

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	4570600298		
法人名	医療法人社団慶城会		
事業所名	グループホーム仰星台 一号館	ユニット名	一号館
所在地	宮崎県日向市大字塩見10946-1		
自己評価作成日	平成28年6月28日	評価結果市町村受理日	平成28年9月5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.kaisokansaku.jp/45/index.php?action_kouhouyou_detail_2015_022_kanitrue&liyosvoCd=4570600298-00&PrefCd=45&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	平成28年7月21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)】

当ホームは自然豊かな高台に位置しており、近隣には同法人の関連施設があります。医療機関が母体でもあり、介護職による小さな気づきを基に、ホームの看護師や主治医との連携を図ることで、適切な受診が行え、健康で安心して暮らせるように努めております。ホームの畑には野菜が豊富に育ち、利用者様とできる範囲で食材を収穫し、季節感を味わうことができます。

【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)】

医療機関が母体であり、医療と介護の緊密な連携を図っている。管理者、職員は仕事に対しての悩みや要望があれば早急に話し合い、全員で共有し、問題に取り組んでいる。また、センター方式(認知症の人のためのケアマネジメント方式)を活用することで、利用者本位の尊厳ある生活を支援すると同時に、職員のスキルを高めるよう努めている。日頃の感謝の気持ちを綴った利用者からの手紙やさりげなく発せられる言葉に感動や気付きを得て、質の高いケアにつなげるよう努めている。「一番大切なことは笑顔です」との利用者の言葉が、日常生活の中でそのまま実践されている。

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

自己	外部	項目	自己評価	一号館	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	地域密着に加味した理念の見直しを、スタッフで共に作り上げ、実践につなげています。		ホームや利用者の状況の変化に合わせて、その時々で見直しを行っている。その人らしく生活していけるよう、一人ひとりの個性や尊厳を重視した理念を今年4月に作り直し、全員で共有し、実践につなげている。	
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	自治会に加入し、清掃活動にも積極的に参加することで馴染みの関係を築くことができ、ホームの行事には快く参加して頂き、交流を図っております。		自治会に加入し、地域の行事に積極的に参加している。ホームは高台にあり、近所付き合いは少ないが、夕涼み会等、行事がある度に案内を出し、多くの住民が参加している。	
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	二ヶ月に一回の運営推進会議を定期的開催し、利用者様の状態報告、課題、対応等を議題とし、現状の支援をお伝えしています。			
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	運営推進会議では、会議メンバーから出された意見を基に改善点などを早急に検討し、サービスの質の向上に努めています。		設定された議題に沿って討議がなされている。家族からホームに出された問題事についても、会議で改善策を話し合い、取組の方向性を示し、サービスにつなげている。災害についても活発な意見や提案がなされ、防災に取り組んでいる。	
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	運営推進会議終了後は情報交換の時間を頂き、実情を伝えることで、対応についてのアドバイス等を頂いております。また、緊急時対応等は文書と電話にて小まめに連絡を頂いております。		担当者からは介護についての制度、地域や住民、活用できる資源等、さまざまな情報を伝えてもらっている。ホームの問題事の相談にも一緒に取り組んでもらうなど、良好な関係を確立している。	
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「介護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	玄関は日中施錠しておらず、利用者様は敷地内の畑や庭に出入りができ、草むしりや外気浴等自由に過ごすことができるように取り組んでいます。		定例会の中でも勉強会を開催し、利用者の行動や習慣の把握に努め、全員で共有している。見守り重視のケアで、制限のない自由な暮らしを支援している。	
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	研修会の資料を基に勉強会を開き、職員間で意識付けを行っています。また、身体に内出血等を発見した場合には、発見ノートを活用することで、気づいた時間や状態などをスタッフ全員が把握でき、ご家族へ報告を行っています。			

自己	外部	項目	自己評価	一号館	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	現在のところ、該当する利用者様はおりません。			
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	重要事項説明書及び契約書や個人情報の取り扱いなど、入所時に説明し、文書にて同意を頂いています。改訂時等は口頭や文書にて説明を行い、再度同意書を頂いております。			
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	ホーム内に意見箱を設置しております。また、職員はご家族との会話の中から意向を読み取り、スタッフ間で情報を共有し、支援につなげています。		毎月のホームだよりにより個々の状況を書いて家族に届け、気軽に意見が言える雰囲気づくりを心がけている。家族から出された意見は、了解を得たうえで推進会議に提議し、話し合うこともある。	
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	月一回の勉強会を行っております。また、申し送りノートを活用することで、其々の意見を生かしながら、働く意欲の向上につなげています。		管理者は、職員が悩みや意見をいつでも発言することができるよう、また、みんなで話し合うことを大切にしている。運営者も職員の意見には耳を傾け、できること・できないことをしっかり伝えている。	
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	各資格取得を支援し、職員のレベルアップに努めています。達成度合いに応じて正社員への転換、役職への昇進等で、向上心を持って働けるように努めています。			
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	研修には交代で参加し、スキルアップに努めています。			
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	系列のグループホーム管理者会等に参加し、情報の共有を行っています。また、他グループホームへの見学や情報交換を行うことで、サービスの向上につなげています。			

自己	外部	項目	自己評価	一号館	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	ご家族及び利用者様には自然にお話して頂けるように雰囲気作りをしています。情報提供やサマリなど、事前の情報を基にお話をさせて頂き、支援に努めています。面会時の会話の中からご家族や利用者様の思いに向き合い、スタッフ間で情報交換を行っています。			
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	初回面接時にゆっくりと話せる場を設け、ご家族の希望や不安に思っていることを傾聴するようにしています。			
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	利用者様やご家族の意向を踏まえながら、様々な選択肢を共に考え、支援に努めています。			
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	家庭的な雰囲気の中で本人の得意分野を生かしながら、暮らしを共にするもの同士の関係を築いています。			
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	ご家族には面会時の度に状態の説明を行うことで、本人の思いやご家族の意向を確認しやすい関係を築いています。			
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	誕生会等ではその方の知人に慰問の依頼を行い、馴染みの関係が途切れないように努めています。	家族や社会とのつながりは大切なことと捉え、美容院やスーパーマーケットへの外出、外泊時の送迎など、関係性の継続を支援している。遠方の家族から、入居している母親に毎日2通の手紙が届くなど、親子の密な関係継続の支援にも努めている。		
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	個々の個性を大切にし、数人でのレクや余暇活動を取り入れ、馴染みの関係が築けるように努めています。			

自己	外部	項目	自己評価	一号館	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	入院し、退所になった場合においても、面会やご家族への情報収集で状態の把握に努め、今後の意向を系列のワーカーに相談するなど、必要に応じてフォローを行っています。事情があり、他の施設へと退所される方には、施設担当者へサマリ等の必要書類を添えて情報提供に努めています。			
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						
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	ご家族に協力していただき、センター方式B3を活用することで、その人らしい暮らしへの支援(選択肢を増やす)に努めています。	入居時に、本人、家族及び関係者からの情報を収集している。センター方式(認知症の人のためのケアマネジメント方式)のシートを使い、生活歴の把握に努め、その人らしい生活ができるよう支援している。		
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	センター方式B3を活用しながら、ご家族や本人から暮らしの情報を得て生活歴を知り、介護計画や毎日の生活に取り入れたり、本人の得意分野を生かしながらサービス支援に努めています。			
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	申し送りノートに利用者の心身の状態や気づきを記載し、職員全員が把握できるように努めています。課題となることがあれば、ケア会議等の議題とし、話を行っています。			
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	月一回担当者がケアプランの評価を行い、定例会にて情報交換を行っています。また、ご家族との会話の中から発せられた意向を踏まえ、介護計画を作成しています。	本人、家族の意向も踏まえ、担当者を中心に毎月カンファレンスを行っている。3か月ごとに見直しをしているが、本人、家族の変化に応じて、随時関係者で話し合い、本人本位の介護計画書を作成している。		
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	日々の記録ファイルに個々のケアプランを添付しています。スタッフ全員が内容を把握でき、統一した支援が提供できるように努め、また、月一回の定例会では担当者から意見を出してもらい、課題の検討を行っています。			
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	その時々生まれるニーズに応じてご家族の意向を尊重しながら課題を検討し、結果をご家族に報告しています。			

自己	外部	項目	自己評価	一号館	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	地域の社会資源(慰問ボランティア)を活用し、ホーム内でも楽しむことができるように努めています。			
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し、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	月一回定期受診を行っています。体調変化がある際はすぐに受診できるような体制をとっています。	ほとんどの利用者が関連施設から入居されており、かかりつけ医の変更はなく、なじみの関係を継続している。受診支援にも柔軟に対応し、情報の共有もなされている。		
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	医療連携加算を算定、看護師が定期的に体調管理を行っています。介護士は看護師に状態の変化を報告し、夜間は緊急連絡網により報告を行い、情報提供を行っています。			
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、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。	入院中は面会に行き、看護師やソーシャルワーカーより情報を得て状態把握に努め、ホームで生活が送れるように環境を整えています。			
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	入所契約時に看取りの説明を行っています。また、状態変化の度に説明し、意向の確認を行い、サインを頂いています。大半のご家族はその時がきたら気持ちに変化がでてくるため、再度、意向の確認や説明が必要となります。主治医・管理者・看護師・介護職で話し合い、できること、できないことを説明しています。	入居時に、重度化や看取りに関する指針に基づきホームの方針を説明し、意向の確認及び同意を得ている。状態の変化に応じて話し合いを持ち、全員で方針の共有に努めている。		
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	合同の勉強会を行い、緊急時の連絡網活用方法など、スタッフが課題を提供し、学ぶことで実践につなげています。			
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	月一回の定例会で消防訓練のシミュレーションを行い、意識付けにつなげています。防災委員を発足し、防災備蓄品の準備や安全な環境設備、危険箇所の調査、報告、点検依頼などを行っています。	運営推進会議においても、充実した話し合いがなされるなど、防災に対する意識が高い。食糧や水の備蓄と共に、利用者、職員全員の防災頭巾を準備している。		

自己	外部	項目	自己評価	一号館	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	個々の人格を尊重し、プライドやプライバシーを大切にしています。その方に合った声掛けや対応を心がけ、スタッフは情報を共有し、統一した支援に努めています。		一人ひとりの性格や習慣を尊重した対応に努めている。言葉かけには特に注意を払い、管理者を中心に、誇りやプライバシーを損ねないケアに取り組んでいる。	
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	毎週木曜日にパン屋さんに移動販売を依頼し、利用者様に好みのパンを選んで頂き、自己決定の機会を設けています。また、個別支援の機会を設け、その人の希望を叶えられるような計画を随時模索しています。			
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	センター方式B3を活用し、得意分野を生かしながら生活意欲が湧くような支援を行っています。			
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	外出時や行事参加には女性にお化粧をしていただき、個々の好みの色の服装とともにコーディネートしています。寝ぐせ直しのスプレーを使用し、身だしなみを整えています。			
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	レクリエーションの際などに、昔作っていた食事や好みの料理など、情報の収集を行い、スタッフ間で共有し、支援に努めています。		職員と利用者全員で食卓を囲み、ホームで収穫した野菜を使った献立も話題作りの一つとなっている。夕食が4時30分からと早い時間となっているため、翌日の朝食までが長く、水分補給は適時に行っているが、あめなどを欲する利用者もいる。	職員の勤務体制の見直しも一つの方法として視野に入れ、利用者本位の食事時間の改善策を検討することを期待したい。
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	毎日使用する食材を食品群表を活用し、摂取品目を確認しています。食事摂取量や水分摂取のチェックを毎食行っています。月一回体重測定を行っています。			
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	毎食前に紅茶でのうがい、夕食後は口腔ケアを行い、義歯洗浄剤を使用し、清潔保持に努めています。			

自己	外部	項目	自己評価	一号館	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	排泄チェック表を活用して個々の排泄パターンの把握に努めています。定期的なトイレ誘導を行い、パッドの種類も個々にあった物を用い、重ね当てをせず、快適に過ごして頂けるように支援しています。	排泄チェック表(便秘日数表)を用い、便秘日数の把握を行っています。ヨーグルトや乳製品の提供、海藻を使用した(紅茶・フルーツ)提供、多めの水分補給に努めています。	排泄つパターンを把握し、パッドの種類を変更しながら、気持ちよく排泄できるよう支援している。介護用品事業所から講師を招き、おむつ使用時の不快感を少なくする方法等を学び、一人ひとりに応じた支援を実践している。	
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	個々のペースで入浴を楽しんで頂いています。入浴拒否のある方は無理強いせず、翌日に見合わす等、ご本人の希望に沿って支援をしています。	状態や表情等の把握を常に行っています。その時に応じて声掛けを行い、休息して頂いています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	状態変化時、又は定期処方時は薬の説明書をもとに看護師へ報告し、処方が適切なのかを相談しています。内服準備や服薬介助時はダブルチェックを行い、誤薬防止に努めています。	センター方式B3を活用し、趣味や得意分野を提供することで、自分らしく暮らせるように支援しています。		
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	○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	ホームの畑や庭の草取り、野菜の収穫など、日常的にホームの外に出るよう支援している。また、食料の買い出しや病院に薬を受け取りに行く時など、声かけをして一緒に出掛けるよう努めている。		
47		○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	○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			
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			
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				

自己	外部	項目	自己評価	一号館	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	現在ご家族からの預かり金はなく、必要な時はホーム立替で購入して頂いています。週一回のパン購入はホームのお金を遣い、買い物をして頂き、ちょっとした楽しみを持って頂いています。			
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	レク活動時にご家族(子供)へ手紙を書いて頂いたり、写真を撮り、本人の言った言葉をスタッフが代筆記載し、ご家族へお渡ししました。			
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	玄関・畑には季節の花や野菜を植えています。昔を思い出す話題作りにも活用できています。	共用空間は一体化した造りとなっており、利用者の動きに支障がないよう動線を整備している。一角に和室もあり、くつろぐ場となっている。手作りのトイレ表示や居室の目印も個々の状態に配慮した工夫がなされており、畑の野菜や庭の花々が季節感を醸し出している。		
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	ホーム内は皆さんでくつろげるようにテレビをソファで囲み、談話のし易い共同空間にしております。食事テーブル(席)は個々の状態にあった場所で安全に美味しく食べて頂けるように努めています。			
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、馴染の家具や使い慣れた食器類、テレビなどをご家族より持ち込んで頂き、心地よく安心して過ごせる環境作りにも努めています。	本人、家族と話し合い、個別に応じた物を持ち込み、居心地良く暮らせる工夫がなされている。畳を好む利用者の意向に沿い、ホームの配慮で畳を購入し、和室の居室がつけられている。		
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」「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	トイレの場所が分かるように、壁に(トイレ)張り紙をしています。また、床にはトイレまでの矢印(黄赤テープ)を張り、場所の意識付けを行っています。			