

(別紙4-1)

### 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	0195000039		
法人名	有限会社ライジング		
事業所名	グループホームはるる		
所在地	北海道常呂郡訓子府町字穂波67番33		
自己評価作成日	平成22年10月28日	評価結果市町村受理日	平成23年1月13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)】

在宅と変わらない環境に近づけるために、家財道具を持ち込んでいただき入居後も使用して頂いています。

入居者様一人ひとりの身体能力、生活のペースに合わせた個別ケアに取り組み、また、生活空間の各所に気を配り、家庭的な雰囲気・季節感を重視した環境造りをしています。

職員の個性が十分に発揮されるよう、それぞれの長所・アイデアを生かした入居者様本位となるようなケアを取り入れています。また、家事や畑仕事などあらゆる場面で入居者様に取り組んでもらっています。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	<a href="http://system.kaigocho-hokkaido.jp/kaigojip/infomationPublic.do?JCD=0195000039&amp;SCD=320">http://system.kaigocho-hokkaido.jp/kaigojip/infomationPublic.do?JCD=0195000039&amp;SCD=320</a>
-------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 NAVIRE
所在地	北海道北見市本町5丁目2-38
訪問調査日	平成22年11月30日

#### 【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)】

平成18年開設した当事業所は住宅と農地が程よく調和した町東部に位置し、2ユニット18名利用のグループホームとなっています。平屋建てでデイサービスが併設され「はるる」の名の通り家庭的な雰囲気を漂わせています。笑いと楽しみのある自立した生活をしよう、地域との交流を深めようとの理念のもと管理者、職員と利用者の関係は暖かくいつも笑顔があふれています。職員は見守りを基本と捉え利用者の主体性を尊重して希望にそった支援を心がけています。毎週一回近隣の市への買い物には利用者が同行し協力して買い物をしています。また、地域とのつながりは深く、近隣住民がふらりと来て、窓拭きや、草取りなどの手伝いに協力をしています。運営推進会議には管理者から地域住民に案内をして出席を依頼し毎回多くの意見で運営に協力を頂きケアサービスの向上に役立っています。利用者、家族、管理者、職員そして地域とそれぞれに良好な関係を構築しています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№.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ます (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、活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			

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
<b>I. 理念に基づく運営</b>						
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏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	理念を各ユニットのフロア内に掲げ、入居者様・個々の尊厳を保ち地域・自然とのふれあいを持てるように支援しています。	平成18年の開設時に管理者、職員の話し合いの中から作られた理念を各ユニットのフロアに掲示して常に利用者の能力向上に生かした取組が出来るように努めています。また法人の運営理念もあり全体の取組を通して実践につなげています。		
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	町内会に参加。町行事にも、参加するなど地域との交流に努めています。	町内会に加入し、地域との交流は活発に行われています。地域住民は、草取りや窓拭きなど日常の手伝いをさりげなく協力してくれたり、はるる祭などの行事や運営推進会議にも積極的に参加してくれています。また、事業所からも地域の敬老会など行事に参加して良好な関係を構築しています。		
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	運営推進会議などで、参加者に認知症についての説明などを行うようにしております。また、町主催の認知症講演には、施設長が講演を行い地域の人々へ広めています。			
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	会議は2カ月毎、定期的で開催し町職員・町内会長・民生委員・家族・管理者・施設長が参加。事業所運営・行事・活動・事例発表・入居状況について発表。質疑応答を行い、内容は運営に反映させています。	運営推進会議は、町保健福祉課職員、包括支援センター、社会福祉協議会事務局長、町内会長他役員、利用者、家族、町のボランティア関係者など多くの方へ出席を依頼し開催しています。会議では利用状況報告、事例報告等がされ毎回多くの出席者から活発な意見があり運営に反映されています。	家族へは毎回各ユニット2～3名ずつの順番制の案内となっており、一度に全家族への案内がなされておりません。家族の意見を聞く場としても貴重な機会と捉えることが大切と思われしますので出席依頼者数の検討を期待します。	
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	電話による確認や訪問・書類提出等により、施設の実績やケアサービスの状況報告等を行い、相談・助言・指導を受け連携を密にすることでサービスの質の向上に取り組んでいます。	町の担当課との連絡は密にとっています。また、町からは認知症に対する正しい知識と具体的な対応を住民に伝えるキャラバンメイトとして施設長に協力が要請され講師を務めており良好な関係の構築をしています。		
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「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	身体拘束はしません。身体拘束の無いケアに取り組んでいます。	「高齢者虐待防止」、「個人情報保護」、「身体拘束をしないケアの実践」と、三つの重点項目の一つとして取り組んでいます。身体拘束の禁止対象となる行為や、弊害などを内部研修を行い正しく理解して身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいます。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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のないよう注意を払い、防止に努めている	日常業務の中で、入居者様に対しての言葉使いや身体介護において虐待に該当しないように注意しています。また、研修・勉強会・月1回の会議など、職員間で注意・検討し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	成年後見人制度については、講習会・勉強会等で参加して学んでいます。		
9	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	ご家族に対して、十分な説明を行い、入所及び退所時にも安心して頂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並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	入所時に苦情受付窓口をお知らせするとともに、玄関内に苦情受付箱を設置し、ご家族外部の皆様からの意見等聞かせて戴くようにしています。入居者様からは、日常生活の中で職員がお話を聞きご要望・意見を伺うようにしています。ご家族には面会時や電話連絡を行い、管理者・職員でお話を伺うようにしています。	利用者、家族には利用契約時に契約書、重要事項説明書の中で苦情受付窓口の説明を行っています。また、家族の面会時には日常の会話の中から意見、要望、苦情をくみとり利用者の支援や運営に反映させています。	
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	カンファレンス等で意見や提案を聞くよう努めています。また、日々の業務の中でも職員の意見や思いを聞き、反映に努めています。	月一回の職員会議にて意見や提案をうけケアや運営に反映させています。管理者の夜勤のシフト時に職員と会話を持ち会話の中から多くをくみとり良好な関係を築いています。	
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	実績を考慮した賞与、昇給制度や手当ての見直し等取り入れ、向上心を持って働けるよう勤務状況の整備に努めています。		
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	個々の職員のケアの力量や入居者様の状態合わせた研修・講習への参加を積極的に呼びかけています。また、職場内の勉強会等の実施もしております。		
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	GH協議会との連携を積極的に図り、同業者との交流の機会が持てるよう取り組んでいます。研修を通じた相互訪問の機会も確保しています。		

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 サービスの利用を開始する段階で、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	入所時に、本人・ご家族よりお話を伺って、入所後も安心・希望に沿った生活が送れる様に努めています。		
16	○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入所時に、本人・ご家族よりお話を伺って、入所後も安心・希望に沿った生活が送れる様に努めています。		
17	○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	相談時には、細かいところまでお聞きして、状況等を十分把握して支援して行くようにしています。		
18	○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常生活の中で、昔ながらの知恵などを教えて戴いたりと支え合える関係を築いています。		
19	○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	ご家族の精神的負担やご本人に対する思いを共感し、ご本人にとって何が最適か・常に考えていく関係を築いて行くようにしています。		
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	ご本人からのコミュニケーションやご家族から情報を取り入れたり、ご本人が大切にしている事や記憶が途切れない様な支援に努めています。	利用者の多くは町内出身者で昔からの知人友人が住んでおり、時折訪ねてきたりしています。また、デイサービスに来ている利用者が訪ねてくることもあり馴染みの関係を大切にすように努めています。	
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・個々の性格や生活リズムを把握し、人間関係が円満に行くように努めています。		
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	契約終了後時、退所後の行き先の対応・不安な点などがある場合には、電話による相談等支援しています。		

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	日々のコミュニケーション等で、やりたい事などの要望を聞くようにしています。	日々の会話の中から一人ひとりの思いや意向を把握するように努めています。特に居室の中で個別に対応しコミュニケーションを取るように努めています。	
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	入所事前に、ご本人・ご家族から面接を通して生活歴等の情報収集し、フェースシート等でスタッフ全員で把握しています。入所後のユニット会議で、再確認も行っています。		
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	アセスメントを行い把握している。困難なケースについては、カンファレンス等で検討しています。		
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	ご本人・ご家族の意向・要望・意見を取り入れ、医療職と相談の上、より良く暮らす為にカンファレンスで話し合いながら、介護計画の作成を行っています。	利用者の状況を把握するためにモニタリングは随時行っています。利用者、家族の意向、要望を把握し利用者がよりよく暮らせるための介護のあり方を話し合いながら介護計画を作成しケアにつなげています。	
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	日常の様子や細かいデータを記録し、そのデータを基に実践や介護計画の見直しに活かしています。		
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	利用者様・個々に合わせ、その時折の利用者様の気分や状況で行える事を出来る限り提供しております。		
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	町行事に参加したり、ボランティアの方々の訪問など協力して頂いています。		
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	看護職を配置・また訪問看護・歯科・精神保健福祉士の訪問。医師の往診などによる支援を行っています。	かかりつけ医の受診は家族が同行していますが、家族が送迎出来ない場合は職員が送迎・同行し主治医と連携しています。協力医療機関を主治医とする利用者が半数おり、月1回の往診により健康管理、適切な医療を支援しています。	



31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	看護職を配置しており、日常の健康管理・医療活用の支援を行っています。		
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、また、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。又は、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。	看護職員を配置する事により、日常の健康管理や協力医の往診の対応や医療活用の支援を行っています。		
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	重度化・終末期時は、協力医療機関連携の下・ご本人・ご家族とカンファレンスを行い支援に対する方針を決めていきます。ご本人にとって最良の支援を行うように努めています。	重度化した場合の対応に関する指針は、入居時に説明し文書で確認しています。看取りについては、家族、医師、職員が十分話し合い、方針を共有し利用者・家族の希望に添った支援に努めています。	
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	急変時や事故発生時は、緊急連絡網を事前に準備し・管理者・看護師へすぐに連絡を行い、対応を行うようにしています。また、全職員が救命救急講習を2年に1度受け、初期対応の訓練を行っています。		
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	消防へ避難訓練の要請を行い、実践しています。また町内会の協力の下、避難場所を設け安全対策を行っています。	年2回消防署立会いのもと、夜間想定避難訓練を実施しています。地域住民の方が、避難場所を提供し訓練にも一緒に参加してくれる等地域との協力体制を築いています。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	14	○一人ひとりの人格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	言葉掛けや対応には、十分な配慮をしています。入居者様の人格を尊重した対応を努力しております。	職員は言葉や細かな動作に配慮し、優しさが伝わるよう対応しています。名前の呼び方も、利用者・家族に確認し利用者の希望に配慮し対応しています。	
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	入居者様の希望に添える様に支援しています。又、自己決定出来るように、説明しながら促しています。		
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し、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	入居者様、個々の日常生活のペースを把握して、その人に合わせた生活支援を行っています。		
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	訪問理美容や行きつけの理美容でカット出来るように支援しています。また、施設内に置いても入居者様の希望に応じて、市販のヘアカラーを使用し支援しています。衣類等の更衣時には、自己決定を促しています。		

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	日常生活で入居者様の好みのメニューをお聞きし毎日の食事作りに反映させています。食事作り・準備は、入居者様と職員が協力して一緒に作っています。食事時は、音楽を流したり職員との会話で楽しく安全に食事出来るように支援しています。	買物や調理・配膳・片付け等に利用者も一緒に参加することで食事の希望や好みの発見があったり、利用者の想いを引き出す機会となっており食事は大切なケアとして支援しています。また、誕生日や年間行事の特別食、外で焼肉をしたり、外食をする等食事を楽しめるように工夫しています。
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	入居者様、個々の状態に合わせて食事提供を行っています。水分摂取量は記録を取り、十分な水分量が確保出来るように努めています。	
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	生活の場と考え、朝・昼食後の口腔ケアは個別に支援の必要性がある方のみ実施しています。夕食後・就寝前には全入居者の義歯をお預かりし、都度口腔ケアも実施しています。	
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	入居者様、個々の状態に合わせて誘導・声掛けを行っています。フロア内にトイレへの誘導テープを貼り付け職員の声掛け・誘導で、トイレ内の排泄・自立にむけた支援を行っています。	殆どの利用者は排泄が自立しているため、安全面に配慮しながら自立排泄を支援しています。自立排泄が困難になってきている利用者には、排泄リズムを把握し、状態に応じてきりげなく誘導する等支援しています。
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	水分をなるべく摂取して頂くようにし、食事等食物繊維の多い物を取り入れる様にしています。また、個々に応じて水分・食事量等を記録に残し排泄間隔を確認しています。	
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	入浴時間はその日の流れで行っていますが、主に午後からの入浴が多くなっています。仲の良い入居者様同士で入ったり、個別で入って戴いたり、入居者様の状態に合わせて支援しています。	週2回以上の入浴を予定していますが、1人ひとりの希望に応じ毎日入浴や夜間入浴にも出来る限り対応し支援しています。
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	日々、入居者様の状況に合わせて支援しています。	
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	職員全員が薬の処方箋を確認し、変更があった際にも申し送り・連絡ノートへ記載し情報を共有しています。服用時は、職員同士で声掛け確認を行った後に服用して戴いています。	
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	入居者様それぞれの趣味等に合わせ、裁縫や計算問題などをして戴いています。また、レクリエーションの機会も設け気分転換を図っています。	

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。また、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	天候の良い日には、散歩やドライブなどへお誘いし、外出の機会を設ける様になっています。	天候の良い日には、散歩やドライブに出掛けています。毎週食料品の買い出しや、町のお祭り等の行事に参加したり、菊祭り見学など外出の機会を作るように努めています。	
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	金銭管理は、ご家族の了承を得て施設管理を行っていますが、入居者様の本人の希望や能力に応じて、お金を所持して戴いています。買物の際には、いつでもお金を使えるように説明しております。		
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している	電話や郵便物等・希望があった際には、いつでもやり取りが出来るように支援しております。		
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	季節感を取り入れ装飾を行い、新鮮さを提供したりと居心地良く過ごせる様に工夫しております。また、騒音も少ない場所で、日当たりも良く過ごしやすい空間になっています。	共有空間は広々としており明るく、フロアにはそれぞれが寛げるようソファが置かれたり、段差を無くして畳を敷いた場所を設けるなど居心地良く過ごせる工夫をしています。また、各所に手摺を設置し安全面にも配慮しています。	
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	2～3人掛けソファ等、フロアや廊下にそれぞれ配置し、何処にでも思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしています。		
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	居室内は、入所時にご本人・ご家族・職員で居室作りをされています。使い慣れたものや馴染みの物等を持って来て戴き、家庭内環境に近い様に工夫し居心地良く過ごせる様にしています。	居室には使い慣れた家具や生活用品、テレビ、仏壇等を持ち込み、家族の写真が飾られたり雑誌を読むなど寛げる空間となっています。	
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」や「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	フロア・廊下には手すりを設置。札（個人名・トイレ等）を貼り付け、入居者様が目印で移動できるようにしています。また、フロア床にも、トイレ・居室への誘導テープを貼り付け・職員の声掛けや誘導で、トイレへの排泄・自立に向けた支援は行っています。日常生活においても、職員が入居者様の状態を把握した上で軽作業等の役割を考え、自立した生活の第1歩になるような支援を行っています。		