

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	1290900347		
法人名	ミモザ株式会社		
事業所名	ミモザ西船橋		
所在地	千葉県船橋市海神町1-735-1		
自己評価作成日	平成 24年 12月 17日	評価結果市町村受理日	平成25年2月25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/12/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人ヒューマン・ネットワーク
所在地	千葉県船橋市丸山2丁目10番15号
訪問調査日	平成 24年 12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)】

ご利用者様一人一人の出来ることを活かして役割をもったり、おだやかな生活の出来るようにしています。ご自宅にて生活されていた環境をミモザにいても感じられるように、職員一同ご利用者様支援に力をいれています。

【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)】

開設1年余のホームである。玄関付近に当法人命名のもとであるミモザの樹を植え、此の樹の花が長く咲き続け謙虚で清々しさにあやかりたいとの思いが込められている。管理者をはじめ職員一同が「温かい家庭の提供・利用者の尊厳と家族の意思を尊重する等」法人五ヶ条と、当ホームで作った「豊かな感性・心温まるケア・小さな気付きを大切に」の理念の共有と実践に向け日々努めている。温かい家庭を目指す心遣いは共有空間や職員の利用者に対する接し方に現れている。今迄住み慣れた場所と変わらない住まい作りを心掛け、落ち着いた雰囲気を感じとれる。職員も豊かな感性を以って利用者に優しく寄り添い働きかけて心の通った温かなサービスに努めていることが窺える。家族アンケートには多くの安心と感謝の言葉が寄せられている。同時に家族から意見や要望もまた多く出されており、ホームを良くしたいという家族の強い思いが読み取れる。管理者はこれを有り難い言葉と真摯に受け止め、対応と改善に向け積極的に取り組んでいる。

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

[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	ミモザ西船橋の理念に基づき、職員にも位置づけを行い、サービスを提供している。	「豊かな感性を・心あたたまるケアを提供・小さな気付きを大切に」という簡潔な理念を新しく作成し、玄関先にも掲示して職員全員が共有し実践に向け日々努めている。	
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	散歩や買い物にて近隣へ外出し、地域の一員として活動している。	日光浴を兼ねての散歩時には近所の方から声をかけて頂けるようになった。また町内会にも入り地区のボランティアの受け入れも行なっていて、地域との繋がりが少しずつ出来てきている。	毎月発行の「ミモザ通信」を関係機関・事業所などにも送付しているため、町内会へもお届けしホーム側から積極的な働きかけをして地域との結びつきを地道に積み重ね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	ご利用者様のご家族などの一時帰宅時などの支援の方法などについて助言などを行っている。地域の人々への発信はまだできていない。		
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	2ヶ月に1回のペースで運営推進会議を行い、現在の状況を報告し、指導いただいている。	民生委員・地域包括支援センター(船橋南部地区包括支援センター)・家族・町内会等のメンバーで開催している。2ヶ月に1回開催を計画通り実施しており、前年度に較べ大きな進展である。消防避難訓練や次回のボランティア予定・ヒヤリハット事例等に対する民生委員・地域包括から積極的な質問や提案が出されていることが議事録から確認できた。	運営推進会議の日程をホームのイベント開催時などに合わせる等で、より多くの家族が参加しやすいよう検討される事を希望する。
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取り組んでいる	ミモザ通信などを地域包括や事業所に情報を提供し、協力関係を築いている。	毎月発行の「ミモザ通信」を地域包括支援センターや居宅介護支援事業所等に届けるなどの情報の発信を行なっている。	
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	玄関やベランダなどは施錠はせず、閉じ込めにならないようにしている。運営規定、重要事項説明等にも身体拘束をしない旨をうたっており、身体拘束をしないケアに努めている。	重要事項説明書で説明し、リスクについても家族の理解を求めている。玄関やベランダの施錠はせず、自由に行動できるようにしている。内部研修(30分研修)の場や、県の身体拘束・虐待基礎コースにも参加している。	
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っている	職場内の研修(30分研修)にて虐待防止の研修を行っている。		

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
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	職場内の研修(30分研修)にて行っていく予定である。外部の研修には参加をしている。		
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	契約前及び契約時には、契約内容についての説明を行い、理解を得るように配慮している。		
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	相談窓口を設けており、ご利用者様やご家族様が意見や要望を話していただけるように対応している。	電話や毎月利用者家族一人ひとりに送付する「生活状況報告書」などで家族の来訪をお願いし、面会時に意見や要望を伺い運営に反映させるようにしている。家族から提言があった職員の名札も付けている。家族の来訪時に支援内容等キチンと説明も行なっている。きめ細かな近況報告で家族からは安心と感謝の声が多く寄せられている。	
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	スタッフ会議を行い、職員の意見や提案を聴く機会を設けている。	毎月のスタッフ会議で職員の意見やアイデアを聴く時間を設けている。リハビリパンツから布パンツへ変更することで利用者の快適さが確保できたなど現場の声が運営に反映されている。また法人全体の認知症ケア事例発表会への参加や資格取得への支援など、法人のスローガンである人材育成体制が整備されている。更にホーム内では職員のシフト希望などにも配慮している。	
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	当社就業規定にて、定期的に公平な評価と従業員への管理者からの面談などを行っている。		
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	介護技術研修や認知症ケアなどの社内研修があり、参加できるように、職員のシフト希望などを配慮している。		
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	GH連絡会などに参加し、意見交換を行っている。		

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
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	ご利用者様本人と面談を行い、どのような希望があるか傾聴し、ご利用後の環境に合わせるように努めている。		
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	入居の前にあたり、ご家族と話し合いご利用者様に対してどのようなサービスを提供できるか話し合う。		
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	お問い合わせの時点で、ご利用者様の状況を確認し、他のサービスも利用できないか助言を行う。		
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	ご利用者様のできることや得意なことを見つけて、一緒に日常生活の行動を行うように支援している。		
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	面会時にご本人の状況をお話しし、積極的にご利用者様と係り合えるように支援している。		
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	ご家族に積極的に面会に来ていただくようお願いしている。外出が可能な限りできるようにしたいと考えている。	友人・親戚の来訪もあるが、ホームとしては家族との触れ合い・繋がりを重視しており、面会をお願いし気軽に来ていただく土壌作りを目指している。レストランなど馴染みの場所への外出等は家族の協力を得て行なっている。	
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	ご利用者同士仲良くなるように間に入り、孤立することがないように努めている。		

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	ケアマネージャー様に状態をお話ししたり、退去後のご本人・ご家族からの相談がある場合には丁寧に対応させていただいている。		
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	なるべくご本人の望みを聴いて出来るだけ意向を反映できるように努めたいと思っている。	生活歴等利用者の周辺情報を家族に「フェイスシート」に記入して頂き、入居後の情報はホームで追加記録して、思いや暮らし方を把握するよう努めその人に合った支援ができるようにしている。把握が困難な場合は日々の暮らしの中での働きかけや観察で、動作や表情からその思いを見出すよう努めている。	
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	入居前にご本人家族、担当ケアマネージャーから情報収集をしており、入居後もご本人の話などからも把握できるようにつとめています		
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	利用者様其々の一日のペースを把握し、更にその日により変化を見逃さず日々の状態を把握出来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	定期的にあセスメントを実施し、現状の様子から計画作成担当者を中心にスタッフとケアの在り方について検討、ご家族の承認を得て介護計画としています	入居1ヶ月位は主に様子を良く観察する事から始まる。ケース記録・申し送りノートなどを基に、家族の希望や居室担当者等の意見を纏め計画作成担当者が作成している。利用者にとって実現可能と思われるケアプランになるよう心掛けている。	
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	ご利用者さま毎にケース記録を整備し、気づきや情報は申し送りノートで共有し、必要におおじて介護計画の見直しなども実施するようにしています		
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	法令に違反しない範囲にてご家族の希望に沿えるよう柔軟な対応に努めている		

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	昨年より地域サークルの参加やボランティアを迎えることも増え、暮らしを楽しめる支援を行えるようにしている		
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回の訪問診療と24時間対応の協力病院と連絡を取り合い速やかな受診が行えるよう支援している。ご希望により訪問歯科も行っていきます	利用者のほとんどが協力医療機関で受診している。当機関の医療連絡室との電話で24時間対応して頂ける安心な受診体制が構築されている。受診時の情報は申し送りノートにて共有されている。	
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	病院の都合により看護は中止になりましたが医療連携と密に連絡をとり適切な助言を受けている		
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。	協力医療機関と連携して常に情報交換できている。また早期に退院できるように相談に努め、入退院時にはサマリーなども提供するなどしています。		
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	契約時に重度化した場合について当施設の方針と内容について説明し、同意書を得ています。併せて治療方針についてもご本人、ご家族から同意を得ています。	「重度化における医療連携についての同意書」にて法人としての姿勢を説明し同意を得ている。医療の度合いが進めば主治医・家族・施設で話し合い方針を決める事としている。利用者家族の希望があればホームで過ごせるようぎりぎりまで支援するようにしている。準看取りの経験もある。	
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	緊急マニュアルや30分研修を行い迅速な対応ができるように備えています。また消防署の救命救急の講習にも参加しています。		
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	緊急連絡網や防災説明を受け、避難訓練の実施を定期的に行っています。夜間帯の避難訓練が実施できていないのが課題です。	前回は消火器・通報の訓練を実施した。次回は消防署員指導のもと避難訓練の予定である。緊急連絡網や備蓄品は整備されている。	ホーム全体で災害対策の意識を高め、夜間想定を含めて利用者無事に避難誘導できるよう訓練を重ね、習熟度を上げるよう希望する。

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	ご利用者さま一人ひとりの人格を尊重し、その方に見合った対応を職員は心掛けています。	法人としての今年の目標のテーマである「スキル&ハート」の意味を良く理解して、人生の大先輩に対し尊敬を持ち心を込めた接遇をする事を職員間で注意し合いながら支援している。特にトイレへの誘導時や呼びかけには細心の注意を払っている。	
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	日々の生活の中で好きな物を選んでいたり、気軽にご本人の希望等意思表示できるよう努めています。		
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	生活のリズムなど乱れないよう留意しながら利用者様其々の希望する一日が過ごせるよう支援しています。		
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	その日の服装などなるべく本人が選べるように声掛けし悩んでいるときなどバランス季節感などアドバイスしながら一緒に選んだりしています。定期的に訪問美容も行ってます		
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	食事についての嗜好や禁止食など事前に聞き取り職員全体で把握し調理の際に反映させている。配膳、片づけ、調理出来るものをお手伝いして頂いている	職員で考えた献立を利用者が出来る範囲で手伝い配膳までしている。刻み食等摂取状況に合わせた食べ易い支援となっている。イベント時の特別メニューに鮭・牛丼・京樽の出前等楽しむ食事会も多数企画・実施されている。来年は弁当持参で花見に行く企画を考えている。	
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	毎日の食事量、水分量を記録し排泄もチェックしています。必要におおじて刻み、ミキサー、トロミなどその方に合う方法で摂取して頂けるよう努めています		
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	食後の口腔ケアの声掛けしチェック表の記入を行困難な方は職員による口腔ケアを行っている。希望により訪問歯科による口腔ケアも行っている		

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	排泄チェック表を記入し排泄パターンの把握と共に失敗等なく清潔を保てるように支援している。排泄から見える体調の変化にも留意している	広々とした車イス対応可能なトイレになるべく自立排泄になるよう、排泄チェック表でトイレ誘導し先ず便座に座ることから支援している。オムツは出来るだけ使用しないようにし、リハビリパンツや布パンツ等になるよう支援している。	
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	日々の排便状況把握し、水分摂取、食事内容、運動等解消に努めています。便秘が続くなどの場合は提携病院と相談し処方していただいております		
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ず、個々にそった支援をしている	楽しんで入浴できるよう温度や環境(入浴剤)に気を配っており、午前か午後はある時間を選んで頂くこともある。入浴嫌いなご利用者様でも週1~2回は入ることができるよう声掛けしています。	利用者の意思で自由に入浴回数や時間帯は決めている。転倒防止に特に留意し、温度管理・介助椅子・機械浴槽等を使い、皮膚管理に配慮したスキンケアもしている。入浴拒否者の誘導に工夫をして週1~2回は必ず入って頂いている。折しも調査訪問日が冬至で、ゆず湯の準備が整っていた。	
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	その方の生活習慣に合わせ、生活のリズムが乱れぬよう留意しながら体調やペースで自由に居室にて休んだり、休息して頂き、安眠できるよう室温や照明管理に努めています		
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	内服薬管理簿に最新の情報を綴じ職員全員閲覧でき情報の共有をし内服薬も一包化していただき、服薬事故のないように努めています		
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	日常的に体操や歌から季節に合ったレクなど提案し楽しんで頂いている。また掃除洗濯物たたみ等自分でやれる事はしていただき自立支援している。		
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	近隣へは日常的に散歩や買い物等で外出できるようにしている。 家族が面会時に外出につれて行くなどしている。	ADLが進行して毎日は散歩に行けない利用者もいるが、なるべく外に出かけるよう声かけで支援している。ベランダでの日光浴やプランターでの野菜作り等で外の空気を吸う時間を作る工夫をしている。	月に一度の「生活状況報告書」でベランダでの日向ぼっこやホーム周りの散歩等日頃行なっている外への支援内容を具体的に報告する事で、家族の理解が更に得られると思うので細やかな発信を期待する。

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	現金は紛失防止として基本的に事務所にしてお預かりしています。日常の嗜好品やお菓子の購入や医療費等のために使用しています		
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	ご家族から利用者様に電話が来ることもあり、原則通信は自由に行っています。携帯電話を持っている方もおります。		
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、気候に合った温度管理、雰囲気づくり 過ごしやすい生活空間を提供できるよう常に工夫しています。リビングにアクセントをつけています。	玄関には手作りの雪だるま・クリスマスツリー等で温かみのある季節感を演出し、壁面にはイベント時の利用者の表情が貼られている。フロアーにも手作りのカレンダーがあり、月毎に配列変えを職員と共に行なっている。床はフローリングではなく、滑りにくい材質のマットで、汚れてもすぐ取り換えのきく物で清潔に保たれている。ソファ・椅子も適切に配置してあり一人になれる空間も設けている。	
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	リビングではイス、テーブルの他ソファーでくつろいだり、ベランダで日光浴もできたりします。		
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	ご自分の部屋として自由に家具、調度品を持ち込み、居心地の良い安心して暮らせるよう配慮しております。各居室には職員を呼ぶコールを設置しています	電動ベット・クローゼット・エアコン・防災カーテンの居室は自由に家庭の続きになるよう飾り付けがされている。入口ドアにすりガラスの丸い窓があり中の気配を感じることが出来、支援に工夫された設計になっている。鏡・時計・カレンダーを必ず持ち込んで頂き、時の認識への配慮も窺える。	
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	内部は段差がなく、車いすの生活の方でもどこにでも自走して外出することもできます。浴室も1Fには機械式浴槽を設置、必要におおじて居室前に表札をつけるなどわかりやすい表示をしています。		