

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	1273200582		
法人名	株式会社 リエイ		
事業所名	コミュニケア24 癒しの浦安ふじみ館		
所在地	〒279-0043 千葉県浦安市富士見2-21-36		
自己評価作成日	2015/08/17	評価結果市町村受理日	平成27年10月10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.kaignokensaku.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 日本高齢者介護協会
所在地	東京都世田谷区弦巻5-1-33-602
訪問調査日	平成27年9月24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)】

近所のお店へご利用者と買い物、散歩などが日々の習慣になっている。
 運営推進会議には市役所職員や社会福祉協議会、ボランティアの皆様の出席率が高く、現況の報告とご意見を伺う、良い機会となっている。
 医療面では看護師を配置しており、また24時間連絡体制のとれたクリニックと連携していて、ご利用者、ご家族からの医療的相談にも対応できるよう努めている。

【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)】

1. 閑静な住宅街の3階建て建物の2、3階にあるホームです。1階の系列デイサービス・居宅介護事業所と連携し、介護説明会の開催、ボランティアの受け入れ、緊急時共同対応、看護師間の協力等を行っており、特に東日本大震災時には、事業所合同で施設(お風呂等)を開放し地域から感謝されています。
 2. 医療面では、月2回の内科医の往診と24時間オンコール体制、歯科医の毎週往診、看護師職員の健康チェック体制と整っており、実際看護師職員とクリニックとの連携により、胃瘻の利用者・寝たきり利用者に合わせてきめ細かいサービス(声かけ、食事介助、清拭、足浴等)をしています。
 3. 利用者本位のサービスを行い家族アンケートで大好評を得ています。又各種改善事例(おむつ、表情、会話、顔色等)もあります。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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	入居者の方々、地域の方々、職員などで協力しあい、ゆとりある生活を営めるように定例会などを通じて理念を共有して実践するよう努めている。	理念「人は人によって癒される」等、地域密着性も織り込んだ5か条を掲げ、申し送り時や職員会議時に確認・共有し、日頃のサービスで既に実践しています。	
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	自治会にも加入しており、夏まつりではおみこしが当館前を通るようルート設定していただいている。	自治会に加入し、共同清掃や公民館イベントに参加したり、地域ボランティア(傾聴、コース、料理手伝い等)を受け入れています。東日本大震災時には、系列施設合同で地域の人達に開放し、入浴してもらった等、地域から感謝されています。	
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	運営推進会議後に在宅介護支援センターと共同で県制作の終末期についてのDVDを上映し、地域の方との意見交換を行うなどの活動を行う。		
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か月毎に開催し、当ホームの情報開示、参加者の方々からの意見を頂戴している。	2ヶ月毎に、市担当、地域包括支援センター、福祉協議会、利用者、家族、職員で開催しています。議題は、利用者状況、活動報告、事故報告、介護保険の改正、加湿について、水害について等話し合い、サービス向上に活かしています。	
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取り組んでいる	認定調査は市役所選任の方が対応されており、調査時には、当館職員からも情報提供に努めている。	市担当には、必要な都度報告・相談しています。又2ヶ月毎の運営推進会議時に、市担当には必ず、地域包括支援センターには都合のつく限り、参加して貰い、情報・意見を得ています。	
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「介護保険法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	拘束に及びそうな対応については、拘束に至らない代替案をフロア会議などを通じて検討している。	身体拘束廃止方針を謳い、職員は年間研修計画(本部研修含め)の中で必ず受講しており、社外研修は順番で受ける様にしています。昼間は玄関の施錠はしていません。	
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	虐待については外部研修等も活用して認識を深めている。		

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
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	外部研修等で知識を深めるよう努めている。		
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	見学時から、看取りやリスク、救急搬送の現状など、要点をご説明させていただいている。		
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	苦情相談窓口を施設長として職員によせられた声も含めて、適切な対応をこころがけている。	利用者からは日常の関わりの中だけでなく、毎月介護相談員(2名)を受け入れて、運営に役立てています。家族からは来訪時・電話連絡・運営推進会議時に意見を聞き、運営に反映させています。家族アンケートでも「柔軟によく対応してくれる」と大好評です。	
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	カンファレンスや定例会等を通じて、意見交換に努めている。他施設とも同席して行われる業務改善委員会にも参加している。	管理者は、職員から毎日の就業時、申し送り時、職員会議時に意見を聞いて、運営に反映する様に努めています。法人本部に業務相談室や産業医(カウンセラー)が置かれ、直接話ができる仕組みが作られています。	
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	各職員の適正や意欲を踏まえ業務分掌を決定している。		
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	各職員のスキルを踏まえ、安全な介護方法を軸に指導。外部研修の告知などで、職員全員が学ぶ機会を持てるように心がけている。新人職員に対しては、本部の新人研修への参加や“研修日誌”により教育係と新人職員との交流を行っている。		
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	地域密着型サービス事業者連絡会が概ね2～3ヵ月に一回開催されており、情報交換や勉強会の場となっている。		

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	ご本人から直接話を聴く機会を作り、求めている事などを引き出し、受け止める努力をしている。言葉に出てこない困っている事や関係性も把握でき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	不安や困っている事など、できるだけ受け止められるようゆっくり話しが聞けるよう来訪していただいたり、入居前に自宅へ訪問するなど、よく聴ける場を設ける努力をしている。		
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	その人の状態や家族の悩みを聞き、場合に応じたアドバイスやサービス利用についての提案や援助を行っている		
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	日常的にお互いを頼りにしできる事(洗濯物たたみ)など利用者と職員で共同で行うこともある。配膳準備をお願いすることもある。		
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	ご本人も一緒に、お茶を飲みながらゆっくり話しが出来る場をセッティングし、職員から日常の様子を伝えながら相談事をしたりご家族からの提案も頂いている。ご本人が写っている写真を見ながら、その時の様子を伝えるとご家族も喜ばれる。		
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	会話の中に本人の故郷の話を盛り込んで話したりする配慮を行っている。外出時近郊にお住まいの利用者の方に市内の話などをし、本人が再確認ができるような支援をしている。	家族や知人が平均週1回から月1回(兄弟が多い人は毎日)来訪し、一緒に外食やお墓参りに出掛けています。来訪家族等にはお茶を出す等、水入らずの雰囲気壊さない配慮をしています。また、居室担当職員が手紙や写真を家族に郵送する等関係が途切れない様支援しています。	
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	利用者同士で相談するきっかけを作ったり、買い物へ他の方をご自分で誘うようすすめたり、食事ができたと声をかけて頂くなど、自然と「ありがとう」と言葉が出る場面作りをしている。		

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
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	退所を検討される際、ご相談に乗りますのでお気軽に連絡を下さいと伝えている。入院中の方には入院先の医療連携室等と情報共有を行う。		
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、ご家族から希望や意向を聞き出す努力をしており、話し合いも必要に応じて行い不満や不信感を持つことのないよう努めている。確認が困難な場合は本人本位となるよう検討している。	入居前に自宅を訪問したり病院迄出掛け、本人・家族から希望や意向を聞く様にしています。入居後も会話から「パンやそうめん」が食べたい要望に応える支援もしています。個々に難しい場合でも表情や仕草、声の力量等で把握し、支援に取り入れています。	
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	ご本人やご家族からアセスメントで伺った情報だけでなく、普段の会話や面会時の雑談の中からも情報を引き出している。また伺った内容は職員全員が把握できるよう情報共有シート、申し送りなどで伝え共有している。		
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	日々の状態変化や職員の小さな気づきなど、申し送りや情報共有シートなどで職員同士が情報を共有しており、経過を追って把握するよう努めている。		
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	ケアカンファレンスにて介護・看護職員を含め話し合っている。カンファに参加できない専門職(リハビリの先生や医師など)やご家族へは事前に相談し、意見やアドバイスを頂き、本人からの日頃の思いも反映されるよう介護計画を作成している。	各ユニット毎に月1回、職員・看護師によるカンファレンスを行っています。往診医師、マッサージ師から事前に情報を得、本人、家族からは訪問時や電話で意見を聞き、関係者が話し合っケアプランを半年毎に作成しています。体調変化時には随時見直し、現状に即したものとしています。	
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	日常でケアされている内容を個人記録に記入し、誰が見ても把握できるように心がけている。また情報ノートへ気づきや工夫を記入し、職員全員が把握、情報交換、意見ができるよう努めており、介護計画の見直しにも反映させている。		
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	1Fのデイサービスへ遊びに出かけレクリエーションに参加したりしている。柔軟に他職員の協力も得られている。		

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	障害者の方がクッキーの販売に来所され、またボランティアセンターから傾聴ボランティアの方が定期的に訪問されており、また必要に応じて依頼している。		
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	ご家族の希望があれば継続してかかりつけ医へ受診できるよう配慮している。入居後、退院後などかかりつけ医へ受診する事について必ずご家族、施設側、往診の先生と相談し、ご家族の協力を得たり、介護職が付き添うなど柔軟に対応している。	往診医が月2回、歯科は毎週受診が受けられるように支援しています。従来からのかかりつけ医を希望する場合は家族が付き添ったり、必要に応じ職員が行っています。他科受診は近隣で車椅子でも受診できる支援をしています。往診医は24時間の対応が可能です。	
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	介護職員からの気づきや看護職員からの気づきを共有し、日常の健康管理を行っている。情報を共有している事で往診医の診察にも役立っている。		
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。	入院時にはその方の普段の様子や傾向を看護師に伝え、入院による精神的ダメージを最小限に抑える努力をしている。病院の相談員やご家族と連絡を取り合い、早期退院へ向けた相談、協力を行っている。		
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	すべてのご家族と看取り介護について話し合い、同意書を頂いている。往診時や状態の変化が見られる場合、または変化が予想される時は往診時にご家族に来所してもらい主治医の意見を共に聞き一緒に考える場を設けている。また実際事業所で出来る事、出来ない事などを医師の意見を取り入れてご家族に説明している。	契約時、家族に終末期について説明し、同意書をもらっています。終末期に医師が家族に話し、関係者で話し合い、家族が看取りを選択した場合「看取り介護についての同意書」を得ています。既に看取り経験もあり、医療との24時間対応、常勤看護師による職員研修を実施しています。	
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	救命救急講習や心肺蘇生法などを、看護師を講師として年間研修予定としている。		
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	年一回火災訓練を消防署へ依頼し、避難訓練を実施。夜間想定避難訓練を行う。消防隊員からアドバイスをもらい、半年毎に現場職員のみで避難訓練や通報訓練を行っている。近隣の方々の協力を得るため自治会の役員へ働きかけている。	消防署立会い訓練と自主訓練、年2回実施しています。熱探知機・自動通報装置・消火器・防火扉が設置され、緊急時には各事業所職員合同で駆けつける体制をとっています。スプリンクラーは平成28年度に設置予定で、備蓄も3日分あります。	最近各種災害が発生している事、避難弱者を抱えている事、地域から頼りにされる可能性が高い事を考え、関係者で災害について話し合う事、災害訓練を実施する事、又備蓄(内容・数量)を見直す事が望まれます。

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	誇りやプライバシーを損ねるような声かけには介護職員一人ひとりが十分な配慮と理解を持っている。入浴やトイレ誘導では利用者さんの体調、心の状況を考え対応している。	利用者の希望で名前と呼んだり、トイレ誘導や入浴には相手の気持を尊重しつつ支援しています。職員に対し、本部で研修を受けたマナーインストラクターによる研修を実施し、月1回「マナーチェックシート」を行う等職員教育に取り組んでいます。	
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	ご本人の意思を尊重しており、意思を表出しにくい方でもできるだけ表しやすいように工夫している。自分から意思を表す事や決める事について職員全体が大切にしている。		
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	柔軟に対応しており職員側の都合にならない様配慮した声かけを行っている。どうしたいのかを日常生活の会話の中から引き出しあきらめる事なく暮らせるように努力している。		
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	洋服は選べる方には日常的に選んでもらい、自ら選べない人にはスタッフが好みに合う物を選び、身だしなみの支援をしている。ご家族と話し合いスタッフと一緒に服を買いに行ったりもする。理容、美容については、落ち着いて腰かけていられない方にはタイミングをみてスタッフがカットしている。		
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	新聞の広告を見たり、食事のメニューをみんなで考えたりし献立を決めている。季節に合わせた食材や食べたい物を用意し準備、食事、片付けは日常的に協力しながら一緒にやっている。	食材の昼・夕食は業者から調理済みの物が届けられ、朝食は利用者の希望でパン食・和食が選べる様に工夫しています。利用者に声かけし、食器洗いや、食器拭きを職員と一緒にしています。イベント時にはお寿司や茶碗蒸し、サンドイッチ等を提供し喜ばれています。	
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	一人ひとりに合わせた嗜好を把握し、それぞれに応じた対応をしている。食事や水分量の把握は職員間で情報を共有しており、必要があればチェック表を使用している。栄養バランスについて、定期的に栄養士からアドバイスをもらっている。		
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	全介助者は毎食後に行い、自立されている方は声かけ、見守りの支援をしている。口腔内の清潔保持の必要性を職員が理解している。週に一度必要のある方は歯科往診時に先生に口腔内のチェックをもらいその方にそった口腔ケアを指導してもらっている。		

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	夜間はオムツを使用して安眠を促し、日中は下着にパット等を使用し個人に合わせた時間の間隔でさりげなくトイレへ誘導している。	日中は排泄表に沿ってトイレ誘導や声かけをしています。退院後オムツからリハパンツに改善する等、自立に向けた支援を行っています。夜間は1時間毎に定期巡視し、更に利用者に合わせ、鈴やセンサーで安全確保に努めています。	
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	朝の牛乳や繊維質を含む食事を心掛けており、日々体を動かす機会を作っている。食後にトイレ誘導をし便意を感じられるよう働きかけている。		
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	個人の入浴日や時間は決めておらず、希望に沿った支援を心掛けている。また入浴剤やしょうぶ湯、ゆず湯など季節が楽しめるよう工夫している。	入浴は日・時間を決めないで、個々の入浴表に沿って午前、午後で4名位実施しています。拒否の場合は清拭や足浴、要望があれば同性介助で行う等、個々に合わせた支援を心掛けています。又菖蒲湯、柚子湯で季節感を出し雰囲気を楽しんでいます。	
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	その人の生活リズムを意識しながらもその方の状態や気分により安心して休息したり眠れるよう支援している。		
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	用法、用量が記載されているユニット別の服薬表を職員に持ってもらい理解するよう努めてはいるが副作用について理解するまでに至っていない		
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	一人ひとりの楽しみ事を理解し日常的に支援している。アセスメントで把握している内容にとどまらず生活の中で日々役割や楽しみを見つけていくよう努めている		
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	買い物や散歩など日常的に出掛けており個人の希望を大切にしている。旅行などは次はどこへ行きたいかなど、希望を普段の会話の中に取り込みご家族、施設スタッフと話し合いなるべく実現できるよう支援している。	天気の良い日には10分程散歩したり、買い物に立ち寄りたりしています。特に外食は月1回、回転寿司やホテルでランチ等に行って気分転換を図っています。去年は関連施設合同で山中湖へ旅行に出掛けています。屋上で花火見物、家庭菜園での畑作・収穫(スイカ、ナス等)を職員と一緒に楽しんでいます。	

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	数名ではあるが一人一人の希望や力に応じて、金額は違うがそれぞれにお金を所持している。ご自身でお金を管理している方には、買い物の際に何か買っておかないか確認したり使い過ぎがないよう配慮している。		
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	本人の希望に沿って電話できる時間やご家族のご希望に沿って電話で話す機会を作っている。本人宛の手紙を届けたり、職員が手伝いながらご家族や知人などに手紙を出す事もある。		
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	季節の飾り(正月、クリスマス)や、時より食堂のテーブルに置くフラワーアレンジメントの作品などを玄関やホール、洗面所などに配置し、一緒に見て安らげる空間をつくっている。利用者さんが好む音楽をかけている。	リビング兼食堂は、明るく、ゆったりしており、利用者が何時でも寛げる様になっています。又季節の飾りや時計、カレンダー、置物、絵画などがあります。職員は、利用者の従来の生活習慣の継続(家庭菜園での畑作り、カラオケや童謡の唱和、相性を考えた座席の配置等)に、特に配慮しています。	
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	リビングのソファで一人のんびりとテレビを見る方や、慣れたテーブル席で他の方と談笑したり、屋上で過ごすなど、その時の気分に合わせて居場所の工夫をしている。		
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	自宅で使っていた物を持ち込みで使用していただき、タンスの中身などもご本人の使いやすい配置にし、居心地良く過ごせるように配慮している。	居室は、エアコン、クローゼット、洗面台が備え付けで、ベッドは持ち込み(レンタル含め)です。利用者の要望で、畳敷きやベッドなしの部屋もあります。家族と相談し、利用者に合わせたセンサー(オプション制)を置き、転倒防止に努めています。	
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	安全は第一に考えつつ一人ひとりの「できる事」「分かる事」を奪ってしまわないようにご本人の力を活かし、できるだけ自立した生活が送れるように工夫している。		