

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	0572109445		
法人名	ヴォルフアート株式会社		
事業所名	グループホーム ほおずき		
所在地	秋田県上小阿仁村小沢田字向川原213番地4		
自己評価作成日	平成24年11月17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	http://www.kaigokensaku.jp/05/index.php
----------	---

【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24年12月14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)】

個々の状態に合わせ、毎日の体操と歌の時間、レクリエーションの時間を設けている。また、役割としてご利用者様に家事・野菜の収穫等にも参加頂いている。ご利用者様一人ひとりの想いを大切に、思い出の場所へスタッフとドライブしたり、新たに思い出作りをしたりと、ご利用者様と、スタッフの距離が近く笑顔が絶えない。その他ご利用者様に喜んで頂けるようなりんご狩りの企画や、ご家族様参加型の敬老会を開催するなど、季節に合わせた行事の企画を行っている。協力病院とも連携しながら看取りの体制作りができており、内部研修にてスタッフへの教育も行っている。

【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)】

利用者本位の生活支援の基本を十分に管理者・職員は理解し、毎年全職員で事業所の理念を見直している。内・外部の多くの研修の機会を設けて職員の資質を向上させ、管理者と職員、職員同士で活発な意見交換を繰り返しながら利用者のより良い暮らしを作る取り組みをしている。地域との関わり合いを大切にしており、地域の行事への参加や、災害時の協力体制を得るなど、良好な関係を築いている。役場担当者とは連絡を密にとり、事業所の実情を伝えながら、助言や情報をもらうなど積極的に連携・協力関係を築いている。昨年挙げた目標計画を深めるなどの姿勢や会話の中から管理者の熱い思いが伝わる事業所である。

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)	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、生き活きと働けている (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している (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)		

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
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	ホーム玄関の目の付きやすい場所へ理念を設置し、定期的に見直ししながら代表者・管理者・職員が同じ方向性で利用者の方の生活を支援させて頂いている。	事業所の理念を玄関などに掲げ、ホームの進むべき道を分かりやすく表している。毎年、事業所の理念の見直しを全職員で行い、日々のサービス提供時には具体的に実践するようにしている。職員は理念の意味を十分理解しており、自分の言葉として語ることができる。	
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	地域の行事の際には声を掛けて頂き、配慮頂きながら交流の喜びを感じている。	積極的に地域行事への参加や近隣の保育園児との交流などを行うなど、良好な関係を保っている。また、事業所に設置しているAEDは、必要時に地域でも使って貰えるようにしている。今後、地域で認知症サポートの勉強会の開催を考えている。	
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	現在老人クラブ等へ出向いての認知症勉強会を検討中である。		
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	事業所での出来事、取り組みについて報告し、利用者の方やご家族様・運営推進会議委員より御意見、アドバイスを頂きながらより良いサービスの提供につなげている。	会議は概ね2ヶ月ごとに開催している。運営推進会議では、事業所からの報告・連絡を行うほか、行政からの情報提供や利用者家族、地域の方々からの意見やアドバイス等を得ており、毎回、熱心な話し合いが行われている。多様な意見を参考に、職員会議などの機会に検討を重ね、サービス向上に取り組んでいる。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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に取り組んでいる	随時、情報交換させて頂きながら連携し、利用者様の生活の質の向上に努めている。	役場の各担当者へ相談したり、協力関係を築いている。毎回、住民福祉課の職員が運営推進会議に参加しており、その都度実情を理解してもらい、取り組みに助言・指導を受けている。	
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	身体拘束ゼロへの手引きを使用し、すべての職員が内容を正しく理解しており、日中は施錠していない。内部研修を行い身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	全職員は研修などで身体拘束による弊害を理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。施錠は夜間のみで日中施錠をせず見守っている。利用者が外出した場合は気持ちが悪くまで、職員が付き添うよう配慮している。	

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	内部研修で職員全体へ周知している。不適切な対応の無いよう、ケア会議の機会を設けチェックし、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	現在、成年後見制度を利用されてる方はいないが、制度の理解の為に手の届きやすい場所へファイルを置き、いつでもスタッフが確認出来る様にしている。		
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	契約の際は十分な説明の時間を設け、丁寧に説明している。不明な点があれば、詳しく伝えるよう心掛けている。		
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	ご家族面会時にはスタッフが必ず声を掛け、ご意見を聴くよう努めている。必要な場合は役場・包括支援センター等へ相談できる事を、契約時に説明している。	面会時や「ほおずきだより」を通じて利用者毎の状況報告をしたり、運営推進会議録を送付するなど、あらゆる機会を通して、利用者家族から意見や要望を汲み取る努力をしている。また、前回の調査で期待された「領収書(写)保管や家族確認書類について」はいつでも提示できるように整理整頓されているのが確認できた。	
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	月に1度の職員会議を開催し、又、必要に応じ随時会議の機会を設け、職員が進行役となる事で活発な意見交換があり、話し合いの中での意見や提案をその日から活かす取り組みをしている。	代表者・管理者は職員会議などで職員と運営面等について話し合う機会を設けている。職員は意見や提案を出し合っており、代表者・管理者は運営に反映させている。	
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	キャリアパス制度を導入しており、職員一人ひとりが向う目標や、課題を明確にし、互いに向上心を持って働けるような環境・条件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	毎月内部研修を開催し、職員のスキルアップにつなげている。外部研修へも多く参加しており、更に伝達研修にて全職員へ周知している。		
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	隣町のグループホームとの交流があり、情報交換し、優れている点はお互いに取り入れながら、サービスの質の向上に繋げている。		

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
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	事前調査時に不安に思っている事、分からない事等引き出しながら、一つひとつの事に対しゆっくりとお話を聴き、お気持ちを共有する事からはじめています。		
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	利用前後に十分に話し合う時間を確保し、不安な事や要望をお聴きして、今後のホームの対応やご本人の状態を面会時に、また、面会に来られないご家族様へは電話やお手紙でお知らせし、安心に繋がられるよう支援しています。		
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			
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	ご利用者様の声に耳を傾けて、ご本人のおかれている状況や精神状態の把握に努め、ご利用者様の目線で何事も進め、共に生活を楽しめるよう工夫しています。理念構築の際は、スタッフ自身がもし認知症高齢者だったら・・・という視点からご利用される方の立場となり考える機会を頂いています。		
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	ご家族の思いを汲み取りながら、スタッフと家族が相談しあってケアの方向性を見出し、その都度情報交換しながらケアに参加頂いています。また、ケアプランにもご家族様との会話や面会が持てるよう組み込ませて頂いています。		
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	ご本人の意思を尊重しながら、ご自宅周辺までドライブに行ったりと個々の要望に合わせてご支援させて頂いています。また、大切な人の火葬等への付き添いをさせて頂いた実績がある。	利用者が生き生きと暮らすために、いままで大切にしてきた馴染みの人達との交流や場所とのつながりが継続できるように支援している。利用者同士の共通の友人が訪ねてきた時などは、ゆっくり過ごしてもらうためにお茶を出すなど、配慮している。	
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	気の合うご利用者様同士と一緒に食事をしたり、会話を楽めるよう環境にも配慮しながら、必ずスタッフが間に入り良好な関係作りが出来る様対応行っている。		

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
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	大半が入院されての契約終了であり、次の行き先が決まるまで居宅ケアマネと連絡を取り合いながら経過フォローを行なっている。		
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	6ヶ月に1度プランの見直しを行い、定期的に思いや意向の把握に努めている。困難な方は、今までの生活や今の生活ぶりから検討させて頂いている。	日常の会話や家族からの情報をもとに、思いや意向を把握するよう努め、得られた情報を申し送りなどで話し合い、共有するよう努めている。また、入浴介助などで一対一になった時に会話することで思いを確認している。	
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、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	ご本人やご家族の方より、基本調査として生活歴等をお伺いし、面会の際もどんな生活をされていたのか、生活ぶりや家族の中でのエピソード等を聞かせて頂いている。		
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	1日の活動や、ご本人の状態が分かる記録を心掛け、一人ひとりの生活リズムやパターンの把握に努めている。バイタルチェックを午前午後の二回行い心身の状況の把握に努めている。		
26	(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	ご本人、ご家族の思いを計画に反映出来る様に作成時取り組み、実現可能な範囲での計画書となる様、ご本人・ご家族と話し合いを行っている。	基本的に3ヶ月に一度、また必要があれば随時介護計画の見直しを行っている。日々の介護状況や経過記録、本人、家族の意向等を確認し、全職員の参加のもと介護支援専門員が中心になり、現状に即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	パートナーの気付き ケアプランの実施状況を記入、チェックする欄を設け、過去1か月の記録を事務所の手の届き易い場所に置き、情報をスタッフ間で共有している。		
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			

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
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	馴染みの人間関係の中で、周囲の見守りも得ながら、ホーム周辺にて夕涼みされている。		
30	(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	基本的には、協力病院をかかりつけ医としているが、ご希望のある方は隣の病院への受診対応をさせて頂いている。また、必要があれば相談に乗って頂いている。	協力医療機関をかかりつけ医としているが、利用者及び家族の希望を尊重して支援している。通院介助は基本的には事業所で行っているが、遠方の場合は家族の協力を得ている。受診結果や利用者の状況などは面会時や電話などで家族と職員で共有している。薬局とは、日々相談できる関係を築いている。	
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	看護師を配置しており、ケアスタッフが中心となりご利用者様の心身の状況をつど看護師へ報告、指示を仰ぎ状況変化時には受診と日々の看護を適切に行う事ができている。		
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。	入院された際は面会時や電話にて、その都度状態の把握に努め、情報交換、ケースカンファレンスにて医療機関とホームとが同じ方向性を持って、ご支援出来るよう努めている。		
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、事業所です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	ご入居の際に、看取り介護についてのご説明をさせて頂き、重度化及び急変時の対応をどうされるか、ご家族間で話し合ってもらえるようご説明させて頂いている。また、協力病院とも連携しながら、看取り介護の体制を整えている。	契約時に「重度化および看取りの指針」に基づいて利用者・家族に説明し、同意を得ている。事例が出た場合、利用者・家族等と話し合い、利用者の症状に応じた支援を提供するとともに、他の適切な関係機関と連携を図っている。また、職員間でも情報や方針を共有して取り組むこととしている。	
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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	10名のスタッフが救急講習を終了している。今年度消防署へ講習依頼予定である。		
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	定期的に日勤帯発生想定・夜間帯発生想定避難訓練を地域の方にも参加して頂きながら実施し、避難方法を全スタッフが身に付けている。	年2回、消防署立会いのもと伝達訓練なども盛り込まれた避難訓練を実施している。避難訓練への地域住民の参加が得られ、協力体制を築いている。災害時の緊急マニュアルの作成、スプリンクラーの整備、火災通報装置の設置など、非常時に備えている。	

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
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	自尊心を傷つける事のない様、言葉掛けに配慮を行い、プライバシーが保たれる様ケアさせて頂いている。	トイレの確認などはさりげない小声で声かけするなど、利用者一人ひとりを尊重する態度や言葉かけに留意している。プライバシーの尊重と接遇マナーについては、内部研修などで徹底を図っている。	
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	声掛けや対応が誘導的にならぬよう配慮し、ゆっくりと利用者のお話しに耳を傾け、思いを引き出している。		
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	ある程度の生活リズムの中で食事の時間は概ね決めさせて頂いているが、ご本人の状況や希望に応じて臨機応変に対応させて頂いている。		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	馴染みの美容院や理容店に通ったり、服装もご本人と一緒に選んだりするなどして支援させて頂いている。		
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	調理の仕方を利用者の方に聞いたり、畑から収穫した旬の野菜を使用するなどして、食事を楽しんで頂いたり、体調に合わせて、下準備をお手伝いして頂いたりしている。	献立は栄養士が作成した同系列の事業所共通のものを使用しているが、旬の物や事業所の畑で収穫した野菜、好みの食材などを取り入れ、季節に応じたものに適宜変更することもある。食材の下拵えや食器拭き、おしぼり巻きなど、利用者ができる範囲で手伝っている。	
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	食事、水分摂取量を1日の記録に記載し、一日のトータル、一週間のトータルとして、状況を把握している。必要な方には食事摂取状態に合わせて処方された栄養補助食品を活用している。		
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	一人ひとりの能力に合わせて、毎食後口腔ケアを促し、一部介助にて口腔衛生を保っている。		

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	排泄表にて排泄間隔、パターンの把握に努め、随時トイレ誘導を行っている。排泄介入に抵抗のある方へは、様子を見ながらさりげなく介入させて頂いている。	自立した排泄を目指し、一人ひとりに合った布パンツ、リハビリパンツ、尿とりパットなどを使っているほか、排泄状況をチェック表や利用者個々の行動パターンから、声掛けのタイミングを計ったりすることで自立排泄を促している。	
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	食事には野菜を多く取り入れ、乳製品も1日1回提供させて頂いている。また、毎日の体操などを便秘対策のアプローチとして行っている。		
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	基本的には1日置きに入浴頂ける様ご支援させて頂き、ご希望がある方へは毎日入浴をして頂いている。時間帯は午後と決めてさせて頂いている。	希望があれば毎日でも入浴ができる。利用者個々の心身の状態を総合的に把握し、気分転換を図り、清潔が保たれるよう配慮している。入浴を好まない場合は無理強いせず、根気よく声かけに工夫している。	
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	一人ひとりの生活習慣に合わせ、就寝前のお手伝いをさせて頂いたり、休まれる前にゆっくりと関わる時間を持つようにしている。日中の休息も個々の体調等に合わせながら取って頂いている。		
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	介護スタッフ全員が個々の使用している内服薬の目的、副作用、用法を理解しており、Dr、薬剤師よりその都度、詳しくご説明頂いている。内服変更時等、統一して様子観察を行い、変化のある際はDrへ報告を行っている。		
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	農家をされてきた方達が多く入居されており、昨年度より畑を作り農園作業に力を入れている。食事メニューや誕生日会にて、嗜好品の提供を行っている。様々な行事を企画し、楽しみのある生活の提供やレク活動を通して、気分転換をして頂ける様関わっている。		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	ご本人の希望を第一に、理美容店等への送迎、付き添いを行い、出来る限りのご支援をさせて頂いている。リンゴ園へ出掛けたり、地域の方にご協力頂いて村の行事にも積極的に参加させて頂いている。	りんご狩り・山菜採り・ドライブなど、季節に応じた外出の機会を提供している。利用者の希望及び心身の状態、天候条件などを総合勘案し、理・美容院、散歩や買い物など、戸外に出て外気や様々な刺激に触れる機会を設けている。	

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
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	一人ひとりの希望や能力に合わせ、ご家族の方の理解を得ながらお金の所持、使用の支援を行っている。		
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	自由に事務所に入り電話を掛けられる様、配慮している。手紙を書いたりという作業もアドバイスさせて頂きながら、行わせて頂いている。		
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、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	共有空間は清潔でシンプルな物品の配置となっており、季節を感じ取って頂けるよう掲示物などに季節感のある物を取り入れさせて頂いている。	廊下・ホールは適度な光が入り、明るく清潔に保たれている。また、エアコン、空気清浄機が設置されている。また、湿度や温度管理にも配慮している。屋外に菜園を作れるスペースがあり、利用者は収穫を楽しみとしている。	
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	3人掛けのソファを3シート設置しており、気の合う方同士、又は一人でゆっくりと過ぎて頂けるよう環境整備している。		
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	御利用開始時にご家族様へ使い慣れた物品をお持ち頂き、居室へ取り入れて頂けるようお話させて頂いている。遺影や信仰している宗教の神棚を設置されている方もいる。	各居室は明るく、清潔でゆっくりと落ち着いて過ごせるよう配慮されている。利用者は使い慣れた家具や生活用品、装飾品を持ち込み、これまでの生活の雰囲気保たれ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	一人ひとりの状態に合わせ、危険のない範囲で物品配置を行ったり、スタッフが事前に準備をする事でスムーズに動作出来る様工夫している。		