

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	2491200115		
法人名	株式会社 インテック		
事業所名	グループホーム 伊賀まち いこいの里		
所在地	〒519-1405 三重県伊賀市野村字安田129-1		
自己評価作成日	平成 28 年 12 月 5 日	評価結果市町提出日	平成 29 年 3 月 30 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://llcd-77.www.kaijokensaku.jp/247/index.php?action=kouinyou_detail_2016_022_kaiti-170&id=2491200115-00&PrefCd=24&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	BERシステムズ株式会社
所在地	三重県 四日市市 八王子町 439-1
訪問調査日	平成 28 年 12 月 27 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)】

ご本人の「自立」を目標として、出来るだけ時間が掛かったとしてもご自分で出来るところまで行っていただく方法を施行している。意思決定に対しても、たとえ間違った判断であっても、生命に危機がない限り、ご本人に寄り添うよう努力している施設である。

【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)】

共同スペースに向かって、3列ずつに配置された個室は各々庭に続くテラスがあり、段差がなく開放的な日当たりの良い大きな窓部に座ると、どの部屋からも庭が見渡せる。庭には、足湯スペースがあり、ここで自然を感じながら足湯コミュニケーションを楽しむことができる。
施設長は、赴任1年目だが、前職の施設での運営管理経験を活かし、グループホームのあるべき姿、職員の養成やまた認知症についても知識が豊富で、現状や問題点を独自に分析し、改善計画を立て、精力的に改善に取り組んでいる。地域との付き合いも殆ど皆無状態であったが、地域に声をかけ区長の協力を得ながら、ホームの定着を図り、利用者が地域に溶け込めるよう、様々な計画を立てている。

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広がったり深まり、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
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	いこいの里の家訓を理念とし、各職員はその家訓に近づけるよう日々努力を行っています。利用者から選ばれる施設を目標に頑張っている。	「その人らしい暮らし」を念頭に据え、職員は利用者一人ひとりの意向を大切に考え、在宅生活の延長を目指し努力中である。施設長は、日々の支援が理念(家訓)に沿っているかを、職員と都度確認しあっている。	
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	近所の方との畑の出来たものの交換などを行っている。地域からの要請で夜間の防犯のため、外灯をつけておく協力もしている。近所の方が作った伊賀米を使用し、主食は自慢できる	地域性からか、グループホームに対する偏見が地域住民にあり、当初は地域からかけ離れた感があった。現施設長と区長の関係が密で、積極的に地域との連携について提案、協力してもらいながら、今後の連携活動を模索している。	いこいの里の紹介や説明と共に、地域住民に役立つ高齢者の健康情報や問題行動への対応の情報法等を載せた広報を自治会から配布してもらったり、足湯の地域開放等により、地域に溶け込む活動を期待したい。
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	グループホームの認識を深めていただくため、地域の集会等には参加させて頂いている。		
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	委員会を通じて、施設が助けてほしいさまざまなことをお願いし、利用者が地域に溶け込めるよう支援している。各代表が全員が参加出来るよう努めている。参加者は少ないが各々の意見を聞き、実行できることは速やかに行っている。	地域のホームに対する理解が低いことが悩みで、会議でも頻繁に話題になるホームの現状や問題点等は、よく整理され、改善事項も認識されている。人員配置が落ち着き次第、順次実行に向けて取り組んでゆく予定にしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市担当者との連絡を密に行い、協力体制を構築している。	市担当者との連絡は常に取っており、困りごとがあれば、些細なことでも相談し連携をとっている。運営推進会議にも毎回出席され、積極的に意見交換を行っている。	
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・虐待防止マニュアルを作成し、職員会議の中で研修を行い、全職員が身体拘束の弊害をよく理解し、言葉かけや精神面においても拘束をしないケアを実行している。	研修を重ね職員全員が身体拘束をしないケア、見守りの徹底に取り組んでいる。管理者は頃から「しないケア」への取り組みについて自ら作成したマニュアルを用いて職員と話し合い、介護技術の向上に努めている。	
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	高齢者虐待については常に職員と論議を行っている。自分は虐待を行っていないつもりでも、第三者から虐待と認められることがあるので日ごろの教育が大事であり、教育を行っている。		

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
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	実践中である。		
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	契約時には、契約書・重要事項説明書などで、ご家族・ご本人が納得されるまで説明を行っている。		
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	常に家族様が来所際に接触を密にして、ご意見やご希望を聞き、できる限り運営に反映させている。実行できるものはすぐにでも行っている。ご意見箱を設置しているが、意見がなく安心はしているが、あればすぐ対応出来る様にしている。	家族来訪の際に意見や要望を聞き入れ反映させるように努めている。また意見箱を設置し、1週間に一度確認している。意見、要望は直ぐに対応する姿勢である。運営推進会議に家族の意見を反映させようと、時間設定の工夫も考えている。	
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	職員と個別に面談を行い意見等を徴収して、代表者に伝えている。管理者からも職員の意見等を吸い上げるよう指導を行っている。職員の意見を出来るだけ速やかに取り入れて改善を行っている。	施設長は、職員との個人面談や全体会議から意見や要望を吸い上げ、改善に取り組んでいる。社長にも何度も掛け合い、職員との橋渡しをしている。職員は施設長に何でも相談できていることが聞き取りから窺がえた。施設長は、職員同士の対等な話し合いが今後の課題と認識している。	
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	個々の給与水準、労働条件等は、面接等を行い施設長サイドで確認し、代表者に進言している。各自の研修などの向上心は大事にし、積極的に研修に行かせている。		
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	研修などを行い、職員が疑問に思っていることの改善をはかっている。		
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	同業者との交流は良い勉強になり施設への影響も大きいと考えられるが、現実には一人で任せられる職員が少なく、研修や勉強会には参加できていません。		

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	ご本人様の個々のコミュニケーションは積極的に行っている。ご本人の希望が反映出来る様に努めている		
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	ご家族のご希望の聴衆は行い、出来るだけ希望に添うように努めている		
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	ご本人の希望を十分に聞き入れながら介護計画を作成し、押し付けのないケアを心がけている		
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	職員が本人たちを介護しているのではなく、間違っても本人に沿うケアを行っている		
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	家族さまには、定期的に連絡を行いご本人の状態を報告したり、面会時には必ず状況を報告している		
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	話しやすい雰囲気づくりにを行っている。手紙や電話で馴染みの人との関係が途切れないように支援している。出来るだけ継続して人間関係が途切れないよう家族様の理解のもとで、知人等に連絡を取れるよう協力をしている。	一番近い家族の面会を歓迎し、過ごしやすい雰囲気作りに努めている。まずは、近隣住民と挨拶を交わし、徐々に顔見知りの関係を築くよう取り組みを始めた。また、友人や馴染みの人や店等にどう繋ぐかが課題と認識している。	
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	利用者様の関係に常に入るのではなく見守りを行っている。		

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
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	最初は連絡や相談に応じているが、最終的には疎遠がちとなっている。		
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	あらゆる場面で、職員の一方向的な考えでなくご本人たちに意見を聞き決定させて頂いている。出来るだけ職員が本人の意向を反映させることが大事で、押し付けがましくない工夫が必要と認識している。	何気ない会話から、ふとした表情やしぐさで変化を察知し、思いや意向を汲み取ることができるような関係作りに努め、記録することに行っている。職員は、毎月の会議や申し送りで共有し、意向に添うような支援に努めている。	
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	ご本人のタイムスケジュールを大切に支援している		
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	活用を強要するのではなくご本人のやりたいことから始められるように努めている		
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	ご本人の意向を大切に、また、職員が出来ること出来ないことを考慮し、ケアプランに反映している。介護計画は本人参加及び家族と相談のうえ、見直しを行い、支援内容に基づくモニタリング及び評価を行い出来るだけ期間をおかず反映している。	本人や家族の意向を最重視し、必要な関係者で現状に合った介護計画を作成している。利用者の心身の変化や家族の意向の変化には、早期に対応し本人・家族と話し合いながら見直している。モニタリングの充実を課題として取り組んでいる。	
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	ケース記録の徹底・申し送り・業務日誌の閲覧などで、今起きているお一人お一人の問題点を共通認識するようにしている		
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	柔軟な発想が出来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
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	地域資源を今は活用できていないが、ご本人たちのニーズに合わせて利用して行きたい		
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	受診は適宜に行っている。医療連携を十分に利用し、利用者への安全と安心を得ている。協力医の往診は月2回、その間看護師が医師の指示による対応を行っている	月2回担当医の往診がある。本人や家族の希望する医療機関への受診は、家族対応としている。家族からの医療情報の聞き取りと、周知の徹底に努め、看護師はじめ職員全員が共有して対応できるように努めている。	
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	些細なことも24時間電話にて看護師との連携が取れるようになっている		
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。	入院中は病棟看護師とのコミュニケーションを密にし、現在の状況を把握している。病院の地域連携室とは日ごろから連携を密にしている		
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	当初は、管理者が看護師であったため、チーム体制は比較的とりやすい作成が可能であった。「看取りに関する方針」を明確にし、ターミナル計画書を作成、職員・家族がそれを共有し、主治医との連携を密にとりながら支援している	本人、家族の意向を聞き、方針の統一を図っている。「看取りに関する方針」を説明し、作成されたターミナル計画書を職員と家族が共有し、担当医との連携を密にし、支援体制をとっている。その時々で変わる本人や家族の意向を理解し、最重視している。	
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訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	看護師不在における介護職員による利用者の観察項目を設けている。職員には対応出来る様に日ごろから教育を行っている		
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	災害時には最寄の避難場所に行くことを計画している。職員の時間的な余裕が無いので年2回の防災訓練は出来ていないが、地域の方の協力は不可欠のため出来る限りの協力を依頼している	「避難時誘導一覧表」に基づき、支援度に応じて青、黄、赤のテープを居室入り口に貼り、わかりやすい誘導体制になっている。職員のプライバシーに配慮した緊急連絡網を作成管理している。避難訓練が緊急の課題と認識し、対策を考えている。	グループホームは利用者の特性と身体状況から自力非難は非常に困難で、対する介助者は少数であることを鑑み、早急に避難計画を作成し消防と連携をとることや地域への協力要請が求められる。

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
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	声掛けには常に気をつけている。ご本人のプライドを傷つけないよう努力している。トイレ介助のときもプライバシーを損なわないようにしている	職員は利用者への言葉遣いについては、その都度、話し合い、気をつけており、プライバシーとプライドを損なわないように努力している。「ちゃん付け」を止めたり、おむつは必ず自分の部屋で替えるようにしている。	
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	選択肢を与えその中で決定出来る様になっている		
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	個々のご希望を聞き、それに沿った支援を行っている。常に相談しながら行うよう職員に話している。		
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	ご本人の嗜好を大切に選んでいただいている		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	当初は、調理専門員が調理をしていたが、365日献立を作りながら栄養も考えて調理してゆくことが難しくなり、料理が偏った状況となったため、専門業者を選定し調理を行っている	食事作りは難しいが、地元の伊賀米の使用や利用者と職員と一緒に食事をしながら聞いた意見や感想を取り入れ、改善に取り組んでいる。おやつ作りには意欲を示す利用者も多いので、定期的な開催を考えている。	
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	摂取カロリー制限のある方はお見えでないが、個々の体重やご本人のお気持ちを検討しながら量は決定している		
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	歯磨きの誘導を行っている。口腔ケアは大事なことで在宅歯科を行っており口腔ケアの指導を受けている		

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
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	日々の排泄記録を基に個別に対応し、トイレ誘導しながら出来るだけパンツで生活出来るよう支援している	個々の排泄パターンを把握しトイレ排泄、自立に向けた誘導と見守りを行っているので、自立が継続維持されている。おむつからパンツに戻った利用者もいる。安易におむつに頼らないことの重要性を認識し、努力している。	
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	排便観察は常に行い下剤の使用と、看護師による敵便を行いコントロールしている		
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ず、個々にそった支援をしている	一人一人のタイミングを計ることで入浴に行っていただいている。今は職員の人数が少ない為に多少こちらの計画になっているかのせいは否定できない	脱衣所やお風呂が寒いと感しないよう、また危なくないように、洗面所に防護マットを敷く工夫をしている。入浴時間を活用し、会話を楽しみながら皮膚観察も出来ている。またコミュニケーションの場として足湯も楽しめている。週3回入浴を楽しんでもらうことを目指している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	個々のタイムスケジュールを大切にし何時だから休みましょうなどの声掛けはしていない		
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	薬の薬理作用やその持っている副作用を理解するより、どのような理由でその薬が処方されたか、薬を内服してから変化はどうか、などの点が重要となりため、日頃から服薬は誤薬や飲み忘れのないよう指導している		
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	個々にあわせた役割のある生活を支援している。なんでもして差し上げるのではなくできることはしっかりと行っている		
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	近くに、四季を感じられる余野公園があり外出できる環境がまじかにある。散歩などはご本人の意思に任せているが、家族様に頼ることが多いが、季節感ごとの外出は施設で行っている	共用空間の掃出し窓とウッドデッキに段差がなく、また、個室の掃出し窓も、庭に続くテラスに面しており、開放的で好きな時に窓辺の日向ぼっこや外気浴が可能である。そのせいか、外に出たがる人がおらず、散歩の支援の取り組みは消極的になりがちである。	高齢者の散歩は、長距離でなくても良いので、敷地内の畑や緑に触れ合う程度の日光浴の機会を頻回にし、温かい日にはホームの敷地内を何時でも自由に歩けるようにして心身の健康を心掛けて頂きたい。

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	自由であるが、現実にはもっている方はいない		
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	通信の自由は守られている		
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、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	環境づくりを行っている。職員が環境整備を行い清潔・不快除去を行っている。玄関は明るく、白壁で天井扇の回るリビングは整然と配置、季節感のある貼り絵や行事写真掲示、中庭のウッドデッキには自由に出入りでき、解放感に包まれた佇まいである。	玄関は明るく、リビングは天井が高く、天井扇がゆっくりと回り解放感があり、ゆったりとした空間である。中央にある大きな柱にはぶつかっても痛くないようクッションが巻いてある。外部と接する窓は大きな掃出し窓になっていて、山の木々や裾野の風景がよく見え四季を感じることができる。	
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	一人になりたいときは自室に自由に出入り出来るようになっている		
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・ご家族に任せている。その人がその人らしく生活できるように支援している。個々の好みで全室レイアウトが違い、好みのものが置かれている。	全ての居室が掃出し窓になっていて、居室にいながら四季を感じることができる。好みのもの、使い慣れたものは本人と家族に任せ、その人らしい生活ができるように支援している。個々の好みで全室レイアウトが違い、整頓されていて活動しやすい配置の工夫である。	
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	自立に向けて生活出来るように配慮している		