

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	0172902611		
法人名	医療法人社団 圭泉会		
事業所名	グループホームやすらぎⅡ(ユニットこもれびⅡ)		
所在地	旭川市東旭川町下兵村254番地の3		
自己評価作成日	令和6年11月7日	評価結果市町村受理日	令和6年12月12日

※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 https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_U22_kihon=true&JigyosyoCd=0172902611-00&ServiceCd=320

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	合同会社 mocal		
所在地	札幌市中央区北5条西23丁目1-10-501		
訪問調査日	令和 6 年 11 月 27 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)】

・毎朝の申し送り時に職員全員で理念を復唱している。その後は3か月毎、各ユニットごと利用者本意の小目標を掲げ唱和し、援助に繋げている。・各担当が家族に向け毎月お手紙を書き、入居者さんの普段の状況をお伝えし、より良い関係を気づけられるように努めている。・感染対策を取りながら施設内で焼肉やお祭り、バイキング等を利用者さんと一緒に楽しめるように関わっている。・法人内の他施設と感染委員会・介護安全委員会・高齢者虐待防止委員会を開催し勉強会を開きスタッフの研鑽に努めています。・町内会の行事、清掃や廃品回収にも参加し、地域の方と交流を図っています。・利用者が必要な医療を受けられるように、心身の状態を観察し、24時間体制で必要時に看護師に連絡。相談、報告後、適切な指示のもと対応し、安心した生活が送れるように関わっています。・法人の母体が医療法人であり、何かあれば相談が出来る。他病院で断られた入院にもしっかり対応して頂く事が出来る。・法人の感染委員と連携を取り、施設内ラウンドを行い、感染対策に努めています。・法人の高齢者マネージメント会議に参加し、各セッションと情報共有を行い入所情報等の把握に努めています。

【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)】

--

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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項目	取組の成果		項目	取組の成果			
	○	↓該当するものに○印		○	↓該当するものに○印		
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (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 ほとんどつかんでいない	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している (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作り、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	毎朝、理念を読み上げて共有している。また、名札と共に持ち歩いている。職員の見える場所にも掲示したり、ミーティングでも改めて理念の重要性を確認している。		
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人として日常的に交流している	町内会長さんには運営推進会議のメンバーになって頂いている、コロナの流行後参加できない場合には運営推進会議議事録を町内会長さんに渡し、交流している。その他、町内の廃品回収に参加したり、コロナ前は町内会長さんより枝豆を頂いたりしていた。		
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	グループホーム新聞を送り、ホームの様子を伝えている。その他、ご家族には毎月の手紙や電話で支援の方法を伝えている。地域の方には運営推進会議を通じて、様子を伝えている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組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	ホーム内のコロナ感染の状況に合わせ、書面での開催もあるが、対面の会議も行っている。ご家族や民生委員、市の職員に入居者さんの状況や行事、インシデントの報告、他にも研修報告をしている。各スタッフはいつでも議事録をみて会議の内容を把握出来るようにしている。		
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	主に管理者が電話にて市や地域包括担当者と連絡を取り、重い介護事故が発生時は市へ報告し、協力関係を築いている。地域包括担当者とは、2~3か月に一度会合を行い、地域施設の管理者と情報交換を行い、情報交換や協力関係を構築している。		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	虐待防止・身体拘束廃止委員会主催の勉強会や介護体験にて理解を深め、拘束にあたるかもしれない事例の検討している。玄関に鈴、テラスにセンサー使用し安易に施錠せずにスタッフで対応出来るようにしている。		
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逃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	振り返りシートにて日々のケアの振り返りをしたり、不適切なケアの事例検討を行い、虐待に至る前に改善出来るようにしている。虐待防止・身体拘束廃止委員会の議事録は読んだら感想を書くようにし、しっかり把握できるようにしている。職員も年に一回勉強会に参加し、その内容をスタッフに伝達している。		

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	利用者で後見人制度を利用されている方がいる。勉強会行えていないが分からない事があれば、病院の地域連携に相談できる仕組みになっている。		
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	管理者が主に対応しているがスタッフからも生活に関しての説明をし、同意を得ている。利用料金改定時は、都度書面でお知らせしている。スタッフにも申し送りノートにて周知し説明出来るようにしている。		
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	意見箱の設置・日ごろからの家族の意見を頂けるように折り返しの封筒を入れる等働きかけている。サービス担当者会議や来所時に日々の様子を伝えたり、意見を聞いている。運営推進会議に利用者も参加しレクの食べ物の希望を聞き反映させることができた。		
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	ミーティングや個人面談にて意見を伝えられる機会を設けている。物品などの購入希望や修理要請もすぐに対応して頂いている。ミーティングでも意見提案を確認している。		
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	休み・年休・勤務希望・勤務変更の対応をして頂いている。年に一度施設で必要な物品を伝え購入して頂いている。勉強会については年間計画を立て順次スタッフが主催し行うことで、各自が向上でき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	新人や異動してきた職員にはプリセプターがつきマニュアルに基づいてスタッフ全員で関わりながら指導している。又、委員より身体拘束廃止についての指針の勉強会も行っている。年に一度は外部の研修にも参加し、知識を深めている。		
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組をしている	毎月の委員会時に他施設との交流の機会がある。病院での勉強会や飲食の場を設け交流の機会を作っている。DCの専門のOTさんにも相談し、入居者さんのリハビリなどの相談や歩行器の評価等のアドバイスを受けている。感染のラウンドにも来て頂いて指導を受けている。		
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	入所前にいた施設へ施設長と計画担当者が向向き面話し本人からの意見要望を聞くなど話し合いが出来ている。面談の様子を記録に書きスタッフ全員に周知している。今後スタッフも参加していきたい。		

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
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	コロナの制限緩和もあって直接会って話せることができている。サービス担当者会議で家族からの要望を伺い、聞く事が出来ている。運営推進会議に来設した際にも家族が困っている話を伺い、じっくり話を伺うようにしている。		
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	希望を聞き、自立を目指す支援専門の職員のいるデイケアも早い段階で話しを進めている。見学や面談も受け入れている。センター方式の記入もしてもらっている。		
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	会話しながら一緒に作業を行ったり、認知症状の強い方には寄り添う支援を行い、共に日課を行っている。出来るだけ本人の意見を取り入れられるようにし、その方に合う方法でコミュニケーションを取り心を開いて頂けるように関わる努力はしているが今以上に関係性を深めていきたい。		
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	心配事や希望を、家族と共有し、協力出来る所は家族に協力してもらっている。認知症にて娘との関係が悪化した方は職員が介入し、出来るだけ家族を交えて会えるように関わっている。		
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	家族に会いたいと希望があれば家族連絡をしたり時間に制限はあるが、面会が出来ている。また、ドライブ中に家の前を通ったり、本人の意向を聞き墓参りに行く事も出来た。		
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	利用者同士あいさつができるように介入したり、合う人同士ドライブに行ったり茶碗洗いを行ってもらったりしている。またトラブル回避につながる様に、ケアプランも入れて支援している。		
22		○関係を断ち切らない取組 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、退院できずに病気治療の為退去された方がおり、サービスが終了時には、何かあればいつでも連絡して下さいと伝えている。又退去後も電話で状況確認することもあった。今年5年以上前に退去された家族から亡くなった後も良くして頂いたと暖かい感謝の声を電話で頂く事もあった。		
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	わかる人、わからない人も含め日頃の会話から意向をさぐり記録に残しケアプランに結び付け実践している。スタッフ間でも皆で考え探っている。また、言葉では伝えられない人は家族からの意見を聞く等情報を組み入れ把握している。		

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
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	本人談や、家族に生活情報を聞き把握しているようにしている。施設に入所されていた方には、施設の職員からも情報を頂く等し、把握に努めている。		
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	今日は何をして、どのように過ごしたいか聞き記録に落として共有、実践している。大勢では話したがらない方は、一対一になり、話しやすい環境を作る等し、把握に努めている。		
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	ユニットミーティング、モニタリング、ショートカンファ等で話し合いをして、家族を始めとし、時にはDrやOT、PSW等の他職種の方に相談や助言を頂いている。		
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	ユニットでショートカンファで話し合いを設け実施して、記録にも残してスタッフ間で共有して、モニタリングの議題として施設長を交えて話している。話し合い後、実践するまで時間がかかることもあり、今後今以上にスムーズにすすめていきたい。		
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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	面会はコロナ対策の病院のルールはあるが、なるべく行えるようにしている。その他、何をしたいのかを具体的に本人に聞いて対応しており、墓参りを希望する方を連れていける事が出来た。		
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	春には近くの公園に皆でドライブに行き、花見を毎年恒例行事にしている。土日等には公園に散歩に行くことや、ドライブ等で近くのコンビニへ買い物に出かけることがある。地域のお祭りにも参加し、楽しめている。		
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	かかりつけ医師がある場合は優先的にそこに通っている。明らかな体重減少等があり医師の指示に納得できない場合には、看護師から家族に相談し本人の状況に合わせて病院を変更する場合もあった。その後の本人の状況も大変良好に経過されている。		
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	日頃より観察し何かあればスタッフが看護師に相談・報告をしている。看護師が見て受診が必要な場合には受診を促す、また排便が出ていない際にも、腹部観察マッサージを行うなどし、イレウスにならないように予防もしている。		

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
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。	入院時にサマリーにて情報を伝えたり、入院時に届け物がある際にも情報交換をしている。退院時も入院中の経過を聞き、今後の対応の参考にしている。月に一回、法人の管理者等が集まる高齢者マネジメント会議に参加し、関係作りと共に情報共有をしている。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	管理者を中心に家族や主治医と入所前から話し合い意向の確認をしている。又状況変更があればいつでも変更できる。腎不全が悪化した方には、透析を行える病院を受診対応し、家族と今後の方向性を話し合っており、本人にも食事の大切さを説明している。		
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	急変時の対応マニュアルがあり、それに基づき年一回で勉強会を実施している。今年は、ハイムリック法を実践形式で行い、いつでも対応出来るように勉強会を実施した。		
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	災害時に備え、発電機・非常食・衣類・非常用ストーブを完備している。また、災害マニュアルにて各々の災害対策の勉強会や避難訓練を実施している。避難災害訓練等については、二か月に一度の頻度で開催している。		

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	声掛けする際、その方の症状や状態に合わせて理解しやすい声掛けを行っている。また、各々の不穏時の対応を話し合っており、情報を共有し対応している。入居者さんをちゃんづけでは呼ばない。		
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	日常の会話や動作から思いを汲み取るよう心掛けている。個々の認知症状を理解し、2択で尋ねたり物を見て選択してもらう等で自己決定出来るよう支援を行っている。		
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、希望に沿って支援している	その日に何がしたいか伺い、買い物や塗り絵行われたり、ゆっくり休まれたりと、メリハリをつけている。入浴やレクでは、気分が乗らない時は、別日に対応したり無理に誘わないようにしている。		
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	季節に合わせた服装をして頂いている。朝洗髪をされる方や、その日に着る服は自分で選んで着られていたり、スタッフと衣服店へ購入しに行っている。		

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	畑作業をして、一緒に収穫、調理をし、食べて頂いている。 希望を伺い普段食べられない生寿司などの食事レクを行うこともある。配膳や盛り付けを手伝っていただいたりしている。		
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	食事以外で2回水分摂取の時間を設けており、水分、食事を残されている方には摂取できるような声掛けをしている。高齢で食摂低下しカロリーが不足している時には、主治医に相談し、栄養補助液等処方してもらい、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	歯科往診にて定期的に診てもらい、指示も頂いている。食事毎に口腔ケアを行い、必要に応じ見守りや介助をしている。口腔衛生の管理体制についての計画を立て義歯清掃のやり方の勉強会も9月に開催した。		
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向けた支援を行っている	24時間シートで排泄間隔を見て声掛けや誘導をしたり、その時の状況に合わせたパットやオムツをスタッフ間でカンファレンスし使用できるように、支援している。		
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	一日に一度、便秘予防も兼ねて体操を行っている。必要に応じて腹部マッサージや看護師による腹部確認を行っている。個々の排便タイミングを把握し声掛けや誘導を行っている。Drから指示を受け下剤の対応を行っている。毎朝牛乳を飲んで排便を促している。		
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ず、個々に沿った支援をしている	曜日は決まってはいるが、本人のタイミングに合わせた入浴支援を行っている。気がのならない時は曜日をずらしたり、また対応スタッフを希望によっては変更する対応をしている。必要に応じて入浴回数を増やすことも行っている。		
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	一人ひとり居室があり、日中でも眠気がある方には臥床の声掛けを行うなど、それぞれのタイミングで休めるよう支援している。安眠して頂けるよう夜間は本人の希望でケアリーで対応することもある。季節によって掛物を調節している。		
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	薬剤情報はスタッフがいつでも閲覧できるようにしてあり、最新のものを利用者ごとに分けてファイリングしている。また、変更時には記録に残し、職員が目を通す申し送りノートに記載して周知している。		

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
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	散歩、ドライブ、塗り絵、畑の水やりなどそれぞれの希望に沿った気分転換を行っている。また、スタッフからの声掛けで生活歴に沿った希望の墓参りや楽しみ事を行ってもらえるよう支援している。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	希望のあった時やスタッフからの声掛けで散歩やドライブに出かける支援を行っている。特に土日などは地域のお祭りに参加したりなど外出する機会を得ることが出来るよう支援している。またご家族からも外出の希望があった際には対応している。		
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	お小遣いは現金出納帳を使用し、ホームで管理している。なかなか一緒にスーパー等に出かける事は少ないが、散歩中に自販機のジュースを買う時や、お祭りでの支払いの際、お金を渡して支払いをして頂く事もある。		
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	電話の希望はほとんどないが、書ける方には毎年、家族に年賀状を書いて頂いている。毎月の手紙でご家族に状況の報告をしたり、近況が分かるように写真を送っている。認知症で関係性が悪くなった家族の間に入り、面会できるように介入もしている。		
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	ホールには季節に合った塗り絵作りを入居者さんで行い掲示している(ハロウィン・七夕・お正月等)。テラスではお花のお世話、畑では野菜を育て、収穫を楽しみ、楽しみながら季節感を取り入れるようにしている。ホールや廊下等は高齢者なので暖かめの温度にするなど工夫している。換気もしている。		
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	気の合う方と会話や活動を楽しめるように席を配慮している。思い思いに過ごせる様、独りでソファで過ごすことも出来るようにしている。廊下にも一人になれるソファを置いている。		
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	入居前から元々使っていた、安心できる慣れたものを置いている。ご本人が作った塗り絵等の作品も掲示している。娘さんの作った飾り物、お孫さんの写真を飾っている方もいる。		
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」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	居室では、日中の過ごし方がわかるように日課表を掲示していたり、出来る方には洗濯物干しを居室に置き、行って頂いている。廊下では、居室の名札、トイレの看板を見やすい高さで設置し、わかりやすくしている。		