（別紙4-1）

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	0175000678		
法人名	有限会社　ホープ		
事業所名	グループホームはなぞの		
所在地	紋別市花園町3丁目7番20号		
自己評価作成日	平成30年7月6日	評価結果市町村受理日	平成30年10月1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	hlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=0175000678-00&

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	有限会社　NAVIRE
所在地	北海道北見市とん田東町453-3
訪問調査日	平成30年8月23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、平成16年4月に開設。その後の運営は順調に推移してきましたが、平成28年8月～12月にかけ介護職員16名中6名が退職。
ホーム存亡の危機に見舞われたが、何とか新たな職員を確保し、それまでの業務内容等の検証を行い、平成29年4月より管理者2名体制から管理者1名体制に、そして1F、2Fに主任を配置し、業務内容の統一化に着手。
さらに29年11月、PDCAによるホームの改善・向上を目指している。
具体的には「グループホームはなぞのPDCA」として、目的を「紋別一のグループホーム」とし、目標を「スキルアップを目指す職員づくり」に計画を
①業務内容の統一化（指示命令に従った業務の推進～ほうれんそうの徹底）
②信頼関係の講築（入居者さんとのｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝを図り、入居者さんの特徴や思いの把握に努めるとともに、職員間のｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝを深めチームケアの向上に努める。）こととしている。
PDCA導入よる取り組みは初についたばかりであるが、ホームとしては、このPDCAを強力に推進していくものである。

【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）】

事業所の目的を「紋別一のグループホーム」とし、目標を「スキルアップを目指す職員づくり」の計画でPDCAサイクルを推進し、ホウレンソウの基本をスタッフに理解・実施し、統一した介護技術向上知識の習得のため日々練磨しています。また、外部・内部の研修の充実を図り、利用者のニーズに応えたいと日々利用者との会話などを通し可能な限り支援できるよう努力しています。月1回の利用者の写真付きお便りの送付は、利用者家族の安心を得ています。グループホーム同士の関係構築がされており運営推進会議や催しにはお互いに出席して、交流や情報共有を図り全体の質の向上に寄与しています。毎年行われているはなぞの祭りでは、一輪車キッズやはばたき太鼓などのアトラクションでの盛り上げもあり、地域住民や家族、他グループホームを含め180名以上の参加があり大きな地域交流会になっています。また、花見やトッカリセンター見学、流氷まつりなどの行事はなるべく全員で出掛けるようにし、外出の際の外食などは利用者が楽しい食事となるように支援しています。高齢者介護、認知症介護の相談や認知症カフェなどで地域住民との各種行事交流を通して認知症への周知や理解に努めています。

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

（別紙4-1）

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	フロア内に理念を見えるところに掲示し、管理者と職員は、その理念を共有し、実践に繋げている。	職員には、月１回のスタッフ会議で理念について話し合いがもたれています。また、理念は見やすいところに掲示しており、利用者本位で楽しく生活できるように職員全員で取り組んでいます。	
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	施設長が町内会の班長を務め、町内会行事、ホーム行事等で地域と利用者さんの交流を深めている。	町内会行事やグループホームの夏祭りなどの行事を通じて互いに行き来され、利用者が地域と繋がりながら生活を送っています。事業所を訪れるボランティアや中学生の実習生との交流などを通じて、利用者の楽しみとなっています。	
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	高齢者介護、認知症介護の相談事業所として窓口を開設している他、「認知症ｶﾌｪ事業」や地域住民との各種行事交流を通して認知症への理解活動を展開している。		
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践、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	2ｹ月に1回会議を開催し、そこでの意見をｻｰﾋﾞｽ向上に活かしている。	利用者家族や町内会会長、民生委員、行政、地域包括支援センターの方々の参加を得、活動や利用者の近況、ヒヤリハットの報告がされており、参加者より出された意見などについては随時改善に努め、サービス向上を図っています。	
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	運営推進会議委員に就任して頂いているほか、日常的に「ほうれんそう」を展開。良好な協力関係を築いている。	運営推進会議への参加やH30年度介護保険法改正等の相談に乗っていただき、適切な運営の実施への協力を得、良好な関係を構築しています。役場・包括センターの主催の研修にできるだけ参加をしています。	
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	H30年度介護保険法改正にて、身体的拘束等の適正化に向けた基準が明確化されたことから、定期的な職員研修を重ね身体的拘束等の適正化に務めることとしている。	身体的拘束防止委員会を立ち上げ、実施しており、月１回のスタッフ会議で職員同士身体的拘束・虐待の弊害や禁止用語、言葉の暴力などに理解を深めています。	

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
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注意を払い、防止に努めている	身体的拘束と同様に職員研修を重ね、虐待防止の徹底を図っている。		
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	自立支援事業や成年後見制度の研修会に職員を出席させている。また、現入居者で成年後見制度を活用されていることから、後見人である弁護士を通して制度の理解に務めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居契約時に説明、理解・納得を頂いている。		
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、ご家族からの要望等については、家族会や家族来訪の際の会話などを通してその把握に努め、ｽﾀｯﾌ会議で職員検討を行い運営に反映させている。	利用者の様子は月１回の写真入り通信で知らせており、家族の安心に繋げています。また、意見や要望については、年１回の家族会や訪問の際には管理者が直接話をし、スタッフ会議で話し合い、日々の利用者のケアに反映しています。	
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	職員の全体会議や毎月開催しているスタッフ会議で意見や提案を聞く機会を設けている。	ホーム長による年２回個人面談を実施し、PDCAサイクルの推進を図っています。また、スタッフ会議・全体会議を通して職員の質的向上を目指しています。	
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	施設長が年2回個人面談を行い、個々人のなやみや職場環境や条件に対する不満や要望の把握に努めている。		
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	「紋別一のｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑづくり」を目的としたグループホームはなぞののPDCAを掲げ、スキルアップを目指す職員づくりを推進している。		
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	他施設の施設長との懇談を行うなど、ネットワーク　づくりやサービス向上の取り組みを推進している。		

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
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	事前調査や入居当初にご本人から要望や意見、不安に思っていることを聞くなど、安心確保のための関係づくりに努めている。		
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	事前調査や入居当初にご家族要望や意見、不安に思っていることを聞くなど、安心確保のための関係づくりに努めている。		
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	サービス利用開始時から、ご本人が満足できるようにご家族とも連携を取りながら必要な支援に努めている。		
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	ともに食事をし、会話を持ち、簡単な作業や一緒に散歩するなど、生活をともにする関係を築いている。		
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	入居当初からご家族との連携と協力が必要なことについて理解を求め、共に相談し合える関係づくりに努めている。		
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	友人や親族の面会や手紙、電話は自由であり、関係性が途切れないよう支援している。	お正月やお盆の外泊や外出は本人の希望があれば、家族に連絡し支援をしています。また、継続して行っている初詣や神輿見学などは積極的に行い、電話や手紙など関係を途切れないように支援しています。	
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	利用者同士の中で友人関係も出来ており、お互いが支えあえるように支援している。		
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	サービス利用終了後も必要があれば支援するように努めている。		

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
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	日頃からご本人の話に耳を傾けたり、モニタリングによって希望や意向の把握に努めている。	生活暦や馴染みの暮らし方などは利用前に把握し、日々の暮らしでは本人とお話をしながらの希望や意向を把握しています。表現できない利用者には顔色や仕草などを見逃さないように努めています。	
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	可能な限り生活暦や馴染みの暮らし方等の把握に努めている。		
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	日々の生活状況を記録し、個々の暮らし方や心身状態、残存能力の把握に努めている。		
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	ﾓﾆﾀﾘﾝｸﾞを基に、ｱｾｽﾒﾝﾄを行い職員間で相談し、ご家族の意見も取り入れた介護計画を作成している。	利用者本人や家族の希望を聞きながら基本計画の見直しは6カ月ごとに行っており、家族の承認を得て実施しています。また、状況の変化に応じて随時話し合いを設け管理者が介護計画を作成をしています。	
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	日々の暮らしの状況、水分量、排泄、体重等を記録しその情報共有と介護計画の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	画一的でない柔軟な支援やサービスの多機能化に努めている。		
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	地域ｲﾍﾞﾝﾄ、町内会行事への参加やﾎｰﾑを訪れる実習生、ﾎﾞﾗﾝﾃｨｱとの交流などにより、日々の暮らしを楽しむことができるよう支援している。		
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	個々人のかかりつけの病院で受診し、医師との信頼関係を築くよう努めている。	基本、利用者の係り付け医療機関の受診を事業所で対応しており、家族にその結果を知らせています。月２回の内科・外科の往診も行っており、利用者の健康管理を適正に行い利用者・家族の安心に繋げています。	

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	訪問看護職員との連携と情報の共有により適切な受診がなされるよう支援している。		
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、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。	入院時には情報を的確に伝え、入院中も状態の把握と病院関係者と懇談を深めるなど、良好な関係づくりに努めている。		
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	重度化した場合の対応や終末期のあり方については地域特性も含めてご家族に説明し、その対応に当たっている。	医療機関の協力体制などが整備されてない現状ではありますが、事業所が出来る範囲で利用者の状況に合わせて対応することを説明し了承を得ています。	
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	救急救命講習会を通して、AEDの扱い、応急手当や初期対応を研修し、自主訓練を定期的に行い実践力の向上に努めている。		
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	H29.9月防災計画及び防災ﾏﾆｭｱﾙを作成。年2回の消防訓練を実施。今後地震訓練を行うとともに年内に物資の備蓄を整備する予定	年２回夜間を想定し実施しています。防災マニュアルを作成しており、防災対策委員会を平成29年度に実施しています。今年度は利用者と職員分のキットの備蓄を予定しています。	
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	人格の尊重及びプライバシーの確保を目的に毎月開催しているスタッフ会議において、言葉がけについて検証を行っている。	利用者家族に呼ばれ方について協議・了承を得ながら、希望どおりの呼びかけを行っています。苗字・名前にさん付けですが、中には本人や家族の要望で愛称で呼びかけを行っています。	
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	入居者様とのｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝを図り、入居者様の特徴や思いの把握に努めている。		
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	職員側の都合を優先させることなく、一人ひとりのペースを大切に、日々自由に過せるよう支援している。		

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
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	季節に応じた服装が出来るよう支援している。また2ヶ月に1度、美容師にカットを依頼するなど、身だしなみとおしゃれを支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事中も声かけをし、楽しい雰囲気で食事ができるよう支援している他、食後の後片付けも手伝って頂いている。	調理担当が献立を作り、利用者の希望は、個々の誕生日に聞き献立を作っています。利用者と職員は同じテーブルを囲み同じものを食し、会話を楽しみながら支援しています。利用者には、食後の片づけを主に行っていただいています。	
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	摂取ｶﾛﾘｰは計算していないが、1月の食事ﾒﾆｭｰの作成時にはバランスの摂れた食事内容に心掛けている。食事、水分はﾁｪｯｸ表を用いて調整し、毎月1回体重測定を行っている。		
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	毎食後、口腔ケアを行い口腔内の清潔保持に努めている。夜間は入れ歯をはずし水につけ、週2回は洗浄剤を使用している。		
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	出来るだけトイレでの排泄を目的に、一人ひとりの排泄パターンを把握し、声掛けや誘導を行っている。	利用者は日中・夜間を含め、布パンツやリハパンツで過ごしています。トイレでを基本に夜間などのトイレにも十分に配慮した支援に努めています。	
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	飲食物の工夫や運動を取り入れ予防に努めているが、必要時には処方された便秘薬を用いている。		
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	個人の希望に合わせた曜日や時間での実施は職員不足及び経済的面から困難であるが、週2回、曜日や時間帯を決め実施することを原則に、状況に応じた対応を行っている。	週２回の入浴は、曜日や時間を決めて支援しています。また、入浴拒否の場合は、時間をかけて無理せず、調整を行い翌日等で入浴できるように配慮しています。	
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	個人によって昼寝をして頂いている。夜間は不必要な入室は避け、照明・室温に配慮している。		
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	薬の説明書を個人の生活記録にファイルし、いつでも職員が確認できるようにしている。服薬による症状の変化が確認された時は、直ちに管理者に報告し対応に当たることとし、誤薬ゼロを目指し職員全員が細心の注意を払っている。		

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
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	残存能力に合わせ手伝等を行って頂いている。また、各種行事への参加、外食、散歩など日々の生活に変化をもたせ、気分転換等を支援している。		
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。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	認知機能の低下により本人からの希望はないが、散歩や花植え、町内会行事への参加を支援している。	日常は、畑や花壇を見に行ったりしており、花見や港まつりなど行事での外出は利用者全員が参加できるように配慮しています。また、冬季で初詣や流氷まつりの見学も行っており怪我のないように取り組んでいます。	
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	お金の管理はホームが管理していることから、利用者が所持することはないが、買い物等での所持や支払いについては支援している。		
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	電話や手紙のやり取りは自由となっており、特に手紙については書くように支援している。		
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	共有の空間は常に清潔を保持し、フロアーには季節を感じることが出来る装飾に心掛けている。	共有の空間には2つのソファやテレビの必要最低限の物を配置し、利用者がゆったり過ごせるよう配慮しています。また、採光や温度･湿度に配慮がなされ、利用者と職員が一緒に体操したり、おしゃべりをしたりと和気あいあいと過ごせるよう家庭的な雰囲気となっています。	
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	ソファを配置し、気の合う同志談笑したりテレビを見たり出来るよう工夫している。また、一人になりたい時には自室に行ったり自由に過ごして頂いている。		
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	入居時になじみの物を持参して頂くなど、居心地よく過せるよう配慮している。	居室は１０帖と広く使い慣れた机や椅子、寝具、テレビ、位牌、写真など中には祭壇を持ち込みその人らしく暮らせるようしています。利用者が安心して生活を送れるように配置されています。	
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	出来ること、わかることを把握し、必要以上に介助せず見守り、自立した生活が送れるよう支援している。		