

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 rows: 事業所番号 (0191700020), 法人名 (有限会社ケアステーションせたな), 事業所名 (グループホームはるかぜ (2)), 所在地 (北海道久遠郡せたな町北檜山区徳島58番地14), 自己評価作成日 (平成31年 4月19日), 評価結果市町村受理日 (令和元年6月4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)】

郵便局や商店、温泉にも近いところにありながら、田んぼ・畑に隣接し、四季を五感で感ずることができる、そうした豊かな環境の中で、自然に親しみながら日々の生活を穏やかに過ごしていただけるように努めております。ケアに当たっては、「入居者の皆さんができることはできるだけ皆さんにやっていただけるようにし、できないことを基本的に、入居者、家族、地域、そしてスタッフが共に話し合っ、日々を楽しく過ごしていただけるようなホームにしたいと考えております。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

Table with 2 columns: 基本情報リンク先URL, http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2018_02_2_kani=true&JigyosyoCd=0191700020-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 rows: 評価機関名 (特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット), 所在地 (札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401), 訪問調査日 (令和元年5月7日)

【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)】

当事業所は北檜山地域の中心部に位置し、役所の支所や警察、病院も至近距離であり、利便性に富んでいるが、すぐ裏手は田畑が広がっており自然に包まれた静かな環境に立地している。建物は二つのユニットが並んでいる平屋建てで、広々とした敷地に各ユニット9人で計18人が生活を営んでいる。当事業所の優秀な点は、介護に対する真摯な取り組みを挙げたい。具体的には裸足の介護の実践である。スリッパ等の上靴を履かない、上靴という土足を排した介護を通して、利用者の生活を自宅のように大切にすることを利用者や職員、内外にしっかりと明示している。毎月のお便りも、利用者ひとり一人の様子を個別に作成し、その利用者宅に送付し家族の信頼を得ている。具体的な介護でも、毎日が入浴日として誰でも何時でも入浴を可能として、入浴曜日設定といった介護員の都合による介護を徹底して排除する姿勢を堅持している。代表者は職員との面談も年に複数回実施し、常に職員の提案や意見に耳を傾け、職員も月に一度は避難訓練を実施するなど、代表者・管理者・職員が一丸となって利用者本位の介護をめざしている当事業所の今後に、大いに期待したい。

Table with 4 columns: 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). Rows 56-62 describe service outcomes like staff understanding needs, shared spaces, and safety.

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	ミーティングやケアプランの作成において、理念に基づいた具体的なケアを話し合い、共有し、日々のケアに取り組んでおります。特に力を入れたい目標を年度ごとに作り、取り組んでおり、年度末には目標を達成できたかを自己評価し、反省点を上げております。	運営理念とケア理念を事業所内に掲示し、また理念を基本として、ユニットそれぞれに目標を設定しており、年度ごとに目標達成度を自己評価しながら、利用者側に沿った介護になるよう努めている。	
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	地域の商店、馴染みの美容室等へ積極的に出かけていこうとしております。地域の方より差し入れをいただいたり、また、ホームより近所の方へ頂き物をおすそ分けするなど交流を深めております。地域包括支援センターや認知症の会と共に認知症の方と家族を対象に認知症カフェを開催しております。	地元の利用者が多く、地域の一員としてごく普通に近隣と親睦を交わしており、また高校生の体験学習の場として事業所を提供し、認知症カフェの実践や家族会の開催等々で地域との交流は積極的に促進している。	
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	認知症サポーター養成講座への協力や認知症の相談を受け入れなどを行政にも周知し、認知症の理解を広める活動を行っております。また、認知症になっても安心して住める地域をつくる会との連携も図っております。		
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	運営推進会議では、活動状況やヒヤリハット等の報告や外部評価結果の報告を行い、委員の皆さんとの話し合いの中から意見を取り上げて、サービスの向上につなげるようにしております。	運営推進会議は各層の参加を得ながら、定期的に開催しており、議題も行事報告に留まらず、事故やヒヤリハットまで論議に上げて、サービス向上に向けて取り組んでいる。	運営推進会議は多層な構成で開かれ、議事も行事から事故やヒヤリまで報告されており、高く評価したい。今後は、議事内容について、関係機関から利用者家族宅まで配布し、開かれた事業所としてサービス向上に積極的に取り組むよう期待したい。
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	月2回のサービス検討会議に(町担当者、地域包括支援センター、介護サービス事業所等)に出席し、状況報告や情報交換、事例の検討等を行っております。	町では全事業所でのサービス検討会議を月に2回開催しており、空室や待機の現状を情報交換等や事例の検討を行い、相互の協力関係を維持促進している。	
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「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	身体拘束廃止・虐待防止委員会を設置し、身体拘束廃止・虐待防止指針を策定するとともに、内部研修を開催し、全職員を対象に指針、マニュアルの周知徹底と身体拘束廃止についての理解と、取り組む姿勢の醸成を図っております。	身体拘束廃止・虐待防止委員会を設置、3ヶ月に1度開催している。討議内容は近々の職員ミーティングで周知徹底している。またマニュアルは身近に用意し、事例検討も重ねながら、虐待や拘束、抑制と無縁な介護に取り組んでいる。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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逃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	身体拘束廃止・虐待防止委員会を設置し、身体拘束廃止・虐待防止指針を策定するとともに、内部研修を開催し、全職員を対象に指針、マニュアルの周知徹底と虐待防止についての理解と、取り組む姿勢の醸成を図っております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	認知症サポーター養成講座標準教材に掲載されている成年後見制度等により制度を学んでおります。個々の必要性が出てきた場合には、それらの活用を話し合いたいと思っております。		
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	利用者や家族等に不安のないように十分に説明し、理解が得られるように努めております。		
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並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	運営推進会議で利用者や家族代表から直接意見を聴く機会が設けられております。また、日々の生活の中での面会の際や家族交流会の際に、意見や要望を聴き取るようにし、必要に応じ職員に周知するとともに課題を検討しております。	利用者個人に特化した個人別のお便りを毎月発行し、家族宅に届けている。直近の医師の診察内容や、本人が取り組んでいるレクなども写真と共に記載され、家族の安心と信頼を得る結果となっている。また家族会を年に2回食事を交えながら行ない、意見や要望を受け入れる場となっている。	
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	月1回、夜勤、遅出勤務者を除く職員でミーティングを開催し、意見や提案を聴く機会を設けております。また、意見・提案ノートを作り、いつでも書き込めるようにしております。年1回、代表者と職員との個人面談があり、意見や提案を聴く機会を設けております。	年に数度、職員は代表との個人面談が設定されており、個人的な要望や意見、提案を話せる機会となっている。普段は職員ミーティングや申し送り時に意見交換があり、いろいろな意見等は検討されて現場や運営に活かされている。	
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	日頃より管理者や職員の業務に取り組んでいる姿や、ミーティング時の意見を聴くなど、勤務状況の把握に努め、賃金や手当に反映させております。また、経験や資格に応じた処遇を受けることができるようにするなど、向上心を持ってもらえるような職場環境づくりに努めております。		
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	管理者には、できるだけ多くの研修会等に出席し、力量を高めるように配慮しております。また、職員には、経験年数に応じた社内外の研修会への出席を勧めております。		
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	月2回のサービス検討会議に管理者が出席し、同業者との交流を深めております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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・計画作成担当者が中心になって訪問し、本人から話を良く聴いて、不安や求めていることを受け止める努力をしております。本人が施設を訪問した際は、全職員が聴く姿勢を持ち、対応しております。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	管理者・計画作成担当者が中心になって訪問し、本人や家族から話を良く聴いて、不安や求めていることを受け止めるように努めております。本人・家族が施設を訪問した際には、職員が聴く姿勢を持ち、対応しております。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	本人や家族の想いや状況等を確認し、必要な支援を見極めるように努めております。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	調理や地域の生活習慣、また、人生の先輩としてのアドバイスを受けるなど、共に生活する者として、支え合う関係を築く努力をしております。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	家族にはできるだけ訪問していただき、ホームでの生活を見ていただくとともに、情報を共有し、家族の想いを大切にしながら、共に支え合う関係を築けるように努めております。		
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	地域の敬老会への参加や町の催し物への参加、馴染みの美容室、商店へのお出かけなど、これまで大切にきた方たちとの交流が途切れないよう支援に努めております。	地域での敬老会への参加の他に、利用者の地域の敬老会にも参加し、今までの交流を持続させている。食べ物も地元の山菜等も活用しており、事業所の都合で関係性が断ち切れないうに支援している。	
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、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	食事の席や出かける際等で、楽しく過ごしていただけるよう気配りしております。孤立せず、利用者同士が関われるよう、職員が間に入るなどの対応をしております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	利用者と共に退所された方への面会や、家族への状況確認等を実施し、付き合いの継続に努めております。		
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	日々の関わりの中で、言動や表情からも本人の思いや希望、意向の把握に努めております。入浴中など、スタッフと1対1になった時には、いろいろな話をして下さるので、本人の思いを把握するようにしております。	毎日の生活を支援し好きな事や嫌な事、願いや思いを汲み取り、希望に沿った日々になるように努め、困難な場合でも仕草や表情、今までの記録も参照して、本人本位の生活になるように取り組んでいる。	
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	入居時の面接や入居後の家族の面会時、また、日々の会話などから情報の把握に努めております。		
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	日々の生活において一人ひとりの過ごし方や心身の状態等現状の把握に努めております。本人のできる能力をしっかりと見極め、また、その日の状態に合わせて、できることをお願いするようにしております。		
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	家族や本人の意向を伺いながら、日々の観察を基にミーティングで意見交換しながら作成しております。思いや意見をくみ取り、ミーティングでアセスメントを含めた意見交換やモニタリングを行っております。	担当者がモニタリングの外郭を提供し、職員間で検討・カンファレンスを実施して6ヶ月ごとの介護計画を作成している。医療的な変化等があれば、再検討し、現実に即したプランになるように努めている。	
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	日々の生活の様子や心身の変化の気づきを個別記録に記し、情報を共有するとともに、介護計画の見直しの際の「評価」や「新たな課題」に活用しております。		
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	本人や家族の思いや意向をくみ取り、住み慣れた家までドライブしたり、柔軟な支援を心がけております。ニーズに応じて他市町への病院受診を行っております。		
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	認知症高齢者を支える家族の会の皆さんの訪問や、近隣農家との交流、また、警察署、消防署との連携も図り、必要に応じた協力体制が取れるよう安全面に配慮しております。		
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	地域の希望の病院への受診や通院の支援を行っており、受診時の同行を通して、かかりつけ医との関係を築くようにしております。また、精神科等専門医の受診にもできるだけ対応するように努めております。	小さな町であり医療機関が少なく、かかりつけ医が協力医の場合が多い。通院には職員が同行して日々の生活の様子を伝えている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	情報や気づきは職場内の看護師に速やかに伝えており、適切な診療・治療につながっております。また、入院時の心身状況や介護上の注意点等の情報交換や、日々の健康管理について気軽に相談できる関係を築いております。		
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、また、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。又は、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。	主治医の状態説明時はできるだけ同席させていただくとともに、日々の面会や家族との情報交換を行い、状態の把握に努めております。また、退院後の介護方法の助言を受け、早期に退院できるように病院関係者と連携を深めるように努めております。		
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、事業所で行えることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいます。	当ホームでの対応の限界を家族に説明し、理解していただいた上で、本人、家族、医療関係者と事業所が話し合いを持ち、方針を共有するようにしております。また、事業所内ミーティング時に職員と話し合い、方針を共有するよう取り組んでおります。	看取り介護には積極的な姿勢であり、利用者や家族の意向があれば最期まで利用者の傍で支えられるよう、取り組んでいる。職員研修やマニュアルについては検討しており、チームで支援できるように努めている。	
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	新採用者には消防署に依頼し、普通救命講習を開催していただき、全員が受講できる機会を設けるようにしております。また、定期的に再講習も受講できるように取り組んでおります。		
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	消防署立会いの下で年2回全職員・利用者参加による避難訓練を行っております。その他毎月1回、スタッフのみで火災訓練を行い、動きの確認をしております。	年に2回の避難訓練を消防署の指導で行っている他に、月に一度、避難訓練の日を定めて、職員主体で自主訓練を行い、不意の災害に備えている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	人生の先輩として、尊敬の念を持って誇りを損ねない言葉かけを心がけているが、十分とは言えない点もあります。また、ミーティング等で日々の関わりを振り返り、利用者のプライバシー、尊厳に対する関わりについて確認しております。	接遇は介護の基本と位置づけ、態度や声掛けに注意し対応している。呼びかけも本人や家族の希望も考慮しながら、礼儀に反しないように注意している。	
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	ジェスチャーや言葉かけの工夫をしながら本人の思いや希望を表せるように努めております。		
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、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	本人のペースを大切にしながらも、散歩や買い物等外出の提案をしながら自己決定していただくように努めております。		
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	行きつけの理・美容院へ行けるよう支援しております。外出時にはお洒落に着替えたり、化粧をされる方には職員がお手伝いさせていただいております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	食事の様子などを観察することで好みを把握し、献立に取り入れられたり、食事づくりや片付けに参加してもらっております。また、月1回、出前の日を設け、好きな物を注文し、楽しんでいただいたり、季節の物を献立に取り入れております。	献立はメニュー係が作成し、ユニット独自の料理を提供している。また月に一度は出前を取っていたが今後は外食で楽しみたい、との意見があり実施し好評を得ている。地元と旬にこだわった料理で楽しい食卓になるよう努めている。	
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	食事量、水分量の摂取記録を確認しながら、一人ひとりの状態や好みに応じて提供するようにしております。飲み込みが難しい入居者にはきざみ食など、その方に合った形態で提供し、栄養が摂取できるように工夫しております。		
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	起床時や就寝前の他、毎食後口腔ケアを実施しております。歯間ブラシを使ったり、歯科受診(定期検診等)も必要に応じて行っております。		
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	トイレでの排泄の声かけ、誘導を行っております。パットや紙オムツから布パンツに変えていくことなど、本人の能力に合わせて検討しております。失禁を減らす取り組みもしております。	トイレでの排泄を基本としており、おむつ等の補助用品を使用している、トイレに誘導している。排泄パターンや仕草などを把握し、また乳酸菌も定期活用し、排泄の自立に向けて取り組んでいる。	
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	便秘がもたらす症状(食欲不振や腹痛、不穏など)を察知し、オリゴ糖や野菜や果物、ご飯に雑穀米を入れたり、水分を摂取してもらおう心がけ、自然排便を促すように取り組んでおります。また、一日に1度はラジオ体操等の軽い運動を取り入れ、便秘予防に取り組んでおります。		
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	声かけし、希望者に入浴してもらっておりますが、職員体制により時間帯を限定させていただいております。利用者の好みのお湯の温度(熱め、温め)を把握し、その方の希望に沿った入浴をしていただいております。入浴に不安を感じている入居者には、職員が2人で対応しております。	毎日お湯を用意して、いつでも誰でも入れるように入浴支援に取り組んでおり、毎日2~3人の利用で、ゆっくりと会話を楽しみながら、無理のない寛げるお風呂になるよう努めている。	
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	体調やその日の活動量に応じて休息を促しております。夜間の不眠時には、無理に眠るよう強要せず、職員が話し相手になったりして、安心した眠りができるように支援しております。		
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	職員は、個別記録に綴られている薬の処方箋を見て、薬の目的や副作用等を確認できるようにしております。症状の変化があった場合は、速やかに報告、受診しております。また、錠剤の服用が難しい時は、粉にして服用していただいたり、甘味やトロミを付けて服用していただいております。		
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	家事仕事や買い物等、できることをお願いし、生活に張りを持っていただけるよう支援しております。レクリエーションを楽しんでいただけることは厳しい時もありますが、民謡レクでは大きな声を出し、気分転換にもなっていると思われれます。就寝前はホールにてDVD(歌謡番組)を観るのが日課になっております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。また、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	天気や本人の気分、希望にあわせて、自宅に行くことや買い物、散歩等、また、普段は行けない所へのドライブなどを行って、楽しんでいただいております。また、春には桜の花見、秋には紅葉観賞にも行っております。	花見や紅葉狩り等、年に3～4回は外出レクを実施している。また家庭菜園の見物や近所の散歩も積極的に行い、外気浴等の機会を増やし、閉じこもらない介護に取り組んでいる。	
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	本人のお金の所持については、本人や家族との話し合いで決めさせていただいております。ホームで預かっている場合には、買い物時など必要に応じてお金を使えるように支援しております。		
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	希望時には、いつでも家族等に電話できるように支援しております。また、年賀状や暑中見舞いのハガキを家族に出しております。		
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	鯉のぼりや花など季節感のあるものを取り入れております。居間兼食堂からは田んぼが見え、田植えから稲刈りまで見ながら、季節の移ろいを感じていただけるようにしております。トイレ入り口に花を飾って、分かりやすくするなど工夫をしております。	居間兼食堂は西側を向いており、室内いっばいに差し込む陽光や、大きな窓に広がる馴染みの景色がゆっくりと過ごせる雰囲気を感じ出しており、また温度も湿度も適性で、居心地のいい空間となっている。	
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	ソファや食卓イスなどで思い思いの場所で寛いだり、日光浴したり、気の合った方とお話したりしております。		
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	居室には、以前から本人が使っていた物を持ちこんでおり、自由に使用していただいております。	室にはベットが備え付けられ、クローゼットも用意されており、衣類について十分な収納が可能となっている。また日頃から馴染んだ家具も持ち込まれ、仏壇を置く利用者もいて、落ち着いて暮らせるような工夫が凝らされている。	
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」や「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	トイレや浴室にも手すりを設置しております。また、玄関には靴の履き替え時に座るベンチを置いており、できるだけ自立した生活ができるよう配慮しております。		