

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	3091500052		
法人名	株式会社グレイトホーム		
事業所名(ユニット名)	グループホームいとが 1階ユニット		
所在地	和歌山県有田市糸我町西43-3		
自己評価作成日	平成25年2月20日	評価結果市町村受理日	平成25年4月15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.kai.gokensaku.jp/30/iindex.php?act=onkouhou_detail_2010_022_kihontrue&ji_gyosyoCd=3091500052-00&PrEfCd=30&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 和歌山県社会福祉協議会		
所在地	和歌山県和歌山市手平二丁目1-2		
訪問調査日	平成25年3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)】

感情豊かに笑顔の絶えないアットホームな雰囲気。御利用者様ひとりひとりの個性を大切に、それが発揮できるよう支援する事を心掛けている。

【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)】

事業所は地域との関わりを大切にしており、事業所主催の夕涼み会は地域の交流の場となっている。また小学生の訪問は利用者の楽しみ行事であるなど、相互交流が図られている。自由な暮らしを支援する為に玄関に鍵を掛けないケアに取り組んでいて、利用者が外に出かけたときには職員がさりげなく付き添い、利用者が納得するまで付き合うなど、鍵を掛けずに安全に過ごせるように工夫をしている。外出支援についても家族の協力を得ながら散歩、ドライブ、外食、お花見など積極的出掛けている。

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、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				

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	職員全員が「いつも・共に寄り添い・あなたのかがかやく姿を見ていたい」を共有理念として、常に意識して日々の業務に取り組めるようホーム内に掲示、管理者もミーティング等で理念を共有し実践できているか話し合う事を心掛けている。	開所時に職員で作上げた理念を共有し、「いつも・ともに寄り添い・あなたのかがかやく姿を見ていたい」を常に心がけており、毎月のミーティングにおいて利用者に上手くそれが反映で来ているか話し合う機会を持つ等、具体的なケアに理念を反映させている。	
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	地域の祭りなどに参加、自治会や老人会などを含めた地域の方々に参加頂く機会として、毎年実施している夕涼み会は恒例となっており相互交流が図れている。又、近隣の小学生が介護現場の見学に来る事もある。	事業者は自治会に加入しており、事業所が行う夕涼み会には利用者の家族、地域の方々が参加されている。また小学校の生徒や、地域の秋祭りには獅子舞などが事業所を訪問するなど相互交流を持っている。	
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	近隣の小学校から認知症ケアについての説明会の依頼があったり、体験学習の受け入れを行っている。		
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	運営推進委員会では、ホームの理念や事業所の沿革、グループホームの特徴、入居者の現状や行事などを報告、それを基盤として話し合っている。	運営推進会議には自治会長、民生委員、介護保険課職員、家族などが参加され、会議では事業所のサービス内容や利用者の状況などの報告が行われている。地域的にみかん農家が多く、収穫時期となる冬場の日程調整が行いにくく定期的な開催が行えていない。	運営推進会議は地域の方からの意見や助言を頂ける場であり、また地域の理解や支援を得る貴重な機会である為、会議の参加者たちが積極的に関わられるように働きかけを行い定期的な開催できるよう期待する。
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取り組んでいる	市担当者等との関係は良好で、電話のみならず、相互に行き来する機会も多い。	市担当者には常にサービス内容について相談を行っている。また生活支援課の担当者が事業所を訪問し利用者の様子を見るなど密に連携が取られている。	
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	ミーティング内で身体拘束や言葉の拘束等の研修を行い知識や意識の向上に繋げ、拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束については内部研修を通して正しく理解している。また、職員全員がスピーチロック等が拘束になると言うことを理解している。常に玄関は施錠せず、自由に出入りが出来る環境にあり、拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	ミーティング内で関連法などの研修を行い、学ぶ機会を設け、知識や意識向上に繋げている。		

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	ミーティング内で制度等の研修を行い、学ぶ機会を設けている。		
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	重要事項説明書・契約書に基づいて十分な説明を行い、納得・理解・同意の上で契約している。		
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	ホーム内にご意見箱を設置し投函して頂いたり、電話や来訪時に直接報告や相談をし意見交換等を行い、入居者様の日常生活支援に反映させている。	支払いのために家族が事業所を訪問した時に職員より利用者の様子を報告し、家族から要望や意見を聞いている。それらをミーティングで話し合い、日々のケアに反映させている。	
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	毎月のミーティング内で職員同士での話し合いの場を設け、意見や提案を出しやすい雰囲気作りをしている。又、個人面談もを行い、個々の意見や提案を聞ける機会を設けている。	毎月のミーティングには全職員が参加しており、職員が意見や提案を出す機会となっている。また、時には管理者が参加せず職員間で意見交換が出来るような機会も設けている。環境整備において家具の配置換え、ベランダに花を植えるなど職員の意見、提案を反映させている。	
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	昇給や賞与で職員個々の努力や実績を反映させたり、職員の希望休暇や休憩場所の環境設備等、柔軟な対応に努めている。		
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	内部研修のみならず、外部研修参加の機会も設けている。		
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	地域密着型サービスケアネット和歌山に加盟し、交流の機会を設けている。		

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
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	初回面接時から、本人の思い等をじっくり聴くようにし、出来る限り不安なくサービスを利用して頂けるよう努めている。		
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	初回相談時から、ご家族の思い等を聞き取り、出来る限り不安や疑問等をなくした上でサービスを利用して頂けるように努めている。		
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	相談内容を聞き取りながら、入居に対する迷い等が見られた場合、現状で利用可能なサービスなどの情報提供や連絡調整などを行うようにしている。		
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	職員は、本人が出来る事を極力して頂きながら、出来ない事を支援する視点や姿勢を常に意識している。		
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	来訪時や行事などで面会の機会や外出・外食・一時帰宅等の機会を持って頂けるような働き掛けを行っている。		
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	地域の行事参加や親類・友人などの面会を勧めている。	墓参りや入居前まで利用していた美容には家族が対応して通っている。家族や知人の面会、自宅への外泊や外出など、家族の協力を得て馴染みの関係が途切れないように努めている。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	職員は、利用者様の表情や雰囲気等を感じ取れるように意識して、状況を見て介入しながら円滑な関係が築けるように働きかけている。		

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	現状では、対象となる方はないが、必要があれば継続的に関係性を維持して行きたいと願っている。		
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	日々の関わりの中、利用者様の希望や意向等の把握に努めている。困難な場合は、家族様からも随時情報を聞き、それらをもとに本人本位に検討している。また、ミーティング内で話し合い、情報を共有している。	職員は利用者とのコミュニケーションを密に取り、その関わりの中から希望や意向の把握に努めている。困難な場合は家族から聞き取りを行ったり、生活歴から職員たちが検討し、支援に努めている。	
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	本人様及び家族様などから情報を収集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	利用者様との関わり等で、現状把握に努め、変化や新たな事実が確認できれば、ミーティングや職員間の申し送り・申し送りノートで情報を共有している。		
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	本人様・家族様の意向を確認の上、職員間で情報共有・話し合い介護計画に繋げている。	家族からは毎月の訪問時に、利用者からは日々の関わりの中から要望や意向を聞き取り、毎月のミーティング時に職員間で話し合い、意見やアイデアを出しあい、介護計画に反映させている。またその際、モニタリングも行い、毎月家族にはその報告が送付されている。	
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	必要に応じて、職員間での申し送りノートなどを活用して、計画の実践や見直しに活かしている。		
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	単独型である為、対応困難なケースが発生した場合、自治体や他事業所との連携の上、要望があれば支援できる。		

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	民生委員や自治会・老人会・公民館・派出所など、地域にある資源との協力体制は整備しており、必要に応じて連携しやすい状況にある。		
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、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	契約時に本人様や家族様などの要望を確認し、受診の支援をしている。	入居前のかかりつけ医の受診には家族の協力を得て受診の継続の支援を行っている。また事業所の協力医療機関への受診は職員が対応し家族に報告を行っている。	
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	協力医療機関との連携は蜜に図れており、迅速な対応は可能であるが、医療連携加算を算定していない状況もあり、看護職との共同は図れていない。		
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。	協力医療機関及び近隣病院の医療連携室との連携は図れているので、情報交換や相談などは円滑に行える。		
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	入居時に重度化・終末期においてホームで可能なケア・対応を家族様に説明している。入居後も状況に応じて家族間との話し合いを密に行い、主治医や協力医療機関を含めた対応などの方針を個々のケースに応じて決め、関係者と共にチームで支援に取り組むようにしている。	入居時に重度化や終末期について説明を行っている。利用者の状態に応じてその都度、主治医や家族と相談しながら、事業所として出来ることを職員間で話し合いケアに取り組んでいる。	
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	急変時のマニュアル整備やあ心肺蘇生講習・AED設置及び訓練などを通じ、実践できるよう努めている。		
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	非常災害時のマニュアル整備に加え、地域全体で行われる津波避難訓練に、利用者様と共に参加している。また、消防署の方立会のもと、火災訓練を行っている。	地域で行われる津波災害の避難訓練に利用者と共に参加している。また事業所独自の火災訓練は年1回消防署の立会のもと行われ、心肺蘇生の訓練も受けている。事業所にはスプリンクラーや消防署に繋がるホットラインが設置されている。	災害時には職員だけの誘導に限界があるため、訓練時には地域の方の参加、協力が得られるよう、自治会や運営推進会議開催時に呼びかけることを期待する。

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
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	職員には、入社時研修により意識づけを図り、守秘義務についての誓約書を提出してもらっている。対応はもちろんのこと、記録などもイニシャルを用いて記すよう徹底している。	呼称については名字で呼ぶことを基本としているが名前と呼んだ方が分かり易い時には名前と呼んでいる。またトイレ誘導などは他の人に聞こえないようにさりげなく声掛けを行っている。	
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	日頃から利用者様との関わり大切にし、利用者様の思いや希望を表したり、自己決定しやすいような関係性を築くようにしている。		
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	日々、利用者様のペースに合わせて見守りながら、共に過ごす時間を作っている。		
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	服装や化粧等は本人の希望を尊重、必要に応じて買い物に行く・化粧をさせて頂くなど、その人らしい身だしなみやおしゃれが出来るよう支援している。		
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	新聞の折込チラシを見ながら献立を考えたり、食べたい物を買に行く事から準備や食事、片付けに至る全てを利用者様と職員と一緒にやっている。	調理や洗い物など利用者それぞれに出来ることを行う等、食事の準備や片付けを行っている。献立表を作らず、毎日チラシを見ながら利用者と一緒にメニューを考えたり、庭に植えられた季節の野菜が食卓に並ぶこともある。職員と利用者は同じテーブルを楽しく囲んでいる。また外食にも積極的に出掛けている。	
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	食事量及び水分摂取等のチェック表を用いて、個々の状態をみながら必要量などが確保できるよう支援を行っている。		
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	自分で磨ける方はペースに合わせた声かけを行い磨いて頂いている。自分で磨けない方は、職員が支援しながら口腔内の清潔保持に努めている。		

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	排泄チェック表などにより本人の排泄パターンの把握に努め、オムツ使用であってもトイレでの排泄を出来るように支援している。また、可能であれば、様子を見ながら段階的にオムツはずしの支援をしている。	入居時にオムツを使用している利用者にはリハビリパンツや、パットなどを使用し、段階的にオムツ外しの支援を行っている。また日中はトイレ誘導を行い、夜間はポータブルトイレを利用するなど利用者に向けた排泄支援を行っている。	
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	飲食物や運動の工夫に加え、かかりつけ医に状況報告、相談しながら対応を行っている。		
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	毎日、利用者様全員に希望などを確認、日中であればいつでも入浴して頂けるように支援している。	日中であれば、利用者の希望する時間に入浴することが出来る。車椅子の利用者には二人介助で安心して入浴が出来るように支援している。また入浴時はコミュニケーションの大切な場である為、職員は毎日入浴の声掛けをし、その場を多くもてるように努めている。	
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	起床や就寝時間を決めず、利用者様の生活習慣に合わせ、休息や睡眠を取れるように支援している。夜間眠れない方には無理強いせず、本人のペースに合わせた対応を行っている。		
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	利用者様個々のファイルに服薬内容などの情報を添付しており、情報共有を図っている。		
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	利用者様の生活歴や性格などを考慮して、家事などにおいて役割分担を行っている。		
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	散歩や買い物・外食など、日時を決めず、その時々利用者様の希望にそって、気軽に外出できるように支援している。ホームだけではなく、家族様にも支援に協力していただいている。	気候の良い時期には「散歩強化」として事業所の周りやドライブによく出かけている。事業所の庭で焼肉や秋刀魚を焼いたり、外食に出かけるなど積極的に外出している。また家族と個々に外出や外食に出かけられるなど気分転換を図っている。	

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
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	入居時、希望があれば同意の上、本人に管理して頂いている。また、買い物に同行し自己にて支払いして頂く支援を行っている。		
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	利用者様の希望により電話を掛けたり、手紙等のやり取りも支援している。		
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	自由に行き来出来るようにしている。また、写真や手作りカレンダー・飾りつけ等で季節感を出し、新聞や雑誌等を用意し活用して頂き話題作りしやすい工夫をしている。	リビングには季節感のある飾り付けや手作りの大きなカレンダー、行事の写真が掲示されている。ソファはリビングやローカに備えており、利用者が各々に落ち着ける場所で過ごすことができるよう工夫がされている。また好みの番組が楽しめるようにテレビは2台設置している。	
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	玄関ホールや食堂内カウンター・ローカ設置のソファ等、利用者様が思い思いに過ごせる空間を設けている。		
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	認知症ケアにおいて、馴染みのある物の必要性を御家族様に説明、特に持ち込みは制限していないので、自分の部屋として居心地良く過ごせるように、使い慣れた物を持ってきて頂くように働きかけている。	居室には使い慣れたタンスなどが持ち込まれていたり、好みのカーテンに付け替えたりと、居心地良く過ごせるように工夫をしている。また外から見えにくいように窓にはシートを貼りプライバシーにも配慮をしている。	
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	歩行器や車椅子などの移動補助器具使用の方も、移動や使用しやすい洗面台やテーブル、手摺りの配置等に工夫をしている。		