（別紙4）　　令和　元　年度

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	2390100143		
法人名	株式会社ぬくもあ		
事業所名	グループホーム覚王山　2階		
所在地	愛知県名古屋市千種区川崎町一丁目48番地		
自己評価作成日	令和元年1月9日	評価結果市町村受理日	令和2年5月11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/23/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2390100143-00&ServiceCd=320&Type=search

【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『サークル・福寿草』
所在地	愛知県名古屋市熱田区三本松町13番19号
訪問調査日	令和2年1月22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）】

・24時間365日同施設内に看護師が常駐。
・地域貢献活動　週1度の施設周辺のゴミ拾い、認知症カフェの開催。
・レクリエーションの充実
・看取りまでの介助の実施

【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）】

ホームは、看護小規模多機能事業所と併設して運営していることで、夜間の時間を含めて日常的に看護師との連携が行われていることで、医療面での支援が充実していることがホームの特徴でもある。医療面での連携を深めながら、ホームでの看取り支援も行われており、利用者の中には、利用者や家族の意向にも合わせてホームで最期を迎えた方もいる。ホームには身体状態の重い方もホームでの生活を継続することができるように、外部業者とも連携を深めながら利用者一人ひとりに合わせた食事形態の提供が行われている。また、ホームの取り組みとして、ホームの近隣にある保育園との交流を継続しており、運営推進会議に保育園の園長の参加が得られている他にも、ホームで行われている敬老会の際には、保育園から園児も参加しており、利用者との交流の機会にもつながっている。

Ｖ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

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。	理念は掲示してあり周知してある。また管理者やリーダー対象にサービスマインド研修を受け実践している。	運営法人の基本理念である「素直」「根気」「自他尊重」を掲げ、施設長でもある管理者からは、「自他尊重」を大切にした支援を行うように職員への働きかけが行われている。また、職員間で目標をつくる取り組みも行われており、理念の実践につなげている。	理念は、職員による支援の基本指針でもある。理念の内容を職員間で共有し、理念の共有と実践につなげる取り組みにも期待したい。
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。	運営推進会議を通し自治会や保育園、地域の方から意見を頂き交流をはかっている。	地域で行われている清掃活動にホームからも参加したり、近隣の保育園での交流を継続する取り組みが行われている。また、事業所全体で認知症カフェを行っており、定期的に地域の方が訪問する機会をつくっている。	
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。	運営推進会議や認知症カフェなどを利用し理解してもらえるよう努めている。 近隣のクリニックの先生や千種区西部いきいきセンターの方と連携を取り情報発信をしている。		
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。	状況報告・話し合いはできています。 その際に出たご意見ご指摘は各リーダーに伝えサービス向上に努めています。	会議の際には、地域の方の他にも近隣の保育園の園長の参加が得られており、定期的な情報交換の機会にもつながっている。また、会議は併設事業所と連携して開催しており、出席者に事業所全体の現状を知ってもらう機会がつくられている。	
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。	情報共有はできており協力関係は築けている。	市町村との連携については事業所全体で行われており、市の研修会等の参加等を含め、市担当部署との情報交換が行われている。また、地域包括支援センターとの交流についても、併設事業所を含めた事業所全体で行われている。	
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。	社内研修があり身体拘束の理解はできている。 月に1度フロアごとに確認を行っている。	ホームには身体状態の重い方も生活しているが、身体拘束を行わない方針で支援が行われている。毎月の全体会議の際には、身体拘束に関する確認が行われている。また、職員研修の取り組みも行われている。	
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注意を払い、防止に努めている。	社内研修により理解はできている。 行政からの情報があればその都度職員へ情報共有している。		

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
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。	現在成年後見人制度を利用されている方がので現場職員は以前よりは多少理解はできている。		
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。	読み合わせをし理解・納得をして頂いている。		
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。	ご意見ご要望はお聞きし可能な限り反映できるよう努めている。	家族からの要望等については、家族との面談の機会をつくる取り組みの他にも、内容にも合わせながら施設長及び副施設長による対応が行われている。また、運営法人の機関紙の他にも、毎月のホーム独自の便りの作成が行われている。	現状、家族との交流の機会がつくられていないこともあるため、毎月のカフェを通じた交流の機会をつくる取り組み等、ホームの継続的な取り組みに期待したい。
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。	職員の意見、提案は聞き入れ話し合いのうえ反映している。	フロア一毎の会議の他にも、併設事業所とも連携した毎月の全体会議が行われており、職員間で情報交換を行いながら、職員からの意見等をホームの運営に反映する機会につなげている。また、年2回の施設長による職員面談も行われている。	
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。	目標共有シート作成や自社研修・テストによる給与水準アップなど環境整備は行っている。		
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。	ランクアップという社内研修があり全職員が参加 新入職員にたいしてOJT研修を行っている。		
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。	他サービス職員との交流の場はあるが訪問や勉強会等の活動はできていない。		

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。	入居者様の普段会話をする中で不安や本音に耳を傾け安心して生活できるように努めている。		
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。	利用される前には必ず家族と話す場を持ち、問題点等の改善に努めている。		
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。	入居者、家族と話す場を持ち最善の支援が行なえるよう努めている。		
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。	すべての介助において入居者様一人ひとりのペースを大切にするようにしている。できていないこともあるが、常に声かけをし不安にならないようにしている。		
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。	ご家族様面会時に現状をお伝えし、入居者様やご家族様がゆっくりと過ごせる場所を提供している。イベント企画時はご家族様にも声をかけている。		
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。	ご家族様以外の面会もあることもあり、その際は認知症カフェなどを利用していただいたり、ご家族とは自宅に外泊や外食などできるような支援を行なっている。	利用者の中には、利用者の友人の理解と協力を得ながら今までの生活習慣を継続している方もいる。また、併設しているサービス高齢者住宅にホームの利用者の身内の方が入居している方がいる等、事業所間での交流も行われている。	
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。	入居者様同士が会話ができる環境作りを提供している。食事の席を考慮し、入居者様同士で会話できるように環境作りをこころがけている。入居者様ができることを大切にし、できない方への助け合う環境作りにもこころがけている		

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
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。	入居者様の状態やご家族の意向を伺い、施設内で病状に合わせた移動をおこなっている		
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。	入居者様のアセスメントやコミュニケーションを図る中で入居者様の意向や希望を把握するように努めている。意思疎通の難しい方はご家族様に確認している。入居者様がどんな思いなのか、傾聴するようにしている。	職員間で日常的に情報交換の機会をつくりながら、利用者に関する思いや意向等を申し送り等を通じて職員間で共有する取り組みが行われている。また、毎月の利用者に関するカンファレンスの取り組みが行われており、利用者に関する検討が行われている。	
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。	これまでの生活を入居者様やご家族様に伺い、アセスメントやケアプランに活かせるように努めている。どんな生活歴があるか把握するように努めている。		
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。	介護記録への記入。日々の様子を記載することで生活リズムや心身状態を各スタッフが把握できるようにつとめている。居室での生活内容も把握するように努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	3ヶ月に1回入居者様のモニタリングを行ない、本人やご家族様の意向を確認するように努めている。全職員がモニタリングやカンファレンスの場に参加できていない。	介護計画については、ライフサポートプランの様式も活用しながら、利用者の変化に合わせた見直しが行われている。日常的にも項目に分けた記録を残すことで、日常的に支援内容を記録しながら、3か月でのモニタリングにつなげている。	活用しているライフサポートプランの様式については、現状のホームの支援内容の記載等に合っていない状況でもある。ホームでの継続的な検討を行い、より現状に合った介護計画の作成に期待したい。
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。	日々の気づきや様子を記録に残したり、連絡ノートに記入し情報を共有できるようにしている		
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、その時々に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。	ご家族様の面会時には本人の様子をお伝えし、希望を伺うようにしている。少しずつ他部署との交流をはかっていきたい。その時々のニーズに臨機応変に対応するように心がけている		

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
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。	近隣の保育園との交流がある。		
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。	本人や家族の希望でかかりつけ医がある場合、受診日に情報提供などをおこなっている。	ホームの運営母体が医療機関であることで、利用者の健康状態に合わせた定期的及び随時の医療面での支援が行われている。また、併設事業所に看護小規模事業所があることで、看護師との夜間を含めた医療面での連携が行われている。	
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。	朝礼・夕礼や訪問看護時に日常的に情報交換を行っている。状態変化や受診の必要性の判断など指示をもらっている。記録を残し、必要な情報を看護師に提供するようにしている		
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。	医療機関やご家族様との連絡をとり、入院中の状況把握に努めている		
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。	入居時にご家族様へ緊急な状態変化や重度化した際の対応の説明を行い、同意書をいただいている。 看取りまでケア体制はできている。	身体状態の重い方もホームでの生活を継続しており、医療面での支援を行いながら、利用者の中にはホームで最期を迎えた方もいる。家族との話し合いの機会をつくりながら、医療機関への移行支援も含めて、意向に合わせた支援に取り組んでいる。	
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。	急変時や事故発生時には同施設内看護師に連絡するというルールはある。		
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。	不定期ではあるが避難訓練を行っている。	全体会議を通じて避難訓練を実施しており、併設事業所を含めた事業所全体で職員間で連携した取り組みが行われている。事業所全体で夜勤者4名で連携した取り組みが行われている。また、事業所内に水や食料等の備蓄品の確保が行われている。	併設事業所を含めて、身体状態の重い方が多く生活している状況でもあり、職員間で避難経路の確認等も含め、事業所全体での継続的な取り組みに期待したい。

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。	一人ひとりを尊重した声かけや対応を心がけている。	基本理念にも掲げている「自他尊重」を職員の支援の基本として伝えながら、利用者を尊重した対応を行う事や職員による言葉遣い等の意識向上にもつなげている。また、運営法人で接遇に関する研修が行われており、職員の振り返りにつなげている。	
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。	本人の希望要望、自己決定されたことに沿った支援を心掛けている。		
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。	概ね本人のペースに沿った支援を心掛けているが、一部職員都合になっていることがある。		
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。	入浴時の着替えを準備する際に一緒に選んでいる方もいる。訪問理美容も定期的にある。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事の提供方法が変わったため準備片付け等はできないが、味は良くなったようで利用者からの評判はいい。	ホームでは、食事の提供方法の見直しを行っている。外部の配食業者と連携を深めながら、利用者一人ひとりの身体状態に合わせた食事形態の提供が行われている。食事の提供については、現状、職員中心で準備や片付け等が行われている。	併設事業所を含めて、食事に関する検討を行っている段階でもある。利用者も参加ができるような食事内容、おやつ作りの取り組み等、ホームの継続的な検討に期待したい。
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。	食事量は個人に合わせて提供。食事形態も個人に合わせている。水分もこまめに提供している。		
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。	義歯洗浄や歯磨きなど入居者様一人ひとりに合わせた口腔ケアを自己にてできることはしていただき、できない方は職員の介助にて行っている。		

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
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。	一人ひとりの排泄パターンの把握に努めている。尿パッドの種類や声掛け誘導の時間など個々に合わせた対応を検討している。	利用者の排泄支援に関しては、専用のメモ用紙も活用しながら職員間での共有につなげ、利用者一人ひとりに合わせた排泄支援につなげる取り組みが行われている。トイレでの排泄を基本に考えており、利用者の中にはオムツからパンツに移行した方もいる。	
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。	水分量管理と食前の体操は行なっている。		
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。	入浴の曜日や時間は決まっているため、希望通りには行えてない。入浴拒否がある場合は無理強いはせず時間をあけて声掛けをしている。	ホームでは、利用者の身体状態にも合わせながら、利用者が週2回の入浴を行うことができる支援が行われている。併設事業所内に専用の寝浴の設置があり、身体状態の重い方も浴槽での入浴が行われている。また、季節に合わせた入浴も行われている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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。	体調や希望に応じ、自由に居室で休んでいただいている。昼寝をし過ぎに声掛けを行い、生活リズムを作ることで夜間良眠できるように支援している。		
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。	服薬の支援は必ず職員2名でダブルチェックし誤薬等無いように努めている。薬の内容等には同施設内の看護師が管理把握しているため介護職員全員が把握できてはいない。		
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。	一人ひとりの生活歴や得意なことを把握してうえで洗濯物をたたんでもらうなど、役割を持っていただけるよう支援している。レクや散歩で気分転換をできるように努めている		
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。	気候がいい時期は散歩に外出している。家族と外出される方やリハビリでの散歩も増えている。	ホームの職員体制にも合わせながら、季節や天候にも合わせた外出の機会をつくるように取り組んでいる。外部の方の協力を得た散歩等も行われている。また、季節に合わせた花見に出かける取り組みも行われている。	現状、利用者の外出が限られた範囲となっているため、職員体制にも合わせながら、可能な範囲でも外出の機会が増えることを期待したい。

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。	現金は基本もっていただかないようにしていますが、本人が希望されている方に関しては持っていただいています。		
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。	携帯電話をお持ちの方は自由にお話されています。また、希望があれば電話やお手紙の対応はします。		
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。	環境整備は常に行うように努めています。	リビングは限られた広さであるが、建物の2階と3階にあることで採光に優れており、利用者は日中を明るい雰囲気で過ごしている。ホーム内の飾り付けについてはフロア一毎に行われており、利用者の作品や行事での様子を写した写真の掲示が行われている。	
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。	フロアでの席は、食事の際は気の合った方同士であったり、その他の時間は自由に使用していただいている。		
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。	家族や入居者様には使いなれた馴染みのある家具や食器などを持ってきていただき、居心地よく過ごせるよう努めている。	居室には、利用者の使い慣れた家具類の持ち込みや身内の方の写真を飾る等、一人ひとりに合わせた居室づくりが行われている。また、居室の形が正方形に近いことで、ベッドの位置を利用者に合わせて設置することができる空間が確保されている。	
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。	各居室に名前や目印をつけることや極力廊下に物を置かないなどの安全確保をしたうえでできないところは支援するよう努めています。		