

### 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	2192100192		
法人名	M&N's コミュニケーションズ株式会社		
事業所名	小規模多機能ホーム わかもり		
所在地	岐阜県大垣市南若森5丁目110番地1		
自己評価作成日	平成26年2月10日	評価結果市町村受理日	平成26年4月17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	<a href="http://www.kai.gokensaku.jp/21/index.php?act=on_kouhyou_detai_2013_021_kani=true&amp;ji_gyosyoCd=2192100192-00&amp;PrEfCd=21&amp;Versi onCd=021">http://www.kai.gokensaku.jp/21/index.php?act=on_kouhyou_detai_2013_021_kani=true&amp;ji_gyosyoCd=2192100192-00&amp;PrEfCd=21&amp;Versi onCd=021</a>
----------	---

**【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 旅人とたいようの会		
所在地	岐阜県大垣市伝馬町110番地		
訪問調査日	平成26年3月18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)】**

法人の理念である「利用者本位」を実現できるように、個別のケアに力を入れている。季節の花を見にいたり、お祭りに出かけたりする外出レクリエーションも多くあり、普段から近所への買い物や、外食なども希望に応じ実施している。利用者様が「最期もまあまあよかったかな」と感じて頂けるよう、家族様と協力し、一緒に考えケアに努めている。

**【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)】**

利用者に喜んでもらえるよう一人ひとりの希望に沿ったケアを心がけている。帰りたい希望があれば、帰宅時間を早めたり、当日通いが嫌な時は訪問に切り替えるなど臨機応変に対応している。また、最期も楽しかったと言ってもらえるような事業所にしたいとの思いを、管理者と職員が共に実践できるように努めている。毎日、ブログやフェイスブックを更新し、家族がいつでも分かるように、利用者の暮らしぶりや様子、状態などの報告をしている。利用者の外出は、散歩、買い物、喫茶店など行きたい希望があれば当日でも実行している。初詣、花見、祭り、菊花展など行事としての外出を季節ごとに企画し、予約や準備が必要な際は事前に確認し、実施している。

**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		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
<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	採用面接時に理念の説明をまず行い、理念に共感する方の採用に徹底している。入職後はカンファレンスで理念に関して確認している。	「利用者様本位」の理念のもとに利用者、家族、地域の人々を大切に介護を実践している。カンファレンスの中で、理念を振り返り、職員全体で話し合い、理念に関する意識の統一を図っている。	
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	近所の高齢者の方を中心に、数名時々訪問があるが、毎日ではない。自治会に入会しており、回覧板や、ごみ清掃当番も参加している。	地域住民との交流を日常的に行っている。近所の方が畑で採れた野菜を持って来てくれたり、通りかかったときに気軽に声を掛け合ったりしている。地域住民の訪問があり、ボランティアの定期的な訪問もある。	
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	本年は中学生職場体験の希望がなく、実施していない。認知症ケアについての伝達も、近隣の方向けにはまだ実施できていない。		
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	運営推進会議にて「防災訓練の自治会の方の参加」を提案して頂けた。合同での実施はまだであるが、26年度に実施予定である。	事業所の行事、レクリエーションの実施状況を伝えている。家族の意見より脱水の早期発見、予防のため体重測定の頻度を増やした。また、自治会に防災訓練の協力を呼びかけている。	
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取り組んでいる	随時、高齢介護課に確認、相談、助言をうけ支援している。	市高齢介護課から利用者の受入れなどに関し電話が入り、相談を受けることがある。事業所からは市高齢介護課へ困難事例などの相談に出かけるなど、協力関係を築くよう努力している。	
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	転倒の危険がある利用者様には環境の工夫をするなどし、身体拘束をしないケアに努めている。内容についてはカンファレンスにて話あっている。	身体拘束をしないケアについてカンファレンスの中で勉強会を行い、別に研修会も行っている。帰宅願望や徘徊行動がある人には一緒に散歩に出かけたり、車で買い物や自宅に行くなどしている。また、猫と遊び気分転換を図ることもある。ベッドから転落の危険性がある時は和室にしている。	
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	高齢者虐待防止マニュアルを用意し、職員へ伝達をしている。		

小規模多機能ホームわかもり

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	現在制度を利用中の利用者様の例を通し、随時伝達している。		
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	契約時、説明、質疑応答行い、納得のうえで締結している。		
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	要望をうけた際はすぐ職員間で申し送り行い、改善に努めている。	連絡ノートより意見や要望を聞いたり、送迎時に家族と職員が気軽に話せるように信頼関係を築く努力をしている。風呂の踏み台の希望があり、検討して改善した。	
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	経営会議へ職員も参加し、希望などを伝えている。	管理者は、リーダー、主任を通し職員の意見を聞いたり、直接、職員から提案を受けている。カンファレンスで話し合い、できることはすぐに実践している。大きなことは経営者会議にて検討し必要なことを実施している。	
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	年に1回、職員個人個人と面談し、処遇、職務の実施状況や思いを確認している。		
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	勉強会その他、外部の介護講習会などの参加を促したり、一部費用の負担を実施している。		
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	小規模連絡会、グループホームとの研修会など定期的に参加し、意見交換、情報収集している。		

小規模多機能ホームわかもり

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	利用前段階から出来るだけ自宅で職員と日常会話等行う機会をつくっている。		
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	利用者様同様、こまめに自宅へ訪問し、一度で話しきれない不安や思いを聞く機会を作っている。		
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	他小規模多機能をふくめ、地域密着サービス、または在宅サービスや施設サービスなど、選択肢を提示し、必要な際には連携し、サービスに切れ目ができないようにしている。		
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	利用者様の希望や、能力に応じ一緒に家事(洗濯、盛り付け、食器洗いなど)を行ったり、掲示物を書いたり、話あいながら実施してもらっている。		
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	利用者様との会話の中で、家族への思いを確認した場合は職員が代わって伝達したり、家族調整を行うこともある。		
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	行きつけた美容院へ出かけたり、友達に遊びに来てもらえるようご家族へ支援をお願いしたり、と、今までの関係を維持できるようにしている。	馴染みの関係が途切れないように日常的に散歩、買物、喫茶店に出かけられるようにしている。利用者によっては、神社へ参拝したり、馴染みの美容院やサロン、趣味の教室へ行けるように支援をしている。	
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	利用者様同士の個性を確認し、席のセッティングに配慮したり、職員が間に入り会話したりしている。		

小規模多機能ホームわかもり

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	電話での様子確認や、自宅への訪問で、その後の不安がないか確認している。施設に入所した方も、その後交流の続いている方もある。		
<b>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</b>					
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	生活の中での本人の好み、習慣を出来るだけ把握し、アセスメントしている。本人や家族にききとりできたら随時アセスメントシートにつけたし、ケアにつなげている。	利用者個々の「私の暮らしノート」や日々の介護の中で利用者から思いや意向を聞いたり、表情や仕草からも把握するように努めている。また、送迎時に家での様子をみたり、家族、友人からも様子を聞いている。	
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	本人や家族に信頼関係を作りながら確認している。同意を得て、関係機関との情報交換も行っている。		
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	施設での利用の様子、ご家庭での様子を連絡帳や送迎時などで確認し、カンファレンス等で情報を共有している。		
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	サービス担当者会議、ケアカンファレンスを随時開催し、介護計画を作成している。変更も随時行っている。	日々の介護の中で職員、家族から話を聞きながら定期的に介護計画を作成している。入退院などADLに変化があった時には随時、見直ししている。地域資源を活かした介護計画を作成している。	
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	日々のケア記録とともに、全体での申し送りを毎日2回以上行い、情報の共有をしている。		
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	利用者様の様子や、ご家族の状況を踏まえ、急な訪問、通所、宿泊の追加を随時行っている。		

小規模多機能ホームわかもり

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	馴染みの方の協力をお願いしたり、民生委員さんとの協力、連携をして支援している。ボランティアの定期的な訪問もある。		
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	必要に応じて受診にご家族と共に同行し、情報交換や助言頂き連携している。特に認知症の疑いのある方の専門医への受診をすすめたり、早期に医療の介入ができるよう援助している。	希望により協力医に変更した利用者もいる。受診の際は、本人の状態を詳細に伝えるために職員も同行している。本人の状況に変化がある時は、連携連絡票を作成し家族に連絡して情報を共有している。	
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	毎日の健康チェックや、受診状況確認、服薬状況など、情報を毎日の申し送りで交換し支援している。必要に応じてご家族への看護のポイントも伝えている。		
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。	入退院時の情報交換を行っている。特に退院時に関しては出来るだけ早期から連携し、課題を共有することで、退院にむけての準備を共同して行っている。		
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	契約時に出来るだけ終末期に向けての意向を確認している。確認できない場合でも、話し合う機会を家族間でもてるように勧めている。職員間では、カンファレンスにて方針を確認している。	重度化や終末期について、契約時に事業所の方針を説明すると共に利用者と家族の希望を確認している。医師と看護師の助言を受けて、その都度カンファレンスにて職員と話し合い方針を共有している。家族の希望により数人の看取りを事業所にて行っている。	
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	緊急連絡体制の確認は随時行っている。急変時は看護師がかけつけられる体制をとっている。緊急時に慌てないようにマニュアルを作成したり、個別に手順を確認する書面を作り、確認している。		
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	年に2回以上避難訓練を実施している。地域での防災訓練は未実施であるが、運営推進会議にて、防災訓練実施の際は自治会も関わりたいのご意見を頂けた。今後実施したい。	夜間想定を含めて、1年に2回以上の避難訓練を行っている。同時に非常通報設備の点検も行っている。しかし、地域住民の参加が得られていない。副食を含めた食料、毛布を非常用として備蓄している。	災害時には職員だけの誘導では限界がある。地域との協力が不可欠であり、防災訓練の際に地域住民の参加を得て協力体制を築かれることを期待したい。

小規模多機能ホームわかもり

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
<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	言葉の大きさ、話かけるタイミングなど、職員同士で意識しあうようにしている。	利用者への言葉遣いは敬語を使っている。特に認知症の方が不安にならないように気を配っている。排泄の話は他の人に聞こえないように小さな声で、プライバシーに関わることは本人の耳元で話している。	
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	衣類、食事の好み等、選択肢をもつことで自己決定ができるようにしている。思いが実現できるようにご本人と話あったり、ご家族から聞き取って意向を確認している。		
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	本人の希望にて食事の場所をかえたり、入浴の時間を変更したり、出来るだけ自由に過ごしていただけるように支援している。		
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	馴染の衣類や化粧品を持参頂いたり、希望に応じて理美容サービスの導入をしている。		
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	リビングとキッチンが一体になっていることから、自然と匂い、音を確認しながら、ご利用者と食事担当者が会話している。職員も一緒に食事し、談話しながら支援している。	年2回食事アンケートを実施している。日常の会話の中で食べたい物を聞きメニューに取り入れている。誕生日には出前を取ったり、外食に出かける事もある。職員は利用者と一緒に盛付けや洗い物を行っている。	
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	体重のチェックや排泄状況を確認しながら、出来るだけお好きな量、水分がとれるように支援している。嚥下困難な方にはゼリー食に加工し、食感をもちながら安全に食べられるように支援している。		
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	毎食後、口腔ケアを実施している。必要に応じて歯科への受診を促したり、訪問歯科の導入をすすめている。		

小規模多機能ホームわかもり

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	排泄状況をチェックし、タイミングを確認しながら排泄の支援をしている。	送迎時に自宅での様子を家族から聞いたり、排泄記録表を参考にトイレ誘導をしている。自分の意思でトイレに行くことのできる利用者には、タイミングをはかり小声で声掛けをしている。	
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	こまめに飲み物を飲む時間を提供している。水分も味を変え、本人の好みのものが飲めるように工夫している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	ご本人の身体状況や精神状況に合わせて、臨機応変に入浴を追加、変更している。	一人ひとりの気分や体調に応じて、入浴の支援をしている。好みのシャンプーや入浴剤を使用し、入浴が楽しめるよう工夫をしている。希望があれば夕方や毎日入浴することも可能である。	
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	ソファや和室、個室を利用し、休息をすすめている。枕、寝具は馴染みのものを持参頂くようにし、安心して眠れるように支援している。		
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	看護師が中心となり、薬剤情報をご家族に確認し、必要に応じて受診をすすめたり、主治医と連携している。		
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	嗜好品も特に禁止事項を設けず、本人の希望に応じて喫煙、飲酒できる体制をしている。		
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	日常の買い物など、週に数回はでかけている。また、季節ごとの外出に加え、外食や本人の馴染みの店に出かけられるようにご家族へ協力をお願いし、一緒に出掛けたりしている。	日々の散歩、買い物、喫茶店など、話が盛り上がり、行きたい希望があれば当日でも外出をしている。また、初詣、花見、祭り、菊花展など行事として季節ごとに外出を企画し、予約や準備が必要な際は事前に確認し、実施している。	

小規模多機能ホームわかもり

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	契約時に外出時にはお小遣い程度用意していただくように家族に説明している。必要に応じて施設で預かり、本人の希望にて使っていただけるようにしている。		
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	利用者からの希望に応じ、電話を貸し出している。気軽に電話をしたいという方には、家族と相談し、携帯電話を用意して頂いたこともある。		
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	自然光を入れ、温かい雰囲気になるようにしている。廊下などには季節の写真や作品を掲示し、何を次回飾ろうか利用者様と確認しながら行っている。	リビングに貼り絵、習字、絵や季節に合わせて利用者と一緒に作成した折り紙を展示している。手作りカレンダーの大きく見やすいものを作って張り出している。部屋の採光は明るく、過ごしやすい空間である。	
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	リビングと離れた場所にもソファを置いたり、仕切りのある和室を利用して、個別に過ごせる時間を過ごせるようにしている。		
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	ご本人専用の寝具を持ち込み頂き、安心していただけるようにしている。また、動物を飼うことに馴染みのある方は、一緒に過ごす時間も用意している。	泊まりの人には自宅と同じような環境で過ごせるように寝具などの持ち込みを依頼している。畳の部屋もあり、できるだけ同じ部屋を用意し、安心できるように配慮している。	
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	個室以外には仕切りが特になく、一体となっているため、わかりやすい配置になっている。		