

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	3171600228		
法人名	社会福祉法人 萌生会		
事業所名	グループホーム なごみ		
所在地	鳥取県西伯郡伯耆町長山171		
自己評価作成日	平成24年11月10日	評価結果市町村受理日	平成 24年 月 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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 保健情報サービス
所在地	鳥取県米子市西福原2-1-1YNT第10ビル111号
訪問調査日	平成24年11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)】

自然に囲まれており、畑で作物を育て、成長を見守り 皆で収穫の喜びを共にしています。各々の利用者様の長い人生の中で培われた経験や知識を伺いながら、畑仕事や料理レクなどを行っています。
 又、残された力を活かせる様 個別ケアに向け併設施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士や協力医療機関の医師、看護師、歯科衛生士等と介護分野から医療分野まで幅広く相談し、助言を頂きながらケアの取り組みを行っています。

【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)】

樹木や竹に囲まれた自然が感じられるグループホームです。敷地内には藤棚の下にはベンチや水車もあり池には鯉が泳いでおりやすらぎの場所となっています。近隣には同法人の伯耆中央病院、特別養護老人ホームことぶき、介護老人保健施設寿楽荘があり連携体制があり家族は安心できる。利用者は職員の支援を受けながら季節のちまき作り、おやつ作り、家事の役割や外出の楽しみを持ち生活を送ってられます。

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 3. 利用者の1/3くらい 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、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している (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	地域に根ざす趣旨を盛り込んだホーム理念を職員で話し合い、日々の実践に活かせるように壁に掲げ、実現するよう取り組んでいる。	ホーム独自の理念を玄関にいつでも見れるようにはっている。ユニット会議、職員会議、ミーティングで理念の意義を話し合いサービスを振り返りながら実践している。	
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	公民館祭や彼岸市に出かけている。保育所との交流も行い、運動会への鑑賞の声かけをして頂いている。	公民開祭、3月の彼岸市に出かけ地域との交流をしている。ホームのたよりを地域に配っている。とんどさんに参加をしたり、ちまきを近所にくばったりして付き合いを深めている。町内の方がホームでおどりを披露された。溝口保育園との交流もある。	
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	町主催の「障害老人を支える家族の会」へ参加し、職員の体験や援助法等話したり、ご家族の悩みを聞いたり、意見交換を行っている。		
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	2ヶ月に1度実施し、認知症ケアの工夫や取り組み、疾患への注意点等、日頃のケアの助言や意見を頂き、その都度サービスの見直しに活かしている。	2ヶ月に1回実施している。地域包括センター、南部箕蚊屋広域連合、民生委員、家族の出席がある。認知症ケア、ヒヤリハットの報告、利用者の招待、活動報告が行い職員も把握しケアに取り組んでいる。防災対策は支所と連絡を取り合っている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議、障害老人を支える家族の会、広域連合よりの介護相談員の訪問において情報・意見交換をしている。	運営推進会議に出席されている。地域包括主催の在宅の障がい老人をささえる会に出席し情報交換をしている。台風のシーズンには支所と連絡を早め取るようにしている。	
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	研修後の勉強会・報告書などによって職員全体に正しい理解が深まるようにしている。身体拘束は行ってないと思われるが、何処までが拘束なのか見極めについては不安。	法人内研修に参加。玄関は昼間は開放し夜は施錠している。居室の窓は昼間は開放している。職員は離施がないよう利用者の行動を常に気配りをしている。転倒予防でセンサーマット使用があるが職員は身体拘束をしないケアを理解している。スピーチロックの理解をしている。	

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	研修や定期的な勉強会を行っている他、関係書類の閲覧や掲示等をし、意味の理解を深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	職員においては、勉強を行っているが、どの時点で制度を活用していくか、不安です。その都度行政や地域包括への相談をしながら、速やかに対応するよう考えている。		
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	制度改正時は、その都度説明し重要事項にて同意を頂いている。締結や解約時にも、相談会議を行っている。		
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	面会時をはじめ、サービス担当者会議や家族会において、意見・希望を伺う機会を設け、運営にも反映できるようにしている。運営推進会議において外部者へ報告し評価を反映している。	面会時、電話で報告、連絡のときに要望、意見を聞いている。介護支援相談員が月に1回訪問され利用者とは会話されまとめて報告があり意見など取り上げている。法人幹部ミーティングでホームの報告をしている。	
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	全体ミーティングにおいて意見や提案を出してもらい反映させていけるようにしている。	月1回ミーティングで管理者が法人の会の報告をされる。意見や提案は聞き入れてもらえる。管理者は職員の意見、要望を聞き入れ実践につなげている。	
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	ミーティングを通じ、運営者とスタッフが話し合い意見交換をする。		
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	ホーム内での勉強会や、研修後の伝達講習を行っている。外部研修へは出来るだけ順番に参加している。持ち帰りホームで伝達報告している。		
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	グループホーム協会の総会や総合研修を通じて、同業者とのネットワークや他事業者と便りを交換している。		

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	
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	管理者・生活相談員・介護支援専門員が本人様の所へ行きアセスメントを実施している。 本人様から色々話を聞き、受け止め信頼関係を築くようにしている。			
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	ケアマネージャー等が初回アセスメントした事を、スタッフに伝え共有している。文書に残し目を通しサインしている。			
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	全職員が相談や内容に対し回答ができる範囲で伝え、不明であれば系列施設の相談員へ連絡を取り対応している。施設ケアマネと相談している。			
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	利用者様と共に過ごし、一緒に喜びや悲しみを分かち合おうとしている。			
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	生活史シートを利用し、家族に協力して頂き生活歴を聞き取りし、ケアにつなげていく努力をしている。 毎月1回は手紙を出し近況報告をしたり、電話をしたりしている。			
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	今まで参加していた地域交流への参加の支援をしている	地域の清掃活動に参加し馴染みの関係作りをしている。近所の方やデイサービス利用の方、受診時に話をし馴染みの関係が続いている。理美容も在宅時利用の所に行かれる方もあり馴染みの関係が継続されている。		
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	利用者様の性格を把握し、相性を考慮して、関わり合いが増えるように支援している。			
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	退所した方との交流はほとんどしないが、何かあればいつでも相談に乗る様伝え、体制をとっている			

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
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	訴えや希望があれば、毎日のカンファレンスで検討している 毎月モニタリング実施している	家族から思いや意向を聞く。月1回のモニタリングで意向を確認をしている。困難な方には私の生活シートで把握し検討している。	
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、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	本人ご家族様から聞き取りし、生活史シートを記入し、それを元にカンファレンスを行っている。		
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	利用者の方に合った過ごし方を職員同士で話し合い、病院・関連施設と連携をとりながら進めています。		
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	利用者様・家族様の意見を取り入れながら介護計画を作成し実践している。	モニタリングは月1回行われていたが月の実施日が記入されていなかった。評価は単期目標にあわせて実施。介護計画は更新時、計画変更時利用者、家族の意見、要望を取り入れ介護計画が作成されている。介護記録で計画に沿った記録が不十分である。	介護計画に沿った実施記録が不十分である。モニタリングは月1回行われているが実施日の記入をされたい。職員全員で話し合いを行われ整備されたい。
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	個別にその日の記録や様子など変わったことがあれば記入しスタッフ間で情報を共有している。 昼のカンファレンスでも話し合いをしている。		
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	当ホーム、同法人の特養ホーム・居宅介護支援事業所や系列の老人保健施設や病院と連絡を取り協力して支えていただいている。		

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	ホーム近くに警察署・消防署があり連絡体制を整えている。 近所のボランティアの方も受け入れてたり役場老人クラブなども連絡を取り協力している。		
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	近くの医療機関で受診や往診しているが、本人様やご家族の希望に応じて他の他の医療機関であっても受診できる体制を整えている。	利用者は主に協力病院を受診されている。2週間に1回往診される。利用者、家族の希望があれば地域のかかりつけ医を受診できる。家族が受診されるときは医療連絡表があり連携が取れている。	
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	併設の病院の看護師と毎日連絡を取り、利用者様の健康状態を伝え、困ったことがあれば相談に乗っていただいている。		
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。	併設の病院へ利用者様が入院された際は、情報交換を行っている。 又、職員が自主的にお見舞いに行き、その際病院職員と情報交換をしている。		
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	ご本人やご家族との話し合いを基に重度化や終末期への対応について、主治医や他関係者などからご意見をいただきながらスタッフが方針を共有して取り組んでいる。	重度化や終末期に向けた方針の説明書で利用者、家族に説明している。ホームの方針、主治医の説明を行い、ホームでできる支援を家族に伝えている。医療が必要になったときは協力病院に入院できる。	
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	併設の病院と連携し緊急時は主治医の指示の下対応を行っている。緊急時の対応マニュアルを参考に、勉強を行う予定だが、現状はあまり実施できていない。		
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2回の予防訓練実施の他、法人での緊急時対応体制、連絡体制がある。又災害時対応に関する掲示を行っている。洪水予報・土砂災害警戒情報発令時への対応に関し、役場より避難が必要な時は、早めに連絡が来るようになっている(連携確保できて	2回避難訓練実施。1回は夜間想定避難訓練を行っている。火災や地震、水害等の災害時は民生委員、近所の方、法人の施設より1名協力が得られる。法人で災害時応援体制、連絡体制がある。スタッフルームには災害時応援マニュアルを掲示し全職員が非難できる対応に取り組んでいる。役場とも連絡を取り合う協力体制がある。	

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	法人策定の個人情報保護マニュアルを基に記録等の扱いに注意を払っている。プライバシーに関しては利用者様の心を傷つけないような対応や声かけをしないように心がけています。	法人の研修に参加して人格を尊重した関わりが持てるようホームで継続している。不参加の職員は回覧で内容の確認を行っている。ミーティングでマニュアルの確認をに対応している。排泄時の誘導は大きい声でトイレと言わないよう職員全員が理解をしてケアしている。居室のドアが開いているときは廊下や面会の方に見られないようカーテンを使用してプライバシーの確保を行っている。
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	日常生活の中で利用者様との関わりをしっかりとし、希望など聞くようにしている。希望を表すことが困難な方においても日々の表情などから受け止められるように努めています。	
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	利用者様からの希望があれば、外出支援を行っている。その方に合った支援をプランにあげ、取り組み姿勢である。	
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	現時点では併設されている特養へ月1回散髪に行かれています。本人様の希望を取り入れてもらっています。毎朝起床時にも、身だしなみを整えたりしている。	
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	併設施設の厨房より毎回食事が届く為、盛り付けや月1回の料理レク・毎日曜日の味噌汁作りを利用者様と共に行うようにしている。野菜を切ったり調理できる人が減っており、食器拭きを手伝っていただいている。	併設施設の厨房より毎食、おやつが届く。職員と一緒に食べ会話を楽しんでいた。毎週日曜日には畑で取れた季節の野菜を使い味噌汁を職員と利用者で作り楽しみな食事となっている。茶わん拭きなど出来る事をされている。レクリエーションでおやつを作られ利用者のコミュニケーションが図られ楽しみなひと時がある。外食は計画をして数名ごとに出かけている。花見には施設で弁当を持って行き楽しんでられる。
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	栄養ハブンスや長事の重に関しては、管理栄養士が主となり管理されています。食事や水分を摂取していただけるよう声かけをし、記録している。水分に対しては、Drと相談しながらご本人に合った形態で提供している(ゼリー・ジュース等)	
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、口腔ケアを行っている。 歯科医院の往診がある時など、口腔ケアに関して困っていることは相談するようになっている。	

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	できる限り誘導で排泄して頂けるよう声かけを行い、職員同士でも情報を共有し、介護計画作製の段階でも把握に努めている。	チェック表を利用し個々のパターンにあったトイレ誘導を行っている。トイレで排泄を行うことができるよう職員同士で情報を共有し自立にむけた支援をしている。	
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	朝食時の牛乳を冷たい物にしたり、ヨーグルトを食べて頂いている。外気浴やパター体操をしていただいている。		
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	曜日・回数は職員側で決めているのが現状 利用者の要望にに耳を傾けて勧めている	週3回実施している。拒否の方には観察や足浴などしながらタイミングに合わせて入浴を行っている。個浴、チェアインバスがあるので希望や状態にあわせた入浴支援が行われている。	
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	日常生活内容を工夫したり、利用者様の現状で入眠時間等を工夫している		
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	分からない事は、連携した病院のDrやNsへ確認している		
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	日常生活の中で役割り等の場面を作り出し職員と一緒にいることに支援する		
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	その都度対応するようにしているが、できない時もある。	近所の散歩、スーパーへの買い物、併設の特養の運動公園に出かけている。希望で家族と共に花回廊まで外出された方もおられる。	

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
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	家族様と相談し、保管はホームで行っている。 本人が支払い動作が行えるように見守りもしている。		
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	要望があれば手紙の代筆や電話を掛ける支援を行っている。		
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	季節の花を飾ったりもしている。祝日には外に国旗を揚げたりしている。	両ユニット同居間や廊下から中庭が眺められるようになっている。居間の照明の明るさがちょうど良かった。トイレ、浴室には手すりが使いやすく取り付けてあった。	
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	ソファや椅子の配置に配慮し、一人になる場所が居室だけにならないようにして工夫したり、気の合う利用者様同士が集まり易いように工夫している。		
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	写真を飾ったり、慣れた小物を飾ったりもしている。	ベッド、収納家具はホームで用意されている。持込の写真や小物を飾って心地よく過ごせるようにしている。	
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	歩く動線に危ない物を置いたりせず工夫している。		