

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0770403160		
法人名	社会福祉法人 愛誠会		
事業所名	グループホーム あさがお 東通り		
所在地	〒974-8261 福島県いわき市植田町本町1丁目11-4		
自己評価作成日	平成25年9月20日	評価結果市町村受理日	平成26年1月14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.jp/07/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会		
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3		
訪問調査日	平成25年11月19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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・本人がやりたい事・できる事に着目し、個性を生かした支援をしている。 ・毎朝ラジオ体操と歌体操を行い、楽しみながらADLの維持に努めている。 ・食材は旬のものを多く使い、季節感を出している。冷凍食品は使用せず、すべて手作りしている。 ・裁縫や調理など得意分野の活動に参加していただいている。また、余暇活動の充実の為に多種の準備を心掛けている。 ・内部研修などで勉強の機会を持ち、全職員で質の向上を目指している。

【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)】

<ol style="list-style-type: none"> 1. 地域住民の一員として自治会に加入し、清掃活動や子ども避難の家の協力、さらには、駐車場や会議の場として事業所を開放するなど、近所つきあいを大切にしている。 2. 一人ひとりの人格を尊重し、各自の残存能力を活かし、自立した日常生活が営むことが出来るよう支援している。 3. 旬の野菜を多く取り入れ、季節感が味わえる食事を、職員と利用者が協力し合い手作りし、一緒に食卓を囲んで楽しく食事出来るよう支援している。

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 ↓該当する項目に○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	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	地域密着型サービスを踏まえた理念をつくり、日々それを実践しようと努めている。職員は、理念に基づき支援できているかほぼ毎日確認し、理念の共有に努めている。	事業所内に理念を掲示し、定期的に会議などで復唱し、理念に沿った支援をしているが、開所以来一度も見直しがされていない。	職員全体で話し合い、地域や利用者のニーズ、事業所の状況の変化など、現状にあった理念になるよう見直しをして欲しい。
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	町内会に加入している為 総会や回覧板等で情報を交換出来ており お祭り、歩行者天国、花火大会に参加している。地区の中学校の福祉体験受け入れも行っている。	自治会に加入し清掃活動や子ども避難の家の協力、祭りや花火大会の見学、ボランティアや中高生の実習受入などを通して、積極的に地域交流に努めている。	
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	介護よろず相談、子供かけこみ110番を実施している。ボランティアサークル等の集会時に場所の提供を行うこともある。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回開催し、様々な意見や提案を頂き、それに基づき運営に反映させている。その後の経過を次回の会議にて報告し会議録に記載している。	運営推進会議は定期的開催され、事業所の現況報告や地域の情報交換を行って、ボランティアの協力要請や、家族への情報提供のあり方などの意見や助言を頂き、運営に活かすよう努めている。	
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取り組んでいる	役所に出向いた際には当施設の実情を報告している。困難事例が生じた時には協力いただけるようお願いしている。	地域の事業所交流会や運営推進会議の中で事業所の現状や利用者のケアに対する取り組みを伝え、協力関係を築いている。また、介護サービス相談員などを通して、情報を頂きながら協力関係を築いている。	
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	研修を行い身体拘束のないケアを理解し実践している。ただし、玄関は道路に面している為施錠しており、家族に了承を得た上で実施している。ホーム内は自由な移動ができています。	研修を通して身体拘束によって利用者にも与える苦痛などを理解し、身体拘束のないケアに取り組んでいるが、玄関の鍵については交通事故防止などの観点から、施錠された状態となっている。	交通事故防止などの観点から、玄関は施錠された状態となっているが、可能な限り施錠しないケアが出来ないか、職員会議や運営推進会議の中で話し合って欲しい。
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	内部研修を行い防止に努めている。また、利用者のより良い処遇について話し合っている。		

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
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	できるだけ研修に参加し学ぶ機会を持つよう努めている。研修に参加した職員がミーティング等で内部研修を実施し周知を図っている。		
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	利用者や家族が不安や疑問に思っている事、理解できない点がある場合にはきちんと理解されるまで丁寧に説明を行っている。また契約のその場での説明では理解できない事もあるので、予め契約書を読んで頂き契約時に再度読みあげ説明するようにしている。		
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	意見箱を設置しており常時意見や要望を出して頂けるよう準備している。その意見要望は速やかに対応できるよう心掛けている。	日常の関わり合いの中で利用者の意向や要望を聞いたり、家族会や運営推進会議などを通して意見や要望を聞いて、収支報告のあり方や居室の修理など、出された要望を運営に反映している。	
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	日ごろからコミュニケーションを図り相談しやすい環境を作っている為率直な意見が聞かれ、実践に活かす事が出来ている。	毎月行っているホームミーティングや日常の業務の中などで職員の意見や提案を聞いて、職員全体で話し合いを行い運営に反映している。また、管理者は話しやすい環境作りをしており、誰もが自由に発言している。	
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	個々の職員の話に耳を傾け、得意な所を生かして常に働きやすい環境作りに努めている。		
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	外部研修には職員の経験、希望に応じて出席している。その内容を内部研修し技術、意識の向上に努めている。		
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り組みをしている	グループホーム協議会の会議や研修には毎回参加し、情報交換やアドバイスを受け、サービスの質の向上につながっている。本年度から勿来地区地域密着型サービス事業所交流会も開始し、積極的に参加している。		

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
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	要望や意見を率直に話して頂ける利用者については十分傾聴している。が、初期では要望や思いを伝えられない場合もあると思われる。それを察し、話しやすい環境を作り、生活行動を観察して安心を確保するための関係造りに努めている。		
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	サービス導入にあたって、家族の要望・不安を十分に伺い面談を行っている。それに対しての経過報告を実施している。		
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	本人と家族の実情・要望を汲み取り、その時点で必要とする支援を見極め対応に努めている。		
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	生活を共にする中で、料理、掃除、活動等行い、学び支え合う関係を構築している。		
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	面会時や、あさがお通信等により生活の様子や出来事など、現状を的確に伝えている。		
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	知人が面会に来やすい雰囲気・環境作りをしている。また、長年の行きつけの美容室を利用している方もいる。	事業所と家族が協力しあい、自宅訪問や帰省、外食や馴染みの店での買い物など、外出を通して関係が途切れないよう支援に努めている。また、友人や知人などが気軽に面会に来られるような環境作りをしている。	
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	利用者さん同士テーブル囲んでお茶をしたり活動に参加したりしてお互い関わりを持ち楽しく過ごされている。		

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	他の施設へ移った際も、訪問して経過を尋ねたり、関係を持ち続けられるよう努めている。御家族もお会いした際には、挨拶やお話を聞いたりして良好な関係を続けられている。		
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	日々の中の言動から思いや意向を導き出し、それに添える様努めている。認知症の進行に伴いそれが困難な方は、御家族を交えて検討している。	日々の会話や表情、行動から意向や要望の把握に努めている。また、自分史を作成してその中から、思いなどを酌み取りながら本人本意の支援に努めている。	
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	本人や御家族の協力を得て自分史を作成している。その生活歴を把握しその人らしい暮らしが送れる様努めている。		
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	利用者一人ひとりの生活を日誌に記録し職員は情報を共有している。その中から問題がある事柄については速やかに話し合いを持ち解決に努めている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	介護計画作成時にはケアカンファレンスを実施し利用者本人・ご家族の要望を聞き、それを踏まえ各職員の意見やアイデアも取り入れ計画に反映するよう努めている。	利用開始時、本人、家族と関係者が話し合い、その結果を基に3ヶ月間の介護計画を作成している。その後、状態変化やケアについての要望などがあった場合は見直しを行い、大きな変化がない場合は6ヶ月毎に見直しをしている。	
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	日常の様子・変化・話された事を毎日記録し、職員は情報を共有している。記録を元に変かや新たなニーズが発生した時には臨機応変に計画を見直している。		
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	個々のニーズに対応できない時には他機関を利用している。なるべく利用者に負担が掛からない様、介護タクシー・無料招待券等を利用している。		

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
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	介護相談員・傾聴ボランティアさんが来訪された際は楽しい時間を過ごされている。学生ボランティア・実習の受け入れを行い交流を高めている。		
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	本人や家族が希望する医療機関に受診できるよう支援している。また、協力医療機関の往診が週2回あり24時間体制で受診できるよう整えている。	本人、家族の希望するかかりつけ医を受診することができ、通院付き添いは事業所と家族が状況に応じて実施し、その結果の情報も共有している。また、緊急時の受診体制も整備されている。	
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	看護職はいないので日々一人ひとりの状態を観察しながら変化があった時はDrに上申し指示を仰いでいる。		
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。	本人に関する情報・ケアに関する情報を提供している。毎日の面会で洗濯・必需品の補充を行い家族に負担軽減の配慮をしている。本人の状態の把握や家族への報告を密にしている。面会を行い声掛けを行う事でストレス軽減と意欲につながる様支援している。		
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、事業所の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	状態に合わせて早期の段階から家族医療機関と随時話し合いを持ち全員で対応方針を共有している。	重度化・終末期の対応に係る指針があり、状況変化時は早めに家族と話し合い、出来るだけ家族の意向に添った支援をしているが、看取りまでは行っていない。	
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	身体状態の急変時・行方不明時・事故発生時に備えマニュアルを作成し全職員が対応できるよう周知徹底している。また、外部研修に参加し救急救命法を学び知識と技術の習得に努めている。		
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	火災や地震、水害等それぞれ対応策を考え、月に1回訓練を行っている。年に1度消防署員に指導をいただいている。災害に応じて避難場所を決めてあり家族にも連絡している。災害時の非常食飲料水の準備をし断水に備えて水の確保をしている。	火災、水害、地震等を想定し防災訓練を毎月実施しており、夜間を想定した訓練も数多く実施している。また、災害時には地域の民生委員や消防団への通報網が整備されている。	

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
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	利用者一人ひとりに尊敬の念を持ち言葉遣いには特に注意している。	個人情報の管理が徹底されており、誇りやプライバシーに配慮した言葉掛けを行っている。	
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	能力に合わせて働きかけを行い、希望・思いを利用者の方に選択して頂き、それに添った支援をしている。自己決定する場面では、自らが考えて選択できるように支援している。		
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	利用者一人一人のペースを大切にその日に体調、気分に合わせて生活出来るよう支援している。		
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	できる範囲で衣類を選択して頂いている。定期的に美容室の来訪を実施しており、各々に似合うヘアスタイルの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 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	季節感を感じとって頂くため旬の物を多く取り入れている。家庭的な雰囲気を楽しみながら食事が出来るように努めている。	給食委員会が中心となり旬の野菜を多く取り入れ、季節感が味わえる食事を、職員と利用者が協力し合い手作りし、一緒に食卓を囲んで楽しく食事が出来るよう支援している。	
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	毎日食事摂取量を健康チェック表に記入している。栄養バランスを考えた献立作りをしている。残存能力の低下によりできる事が限られている利用者には声掛け、介助を行っている。状態に応じてミキサーにかけたりとろみ剤を使用したりして、形状や容器を工夫して提供している。		
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	食後、口腔ケアが習慣になるような声かけを行っている。自力で口腔ケアができない方には口腔内清拭をして清潔を保持している。		

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
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	個々の排泄チェック表があり排泄パターンの把握に努め失禁前に誘導し快適に排泄できるよう努め、排泄能力の維持と自立に向けた支援している。	排泄チェックし、羞恥心に配慮しながら、出来るだけトイレで自立した排泄が出来るよう支援している。その支援効果が多く見られている。	
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	自然な排便を促す為乳製品の摂取、排便に効果があると言われる食物の摂取を心がけている。合わせて適度な運動と腹部マッサージなども行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	その時の利用者の体調や希望に応じて入浴を行っている。季節によって菖蒲湯・バラ湯・柚子湯などにして入浴を楽しんでもらっている。	入浴は利用者の体調や希望に応じ、週2回から3回実施している。また、季節に応じた菖蒲湯、ゆず湯、バラ湯など、入浴が楽しめる支援もしている。	
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	日中は活動やレクリエーションを働きかけ夜間は安眠できるよう照明や室温をその都度状況に合わせて調整している。		
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	処方箋のコピーをファイリングし職員がいつでも内服薬を把握できるようにしている。服薬時には本人に手渡し、飲み忘れや間違いないように確実に服薬出来ているか確認している。		
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	入居前に作成した自分史を生かし個々の能力に合わせて日々の活動や楽しみに繋げている。		
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	日常的に職員と買い物へ出かけたり、気候に合わせてドライブ等を計画している。面会時、本人希望により家族と外出されたりしている。	散歩や買い物、桜の名所地や海岸などへの外出支援をしている。また、希望に添って家族との外出、墓参り、外食などが楽しめるような支援もしている。	

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
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	利用者一人ひとりの能力に応じお金を所持したり希望に応じて買い物などで使える様支援している。		
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	利用者より申し出があった際は電話をかけ対応している。(特に家族)ただし認知症の進行状態に合わせた対応をしている。		
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	気候や時間に合わせ室内の温度・照明の調整をしている。常に清潔を心掛け、トイレは日に2回掃除を行っている。また、リビングには季節ごとの花を飾っている。	共用空間は明るくゆったりとした作りとなっており、ソファーや畳コーナーで思い思いに寛げる環境となっている。また、清掃が行き届いており清潔感があり、リビングには季節の花が飾られ季節感にも配慮している。	
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	本人の思いのままに過ごせる居場所が出来ている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている	利用者一人ひとりが使い慣れた家具・寝具を持ち込み、在宅の時と変わらない生活をされている。	馴染みの椅子や仏壇、テレビやラジオ、観葉植物など思い思いの物を持ち込み、その人らしく暮らせる部屋作りをしている。	
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	一人ひとりの能力・身体機能に合わせ安全を確保した支援をしている。夜間のみ転倒防止のセンサー・鈴・ベル(家族の了承を得ている。)を使用している。		