

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	1176500872		
法人名	株式会社ウイズネット		
事業所名	グループホームみんなの家・清河寺		
所在地	埼玉県さいたま市西区清河寺1088-6		
自己評価作成日	平成30年 8 月 28 日	評価結果市町村受理日	平成30年12月27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.mhlw.go.jp/11/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社プログレ総合研究所
所在地	埼玉県さいたま市大宮区大門町3-88 逸見ビル1階
訪問調査日	平成30年10月15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)】

入居者様個々の個性を引き出せる様にさまざまなレクリエーションを実施しております。又個別の運動や体操を取り入れ自立した生活を続けて行かれる様支援しております。日々の業務に追われる事もありますが、事業所理念の「一人一人に寄り添い、安心安全に生活できるホームを目指す。」「明るい笑顔があふれるホーム」を目指し入居者様とのコミュニケーションを大切にし会話を多く持つ様に努めております。又ご家族様が面会に来られた際には、近況を報告しご家族様との信頼関係を築ける様努めております。

【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)】

玄関前の大木が切られ、根がオブジェとして飾ってある。花壇も整備され明るい雰囲気となっている。この場所は利用者の外気浴やイベント会場でもあり、1階ベランダ先の家庭菜園と共に憩いの場である。理念である「明るい笑顔があふれるホーム」の実践として、唱和やリズム体操等を積極的に取り組もうとしている。利用者の落ち着いた生活支援の為には余裕が必要と、1年に数回セルフチェックを行っている。不穏な方には家族の名前を出して「『ここに居てよ』、と連絡がありましたよ。」と言って安心してもらうケースや、言葉が出なくても、職員が歌を口ずさむと一緒に歌ってくれて、朝は同じ歌で起こす方もいる。重度化して入院後療養型病院等に転院した方もホーム長は見舞いに行っている。尿道カテーテルの対応等、職員に研修を行う体制もある。

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)	○ 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. 全くいない
59 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	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
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	「一人一人に寄り添い安心安全に生活できるホームを目指す。」「明るい笑顔があふれるホーム」を事業所理念に挙げ、入居者様とのコミュニケーションを大切に毎日笑顔を引き出せる様努めています。	ホーム長は、事業所理念を分かり易くしようと、職員から意見をもらって検討した。理念が新しくなり、何かの時に職員から「一人ひとりに寄り添う」という言葉が出るようになり、意識が浸透してきている。	全職員が事業理念をより実践できるように①職場会議で理念唱和②体操を取り入れて明るい笑顔あふれるホームを目指すことの実践を期待します。
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	日常的な交流はありませんが、散歩の際にご挨拶を交わしたり、自治会に加入をし、イベントのお知らせをする事もあります。	玄関横の大木を切り、玄関の雰囲気が変わった。近隣の方が散歩の時に声を掛けてくれたり、七夕の竹を切らせてくれた方もいる。近隣に声掛けして秋祭りを開催し、射的、ヨーヨー、輪投げや花火を楽しんだ。	
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	地域交流会の行事等に参加、認知症の理解・支援についてお話をさせて頂いている。		
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	年6回地域包括や家族会を開催し意見等をサービスに反映させている。	会議は定期開催している。区高齢介護課、地域包括支援センターは毎回出席となる。運営推進会議では家族意見は出にくい、家族会を2ヶ月に1回開催して意見を聞いている。要望の結果は都度報告している。	
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	運営推進会議への参加も働きかけている。	区高齢介護課の方が運営推進会議に出席したり、敬老会に来訪してくれた。利用者の急逝の時には、相談すると、折り返しで市への行政報告書提出のアドバイスをもらえた。市や社会福祉協議会から研修のお知らせもくる。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	身体拘束を行っていないか職場会議で話し合いを行い、職員全体が理解できる様取り組んでいる。	毎月の職場会議で声掛け、スピーチロック等どれが身体拘束なのかを話し合っている。拘束をしないケアを実践するには、職員に余裕が必要なので、1年に数回セルフチェックを行い、振り返りをしている。	
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	虐待がない様職場会議で話し合い、正しいケアができていないか確認を行っている。		

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	自己啓発として日常生活自立支援事業や成年後見制度の研修に参加している職員もいる。ユニット会議等で報告をし学ぶ機会を設けている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時十分な時間を設け、疑問も伺い同意を得ている。		
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	家族会や面会時にご家族様のご意見を頂いた際は、職場会議等で報告をし、会議録にて周知する様にしている。	家族会で延命治療事前確認書の説明を行った。食費、理美容代の費用についての説明も家族会で説明したが特に意見は出なかった。要望が出たときは、出来る事と出来ない事を話し、相談している。	
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	月1回の職場会議・ユニット会議を実施している。職員同士の意見交換も行っている。	ホーム長が年1回全職員と個別面談をしている。1時間に渡ることもあり、面談票にホーム長の意見を記入して本社にも提出する。行事は各階の担当者が中心になって日時や会費を決め、予算の采配もしている。	
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	職員が得意分野で自身を活かし活躍できる環境を作っている。		
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	掲示板・回覧でさまざまな研修に参加できる様にしている。		
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	他の研修を通じ名刺交換をするなどネットワーク作りをしている。		

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
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	入居者様とのコミュニケーションを多くとる事で信頼関係を築いており、不安がある際は解決できる様心掛けている。ユニット会議で担当者が責任を持って問題点を提案しカンファレンスを行っている。		
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	契約時から時間をかけてご家族様との関係作りに力を入れている。		
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	入居前に実態調査を行い、暫定プランを作成し職員同士ケアの統一を図り、的確なサービスを提供できる様にしている。		
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	ご本人様に家事等をして頂き、役割意識を持つことで生きがいを見つけて頂く様にしている。		
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	毎日の生活の様子などをご家族様にお伝えし、ご家族様も一緒になり考えて頂き、ケアの方向を見出し、ご本人様に最良の支援を提供している。		
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	面会に自由に来れる様に配慮しご家族様同様丁寧な対応に努め支援している。	面会に来やすいよう配慮し、入居時から、昔の職場の仲間が来てくれて、一緒に将棋を指して楽しむ方がいる。法事で家族と一緒に外出したり、美容院に行く方もいる。	
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	入居者様同士が会話を持てる様、職員が仲介に入り、孤立しない様に努めている。		

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
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	退居後も転居された場所、又は病院まで出向き面会をし、必要に応じ相談を受けている。		
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	コミュニケーションを多くとる事で、表情や行動からご本人様の希望、意向を把握する様努めている。あるいはカンファレンスを実施しケアの方向性を見出している。	入居時に好みや嫌がる事を確認している。介護計画の見直し時期には、「会いたい人は誰ですか」等、希望を聞いている。職員が歌を口ずさむと一緒に歌ってくれる方には、朝は同じ歌で起こしに行く対応をしている。	
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	入居前の生活状況等の実態調査で得た情報とご本人様、ご家族様から直接得た情報を職員全員に周知し、これまでと変わらない生活が送れる様努めている。		
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	申し送り、生活記録、特記事項、連絡ノート等の記録を用いて入居者様の把握に努めている。些細な変化も記載し職員全員が情報共有できる様にしている。		
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	ご本人様ご家族様からサービスの評価を頂き、個々にカンファレンスを行う時間を設け、意見・希望を反映した介護計画を作成している。	入居時、本人家族の意向を聞き、暫定計画で1ヶ月を過ごす。その後、カンファレンスで職員の意見を聞き、正式な介護計画を作って家族の同意を得ている。状態変化時は、病院から情報を得て変更している。	
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	申し送り、生活記録、特記事項、連絡ノート、サービス実施表などの記録を用いて入居者様の把握に努めカンファレンスを行う事で介護計画の見直しに活かしている。		
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	既存のサービスに捉われない様、ご家族様の状況を踏まえ意見を上げ話し合う事で柔軟にサービスを取り入れている。		

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	近所の公園や神社等の地域資源を利用し、散歩やお参り等外出する機会を設けている。		
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	往診医、医療連携看護師、歯科医、歯科衛生士、薬剤師等と協力体制はできている。必要に応じて関わる医療機関全てに情報を提供し支援するシステムができている。入居時かかりつけ医がある場合は継続受診できる様支援している。	内科の訪問診療は月2回である。尿道カテーテル交換の方も対応している。訪問歯科もあり、訪問看護師は皮膚トラブルにも対応する。カテーテル交換の方が増えた時は、本看護部長が全職員に研修を行った。	
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	月4回医療連携看護師が来ている為、個々に見てもらっている。又、専用のノートに相談や指示内容を記載し記録を残している。		
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	訪問診療医より診療情報提供書を出してもらい情報交換を行えている。協力機関の病院のソーシャルワーカーとも連絡を取り合っている。		
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	重度化し医療が必要になった場合は、会社内の特定施設への転居を勧めている。又、医療が必要でない方の終末期については、ご家族様に要望を伺っている。	看取りは事業所として行わない旨、入居契約時に説明している。病気が重くなったら入院して療養としている。入院の時はホーム長がその都度対応し、入院中も病院に行き家族と連絡を取っている。療養型病床に転院してからも見舞いに行っている。	
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	緊急時のマニュアルがあり、職員は熟知し備えている。		
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	年2回避難訓練を実施しており、内1回は消防署立ち合いにて夜間想定避難訓練を実施し、緊急時職員が敏速に動ける様努めている。	年2回の訓練があり、一度は消防署員立ち会いである。講評で指導を受けたことは議事録に残し、全職員に周知した。全職員が実践できるように避難誘導や消火器の訓練は、職員を変えて実施している。	

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
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	介助時には、羞恥心に配慮しプライバシーを保護している。認知症である事を念頭に一人一人と会話を持つ時間を設け傾聴し人格を尊重している。	契約書はホーム長の机で管理している。職員がフロア内で配慮のない話題を大きな声でしていたら、すぐに声掛けして気付いてもらっている。身体介助は本人の羞恥心に合わせた介助をしている。	
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	選択技を挙げ自己決定できる環境作りをしている。コミュニケーションを多くとり信頼関係を築き思いや希望を表わせる様努めている。		
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	一人一人のペースを大切に、何か行う際には必ず入居者様の意思を伺い実施している。庭は危険防止の為施錠しているが、外気浴の際は職員が見守りのもと出入りができ、開放された環境を提供できる様努めている。		
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	訪問理美容にて、ご自分で髪型を決めて頂ける様配慮している。又、ご家族様のご要望がある場合も添える様に努めている。		
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	一人一人お盆に乗せて食事を提供している。持ちづらい方には取っ手のついた食器にする等、自立した食事ができる様配慮している。食器拭き・テーブル拭き等も手伝って頂いている。	調理は専門業者が行い、正月等のイベント食も対応してもらえる。おやつレクリエーションとして、職員が誕生会のケーキを作っている。バーベキューでは希望のあった焼きそばを楽しみ、家庭菜園のじゃが芋も活用した。	
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	栄養は、専門の栄養士により献立が作成されているが、嚥下低下している方には食事形態を考慮し提供し摂取量を確保できるようにしている。水分摂取量も記録し、脱水にならない様に補給している。		
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	個々に口腔ケアを行っている。歯科医・歯科衛生士にアドバイスをいただきご本人の力に応じ実施している。		

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
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	出来る事はご自分で行って頂き、全介助にならない様努めている。ポータブルトイレか否かカンファレンスで検討し自立支援をしている。	排泄表より時間を把握してトイレに誘導している。自分で出来る事はしてもらい、最後の確認は職員が行う。夜間巡視時にポータブルトイレ利用の確認とおむつの方の着物が乱れてないか確認をしている。	
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	体操や適度な運動、水分補給を行う事でちよう動運動を活性化出来る様取り組んでいる。		
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	入浴日を特定せず、ご本人様に合わせて入浴して頂いている。	入浴表に確認印を押してチェックしている。週2回が基本だが希望する方にも対応したことがある。職員同士は成功体験を共有し、入浴嫌いな方には「いいところに行きましょう」等、声掛けして支援している。	
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	共有スペースでテレビを見られたり談話されたり、自室で過ごされたりと、個人のペースに合わせた時間を過ごして頂いている。又、室温にも気を付けている。		
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	服薬管理表を用いて内服薬の内容や期間の確認ができる様にしている。又、新・追加された薬については連絡ノートで情報共有をしている。減薬についても訪問診療医に相談をし調整を行っている。		
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	個々の力を活かせる様、掃除や洗濯物畳み、食器拭き等で役割意識を持って頂いている。全体で行う体操・合唱、散歩などを行い気分転換を行って頂いている。		
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	天気の良い日にはお声掛けにより近隣へ散歩に出掛けている。又ホームの駐車場や庭にて職員が見守りのもと外気浴もされている。	身体状態により、駐車場で歩行練習される方、散歩に出る方がいる。歩ける方と車椅子利用の方と一緒に近くを回ってくる。近くの神社に初詣に出かけたり、桜の時期には、車を何往復かして公園に花を見に行った。ひなたぼっこもしている。	

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
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	小銭を持たれている方もいる。又、希望により日常生活用品を購入でお金を使える様支援している。		
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	ご本人様の希望がある場合はご家族様への電話や手紙は自由に出来る様に支援している。		
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	不快な音や悪臭をなくして、安心して過ごせる様整理整頓を心掛け、掃除チェック表を作り環境を整えている。季節毎にホールの飾り付けを変え、外出する機会の少ない方にも季節感を感じて頂ける様努めている。	職員が利用者と一緒に季節の装飾を作り、壁面に飾っている。室温は、夜勤者が夜勤に入る時、居室のエアコン調節をする。冬は乾燥予防で加湿器を設置したり、濡れたバスタオルを部屋に置いて対応している。	
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	入居者様同士の居室の行き来に制限をしていない為、気の合った方同士談話をされている。又、共有空間でも廊下の離れた場所にソファを置き一人になれる様にもしている。		
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	居室にご自分やご家族様の写真や、観葉植物なども置いて居心地の良い環境を提供できる様に努めている。	介護ベッド、タンス、カーテン、エアコン、照明が備え付けである。居室でテレビや本を楽しむ方、母の日のプレゼントの観葉植物に水やりをする方もいる。自宅から位牌を持参している方もいる。	
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	生活動線に物を置かない様安全に配慮し、トイレの場所が分からない方には壁にトイレの方向を示した紙を貼るなどして自立した生活が送れる様工夫をしている。		