

### 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	0572510659		
法人名	社会福祉法人 青嵐会		
事業所名	グループホーム たんぽぽ西目		
所在地	秋田県由利本荘市西目町沼田字新道下2-6		
自己評価作成日	平成30年9月6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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/05/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/05/index.php</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 秋田県社会福祉事業団		
所在地	秋田市御所野下堤五丁目1番地の1		
訪問調査日	平成30年10月1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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居者様の個々の能力を活かし役割を持って生活を送られている。</li> <li>・週1回の健康チェックにて相談できる環境の中で過ごしていただいている。</li> <li>・家庭で過ごされている雰囲気近づける環境づくり、その人らしさを尊重し安心、笑顔で過ごせるよう職員一丸となり取り組んでいる。</li> <li>・毎日のレクでは体操などを取り入れ意欲的に参加されている。</li> <li>・季節に合った食事や行事を大切にしている。</li> <li>・穏やかで元気、また笑顔いっぱいの入居者様と職員。</li> </ul>
--

散歩や買い物、畑仕事、ドライブ等を積極的に行い、できるだけ屋内に閉じこもらない生活を日常的に心掛けたケアを実践している。また、洗濯物たたみや調理、食器の片づけなど個々に今できることを役割として、個々の生活能力が維持できるよう支援している。重度化した場合、併設施設(隣接)へ移行しているが、退所後も職員が訪問し面会したり、ホームに来たり、交流の場面を設け、本人との関わりを継続している。運営推進会議や避難訓練、行事等の他、日常的に地域の方々と交流する場面を設け、顔見知りの関係を築いている。

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
54 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	61 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
55 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	62 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
56 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	63 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
57 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	64 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
58 利用者は、戸外に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	65 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
59 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	66 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
60 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
<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、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	職員で話し合い作成した理念を見やすい場所に掲示、意識の共有、実践に取り組んでいる。	理念は設立当初から変わらないが、理念とは別に、毎年職員が話し合っ決めて目標を掲げ、職員一人ひとりが利用者のことを大切な存在として思いながらケアできるよう努めていることが管理者の話の中から伺うことができた。	
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	行事に参加したり、ドライブに出かけたり、町内を散歩する時は挨拶を交わしている。美容院や喫茶店に出掛けたりしている。	若松町内の行事や小学校の「みんなの登校日」に参加するなど積極的につながりを持っている。また、地域の美容院や喫茶店の利用、散歩などを日常的に行うことで顔見知りの関係ができています。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	実習生を受け入れたりしている。老健職員と当ホーム職員との交換実習も行っている。		
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	定期的に関係し意見交換や相談などを行い、サービスの向上に活かしている。	運営推進会議には、行政や町内会、民生委員、町内協力委員等多数の出席があり、毎回活発な意見交換がされている。(毎回報告の)ヒヤリハット報告については、「質の向上に繋がる」、「過去3年間の結果をグラフに表示してみようか」等の意見が出席者から出され検討していく予定。	
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	地域ケア会議への参加、情報提供、推進会議の開催、認定調査時情報提供し、連携に努めている。	運営推進会議には行政の福祉担当者が毎回出席している他、毎月の地域ケア会議に管理者が出席し、行政や関係機関との連携を深めている。地域包括支援センターや警察と連携したSOSネットワークについては、地域ケア会議で毎月事例報告し、情報の共有等に努めている。	
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	拘束を行う入居者はいないが、定期的に勉強会を開催、拘束について職員間でも話合っている。	身体拘束防止マニュアルが整備されている他、年間の研修・カンファレンス計画に身体拘束防止研修が盛り込まれ、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。センサーマット使用の方がいるが、家族に十分な状況説明をし、理解を得た上で使用している。	

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
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	定期的に勉強会を行い意識を高め、防止に努めている。		
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	勉強会は予定しているが活用していない。		
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	入居時に管理者が説明をし理解、了承を得ている。また、いつでも疑問点など相談できるよう伝え、理解、納得の得られる取り組みを行っている。		
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	意見、苦情箱を設置しているが、利用者や家族が意見や要望を話しやすい雰囲気づくりをしたり、随時家族へ報告、連絡、情報を伝えている。家族からの意見はカンファレンスなどで周知している。	利用者や家族が意見や要望を出しやすい雰囲気づくりに努めている。毎月の面会や状態報告等の際に意見や要望を随時伺っている。利用者からは食に関する要望が多く、可能な限り迅速に対応するよう心がけている。	
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	毎月の職員カンファレンスや状況に応じて、話し合う機会を設け反映させている。	ホームでは、毎月のカンファレンスや状況に応じて、話し合う機会を設けている。法人で人事考課制度が導入されており、管理者が年2回職員と面談している。また、法人の管理者会議が2か月に1回あり、職員の意見や要望を反映させる機会が設けられている。	
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	考課表の自己評価をもとに、面談等を行い職員の状況を把握し、職場環境の整備に努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	法人内外の研修に参加する機会があり、ホーム内での勉強会も定期的に行っている。研修に参加した職員は勉強会で報告するなどし知識の共有を行っている。		

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
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	老健との交換実習や研修参加やGH連絡協議会参加などで各職場の方々とのネットワークづくりをしサービスの向上に努めている。		
<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	職員間でその方の情報、生活歴などを把握し表情、動作等を観察しながら話しやすい環境づくりに努め、安心出来るように声かけし、信頼関係につなげている。		
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	入居相談時や入居開始時、家族の不安や要望を傾聴しながら受け止め、関係性が築けるようにしている。		
17		○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	作業を共に取り組みながら知恵や慣わしを教えて頂いたり、共に支え合う関係を築いている。		
18		○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	ホームの行事の参加や受診介助、面会、外出、外泊等、電話での会話など家族の協力を得ながら、本人の生活を共に支援している。また、家族には随時情報や様子を報告している。		
19	(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	地域行事の参加、知人、隣人の面会があったり、馴染みの場所に出かける機会を多く作ったり、家族の協力を得ながら支援している	家族の面会は毎月ある他、自宅近隣の方の面会等も気軽にできるようにしている。隣接の老健に入所されている親族との行き来も支援している。また、老健に移行された方への面会も継続して行うなど馴染みの関係が途切れない工夫をしている。	
20		○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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	孤立しないよう職員が間に入り交流したり、気の合う人同士が関わりを持てるよう支援したり、行事や作業を通して、お互いが支え合えるように努めている。		

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
21		○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	退去後もご家族が来居されたり、老健へ出向き面会など行い関わりを持ち続けている。		
<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>					
22	(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	本人からの希望、要望を聞く機会を設け、カンファレンス等で話し合い出来る限り、希望や想いを取り入れ意に添うよう努めている。	生活歴や生活環境のアセスメントや日常会話から得られる本人の希望や意向等を把握しながら、一人ひとりに応じた暮らし方ができるよう支援している。特に、食に関する希望には、当日のメニューを臨機応変に変更して対応することで笑顔の多い場面づくりができています。	
23		○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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	今までの生活歴や環境等の情報を家族やケアマネジャーから提供してもらい、利用しているデイなどへを訪問させていただいたりして把握に努めている。		
24		○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	個々の状況を把握し、本人の出来ることを見極め気づいた事はカルテ記入するなどし、把握に努め職員で共有、統一している。		
25	(10)	○チームでつくる介護計画 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	利用者、家族の意見、要望を聞きながら、又、日々の会話の中から情報を得たり、カンファレンスやその都度話し合い現状に応じた計画を作成している。	毎月のカンファレンスで話し合いを行っている。参加できない職員は事前にモニタリングシートに記入し管理者に提出している。利用者・家族の要望、職員がカンファレンスで検討された内容等を元に介護計画が作成されている。	
26		○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	毎日の介護記録、気づきノート、カードックス記載、申し送りやカンファレンスで共有し、日々のケアに活かしている。		
27		○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	市町村、医療機関、併設施設、地域住民、消防等の協力を得ながら安全な暮らしができるように支援している。		

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
28	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	医療機関への定期受診が受けられるよう支援、介助している。歯科医は協力医とし、家族に入居時説明、同意を得ている。	現在1名は往診、1名は家族の希望で月1回の受診をしている。他の方々は職員の支援で毎月かかりつけの医療機関に受診している。薬局とも気軽に相談できる良好な関係が築かれている。隣接の老健の看護師が週1回利用者全員の健康チェックを行っている。訪問当日も、血圧測定や体調の確認などを行いながら利用者と和やかに関わる場面があった。	
29		○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	併設施設の看護師が週1回健康チェックに来居、また、24時間相談や受診指示など密に対応できている。		
30		○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	病院関係者と情報提供を密に行い、また、随時連携を図りながら、早期退院できるよう努めている。		
31	(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	入居時に説明、同意を得ながら早めの対応策に向け、方針を共有し、状況に応じ取り組んでいる。また、入院した場合などは家族、病院、老健などと情報を密にしている。	重度化した場合の対応については、入居時、本人・家族に法人内施設(隣接)への移行を検討する旨説明し、同意を得ている。移行後も面会を重ねるなど本人との関わりを継続している。	
32		○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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	マニュアルを見直し、周知勉強会や救命講習受講し把握に努めている。また、実際の場面で一緒に実践、指導して身につけている。		
33	(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	定期的に地域住民を協力員として、避難訓練を実施し併設施設の協力体制も築いている。また、年に1度職員全員で備蓄置き場や備品の点検を行っている。	年2回夜間想定を含めた防災訓練を実施している。実施にあたっては、西目分署や地域協力員(8名)、行政等の参加を毎回得ている。また、職員が利用者の様々な状態を想定した役割を演じることで臨場感あふれる訓練が実施されている。先月は市の防災危機管理官から(来訪)、防災に関する講話をもらった。	

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>					
34	(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	尊厳をもった言葉かけや接し方を意識し、心がけている。言葉使いが的確でない場合等は職員間で注意し合っている。	管理者や職員は、声の掛け方に気を付けながらケアしている。特に、失禁の対応については周囲に知られないような声掛けや、急いで着替えを準備しない等の配慮をしている。	
35		○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	自分の思いや希望を、意志表示できるように支援し、出来ない人には表情や動作を観察しながら、自己選択できるよう職員と一緒に話し合いながら行えるように努めている。		
36		○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	一日の生活リズムを大切にしながら、その人に合ったペースで生活できるように支援しているが、マンパワーの都合で希望に添えないこともある。		
37		○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	美容院で髪染めやパーマをかけた後、行事や外出、受診時には、好きな服を選んだりオシャレを楽しまれている。		
38	(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	それぞれ役割を持ちながら、職員と一緒に調理、片付けをしている。又、頂き物(山菜や魚)や畑で収穫した野菜や取り入れ食事を楽しめるように支援している。	隣接する老健の栄養士が立てた献立に基づいた食事を提供している。利用者と一緒に育てた野菜や、近所の方から頂いたものがある時は、当日のメニューを臨機応変に変更し楽しんでいる。食材購入、調理、片付け等は一緒に行い、日々の役割として定着している。漬物や山菜料理等では利用者の腕前が発揮されている。	
39		○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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	併設施設の管理栄養士の献立をもとにして、個々に応じた量や好みの食材を調整し提供している。水分量も個別に対応している。		

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
40		○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	口腔内に食残物が残らないように、毎食後お茶を飲んでもらっている。毎食後の歯磨きの声かけや就寝前、義歯洗浄を行っている。		
41	(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	定期的に声掛けし、トイレ誘導している。個々のその時々状況に応じて綿パンツ、リハビリパンツなど種類を使い分けて支援している。また、夜間のみポータブルトイレを使用する方もいる。	排泄チェック表を活用しながら定時誘導を行っている。綿パンツ、リハビリパンツ、尿取りパッド等は個々の状態に応じて適切な使い方ができるよう支援している。夜間、ポータブルトイレを居室に設置することで、本人がとても安心された事例もある。	
42		○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	個々に応じて起床時、水分を飲んで頂き、朝食時乳製品を取り入れている。朝のラジオ体操、散歩やレクリエーションに適度な運動を取り入れている。		
43	(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や健康状態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	曜日別で午後入浴のみとなっているが、個々の健康状態(失禁、皮膚疾患等)受診等を見ながら、その都度支援しているが夜間入浴は職員1人のために希望に添えない状況にある。	基本的に週3回は入浴していただくよう支援している。希望される方には同性介助を行っている。入浴後の皮膚の乾燥を予防するため、ワセリンの塗布を毎回行っている。シャンプー、リンス、ボディソープ等は本人の好みの物をそれぞれ使用している。	
44		○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	居室や畳、ソファ等で思い思いに休息し、夜間は、照明や寝具を状況に応じて工夫し、安心して眠れるように支援している。		
45		○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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬剤情報を活用しながら、把握している。臨時薬の場合は、状態を観察しながら副作用の有無を把握したり、薬局の先生や併設施設の看護師に相談したりしている。		
46		○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	出来ることを役割として取り組めるように畑仕事や外出等で、気分転換を図れるよう支援している。晩酌の習慣のある方にはノンアルコールビールを提供している。夏祭りでは生ビールを飲まれる方もいる。		

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
47	(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	ホームの行事での外出(ドライブ)、行事への参加、散歩、買い物、畑仕事等、日常的に閉じこもらない生活を心がけている。又、家族の協力を得たり、個別の外出も心がけている。	屋内に閉じこもらない生活を日常的に心掛け、散歩や買い物、畑仕事、ドライブ等を積極的に行っている。また、通院の行き帰りの時間を活用し、買い物や食事をすることもある。冬期間は外出頻度が少なくなるため、ホーム内の廊下を使って歩行運動をしている。	
48		○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	ホームで預り金として管理しているが、管理出来る方は、自分で少額管理し、受診時、美容院、買い物等の支払いをされており職員が見守りしている。		
49		○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	本人が希望される時は、電話出来るよう支援している。また、携帯電話を所持されている方もおり、自由に兄弟や家族と会話楽しまれている。		
50	(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、臭い、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	換気を心がけ、温度、湿度の管理をし、不快を招かないよう配慮し、季節の花や貼り絵など飾り季節を感じる居心地のよい環境に努めている。	畳敷きのスペースでは洗濯物たたみを行っていたり、ソファでテレビ視聴をされている方がいたり、食卓テーブルを囲んでおしゃべりをしている方がいたり利用者個々に自分なりに過ごされている日常を伺うことができた。リビングから続いているデッキで、天気の良い日は昼食をとったり、おやつを頂いたり外気浴をしながら楽しんでいる。	
51		○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	思い思いに居室、ソファ、畳、ベランダ等で利用者同士で語り合いながら、くつろいで過ごしている。一緒に昼寝される方もいる。		
52	(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	家族の協力を得ながら、使い慣れた家具、家族の写真、位牌等持って来られ、心地よく過ごせるよう工夫している。また、本人の希望にて上手く縫ったぬり絵など張ったりし、自分の城を作られている。	エアコン、洗面台、床頭台は備品として設置されている。使い慣れた家具、家族の写真、位牌等を持参し、入居後も本人が安心して過ごせるようにしている。自分の作品を居室の壁に飾ったり、観葉植物を部屋で育てている方もいる。	
53		○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	トイレ、居室に表示や目印する等工夫し、廊下などは障害物など置かないよう安全な歩行に配慮している。		