

## 自己評価および外部評価結果

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
<b>理念に基づく運営</b>					
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	「大切に思うこと」という、ホーム独自の理念を掲げ、玄関に貼り出し、月1回の会議や、日々の申し送り、カンファレンス等を通じ、理念を共有し、実践に繋げるよう努めている。	理事長・管理者・ホーム長で理念を作成し、事業所の入口への掲示のほか、日々の申し送りや月1回の職員会議などの話し合いを通じ、理念をもとにした意思統一が図られています。	
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	利用者、職員が日常的に出会う、地域の方との挨拶に始まり、地域のサロン、お茶の間や行事等に積極的に参加し、地域の一員として交流している。	年に数回は地域のサロンに参加し、大正琴や踊りにご利用者も参加しているほか、毎月10日にはお茶の間に参加し、体操やゲームに参加しています。また、中学生がホームに職場体験で訪問してくれるなど、地域との交流を図っています。	
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	ホームの便りを回覧して頂いたり、地域での集まりや、イベントに参加するなど、少しでも誤解や偏見を取り除き、理解して頂けるよう努めている。		
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	利用者にも出席して頂き、日常の事や昔の事などの意見を頂き、ホームでの取り組みや様子について報告や話し合いを行い、意見を頂き、サービス向上に活かしている。又、平日の会議に出席できない方の為に、年1回は週末に行い、参加しやすい状況を作り、幅広く意見を頂けるよう努力している。	2ヶ月に1回開催し、区長・民生委員・他のGH管理者などにも参加してもらい、事業所からの報告に加え、地域との交流に関する協力依頼や参加者からの意見が事業所の運営に反映されています。やむを得ず欠席をする参加者には事前に議題を伝え、意見を提出してもらい取り組みもされています。	
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取り組んでいる	日頃から、市や区役所へ電話や出向くなどし、相談したり、ホームの便りや自己評価、外部評価の結果を送付し、ホームの取り組みを伝え、積極的に協力関係を築くよう取り組んでいる。又、区役所にある事業所ごとのボックスを有効利用し、区役所へ足を運ぶ機会を多くしている。	苦情の相談、地域ケア会議への参加、ケース検討会議等を通じ、市役所・区役所・地域包括センターとの関係が構築されています。	

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
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「介護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	夜間の防犯以外の施錠はしないなど、日常的に言葉や行為など、どのような事が拘束になるのか？など、管理者やホーム長から職員へ働きかけ、月1回の会議でも身体拘束をしないケアを前提に取り組んでいる。	拘束は行わないという方針の下、どのようなことが拘束になるのかなどグレーなゾーンに対する理解も職員会議を通して徹底しています。	
7	(5-2)	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	月1回の会議や、日々の申し送りなどを通じ、利用者の対応方法を検討したり、対応困難な事などで職員一人が抱え込んだり、虐待に繋がる様な事が見過ごされないよう、注意を払い防止に努めている。又、時には職員間で精神的な弱さや、しんどさを共有し、認識したりしている。	ヒヤリハット・事故防止の検討会を年に一度行っており、その際にも虐待の検討を行っているほか、日々の業務を通じて、話し合いの機会を設け、確認しています。	
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	研修会を通じ、外部から学び、対応が必要と思われる利用者がある場合は、関係者やホームの中で話し合い、包括支援センターの方などのアドバイスを頂きながら活用できるようにと思っている。		
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	契約前には、ご本人、ご家族だけでなく、他の親族の方も統一した考えであるかなど、不安や疑問点を聴き、十分な説明を行うようにし、利用後も重度化や着取りなど、個々の利用者の状況に応じ、相談したり、説明、同意を得るようにしている。		
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	月1回、利用者の意見や思いを出して頂く、「ついたち会議」を開催し、日々のケアに活かしたり、面会や文書等で利用者の様子を伝えながら、何でも言える雰囲気大切に、意見、要望等に速やかに対応し、運営に反映させるようにしている。又、ご家族へ外部の相談窓口も一覧にして配布している。	毎月1日にご利用者が意見や思いを出していただく会議を実施し、ご利用者の要望を業務に反映できるようにしています。また、運営推進会議は全家族に参加を促し、幅広い意見を取り入れられるよう努められています。	
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	月1回の会議の中で、職員の意見や提案を聴く機会を設け、日常的には日々の申し送り等でもコミュニケーションを図り、問いかけたり、聞き出し、反映させるようにしている。	日々の申し送り、毎月の例会にて、職員の意見や提案を吸上げる機会が設けられています。加えて、日常的に管理者・ホーム長からの声かけが行われています。	

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
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	会議や飲み会等で、職員の意見を聴いたり、個々の努力や勤務状況の把握に努め、時には他施設の状況を聴くなど、職場環境や条件の整備に努めている。又、残業を減らす様にしたり、有休をとりやすくするなど職員間で協力している。		
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	外部研修に参加し、会議や報告書にて、全員に伝達できるようにし、内部研修ではテーマを決めて研修を行っている。又、資格取得ができる体制や、技術、知識が身につけられるよう働きかけている。		
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	他のグループホームとの相互研修の機会を設けたり、推進会議に互いに参加したり、秋葉区内のグループホームとの連絡会を設け、意見交換、交流を図っている。又、実習生を受け入れ、学校関係者の意見を伺ったり、包括支援センター主催の研修会に参加し、地元のケアマネとの交流を持つなど、ネットワーク作りや、質の向上に取り組んでいる。		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入所時、ご本人の担当ケアマネから情報を提供して頂いたり、ご家族からも日常の様子や外出、楽しみの支援を聴き実施したり、本人の思いや不安を受け止め、職員が受け入れてもらえる関係作りに努めている。又、将来入居希望の方に、デイを利用して頂いたりする中でも、関係作りに努めている。		
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	ご家族の苦勞や、これまでの経緯、サービスの利用状況など聴く中で、不安、要望に耳を傾けながらホームの様子を伝えている。又、話しをする中で信頼関係が築けるように努めている。		

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
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	ご本人、ご家族の思いや状況を、話をする中で必要としている支援を見極め、可能な限り柔軟な対応を行い、状況によっては他のサービス利用も含めた対応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	共に暮らす者同志、ご本人の思いや、できる事、やりたい事を共に行ったり、共感する中で、時には職員がいたわってもらったり、励まされ、気付かされるなど、支え合う関係を築いている。朝の会話から、その日一日どんな事をして過ごしたいか？と始まる事もある。		
19	(7-2)	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	個々の家族状況や、背景を把握しながら、利用者の心身の状態や、様子など、毎月のメッセージで知らせたり、面会時には、ご本人と三者で話をしたりするなど、家族との繋がりを大切にしながら、支えていけるように努めている。	ご家族の面会時には管理者・ホーム長が対応するようにし、毎月1回、管理者がご利用者の様子をまとめたメッセージをお送りするようにしています。また、何か状況の変化があった時などは、ご家族に電話や手紙で連絡するようにしています。	
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	近隣に居る友人の面会や、友人宅への訪問など、気軽に行ける関係作りに努めたり、馴染みの人や場所への訪問など、時にはご家族に協力して頂くなど、ご本人が希望する限り支援できるよう努めている。	ご利用者の要望に応じて、実家や親戚の家への訪問、お墓参りに行くなど馴染みの関係が途切れないよう支援しています。	
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	日常生活の様子から、食席に配慮したり、食事、お茶の時間には職員も同席し、会話に加わったり、軽作業やレクの時等は、利用者同志の関係が円滑になるような働きかけをし、互いに関わり合い、支え合えるように努めている。		
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	状況に応じ、病院や他施設へ面会に行ったり、葉書やお便りを送るなど、相談や支援に応じるよう努めている。		

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
<b>その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
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、就寝前や入浴時、昼、夕食後の団欒の時間など、1対1で話しをする時間を作り、気軽に語り合える雰囲気作りを努めている。又、その方を取り巻く方々からも情報を得たりしている。	ご利用者の思いや意向については、毎月の会議で検討しているほか、ケース記録や介護経過に記入し、職員間でも共有できるようにしています。	
24	(9-2)	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	利用時には、入居前の生活歴やサービス利用の経過などをお聴きし、入居後は日常の話や、面会される方からも話を伺うなど、職員間でも話を共有しながら把握に努めている。	思いや意向の把握同様、利用開始時のアセスメントに加え、日々のケアにおけるコミュニケーションや行動から得た情報を踏まえたきめ細やかなケアが実施されています。	
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	一人ひとりの言葉での訴えだけでなく、表情や行動、体調など、できるだけ細かい視点から把握するよう、担当を決め、日々の申し送りや例会などを活用し、現状の把握に努めるようにしている。		
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	管理者、ホーム長、居室担当を中心に、日々の関わりの中での課題やケアのあり方について検討するだけでなく、利用者の様子やご家族の何気ない一言も大切な意見やモニタリングと思い、作成するように努めている。	ご利用者自身の訴えや様子、面会・電話・手紙などから得られるご家族の意向、例会等で話し合われた全職員意見を集約してケアプランが作成されています。 また、日々の申し送りによりご利用者の状態を全職員が共有し、1ヶ月に1度居室担当とケアマネージャーによるモニタリングを踏まえ、3ヶ月に1度の定期的な見直しが行われています。加えて、状態変化による随時の見直しも行われています。	
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	日々の様子や気付きは、ケース記録に記入しながら、共有したい情報は申し送りや例会を活用し、状態が変化した時は、ホームの中だけでなく、主治医やご家族と連絡を取りながら、介護計画の終了前でも見直し、作成するようにしている。		

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
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	ご本人、ご家族の状況に応じて、通院や受診の支援をしたり、医療連携体制を活かし、健康管理を強化したり、看護師に相談することで早期発見、早期治療に努めている。又、それまでの経験を活かし、共用型のデイサービスを開始するなど、ニーズに合わせて、サービスの多機能化に取り組んでいる。		
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	地域の区長、民生委員をはじめ、地域の方から行事やお茶の間などのお誘いを受け、参加させて頂いたり、自治会館も使用させて頂いている。又、駐在所の方には定期的に訪問して頂いたり、図書館から古い本を寄付して頂くなど、地域資源を活用しながら支援している。		
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	月2回、ホームドクターの往診があり、日頃から小さな事でも相談しており、希望される病院への受診時には、情報提供書を作成したり、状態によっては、職員も付き添ったりと、適切に医療が受けられるよう支援している。	ご利用者・ご家族の希望するかかりつけ医との関係を大切にしつつ、ホームドクターを併用するなど、ご利用者にとって最良の医療が受けられるよう対応がとられています。個々のかかりつけ医とは情報提供書を作成し、ご家族を介しての情報交換が行われています。	
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	看護師を配置しており、日頃の健康管理や、小さい事でも体調の変化について相談したり、状況に応じ、主治医と連絡を取り、受診や処置、職員への指示など、適切な対応ができるような体制をとっている。		
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。	入院時には、ご家族と共に付き添い、それまでの様子を伝えたり、情報を提供し、状況に応じ面会に行ったり、退院時には病院の方へカンファレンスをお願いするなど関係作りを行っている。		

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
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	ご本人、ご家族の思いや意向を聴きながら、主治医、看護師、ホーム職員と、十分に話し合いを重ねながら、ホームとしてできる事、できない事を明確にしながら取り組むよう、ご家族へ利用者の状態を伝え、同意書の作成やチームで確認しながら支援している。	ご利用者・ご家族の要望に応じてホームドクターと相談しながら看取りをまで支援するような体制を整えています。また、前回の課題を受け、終末期生活のための誓約書を用意し状況に応じていただくようにしています。	
34	(12-2)	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	消防署による救急法の講習会を定期的に受け、個々の利用者によって予測される急変については、主治医から指示を受けたり、看護師からも指示、指導してもらっている。又、急変時の対応マニュアルを作成している。	年に1回、継続的に消防署の救命救急講習に参加し、全職員が受講されています。また、ご利用者ごとの急変時の対応について、主治医と相談が行われており、対応方法についてもケース台帳に張られています。	
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	避難訓練を月に1回行い、日常的にも地域の方に高齢者が生活している事を知らせている。	マニュアルの周知とともに、1ヶ月に1回の避難訓練では、職員のみならず、ご利用者の動きを把握する工夫がされています。また、消防署との連携も計画的に進められています。	
<b>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	月1回の例会では、利用者との関わりについて話をしたり、記憶、行動障害により、日常生活の中で起こり得る不安や混乱時には、まずご本人の自尊心を傷つけない対応を心掛けている。又、常日頃から丁寧な言葉使いや対応する様に努めている。	ホーム内の写真の掲示はご利用者の写っている写真については行わないなど、プライバシーに配慮した対応が周知徹底されています。また、個人情報の取扱いはマニュアルに基づき、ご家族にも周知されています。	
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	利用者の思いや、希望を日々の生活で受け止めながら、可能な限り、自分で決めたり、決める場面を作るなど、働きかけるようにしている。又、意思疎通困難な方には、表情を見ながら話し掛けるなどしている。		
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、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	一日の大きな流れが決まっているものの、朝は気持ちよく目覚め、朝食を食べたり、就寝前にはゆっくり休める環境や言葉掛けを要所要所で心掛けている。又、その日その時の思いに配慮しながら、レクや散歩、軽作業など支援するようにしている。		

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
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	衣類等は、ご本人の好みや着心地など聴きながら選んで頂いたり、入浴後はお気に入りのクリーム、整髪剤をつけたい方にお手伝いをしたり、外出や行事、日常的にも、希望に応じ、口紅やマニキュアを塗るなど支援している。		
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	食材の下準備を一緒にしながら次のメニューを考えたり、後片付けなどできる方や、やりたい方の気持ちを大切に、一緒に行うようにしている。又、誕生日の日のメニューはご本人の好みの物にしたり、食事中は職員も同席し、利用者の様子を見ながら雰囲気作りに気を配るようにしている。	誕生日には、ご利用者の希望に応じ外食支援を行ったり、畑で収穫した旬の食材をメニューに取り入れています。また、ご利用者の希望や状態に応じて準備や片付けが職員とともに行われています。	
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	個々の嗜好や摂取量、水分など毎食時の検査表を参考にしながら、一日を通してのバランスを見たり、医師から食事についての制限や禁止されている物はホームとしてできる範囲で行い、年1回ではあるが、管理栄養士にアドバイスを頂いている。		
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	毎食後の口腔ケアでは、一人ひとりの力に応じた支援を行い、ケア用品も個々の状態に合わせ、歯科医師や衛生士に相談しながら活用している。又、定期的に医師から検診を受け、アドバイスして頂いている。		
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	ホーム独自の排泄チェック表や、日誌、申し送り等を活用し、一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握し、状況に応じてケア用品や支援の仕方について検討するようにしている。	排泄チェック表による排泄パターンの把握や仕草を職員間で共有し、トイレ誘導が行われています。	
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	起床時に水分を飲用して頂いたり、毎食ではないが、麦を少し入れてご飯を炊くなど、食事や水分の摂り方を工夫したり、レクをしながら体を動かす機会を作るなどし、できるだけ薬に頼らない対応を考え、取り組むようにしている。		



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
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	本人の身体状況や要望にできるだけ応じ、特浴での入浴や、曜日、時間帯など、柔軟に対応するようにしている。又、ゆず湯やよもぎなど、季節の入浴剤を工夫し、楽しんだり、ゆったりと入れる雰囲気も作るようにしている。	入浴日と入浴時間に関して、体調や希望に応じて柔軟な対応がとられています。また、入浴拒否に対しては、理由をしっかりと把握し、タイミングや声かけの方法を職員で連携して対応がとられています。	
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	夜間、ゆっくり休めるよう個々の状況に応じ、日中活動的に過ごして頂いたり、適度に休める時間を作ったり、就寝前にはハンドマッサージやアロマのお香を焚き、話をゆっくり聴くなど、少しでも安眠に繋がれるよう考え、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	個々の台帳に、薬の目的や用法を綴り、確認することができ、薬の袋にも目的を記入している。又、薬の用法、用量が変わった時には申し送り、服薬の支援と副作用等の変化がないか気を付けるようにしている。服薬時も間違いの無いよう、名前を書いて用意し、確認し合っている。		
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	食事の下準備や片付け等の軽作業をセッティングし、お願いしたり、やりたいという思いも大切にしながら行って頂いたり、レクや趣味等生活歴から再び始める等、個々の希望や様子を見ながら日々の生活に楽しみや張り合いが持てるような支援をしている。		
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。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	日常的にはホーム周辺の神社等に散歩に出たり、地域の行事やお茶の間に参加しているが、ご本人の希望等をご家族と話し合い、協力のもと、お墓参りに行ったり、誕生日にご家族、職員とで外食でお祝いしたり、ご家族へ一緒に訪問させて頂くなど、その都度実現可能な事は支援している。	日常的な神社・公園などの散歩のコースに墓参りなどの馴染みの場所を加える工夫や買い物、外食などのイベントを企画し、戸外に出かけられるよう支援が行われています。	

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
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	ご家族よりお金を預り、ホームで管理しているものの、一人ひとりの希望や力に応じて、外食や買い物に行った際は、自分で支払いをしたり、その手助けをする等、状況や様子を見ながら対応している。		
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	ご家族からのプレゼントやお手紙が届いた際には、お礼状や電話をご本人自らして頂いたり、できない時には職員がお手伝いしている。又、年賀状や暑中見舞い等も同様に支援している。		
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	利用者の近くで食事作りをし、食材も季節の物を取り入れるなど、生活感や季節感を取り入れるようにしている。又、居室や玄関には季節の草花を飾るなどし、利用者の状況により混乱を招く様子がある場合は、配慮するようにしている。	全体的に白と木目を基調とした清潔感ある空間となっています。また、多目的スペースや廊下に団らんコーナーがあり、居室以外で思いおもいに過ごせる空間が設けられています。	
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	自室で過ごしたい時や、気の合う利用者同士で過ごしたい時など、思い思いに過ごせるよう、ベランダやリビングにソファを用意し、談話コーナーは、コの字に腰掛がある。又、食席は気の合う人との仲間作りや、それぞれが心地よく過ごせるよう配慮するようにしている。		
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	好みのカーテンや家具を使われている方や、以前製作した物や、ご家族の写真、メッセージを飾っている方など、思い出の物や馴染みの物を側に置くなど、居心地よく過ごして頂けるよう手助けしている。	カーテンを利用者自身が選ぶことや、ご利用者の作品を飾るなど取り組みや、使い慣れた物を持ち込んでもらうよう働きかけ、居心地よく過ごせる工夫が行われています。	
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」「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	1階、2階の移動を階段でされる方や、一人でもゆっくり膝をおさえて歩く方や、車椅子を利用し、立位困難でもトイレに腰掛けたい方など、その方その方の能力や、思いを大切にしながら、見守り、介助を行い、少しでも精神的に満足し、安全に自立した生活が送れるよう手助けしている。		