

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	0172300121		
法人名	神恵内村		
事業所名	神恵内村認知症対応型共同生活介護事業所 高齢者グループホーム かもめの家		
所在地	古宇郡神恵内村大字神恵内村10番地		
自己評価作成日	平成24年1月15日	評価結果市町村受理日	平成24年5月1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)】

共同生活の中で利用者の皆さんがそれぞれ出来ることをしてもらい、日々落ち着いて過ごせるように支援することで、笑顔のあるいきいきした生活を目指しております。

※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。

基本情報リンク先URL	http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0172300121&SCD=320
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス
所在地	札幌市中央区北1条西5丁目3番地北1条ビル3階
訪問調査日	平成24年 2月15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)】

当ホームは、開設して13年が経過しています。神恵内村が事業者になっており、地域包括支援センターとの連携が構築されています。開設時から地域社会との繋がりを尊重し、様々な場面での交流に努めています。祭りの御輿がホーム前庭に立ち寄って披露されたり、利用者と温泉に行く時には、家族風呂を利用させて頂くなど、ホームの理解と支援に職員は感謝の言葉を述べています。職員は、利用者の心身に寄り添い、理念に沿ってケアサービスに努めている「グループホーム かもめの家」です。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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と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、活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
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	職員から見ると、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	職員から見ると、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	理念を意識して職員全体で考え、地域に溶け込み地域と共に生活していく事を再確認して実践に繋げております。	開設時に信頼・安心・交流をキーワードとした理念を策定しています。日常業務や会議、ネームプレートの裏面に理念を記載するなど、常に理念を意識し、実践に努めています。		
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	トド松学級(村の老人学級)に参加したり近くの保育所のお遊戯会や運動会に出掛け交流を持ち、協力して頂いております。	地域との繋がりを尊重し、沖揚げ祭りや敬老会、老人学級参加、近隣の高齢者施設との交流、ホーム行事には、運営推進会議のメンバーの参加等があります。保育園児や小学生との触れ合いもあり、利用者の五感刺激になっています。		
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	地域の老人の方々もホームに見学に来て頂き、心配や不安な事に耳を傾け相談に乗ったりと取り組んでいければと思っております。			
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	二ヶ月に一度運営推進委員会を行い、利用者の状況、評価への取り組み等を報告しております。年二回の災害時の訓練にも参加協力して頂き、意見を頂いております。地域の行事も、参加できるよう協力して頂いております。	家族、行政、地域密着型サービスの知見者の方々をメンバーに、会議を年6回開催しています。ホームの現況報告や課題、災害対策等が議題に上がり、議事録は家族に送付しています。提案を受け、ホームの車輛は冬期間、併設の診療所の車庫を借りています。	運営推進会議は、地域に開かれたサービスとして、質の確保や、地域住民の方々との相互の理解に繋がる等、意義を理解して頂き、柔軟なメンバー構成の下、会議の活性化や、議事録の整備への取り組みに期待します。	
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に取り組んでいる	村役場が事業主であり、担当とは連携が取れております。又、支援センターの職員とも連携は取れております。	神恵内村が事業者であるため、ホームの実情は、十分に把握されています。業務委託先の企業と連携を図り、ホームの質向上に繋げています。		
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「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	一階は共同玄関の為、防犯上夜間は鍵をかけておりますが、二階は開けております。朝のミーティング後に身体拘束に当たらないか確認話し合っております。	身体拘束廃止に向けての理念や方針を掲げ、内部研修や会議等で、禁止の対象となる具体的な行為の理解に努め実践しています。ホームは施錠していませんが、併設診療所との共用玄関は夜間のみ施錠しています。		
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	虐待防止については常日頃より意識してケアにあたっており、高齢者虐待防止法の遵守に向けて取り組んでおります。			

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	現時制度の活用が必要と思われる利用者がいないことから、会議の際に勉強会まで至っていませんが、個々の学習で制度的な知識は理解していると思われれます。		
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	契約時や解約時等、利用者や家族の不安等に適切なアドバイスが出来るように、納得を得られるように対応しております。		
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	利用者が気軽に意見や不満を言える関係を作っており、言われた事は検討し改善しております。又、家族には面会時意見・要望等を遠慮なく話してもらえよう、常にその環境づくりはしております。	職員は、利用者と馴染みの関係になっており、些細な事柄でも受け止め、安心した暮らしの継続支援に努めています。家族からは、来訪時や電話、アンケート等で意見の把握に努めていますが、感謝の言葉のみにとどまっています。	
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	職員の要望・意見は出来るだけ聞くよう心がけておりますが、不満や苦情は言い難い部分もあると思います。ミーティングや勉強会、個別等行い、意見や考え方を聞くようにしております。	管理者は、日常業務や会議等で、職員の意見や提案を傾聴し、就業環境の整備も含め、運営に活かせるよう努めています。	
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	個々の勤務状態を把握し、必要に応じ相談や助言を行っております。希望は出来るだけ支援したいと努力はしております。		
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	外部研修には勤務として参加させ、その研修内容を内部研修に役立てております。職員個々に合った研修への参加も促しております。		
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	村内の他施設で行われる勉強会・研修にも参加しており、そこで交流する事もできております。		

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	今までの生活層に目を向けてコミュニケーションを通して本人の不安な事や思いを理解するように努めております。		
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	家族の困っている事や不安に対しての意向の理解に努め、事業所としてどのような対応が出来るか話し合いをしております。		
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	相談時の本人や家族の思い、状況を確認し、改善が図れるように支援しております。		
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	職員が利用者に教えてもらったり、出来る事を手伝ってもらい、お互い助け合いながら暮らしております。		
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	家族が面会に来られた際、職員と関わり合える場作りを行い、本人を支援する為の情報交換を行っております。		
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	地域に暮らす馴染みの知り合いに遊びに来て頂き、繋がりを継続できるような支援をしております。面会が少ない方は電話をかけたたりかけてもらったりしております。	友人、知人の訪問受け入れや、墓参りなど、希望する場所への訪問は、家族と協力して支援しています。地域の方々との交流は、利用者にとって馴染みの関係になっています。	
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	個別に話を聞いたり、台所作業やゲーム、レク等の活動を通じて利用者同士が関わり合いを持てるよう努めております。又、活動の中で教えたり教えられたり、時には仲介役になり、利用者同士支え合って生活しております。		

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	近くの施設に移動された場合は顔を見る機会があるので継続的な関わり合いを持っておりま			
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本人の意向の変化に対して、言葉や表情等から職員同士で話し合いを持ち、本位にどうよりよく添えるか検討しております。	利用者一人ひとりの思いは、日々の関わりで把握し、情報は、職員の共有としています。職員は、様々なケアを試みながら、思いに添えるよう努めています。		
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	個々の生活歴や趣味等を聞き、又、別の施設での経過等の把握に努め、今までの生活に近い暮らしが出来るよう工夫しております。			
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	利用者一人ひとりの生活リズムを理解し、日々の言動等本人の状況や状態を確認し、職員で情報を共有してケアに繋げております。			
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	計画作成者を中心にモニタリングを行い、職員と日頃の様子を話し合い、利用者や家族の希望を出来るだけ取り入れ作成しております。	介護計画は、利用者や家族の意向を尊重し、職員の意見や医療関係者の所見が反映されています。介護記録と連動され、定期見直しや急変時に活かしています。		
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	ケアの実践やその時の様子、気づき等をわかりやすく記入し、介護計画の見直しの際も記録を元に作成しやすいよう工夫しております。			
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	本人の状態や家族の状況に応じ、通院等に必要な支援に対し、臨機応変に対応しております。外出・レクリエーション等も柔軟に対応しております。			
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	外食や温泉へ出掛けたり、地域の催し物等を把握して出掛け、利用者が楽しむ機会を作っております。スーパーに出掛けたり理容サービスも利用しております。			
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	医療機関を確保しており、月に一度受診しており、異変があった場合はすぐに連絡し指示を受けております。休診の時は村の診療所の当番医に連絡し、往診に来て頂いております。	協力医療機関への受診や、急変時には、往診を依頼しています。他科の受診は、主に職員が同行し、適切な健康管理が行われています。		

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
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	体調や表情の変化等に注意を払い、早期発見に取り組んでおります。変化が見られ気付いた時は、近くの施設の看護師に電話で相談しております。		
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。	入院時には本人の支援方法に関する情報を医療機関に提供しており、関係作りを行っております。回復状況等を医療関係者や家族に確認しながら情報交換しており、退院後の支援に繋げております。		
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	重度化や終末期についてはその時点で家族とDr.を交えた話し合いを行い、出来るだけ意向に沿うようにしております。現在村の診療所と連携を取り、ターミナルケアを行っております。	これまで看取りの経験があり、現在もターミナルケアに取り組んでいます。家族、医療関係者と段階的に話し合い、経過を記録しています。	ホームとして「出来ること」「出来ないこと」を明確にした方針の文書化や、同意書の整備、医療連携加算を視野に入れた関係者の方々との検討、更なる知識や技術習得に向けた取り組み等に期待します。
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	夜間時の緊急対応等、マニュアルを整備して周知を図っております。救命訓練は行っておりません。		
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	年二回の避難訓練を地域の方々で行い意見等を頂き活用しております。	消防署指導の下、昼夜想定避難訓練を年2回実施しています。非常時に備えて、マニュアル、屋内・外の避難場所、災害時備蓄品等は整備されています。	非常時に於ける対策として、地域住民の方々との協力体制構築、非常階段の除排雪、救命救急の習得、ホーム前の川の氾濫や、原子力対策に向けて、行政との連携強化等、早急に取り組まれることを期待します。
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	一人ひとりの人格を尊重し、その人に合った言葉掛けや対応を心掛けており、居室に出入りする際声掛けをして了承を得るようにしております。	トイレや入浴時は、同性介助を基本とし、個人記録も事務室で行っています。利用者用のトイレの入口は、ロールカーテンやカーテンを設置していますが、プライバシーや羞恥心への配慮に向けて検討が必要と思われます。	ホームは改造型であるため、車椅子対応等には困難かと思いますが、職員用のトイレを含め利用者、家族の意向を把握し、運営推進会議で意見や提案を頂くなど、今後の取り組みに期待します。
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	日常会話の中から本人の思いを引き出すような声掛けをしております。誕生会のメニューを決める際等、本人の希望を聞いております。		
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	一日の流れはある程度決まっておりますが、状況に合わせて自分のペースで過ごして頂いております。		
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	朝の整容や外出時の身だしなみに配慮し、毛染めは希望がある時に職員が行っております。散髪は訪問サービスを利用しております。		

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
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	利用者それぞれの能力に応じて出来る事をして頂いており、職員と一緒にっております。職員と共に食事をし、好みの物や季節の食材の事等話しをして、メニューに取り入れております。	利用者の好みやバランスに配慮し、1500カロリーを基本とした献立を作成しています。行事食は、利用者の希望を取り入れています。会話をしながら、食事の一連の作業を協働で行っています。	
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	個々の食事摂取量、水分量は個人日誌に記録しており、本人の嗜好を聞き取りながら野菜中心で栄養が偏らないよう、バランスの良い献立を考えながら作っております。		
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	週一回歯科衛生士が口腔ケアを実施し、自分で出来る方は声掛け見守りし、出来ない方は食後口腔内のケアやチェックをして、義歯の洗浄・衛生管理を行っております。		
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	自尊心に配慮しトイレでの排泄を大切に、紙パンツ・パット等本人に合わせ検討しております。オムツ使用の方で尿意・便意の訴えがある時は出来るだけトイレで排泄出来るよう支援しております。	一人ひとりに合わせた衛生用品を使用しています。排泄チェック表や職員の気付きにより、トイレでの排泄支援に努め、衛生用品の使用軽減に繋がっています。	
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	自然に排便出来るよう繊維質の食事を心掛け、こまめに水分補給をして頂き、軽い運動も取り入れております。		
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	入浴日は基本的に週二回ではありますが、希望があれば毎日入ることができ、近くに温泉もあるのでいつでも行く事ができます。	週2回の入浴日を設けていますが、毎日入浴出来る態勢を整えています。入浴日以外は、清拭を行い、清潔保持に努めています。利用者と一緒に、温泉を利用することもあります。	
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	本人のペースに合わせて居室や食堂で休んで頂き、夜は居室を好みの明るさにして安心して眠れ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	個々の介護記録に処方箋を収め、薬の効果・用量等把握出来るようにしております。服薬の確認もきちんと行っております。		
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	一人ひとりの力を発揮してもらえるよう今まで行ってこられた畑仕事やたつかま作り等を行っております。おやつ時の飲み物は、甘酒やコーヒー等、好みの物を出しております。		

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
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	トド松学級や温泉等外出できるよう支援しておりますが、ほぼ同じ利用者が利用しております。	利用者の意向を尊重し、散歩はもとより、買い物、花壇や菜園の世話、老人学級参加、定期受診時、デイサービス利用、地域の祭り見物等で、気分転換に繋げています。	
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	本人や家族の希望もあり、お金はホームで預かっており、必要に応じて使えるようにしております。		
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	利用者が自由に電話を掛けられるようにしております。		
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	家庭的な雰囲気を心掛け、貼り絵や工作等、利用者の作品を飾ったり、ベンチ等に手編みのカバーを掛ける等工夫しております。又、季節の生花を飾り、匂いや視覚で季節を感じて頂けるよう工夫しております。	日差しが良く入る居間には、対面式の台所が設置されています。食事時には、職員と利用者が会話を楽しんでいます。ホーム内には、利用者の笑顔一杯の写真や利用者や職員の共同作品が掲示され、穏やかな雰囲気を醸し出しています。	
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	廊下にベンチやソファを置いて利用者同士が腰掛けながら会話したり、気分転換が出来るよう工夫しております。		
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	本人や家族と相談し、使い慣れた家具や装飾品を持ってきて頂いたり、好きな本やテレビ等を置いて居心地良く過ごせるよう工夫しております。	居室には整理ダンスが設置され、温度や湿度にも配慮されています。十分な広さがある居室には、利用者や家族の意向が反映された家具や調度品、装飾品が配置されています。	
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	夜間でも迷わずトイレに行けるよう、廊下やトイレの電気は付けたままで、居室の入り口には表札やぬいぐるみ等目印にして工夫しております。		