があります。地域包括支援センターが同席する小規模ホーム部会は貴重な情報交換の機会となっています。	
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	全体会議やユニット会議にて研修を行い、身体拘束を行わないケアを行っています。正しいポジションや対応策を常に考えています。	身体拘束及び虐待防止研修として知識を習得し、内部研修に落とし込んでいます。建物の構造上キッチンからフロア、居室が孤立したスペースにあり、見守りや記録を書く時にどこに居ればスピーチロックが防げるのかを意識し利用者中心の生活を重んじています。	
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	内部研修で学ぶ機会を設けています。その中でスタッフと情報を共有して虐待に繋がらない様に徹底しています。		

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
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	必要に応じて学ぶ機会がもてる様にしているが、現状では学ぶ機会がないので、今後勉強会を実施していきます。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	ホーム長とケアマネージャーで説明を行い、時間をかけてゆっくり説明することで、ご理解頂ける様努めています。		
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	一年に一度ご家族様アンケートを実施し、結果や対応策についてホームに掲示しています。対応策についてはスタッフ間での共有を行い、改善に努めています。	一ヶ月間のバイタルや食事・水分量や排泄、入浴頻度をお便りに同封し、きめ細かいケアの実践が家族の安心感となっています。法人アンケートでは『満足度調査』3ユニット部門全国4位に輝いています。	
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	各会議で話し合いの機会を設けて、発言する場を作っています。他にもスタッフと個々に話をする事も心掛けています。	月に一度の全体会議やユニット会議で意見を聴取し、勤務時間の合間をみて話しかけています。個人面談や会議といった堅苦しい場だけではなく、職場を離れての食事会で職員の気持ちに耳を傾けています。	
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	スタッフの意見を出来る限り汲み取り、働く目的は個々に違えど、働き甲斐のある職場環境づくりに努めています。		
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	内部研修では各フロアや季節に合った課題の研修を行い、実践に向けています。また、外部の研修もスタッフの目的に合わせて参加しています。初任者研修の資格取得支援も行っています。		
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	市内のグループホームと協力して研修や勉強会など、色々な知識や方法を習得する機会があります。また、情報交換会もあります		

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
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	日常生活において、関わりの中から信頼関係を築き、本人の不安や要望などを把握して、スタッフ間で共有する事を心掛けています。		
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	ホーム長やケアマネージャーがご家族と十分に話し合い、ご家族に理解頂けるよう努めています。		
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	本人や家族の要望を取り入れつつ、会議などで話し合い、他のサービスも含めた介護計画に繋げています。		
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	利用者様が出来る事や出来そうな事、やりたい事を把握して、日常生活の中で取り入れています。その中でのコミュニケーションから信頼関係が築けるように努めています。		
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	毎月の様子を手紙でお知らせしたり、日々のチェック表をご家族様にお送りする事で、ホーム内での情報を適宜お伝えしながら、不安を解消していける様努めています。		
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	知人や友人の方の面会や、外泊時に近所の友人宅へ遊びに行くなど、利用者様の周りの関係維持に努めています。	友人との手紙や年賀状のやり取りを支援したり、親戚の理髪店で髪を切る人、毎月自宅へ外泊する人もあります。踊りの師弟の結び付きからボランティアに繋がった例もありかけがえのない人とのご縁を大切にしています。	
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	仲の良い方同士で入浴や散歩をしたり、利用者様全員で楽しくレクリエーションを行っています。		

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
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	ホーム長やケアマネージャーが窓口となり、退居後も必要におうじて相談や支援に努めています。		
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	個々の生活の様子、言葉などからその人の思いを把握して、スタッフ間で情報を共有しながら、希望に沿える様にしています。	家族から在宅の頃の状況を聞き出し、勤務年数の長い職員が知り得ている習慣と好み、日々の会話から導き出す小さな気づきを総括してその人が何を求めているかをおもいぐらし検討しています。	
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	入居前の様子などは、アセスメントで十分に確認し、必要に応じてご家族からのお話を伺いながら把握に努めています。		
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	日々の様子を把握して、その時々に応じた声掛け、援助を行えるように努めています。		
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	月1回の会議で意見を出し合い、その人らしい生活を送って頂けるように努めている。また、ご家族の要望も伺い、介護計画を作成しています。	日課計画表には『その人の日課を支える具体的援助と方法』『援助内容を実施する際の目安』が記載され、新人職員にもわかりやすいプランとなっています。載録に連動する仕組みがあり現状に即した作成が叶っています。	
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	個別の生活記録を記入して、スタッフ間で情報を共有しています。実践結果から更に向上できるよう様々な角度からご利用者様と向き合えるよう努めています。		
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	ニーズに対して適切に対応出来るよう、アイデアを出し合い、サービス提供に努めています。		

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
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	地域の活動に参加させて頂いたり、ホームの周辺を散歩したり、それぞれのご利用者様が楽しく生活でき、地域の方からも多くのお力添えを頂いています。		
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	入居前からのかかりつけ医を継続されている方もおられます。必要時にはご家族様と一緒に付き添いや、情報をお伝えしたりしています。また、月に1度往診があり、適切な医療が受けられるようしています。	毎月の往診で事業所との連携が図れていることからほとんどが協力医に変更しています。家族の負担軽減と、日常の情態を把握していることから専門医も含め受診は職員がおこなっています。	
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	看護師も全体での申し送りに参加する事で、様子の変化等に対応しています。また、日々の健康チェックも行い、必要な時には医療機関と連絡をとり、適切な受診が受けられる様にしています。		
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。	入院時はご家族様や医療機関を情報を共有しながら、入院を長期化させない様に努めています。		
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	現在はいらっしゃらないですが、今後を見据えて支援が出来るようにご本人様やご家族様と話し合いを行っていく必要があります。	契約時、重度化の指針について説明していますが早い段階での相談としています。治療可能な場合は病院受診とし、医療行為が必要な状態を除き食事摂取が困難になっても家族の理解が得られ、本人が少しでも心穏やかな日を送れるならば取組む姿勢です。	
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	全体会議等で研修を行っている。実際に経験が無いスタッフもいる為、対応方法については常に教えていく必要がある。		
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	定期的に避難訓練を行っています。新人スタッフもいるので、全スタッフがしっかりと対応出来るようにする必要があります。	年2回の避難訓練では新人職員への周知が中心となっています。通報や初期消火など一連の手順を繰り返し理解を促しています。遅番職員の防災チェックにより徹底した防火体制にあります。	消防署職員立合いによる訓練で具体的なアドバイスが得られることを期待いたします。

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
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	利用者様個々の性格や行動を把握して、その方に合った適切な声掛けや対応をするように心掛けています。	新人職員オリエンテーションでは「職業や生活歴を念頭に置いた呼び方で尊厳を傷つけない」「自分の親や家族が孫よりも年下の人に言われたらどう思うか」考え、伸び伸びと接しても「友達ではない」と指導しています。	
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	日常生活の中でコミュニケーションをとりながら、本人のやりたい事や希望を伺いながら、自己決定できるようにしています。		
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	個々のペースや生活習慣を把握して、ご希望に沿えることが出来るように心掛けています。		
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	ご家族様とも連携しながら好みの衣類を用意して頂いています。また、毎日の整容には気をつけています。		
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	毎日の食事メニューにプラスして、利用者様との手作りのおかずが並ぶ事もあります。また、外食や調理リクリエーションも行っています。また、利用者様の誕生日にはご希望もメニューをお出ししています。	法人メニューに基づき専任職員が厨房で調理しています。畑で採れた野菜が並ぶ日もあり話材となっています。職員も同じ時間に食べ、離れた位置でもタイミングよく歩み寄り、食事が進む声かけができています。	
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	食事量や水分摂取量は毎日記録しています。また、食事を食べやすい大きさにしたり、その方に合わせた食事形態で対応しています。		
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、その方に合った方法で口腔ケアを行っています。また、協力歯科医の往診も適宜行い、口腔内のチェックも行って頂いています。		

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
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	利用者様ごとの排泄パターンや回数を把握して、トイレへの誘導や声掛けの介助を行っています。出来る限りトイレで排泄して頂く支援をしています。	落ち着かない、立ち上がるといった仕草やチェック表でパターンを掴み、本人に理解できる言葉で誘い失敗の回数を抑えています。便秘対策には運動、水分、牛乳やビフィズス菌で薬に頼らない方法を探っています。	
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	日頃より運動を心がけ、水分量にも気をつけています。便秘がちな方には寒天や食物繊維を摂って頂いております。		
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	入浴が好きな方はほぼ毎日入浴して頂き、拒否の強い方も機嫌の良い時などタイミングを見て楽しく入浴していただける様になっています。	週2〜3回の入浴としていますが毎日入りたい人や同性介助の希望にも応じています。夜寝られない人は午後の時間をゆっくり使い、入浴拒否には外出後に誘ったり、お手伝いすることで面倒な気持ちが緩和されています。	
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	その方にあった時間でお休み頂けるようにしています。時にはノンアルコールビールを飲みながら談笑する夜もあります。		
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	個人ごとの薬の内容や服薬時間を確認し、往診などで薬の変更や追加となった場合には随時スタッフ間で情報共有して、経過を観察する様にしています。		
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	利用者様毎に合った趣味、役割などを提供しています。生活歴を把握しながら、日々のコミュニケーションに活かし、日常生活の中に取り入れています。		
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に支援している	スタッフと一緒に買い物や外出に出掛けています。ひとりひとりのニーズに合わせた外出先を普段の生活の中から把握する事で、小グループに分けて外出する事もあります。	外気に触れる頻度が多いユニットは明らかに健康面の差が表れていることから風の冷たい時にも散歩は欠かせません。外食は寿司が人気で、行先を2ヶ所にしてできるだけユニット全員が行けるように配慮しています。	

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
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	基本的には事務所の金庫にて保管していますが、自動販売機や外出時の買い物など、必要に応じてお小遣いが使える様にしています。		
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	利用者様からのご希望があれば、手紙や電話をする事は可能です。またホームに届いたお手紙の返信等も対応しています。		
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	毎日の清掃や、その時々合った環境づくりをしています。混乱をまねくような刺激に繋がらないよう、スタッフ間で話し合い、適宜改善しています。	力作を掲示して達成感を高め、廊下や居室入り口には暮らしぶりがわかる写真をふんだんに掲示しています。会話のきっかけや想起に利用され、面会の家族にも臨場感を帯びた内容が伝わります。テレビを消して食事に集中できる環境を整えています。	
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	ホールでは仲の良い方同士の配置をしています。ソファや居室内の空間を工夫して、色々な場所で安心できる環境をつくっています。		
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	使い慣れた家具を持ち込んでいただいたり、ご家族様との写真を貼ったりしています。居室内に仏壇を持ち込まれている方もいらっしゃいます。	入居時は管理者とケアマネージャーが自宅訪問して情報を整理し筆筒や炬燵、日舞の教授看板など寂しさを感じない居室作りを旨としています。安心材料となるツールを明確にして落ち着くまでの期間を短縮しています。	
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」「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	安心して生活して頂ける為の安全確保に努めています。また、物の配置には気をつけて常に検討しながらその時々合った環境づくりをしています。		