

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	1290400124		
法人名	㈱ニチイ学館		
事業所名	ニチイケアセンター都賀 1階		
所在地	千葉県若葉区都賀4-10-18		
自己評価作成日	2021年 2月 8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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.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 ACOBA
所在地	千葉県我孫子市本町3-4-17
訪問調査日	2021年3月(文書評価)

【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)】

スタッフが明るく、元気でチームワークが良い事で、その相乗効果により入居者様にも固定観念に捉われず、笑顔を引き出すサービスを実践しています。
認知症の状態である方の得意なこと、困難なことをスタッフが十分に理解し、生活全般において活躍して頂き、それが自信、達成感に繋がるよう、お手伝いさせていただいています。

【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)】

高齢化が進み重度の利用者が多い当ホームの1年間は、コロナ禍に於いて「感染を防止し、そのらしい過ごし方をどのように支援するか」であった。その為に施設長は職員全体の意識の向上と感染予防対策に注力し取り組んできた。コロナ禍で外出の自粛、家族来訪も制限し、オンライン面会へ切り替え、地域行事やボランティア・小学生との交流も中止している。その為に利用者の健康維持と気分転換の為にホーム内行事に職員のアイデアを取り入れ、楽しく過ごせる様に工夫している。長年勤務の職員も多く、全員での連携した支援に努め今回の家族アンケートでの評価も高い。法人千葉支店と連携した会議・研修等は充実しており、実施報告書で振り返っている。

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	事業者様で記入 ↓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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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	「その人らしさを尊重し尊厳を保ちながら自立を促し、穏やかで喜びのある生活が送れるように支援していきます」を掲げています。	理念は玄関に掲示、定期的に唱和している。施設長は理念に基づいた支援に全職員が取り組むように指導している。	新型コロナ禍のために、文書(書面)評価とした。事業所より提出いただいた①自己評価・②追加提出資料・③家族アンケート結果④介護計画⑤会議・研修計画⑥その他資料を基に実施した評価である。
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	自治会に参加しており、コロナ禍以前は地域の盆踊りや子供たちをホームに招いて太鼓演奏も継続しております。新たに近隣の保育園の交流も始まりました。	自治会に加入している。コロナ禍以前は、地域・小学生・保育園・ボランティアなどの様々な交流に取り組んでいた。しかしコロナ禍以降は殆どの交流を中止としている。	
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	日常の買い物や美容室を利用時や避難訓練の際、見守りや声掛けが必要であることなど地域の方々と情報交換しております。	/	
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	3ヶ月に1回開催している運営推進会議には多くのご家族様に参加いただけておりましたが、コロナ禍のため、書面でお知らせさせていただいております。	コロナ禍のため運営推進会議は職員参加で開催している。ご家族へはその都度活動状況報告書を送付しホームや利用者状況・職員異動・行事予定などを知らせている。	
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	千葉市グループホーム連絡会に所属しています。また、千葉市ボランティア制度も積極的に受け入れています。	市の窓口は市介護保険事業課であり必要あれば相談している。運営推進会議にはあんしんケアセンター都賀が参加し情報交換していたが、現在中止している。グループホーム連絡会へも参加しているが、こちらも中止となっている。	
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	身体拘束廃止委員会を設置し身体拘束をしないケアへ向け毎月構成員により会議を開催し、ホーム会議にて内容を報告しています。	法人制定の身体拘束適正化のための指針及び職員対象の会議・研修計画がある。身体拘束廃止委員会は、職員で毎月開催し、ホーム会議で職員へ報告する。廃止委員会や職員研修後は其々の実施報告書を千葉支店あてに提出している。	
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	社内の虐待防止についての研修に参加、実施しております。全スタッフを対象としたセルフストレスチェックの実施や疲れを感じたスタッフへの声かけや聞き取りを行うなど日頃より注意防止に努めています。	/	

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	成年後見制度を利用されているご家族様がいらっしゃいます。手続きについてやホームとして協力させていただく内容について話し合い活用できるよう支援しております。		
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	入居者様、ご家族様が抱える心配や不安等を伺いながら、ご理解、ご納得いただけるように努めています。		
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	成年後見制度を利用されているご家族様がいらっしゃいます。手続きについてやホームとして協力させていただく内容について話し合い活用できるよう支援しております。	家族の来訪時等に話し合っているが、現在訪問を制限しており、電話やオンラインで意見を聞く機会を増やしている。それ以外に写真満載のホーム便り(あやめ新聞・瓦版)、活動状況報告書などで知らせている。	
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	月1度以上の会議やストレスチェックの結果における個別面談を行い職場環境の向上に努めています。また、日頃の雑談を大切にしています。	施設長は良き人間関係のもとに、何でも話し合えるホーム作りを目指している。毎月の職員会議などや、職員面談を通じて積極的な提案や課題を把握し、その実現に努めている。	
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	スタッフの得意分野で活躍してもらう事で、モチベーションや向上心の維持に努めています。スタッフの勤務時間、休日などの希望をできるだけ反映できるように努めています。		
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	取得できる資格などには積極的に取り組み、研修にも参加しています。また毎月1回の会議においてスタッフに研修の議題を割り振り各自が学んだ内容を発表するといった機会を設けています。		
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	他拠点のケアプランの確認や、支店で行われる会議の参加において、他拠点との連携やサービスに対する意見交換をし、自施設でのサービスの質の向上に努めています。		

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	ご入居前にケアマネジャーやリーダーが複数回ご挨拶に伺うことを引き続き行っており、入居後においても、各スタッフが情報の共有ができるように、プロとしての視点で関係作りに努めています。		
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	ご家族様からのご要望を担当ユニットスタッフに共有しやすいように、アセスメントツール等を利用し、ご家族様がいつ面会に来られても、お答えできるように努めています。		
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	初めの1ヶ月においては、ご本人様とご家族様が要望している事を念頭に入れ、その事に対して各自が考え支援する事で反応を伺い、必要に応じて訪問マッサージや訪問歯科の利用をしています。		
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	入居者様の能力や生活歴を把握し、今できる事以外にも、新たに可能性のあることにも積極的に取り組んでいます。具体的には調理のお手伝いや洗濯物たたみ、床の掃除、ゴミ捨て、食器拭きなどを日常的に行っています。		
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	コロナ禍以前は面会の際に、ご家族様でお過ごしになられる時間を大事にしています。また支援のお手伝いをして頂くこともあります。その中で、日々の生活のご報告をすることで、関係作りのサポートをしています。		
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	コロナ禍以前はご家族様が外食に連れて行ってくださったり、ご旅行にも連れて行って下っています。前もってご連絡をいただき、安心して外出していただける様に支援をしています。	コロナ禍以前は家族と一緒に外出することも多かったが、コロナ感染症予防対策のため家族とはオンラインでの面会や電話で話し、家族との関係継続を図っている。利用者同士・職員やホームが馴染みの人や馴染みの場に段々なっている。	
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	入居者様同士の相性を最大限に加味したうえで席次であったり、また、同郷の方を隣席にするなど配慮しています。		

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	ご退去されてもその後の行き先に詳細な情報を提供させていただいています。		
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	ご本人を知ることで大切なことは「雑談」と位置づけています。困難な際は、過去の生活歴、表情、仕草等でアセスメントさせていただいています。	利用開始時に家族や在宅時のケアマネジャーから本人の思いと生活歴を聞き、入所後は利用者との会話の中やケア中での表情や仕草から思いを把握し、職員間でその情報を共有している。	
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	ご入居前に数度、面談を行い生活スタイルや性格をある程度は把握できるように努めています。また、ご家族にもご協力いただき、可能な限り詳細なアセスメントを作成しています。		
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	介護記録を共有することで心身の状態を把握し、暮らしの中で力を発揮できるよう努めています。		
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	定期的な担当者会議を開催しています。状態の変化が著しい際はご家族にも参加していただき、介護側主導にならないように努めています。	毎月のケアカンファレンスでモニタリングを行い家族の意見も組み入れて介護計画書を作成している。健康状態や歩行状況は変化した時には見直しを行っている。	
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	介護記録、管理日誌、健康チェック表を根拠に担当者会議を開催し、介護計画の見直しに役立てています。		
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	千葉県オムツ給付事業をケアマネジャーが管理しています。また、訪問理美容や旅行同行サービスとも連携しています。また、緊急を要する受診等にも対応しています。		

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	コロナ禍以前はボランティアさんがホームの環境整備を手伝ってくださったり、ご家族が提供して下さった農耕具を用いて入居者様と一緒に草取りを行ったりしています。		
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	訪問診療は月2回あり、また、状態の変化の際は臨時往診も可能です。往診の際、ご希望があればご家族も同伴されています。感染症等の疑わしい症状に対し適時、検査も行っています。	月に2回かかりつけ医の定期的な診察がある。重度化に伴いかかりつけ医の他に整形外科などの専門医の受診で適切な医療を支援している。利用者の急な発熱時にPCR検査を受け、陰性であった利用者もいる。	
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	週1度、看護師の訪問があります。ホーム→看護、看護→主治医、主治医→ホームの連携体制が整っています。		
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。	入院時は詳細なサマリーを提供し、その方の状態を把握していただいています。また可能な限り面会し廃用症候群の予防に努めています。退院時のカンファレンスには必ず参加しています。		
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、事業所です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	ご入居の際に「重度化した場合に関する指針」をお取り交わしさせていただいています。ご家族が最もご心配される事柄であり、ホームですること、困難なことを必ずお伝えしています。	医療的行為が不必要な場合に看取りを行う方針を入居時に家族に説明している。体調の変化の経過観察が必要な利用者は毎週訪問看護を受けている。昨年、看取った利用者も2人いる。	
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	ホームの勉強会で緊急時のシュミレーションを行っています。また、殆どの職員が緊急対応を経験しており、落ち着いて、迅速な関係各所への対応が医療機関から評価をいただいています。		
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	防火管理者を中心に年2回、消防避難訓練を実施しています。また、消防署の立ち入り査察や消防設備において不備はありません。	職員会議でH18年の長崎県大村市の火災やH23年の東日本大震災を事例に「非常災害時の対応」の研修を行い、翌日に消防訓練を行っている。3日分の食品と衛生用品の備蓄がある。	

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	節度のある親しみのある言葉で良好な関係作りに努めています。また、書類等においてもイニシャル表記をしたり、言葉の引継ぎでは固有名詞を出さない工夫をしています。	認知症ケアの基本の可能な限り意思を受けとめて穏やかな声で対応することや自尊心を傷つけないことに配慮するよう留意している。	
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	日々の生活の中で、甘いものかしよっぱいものや、コーヒーやお茶等、具体的に示して自己決定できる工夫をしています。魚が苦手な方には個別対応もさせていただいております。		
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	施設側の求める生活リズムは存在しておりますが、その中で可能な限りご本人のペースを尊重しています。なによりスタッフの余裕のあるスタンスが重要であるとの共通認識です。		
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	ご本人の趣味、季節感に配慮しています。コロナ禍以前は殆どのご家族が毎年、衣替えを手伝ってくださっています。また、近所の美容室でお好みで整容される方もいらっしゃいます。		
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	コロナ禍以前は一緒に買い物に行っていました。調理では包丁を扱える方には見守り、また、盛り付けや下ごしらえ等、能力に応じてお手伝いを促し実践しています。	利用者の好みを聞き職員が食材を購入して準備をしている。中庭に野菜や芋を栽培しており一緒に収穫し調理を楽しんでいる。夏の流し素麺、スイーツパーティや鉄板焼き大会、クリスマス会と利用者と職員が共に楽しむ食事作りが実践されている。	
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	一目で分かるメニューカレンダーを掲示し、食材が偏らないようにしています。食事量・水分量はその都度記録し、場合により介助する等、健康管理に役立てています。また、栄養スクリーニング加算を取得したことで、各スタッフが毎月データ化しています。		
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	週に1度の訪問歯科の往診があります。また、口腔衛生加算を取得したことで、毎月、歯科医からの指導も受けています。		

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	介護記録等を精査し、排泄パターンを把握のうえ、日中は殆どの入居者様がトイレでの排泄が行えています。	日常生活の中で、職員が利用者の行動を良く観察している。ソワソワと落ち着きのない様子を把握してトイレに誘導するなどの取り組みが行われている。	
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	便秘に良いとされる食材や飲料、適度な運動の機会を提供し、自然な排泄ができるように努めています。それでも効果がない際は主治医に相談しています。		
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	入浴のタイミングはホーム主導になってしまっていますが、週2~3回、お楽しみいただいています。1対1になる唯一の時間のため、最良のアセスメントの場として捉えています。	一人ひとり、個別に入浴介助しているが、利用者の重度化に伴い二人で介助することが多くなっている。入浴を面倒がって拒否する場合には別の介助者が声をかけたり、気分が変わるのを待つなどの工夫をしている。	
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	活動と休息のバランスを見極めながら支援させていただいております。薬に頼らなくても眠れるように日中帯の活動を促がしています。		
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	内服薬情報は各ユニットで閲覧できるようになっています。薬は一包化されており、日付、用量、氏名等が記載され、服薬のセットから服薬まで4重のチェックを行っています。		
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	新聞に毎日、目を通す方、草取りや調理、掃除や洗濯物たたみ等、生活全般において楽しみや役割を担ってくださっています。		
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	コロナ禍で外出は困難な状況ですが、少しでも外気に触れていただけるよう、新聞受け、ごみ捨て等の支援を行っています。	コロナ禍以前は以前は外出レクリエーション、町内の夏祭りに参加、日常の買い物、家族と美容院へなど外出支援が実践されていた。現在はコロナ感染症対策のため外出を自粛している。	

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、お金を所持したり使えるように支援している	金銭管理につきましてはホームでの管理とさせていただきます。ご家族からお預かりしているお小遣い金から、趣味、趣向品の購入は可能です。		
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	年賀状やWEBでのやり取りがあります。		
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	季節感を意識した装飾を一緒に製作したり、入居者様の作品等を掲示し暖かみを演出できるように努めています。温度や湿度、遮光はスタッフが管理しています。	リビングは利用者が安全に過ごせるスペースがあり、畳のコーナーが設けられ家庭的な雰囲気になっている。四季折々の作品が掲示されている。定期的に感染症対策のために消毒を実施している。	
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	最も静かな場所にソファセットを準備しています。入居者様の井戸端会議やご家族の面会の際に利用されています。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室内のレイアウトは安全であれば制約はありません。使い慣れた家具やお写真等、元の生活に近い環境を提供できるよう、ご家族様にもご協力いただいています。	居室は約6畳の広さで利用者の持ち込んだ家具を使い、思い出の写真や飾りが置かれ、落ち着いて穏やかに過ごせるように配慮されている。	
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	グループホームとして設計されているため、完全バリアフリーで手摺り等も完備され安全に配慮されています。		