

# 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	2970101677		
法人名	ホームケア株式会社		
事業所名	ホームケア学園南 I		
所在地	奈良県奈良市学園南3-13-3		
自己評価作成日	2011/4/12	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	<a href="http://www.kohyo-nara.jp/kai Gosip/Top.do">http://www.kohyo-nara.jp/kai Gosip/Top.do</a>
----------	---

## 【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 Nネット		
所在地	奈良市登大路町36番地		
訪問調査日	平成23年5月18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)】

個の尊厳をモットーに、ひとり、ひとりを大切に日々取り組ませて頂いています。利用者の皆様がいっも笑顔で生活して頂くことを目標に、個別支援の充実を目指しています。地域の行事や催しに参加し、地域の人と接する機会を得、地域の中で生活していけるよう援助しています。又、地域への還元の模索に努めてます。

## 【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)】

近鉄学園前駅から徒歩から近い、静かな環境の住宅地に建つグループホームで、春には庭の桜を楽しむことができる。管理者はじめ職員は優しく親切で、「ひとり、ひとり」を大切に介護サービスを提供し、利用者の足りないところをサポートする「黒子のケア」を心がけている。重度化・終末期ケアの指針は作成されており、医療機関との連携がある。災害対策については法人のしっかりした応援体制が整っていることが特徴である。

## 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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

# 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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	事業所内に理念を掲げ(個の尊厳 ひとり、ひとり)(地域と密接に関わり・・)(利用者の住み慣れた地域での生活の継続・・)など新人研修、日々のカンファレンス等職員全員で理念を共有し実践に取り組んでいる	「個の尊厳を大切にし、家庭的な環境と地域住民との交流の下、能力に応じ自立した日常生活を営み、住み慣れた環境での生活の継続を目指す」という理念を管理者・職員は共有し、本人の足りない部分をさりげなくサポートするケアを心がけている。玄関に掲示しパンフレット、運営規定にも謳っている。	
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	毎日の散歩や近くのスーパーへの買物の時に近隣の方やお店の方と積極的に挨拶や会話をし、顔なじみになるよう心がけている。公園や周辺の清掃を行なうことで交流の場を作れるように取り組み、また自治会にはいるなど地域との関わりをもっている	自治会に加入し、公園清掃を利用者の外気浴も兼ねて自主的に行っている。散歩に出た時には近隣の住民と挨拶を交わしたり、施設に対する声を聞かせてもらう関係を築くよう努めている。地域住民も参加できる事業所の行事を検討中である。	
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	職員全員が地域の方に役立つ事業所でありたいとの思いで接しており、施設は自由に入出入りして頂ける様に開放しており、地域住民との交流をふやしていなかで気軽に相談に来ていただけるようになっていけるよう取り組んでいる		
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践、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	地域包括支援センター職員、ご家族等に参加頂き、利用者、事業所の現状現在改善に向けて取り組んでいる内容を報告し、参加者からの意見も取り込んで、日々のカンファレンス等で職員全員が認識しサービス向上に生かしていくよう努めている	運営推進会議は2ヶ月に1回、地域包括支援センター-或いは市の職員・自治会長・利用者・家族代表・事業所の管理者・職員等が出席して開催され、議事録を作成し職員に回覧している。認知症の理解や避難訓練(地域協力体制)等について意見交換し、サービスの向上につなげている。	
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	地域の高齢者サービスについての相談、苦情の相談、入居依頼のお客様の相談、事業所の運営の相談を含め、担当者と直接頻繁に行き来しており、連携を図っている	法人本部の責任者が市の「施設指導課」「介護福祉課」等と日常的に連絡を取り、保護依頼や困難事例にも適切に対応している。また各種報告書については適宜、市の担当課に提出している。	
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	身体拘束の弊害についての研修を継続的に行い身体拘束をしないケアに取り組んでいる。夜間以外は鍵をかけることはなく、天気の良い日は開け放ち開放的になるよう心がけ、職員は日々拘束をしないサービスの検討を行っている。	この項目を昨年度の「目標達成計画」に掲げ、玄関や門の施錠を運営推進会議で検討し日中は施錠していない。利用者の身体拘束をしないケアについてよく話し合っサービスを提供している。	
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	(虐待防止関連法)(気付かない虐待)についてマニュアルや事例報告等により定期的な研修を行っており、虐待について厳しく受け止めながら、毎日のサービス提供にあたっている。		

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	入居者の受け入れ相談時、家族や関係者とはそれらについて話し合っている。又成年後見等必要な方の受け入れの事例を運営推進会議等で支援内容を報告し、職員一人一人が制度を理解し必要な方に活用できるよう支援している		
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	契約、解約の際は担当責任者が十分な説明を行い理解、納得していただいている。必要な場合は何度でも説明を行っている。		
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	家族等の意見、不満、苦情、には迅速に対応しており、運営推進会議の場等で報告し、速やかに運営に反映するように努めている。運営推進会議の場では、苦情、不満が率直に出せるよう進行に努めている	利用者の意見を受けとめ、できる限り本人本位に対応している。ホーム便りを届け、家族の訪問時や電話連絡時には「介護記録」の内容等を説明し、家族の意見を聴いている。重要事項説明書に、事業所内外の相談・苦情受付窓口が明記されている。	
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	情報は全員へ伝えており、都度意見と共に反映させている	職員は利用者と共に日常生活を送る中での気づきを会議等で伝え合うことで、介護技術の向上を図っている。	
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	管理者や職員の努力、実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている。		
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	管理者や職員を育成する為研修を受ける機会を確保しており、計画的な、内部及び外部研修の参加の機会を確保し、職員育成を行っている。		
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	西部エリアネットワークに参加する等、地域のネットワークづくりにかかわっている。同業者との交流がありサービス向上できるとりくんでいる。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	直接本人と話す機会をゆっくりもっている。家族や本人に身近な方にも直接話を聞き、より多くの情報を得ている。		
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	ご家族が安心、納得されるまで何回でも、何時間でも聞く機会を作っている。直接お会いしますが、電話の場合もあります。		
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	本人ご家族の意向をしっかりと聞き取り、本人と家族に一番必要としている支援を見極める対応に努めている		
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	ご本人と生活を一緒に過ごさせていただきながら、ご本人の想いを共感し、多くを学ばせて頂きながら支えあう関係を築くよう努めている。		
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	ご家族のご苦労や、想いを理解し信頼関係を築きながら、ご家族と共に本人を支えている関係を築いている		
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	馴染みの場所や人との交流が継続できるよう介護計画の中におりこんで実施している	入居年数の長い利用者が多くなり、日常的に散歩するホームの近隣が馴染みの場所や関係になってきている。近くの幼稚園の運動会見学等を検討している。お墓参りや昔から行きつけの美容院に行く利用者も支援している。	
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にご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士が良好な関係になれるよう利用者の状態、性格等考えながら支援している。又問題が起こった時は直ちにカンファレンスを行い改善を図っている。		
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	退去時の退去後の相談を受け対応させて頂いている。荷物の後始末、挨拶など一緒にさせていただいている。		

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
<b>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</b>					
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	一人ひとりの思いや暮らし方の希望を介護計画書におりこみ、カンファレンスで話し合い、職員全員が把握に努め統一した援助を行っている。	職員は利用者が遠慮なく話せる雰囲気づくりを心がけ、意見を表出できない利用者には表情等から思いを汲み取るよう努めている。フェイスシートを基に「申し送りノート」「ケース会議」等で職員の気付きを情報として共有し支援に活かしている。	
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	一人一人の生活歴や生活環境等の把握に努め、毎日の話題等支援内容に取り入れる。		
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	過去の生活歴を把握した上で、必要な関係者と話し合いを持ち、一人、一人の状況変化をカンファレンスで話し合い、把握し介護計画に基づいて統一した援助を実行している。		
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	本人、家族、必要な関係者と日々話し合い、利用者本位の介護計画の作成、変更、実施を繰り返している。	利用者と家族の意向を聴いて介護計画を作成し家族の同意を得ている。計画の評価とモニタリングを繰り返して6ヶ月に1回見直しをしている。状態に変化があった時には即対応し見直している。	
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	毎日利用者の介護記録を記入し、変化については、申し送りや、カンファレンスを行い、情報の共有、計画の見直し等を行っている		
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	受診の対応はすべて受け入れている。その他個別の対応も要望に応じている。入居、退去、の荷物の搬入、搬出支援、送迎サービス、介護用品の購入の相談支援を行っている。		

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
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	ボランティアの方による楽器演奏等を行っていただいている。必要時、消防署からの指導や協力を得ている。		
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	ホームの提携医療機関はありますが、馴染みや希望の医療機関がある場合は情報提供しながら連携するよう努めていきます。協力医療機関との連携が整っており、24時間相談できる体制になっている。	協力医療機関の年1回の健診と月2回の往診があり、往診・受診記録をとっている。協力歯科医院、皮膚科医の往診もある。希望の医療機関の受診について、原則は家族付き添いであるが、代行もして受診の支援をしている。	
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	利用者の状況把握に努め事業所看護師都の連携また、協力医療機関看護師と24時間相談できる体制になっており、日常の健康管理や医療相談等行っている		
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。	利用者が入院した場合は病院関係者(入院病院の医師、看護師)と連携し、早期退院出来るように情報交換や相談に努めている		
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、事業所の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	本人や家族の意向を確認し、状態の変化時には、かかりつけ医から説明してもらい、本人、家族の意向の把握を行っている。情報を基に対応方針を定め職員間で情報を共有し、かかりつけ医とともに職員全員が出来る事、出来ない事を見極め検討し、医師や訪問看護ステーションと連携し支援している。	運営規定に「看護師により24時間連絡体制を確保し、主治医又は協力機関と連携をとり適切な措置を講ずる」と明記し、看取り指針文書は作成されている。終末期に直面した際や、時間の経過等で変化する家族の意向を汲み柔軟に対応している。マニュアルを整備し、職員研修を実施している。	
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	AEDの設置。緊急時のマニュアルがあり、マニュアルに沿って研修を行い対応できるようにしている。		
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	火災等のマニュアルにそった防災訓練、消防署の方にも協力頂き定期的におこなっている。被災時の応援に運営推進会議などで地域のへよびかけている。また、事業所だけでなく法人全体としての応援態勢を整えている。	自動火災報知器、火災受信機、誘導灯、消火器が設置され避難路の貼紙もある。訓練は年2回消防署の協力のもと実施している。2階からの避難は階段を使い布団等で安全を確保する方法をとる。法人としての応援体制ができており、備蓄も行っている。	さらに、2階居室からの避難訓練や夜間を想定した訓練の実施を期待する。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	一人一人を大切にその人に適した言葉かけや対応に努めている。人生の先人として尊び、日々考えられる立場であることを命じて介護にあたらせていただいている	利用者が自己決定できるように、プライバシーを大切にしたい穏やかな言葉かけを行っている。居間と居室が隣接しているユニットでは、居間から居室内を見通せるため、ドアの開放状態には配慮している。	
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	一人一人の力に合わせた説明を行い、本人の思いや希望を表せるよう支援している。本人の希望等は介護計画書に取り込み職員全員が把握するよう努めている		
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	一人ひとりのペースにあった生活ができるよう状態の把握し支援する。支援内容は介護計画書に取り込み統一した支援を行っている。買物や散歩を出来るだけ希望にそって対応しています。朝食等、その方のペースに合わせ時間をずらして対応するなどしている		
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	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。訪問美容サービスを受けているが望む店にいかれる場合は支援している		
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	一人一人の好みや力に応じて好きな物を買って食べられるよう支援内容を計画し、準備や、後片付け、食事を楽しんで頂ける支援を行っている。食事支援、見守り等を優先しながら職員が出来るだけ同じ食卓につき、同じ食事を摂れるように努めている。	盛り付けや下膳を手伝う人の姿もあるが、食事介助の必要な利用者が多くなっている。業者による配食サービスを利用しているが、職員が盛り付けや味加減を調整するなど個々の状態に合わせた食事が提供されている。誕生会には、手作りの行事食や鍋料理などを楽しんでもらっている。	
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	カロリー計算し、栄養バランスに配慮した食材を利用し、摂取量や水分量を記録し、一人一人の状態や習慣に応じた支援をしている。状態の変化がある場合には、医師に相談し、指示を仰いでおり、栄養補助ドリンクやゼリー状にするなどの援助を行っている		
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	毎食後必ず一人ひとりの口腔状態に応じた口腔ケアを行っている。状態の変化によりカンファレンスを行い変更実施し、口腔内の清潔を保っている。		

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	一人一人の力や排泄パターンを熟知することで排泄の失敗やおむつの使用を減らせるよう支援する。介護記録に基づきカンファレンスを行い支援内容の統一を行い、介護計画の見直し、変更、実施をおこなっている	介護記録から排泄パターンを把握して、できる限りトイレで排泄できるよう支援している。重度化した利用者には、オムツの使用を減らし少しでも快適に過ごせるように、管理者のリーダーシップのもと、排泄介助の技術向上に努めている。	
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	便秘を予防する為一日1200～1500ccの水分補給に努め、ラジオ体操等による適度な運動、医師指示等による食事内容の工夫等により予防している。一人一人個別に援助内容を計画し援助している		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	一人ひとりの身体状況等に合わせた入浴支援内容を計画し、入浴を楽しんで頂いている。一番風呂に入りたい等ご本人の希望に合わせた対応を心がけている	基本的には週2回、14時30分から夕方にかけて入浴を支援している。重度の人も湯船に浸かって入浴を楽しんでもらうよう努めている。その日の体調や気分により、入浴日や時間帯等の変更を行っている。	2ユニットのうちの旧棟ユニットの浴室入口が狭く、脱衣所と浴室の間に段差がある。重度化した車椅子利用者の安心安全と、職員の介護負担軽減を図るため、段差解消等について検討されることを期待したい。
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	安心して気持ちよく休息したり眠れるように環境を整え支援しており、身体状況の変化等に応じ適切な支援が行われるように継続したカンファレンスを行い状況把握に努めている		
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	医師、薬局から頂いた薬の情報を熟読し、服薬の支援と症状の変化の観察に努めている。		
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	個別に目的支援を計画し、実行することで日々の生活に張り合いや喜びをもって頂ける様支援する。計画の内容は本人の希望や能力に応じカンファレンスにより話し合っ決定、変更をくりかえしている。		
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	近くのスーパーへ日用品の買物に行ったり、庭先で外気浴をしていただいたり、本人の希望や力により介護計画書の中に外出支援内容を具体化し援助を行っている	介護記録に散歩・買物の項目を設け、利用者ごとにチェックしている。重度化に伴い、遠方への散歩やスーパーへの外出機会は減ったが、毎日戸外に出て過ごす支援は続けている。	

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
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	一人一人の力に合わせ、金銭支援を行い金線へのかかわりをもっといただいている。近くのスーパーへの買物に行った時の支払い等具体的内容は介護計画書に記載し、統一した援助を行っている		
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	一人一人の希望や力に応じて電話や手紙のやり取りの支援をしている		
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	共用の空間は家庭的な雰囲気になるよう配慮し、季節の行事ごとに飾りつけの工夫をしており、居心地よく過ごす様努めている。台所は調理のしている所が見えるようになっており常に職員と入居者様の会話が飛び交う環境になっていて家庭的である	居間や居室から景色や季節の移ろいが楽しめる。居間にソファを設置したり、アルバムや本を置いて、利用者同士や調理している職員との会話が楽しめる工夫がなされている。利用者・家族の意見を聴き、室温調整やテレビの音量を調整をしている。	
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	リビングのテーブルやソファなど自由に使用し過ごせるように配慮している		
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	愛着のある家具を本人やご家族の好みに配置され、ご仏壇や写真を飾るなどそのひとらしい生活空間づくりをご家族、本人と相談しながら行っている。	全ての居室が同じつくりになっているので、ドアに氏名を書いた札がかけられている。タンスや鏡台等の使い慣れた品を持ち込むように家族に積極的にすすめ、その人らしい部屋づくりを心がけている。	
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	玄関、廊下、浴室、トイレ等に手すりを設置し、自立した生活が送れるようにしており、身体状況により居室内に手すりが必要な場合はご家族と相談し、対応する。又、各部屋入居者の名前を書き、場所の間違いの防ぐなど、自立にむけた支援を行っている		