

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	0590300059		
法人名	合資会社大森産業		
事業所名	グループホーム樹の里おおもり		
所在地	秋田県横手市大森町字町田39-1		
自己評価作成日	平成29年8月8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.akita-longlife.net/evaluation/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 秋田マイケアプラン研究会		
所在地	秋田県秋田市下北手松崎字前谷地142-1		
訪問調査日	平成29年8月23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)】

医療機関との協力体制がとれています。ホームにての看取り実施により介護職員の気持ちに変化があり、やりがいへと繋がっています。今年度はリフレッシュの為の休暇を設け、ストレス解消へ繋げることができるよう改善行いました。職員が明るく、やりがいをもって働ける職場となるようがんばっています。

【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)】

開設してから11年目を迎え、長く住んでいる利用者にとってホームは我が家となって馴染んだ生活を送っており、その環境の中で最期を迎えさせてあげたいという家族の意向をくんで積極的に看取りに取り組んでいます。終末期に対する職員の不安等の課題はあるものの、これから避けて通れない課題に前向きで、医師、職員、家族等関係する方々のチームワークづくりが進んでいます。また、小グループに分けて研修旅行を実施して職員の意識改革に繋げるとともに、向上心を持って働ける職場環境となるよう努力されています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～53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	
54	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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	61	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
55	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	62	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
56	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	63	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
57	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	64	職員は、生き活きと働いている (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
58	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	65	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
59	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	66	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
60	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	自分だったらこういったケアをしてほしい、と職員皆で考えた理念を玄関に大きく掲示、仕事の前後で常に確認、意識付けができるようにしています。	利用者の思いを日常のケアに活かし、理念の実践に繋げていけるよう努めています。	
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	当年7月22日に発生した大雨の時は近所皆で集まり地域の現状を把握、危険な状態をいち早く察知できています。危険が回避された後には側溝や道路の瓦礫等の掃除を行なっています。	近隣は高齢者のみの住宅が多く、地域のニーズを掘りおこせる事業所となれるよう普段からさりげなく繋がりがらお付き合いされています。	
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	運営推進会議への参加や通信等をご家族・地域・行政の皆さんへ配布、ホームでの取り組みを発信しています。認知症のタイプ別の支援の方法等を伝えています。		
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	定期に会議開催し報告行っています。会議の中で意見を伺い、自身も気づき、地域の方々も気付くことがあり、今後も協力しあい地域力を高めていけるよう努めてまいります。	会議ではスライドでホームの日常を紹介して理解を深めていただいています。行政や地域住民、家族が参加し、意見や助言をサービスの向上に活かせるよう努めています。	
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取り組んでいる	運営推進会議への参加、地域包括支援センターからの介護相談員の派遣受け入れ等協力関係が取れています。	利用者との関わりに介護相談員を積極的に活用し、運営推進会議でも情報を得る等、日頃から協力関係を築いています。	
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、虐待について研修を行い、身体拘束以外にも言葉や態度での虐待や拘束につながらないように心掛けて支援に取り組んでいます。	勉強会を行って日頃から身体拘束をしないケアを意識して状況に応じた対応ができるよう取り組みされています。止むを得ない場合の帳票も整備されています。	
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	委員会を設置、定期で委員会を開催し虐待と思われることが発生していないか確認を行ったり、内部、外部研修にて虐待防止について学ぶ場を設けています。		

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
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	毎年、年間通しての勉強会にて権利擁護について学んでいます。全員が少しずつ理解できています。ご家族様へも事業内容を説明、利用を進めるケースもあります。		
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	最近の傾向として、利用者・家族さん側の施設とはこういうことをしてくれるというイメージが強いように感じます。施設のできることで、できない事、サービスの範囲と決め事の範囲の説明は丁寧に行い、理解・納得していただけるまで繰り返しお話をさせていただいています。		
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	なかなか言い出せないことを勇気をもって話してくださる家族様には感謝しています。話したままのどきどき感は大変な心労と思えます。話して下さって有難うと、感謝の気持ちをすこしオーバーなほどに表現し、次回から話し出しやすいような雰囲気づくりを心がけています。	家族の心情を理解し、さりげなく話しやすい場をつくる等して要望の引き出しに努めています。面会時の会話を記録し、全職員で対応を検討されています。	
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	代表社員との個人面談、管理者との個別面談により個々の職員の意見を聞く場を設けています。意見は他の職員へも知らせる機会を設け、他職員も一緒に改善に取り組んで行けるように繋げています。	ケアに対する提案や業務改善に関する意見等、職員の意見が運営に反映されています。	
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	管理者は代表社員に職員個々の努力目標と実績を報告、給料水準や向上心を持って働ける環境の整備の見直しをお願いする場を設けています。当年は多忙な介護現場のリフレッシュの為、年間1人4日のリフレッシュ休暇を設けました。		
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	当年、キャリアパス表に新しく「職員資質向上計画」を作成、職員研修会への手当てや各種資格取得推進のために研修費の補助を行なうなど内外の研修を受けやすいよう改善してくれています。		
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	横手市グループホーム情報交換会に積極的に参加し、他のグループホームとの人事交流を行っています。各職員はそこで得られた気づきやアドバイスをサービス向上に生かしています。		

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
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	安心してもらう、信頼してもらうために、聞くより先に笑顔で対応、寄り添い、ご自分から話す・動くまであせらないで時間をかけて待つことを心がけ、ご本人のペースで物事が運べるよう、居心地の悪さを感じさせない支援を心がけています。		
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	家族さんが話したいことは全て話していただけるよう、聞き役に徹し聞いています。人に話して心が軽くなるまで話していただき、困っていることや不安な心を解消できるように職員全員で対応行なえるよう努めています。		
17		○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	利用者の介護度が上がり、車椅子の方も増え、なかなか生活上の作業ができなくなっています。何かの作業を行うというよりも一緒に食事をし、お茶を飲み、散歩をしたりという職員とともに過ごすゆっくりした時間を大切にしています。		
18		○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	面会の他にもご家族に外出支援や、受診支援をしていただく等、ご本人とご家族の絆を大切にしています。ご家族さんの付添いにより利用者さんからも安心した表情が見られます。		
19	(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	お友達や家族さんが面会してくださる時は、お茶の提供などによりゆっくり過ごしていただけるよう心がけています。玄関の施錠はせず、ホームに立ち寄りやすいようにしています。	親族の面会や外泊を伴う帰宅、墓参り等、家族との交流が途切れないように支援されています。お盆に帰宅できない利用者の思いにも心を寄せた対応をされています。	
20		○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	気の合う利用者、またはトラブルになりやすい関係、場面を把握し、不快な思いをさせないよう努め、一人ひとりが協力しながら活躍できる場を提供しています。交流の難しい利用者には職員が寄り添い対応行っています。		

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
21		○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	退居後も電話や手紙のやり取り、贈り物や来居等、関係性が保たれています。特にホームにて看取りをおこなったケースについては定期的に手紙や電話にて近況をお話する機会を設けるようにしています。		
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					
22	(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	なにげない会話の中にあるご本人の要望や思いに気づけるよう心掛けています。散歩や買い物、縫い物や見たいテレビ番組など小さなことにも職員だけでなく家族・支援者全員で、できる限り対応行っています。	日常会話や生活から思いを拾い、記録に残して情報を共有し、アセスメントに繋げています。	
23		○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、ご家族との話から聞き取りを充分に行い今までの生活状況から著しく逸脱することがないように努めています。		
24		○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	介護記録・ホーム日誌・体調管理票への記載を基に申し送りを行いその日の状況把握に努めています。		
25	(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、ご家族からの要望の他、ご本人の変化が見られたことをモニタリングやカンファレンスで話し合い、現状にあった介護計画の作成を心がけています。	状況に応じて随時カンファレンスを行って利用者、家族の意向を反映させています。職員全員で気付きや提案事項を帳票に記録し、現状に即した介護計画を作成されています。	
26		○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	職員個々のその日の気づきを記録に記入することにより、情報の共有ができ、同じ方向性を持って支援にあたることができている。また、介護計画の見直しにも役立っています。		

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
27		○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	生活していた地域での資源、人との繋がりの把握に努め、その資源と人の利用が継続できるように送迎や連絡の支援行っています。		
28	(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	協力医療機関、ご本人様のかかりつけ医院への通院介助・受診支援を行っています。現在5つの病院、医院へ通院介助、受診支援おこなっています。	利用者の希望に沿ったかかりつけ医で受診できるよう支援されています。協力医は医科歯科共に往診可能で、薬局からは処方薬を届けていただく等の協力があります。	
29		○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	週に1度の訪問看護指導や個別の訪問、24時間電話での相談対応行っていたことにより、体調不良時も早期の対応ができています。看護師は細かい相談にもこころよく対応してくれ、何でも聞きやすい関係です。		
30		○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。	主治医・訪問看護師と話し合いながら、チームでの支援方法を考えています。協力病院への入院により、病棟の看護師さんからも本人の状況をこまめに聞くことができる関係です。		
31	(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	入居契約の段階からご家族さんへ看取りの説明を行っています。医師の定める治療方針と家族様の思いに従い、皆で支えています。介護職員の間でも心のストレスを溜め込まないようにホーム全体でフォローを行い取り組んでいます。	重度化した場合は医師、看護師、職員が連携し、家族の協力も得て看取りの支援に取り組まれています。	両棟が共に利用者、家族の意向に沿って対応できるよう検討されることを期待します。
32		○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	急変時の対応についてはマニュアルの他、緊急連絡網を準備しています。事故や急変時に職員が混乱したり慌ててしまうことが多いようです。今後実践訓練を定期的に計画し、実践力を身につけてまいります。		
33	(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	火災・水害・地震・停電等に対する訓練を毎年定期におこなうことにより、だんだんと避難誘導がスムーズに行なわれている。改善点や必要物品の見直し、備品の置き場所の変更等、常に見直しと改善が行われている。	さまざまな災害に備えた訓練を両棟職員が協力して行い、19時以降の訓練も実施されています。食糧を備蓄し、非常出口からの通路は舗装されています。	二次避難場所を確保し、避難のタイミングを考えた訓練の繰り返しを期待します。

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
34	(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	年に1度研修旅行を実施、他の方からサービスを受ける立場になったとき、かけられた言葉や相手の態度で自分の気持ちがどう変化するのか、気持ちの良い声掛けや振る舞いを学ぶ機会を設けています。	排泄時の失敗や入浴時の同性介助等に利用者の立場になって対応できるよう心がけており、日常は穏やかな言葉遣いで接しています。	
35		○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	ご本人が思いや希望を言葉として表す前に、表情やしぐさで察知、こちらから「○○ですか？」と聞くようにしています。その後のご本人の言葉を遮らないように、最後まで話を聞くようにしています。		
36		○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	作業優先にならないよう心がけています。散歩や近くのスーパーへの買い物支援等、ご本人から希望があった際は時間を置かずに対応するようにしています。		
37		○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	共同の洗面台が3箇所、大きな鏡があり、整容を整えるのに良いスペースとなっています。また、皆さんが寛いでいる場所からは見えにくいので、プライバシーも確保できています。季節の変わり目には洋服購入のための外出支援も行ないます。		
38	(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	利用者が献立を考える日を設けたり、日常的に盛り付けや後片付けの手伝いをおこなうことができるように時間帯に合わせ職員の人数を多くして対応しています。	スーパーへの買い物等、利用者が主体となることができる場を設けて楽しく食事ができると共に食への関心に繋げています。	
39		○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、水分摂取量の記入を行い、少ない方への栄養補助食品の利用等行っています。入れ歯の状態、残存歯の数、あごの力なども把握、柔らかい食事の提供も心がけています。米食だけでなく麺やパン、外食も取り入れ対応行っています。		
40		○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	口腔ケア強化担当者が定期的に口腔内を確認、きちんとできていない方への介助を行っています。食後の歯磨きを皆で行うことがルールとし、職員も一緒に磨くようにしています。		

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
41	(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	排泄表への記入から排泄パターンを把握し、声掛け、誘導を実施することにより自立できるよう支援を心がけています。また、失敗時も自尊心を傷つけない心がけを行っています。	機能の低下から失敗することが多くなってきましたが、ポータブルトイレも併用し、トイレでの排泄を支援されています。	
42		○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	水分摂取、食事摂取内容や量の把握、運動量の把握をし、足りない部分を補ったり、乳製品の摂取や繊維質のものを多く提供するなど、自然に排便がされる工夫を行っています。		
43	(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	日にちや時間を特に決めず、入りたいときに入れる支援を心がけています。リクライニングのシャワーチェアを購入、安全に入れるよう支援行っています。	拒否される方もありますが、希望に合わせて対応されており、ほぼ1日おきに入浴されています。	
44		○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	居室に限らず、ホールソファやたたみにて休みたい時は寝具を用意して休んでいただいています。照明の明るさも調整し、気持ちよく休めるように心がけています。		
45		○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	一目で確認できる「お薬確認表」の作成や薬剤師による管理指導をうけながら、相談もできる体制です。新しいお薬が処方となったときは、服薬後の状態観察を強化し、状態によっては主治医と連絡もとるようにしています。		
46		○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	一番の楽しみが食べることになっています。好きなものを食べに出かける、買いにいける気分転換となっているようです。お寿司を食べに出かけたり、オヤツをリッチに○○店のケーキにしたりと楽しんでいただいています。		
47	(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	急にご自宅へ帰りたくなった場合でも帰ることができるようにご家族さんが協力してくれています。少しの時間自宅にてお茶を飲んだり、何か作業をすることにより満足してホームへ戻ってこれています。長期の外泊時は車椅子やポータブルトイレの貸し出しもおこない、外出先で困らない支援行っています。	年間の行事計画に基づいて外出している他、帰宅の際には家族の協力が得られており、スーパーに買い物に出かける等、利用者の希望に合わせて個別の支援も行われています。	

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
48		○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	なるべくお財布をもっていただけるようにご家族にも協力をいただいています。ホームで金銭管理票を使って所持金の把握に努めたり、家族さんに面会時に確認していただいています。		
49		○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	ご本人が気軽に電話をできるように柔軟に対応しています。手紙のやり取りができるように便箋やはがき、切手の購入支援や、ポストへの投函支援も行っています。		
50	(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	快適に過ごせるよう空調設備や照明設定をごまめに行っています。ホールや廊下は殺風景ではなく、また、ごちゃごちゃにならない様に常に心がけています。	利用者のつくった匂いが手作りの額に入れて飾られています。天井が高く、畳敷きの広い小上がりを設け、ホーム全体が明るくゆったりとした感じがあります。広いトイレや要所要所の手すりが自立と安全に配慮されています。	
51		○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	居室の他、ホールスペース、こあがりの畳スペースなどがあります。イスやソファもあり、思い思いに過ごしていただけるように環境を整えています。		
52	(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	使い慣れた家具の設置を最優先に考え、現在のADLや認知状況にあった家具の設置、スペースの確保をし、安心安全に過ごせるように心がけています。ご自宅から持参した家具が使えなくとも視界に入るように配慮しています。	冷蔵庫や使い慣れた家具が持ち込まれ、安心して快適な暮らしができるように工夫されています。	
53		○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	居室に目印となる装飾品を掲示したり、トイレにも大きな文字で張り紙をすることでわかりやすい工夫を心がけています。また、廊下やトイレ、浴室など手すりの設置により安全に移動行えるようになっています。		