

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	2471300422		
法人名	社会福祉法人 グリーンセンター福祉会		
事業所名	グループホーム グリーントピア名張		
所在地	三重県名張市東田原2745番地		
自己評価作成日	平成25年7月20日	評価結果市町提出日	平成25年9月30日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaiokensaku.jp/24/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kihon=true&JigvosvoCd=2471300422-00&PrefCd=24&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 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成 25 年 8 月 20 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)】

周囲を緑に囲まれ、広々とした環境の中、畑での野菜作りやプランターの花植えなど、土に親しみながら季節を感じてもらえるよう努めている。特に法人の理念として「笑顔・あいさつ・言葉づかい」に心がけ、またグループホームの独自の理念としては「“ゆっくり”“一緒に”“楽しく”“その人らしく”」を心がけ、入居者の訴えや思いを十分に聞き、一人ひとりのペースの合わせた支援をすることで、安心した生活が継続できるように努めている。

【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)】

郊外の団地の近くに緑豊かな樹木に囲まれ、自然豊かな中で事業者は地域密着を目指し、地域住民と家族との交流の場として地域交流ホールを設立している。また、職員が利用者・家族の気持ちに寄り添い、笑顔が沢山見られる様に日々支援に取り組み、家族からの信頼を得ている様子が伺える。

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広がったり深まり、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	事業所独自の理念の「“ゆっくり”“一緒に”“楽しく”その人らしく」生活が継続できるようなサービスに心がけている。また、理念を職員が常に目に入る位置に掲示し、理念の実践に取り組む努力をしている。	本人とゆっくりと会話を楽しみ、その人らしくその人に寄り添ったいつも笑顔が絶えないように支援を心掛けている。また、職員がいつ、どこにいても意識できるよう、リビング・スタッフルーム・流し場に提示して、共有している。	
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員として日常的に交流している	公民館まつりやボランティアの慰問等の受け入れを行い、地域住民や子供達との交流を図っている。	複合施設の各代表が役割を持って、地域との係わりを繋げている。地域の公民館祭りに利用者の共同作品等を出展したり、七夕会・クリスマス会にも参加し、子供達と触れ合っている。また、地域交流ホールを開放し、ボランティア・家族交流会等に活用している。	
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	実習生やボランティア・見学などを通じて認知症への理解を得る機会としている。		
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	運営推進会議により、多面的で客観的な視点からの意見を聞き、情報交換の場として、アドバイスをもらい、職員全員で話し合いサービスの質の向上につなげている。	日常業務に追われ開催が出来ず、去年・今年も1回であるが、今年は再度、運営推進会議の意義を理解し、より多く開催できるように検討している。	運営推進会議は地域の理解と支援を得る為の貴重な会議である。地域住民の協力の下、参加メンバーを検討し会議の趣旨を踏まえ、型苦しく捉えずに積極的な会議の開催を期待する。
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に取り組んでいる	運営推進会議では、行政からのアドバイスをもらっている。介護相談員の来所・市担当者とのメールのやり取りなどで、協力関係が築けている。	更新書類、介護相談員との情報交換、相談等に、また、同法人の事務局でも市町に出向き、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	身体拘束廃止推進委員会を設置し、担当職員を中心に、指定基準を確認し常に意識しながら介護するよう努めている。	法人合同研修会で2ヶ月毎に研修を行ない、拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関の施錠は見守りに徹しているが、職員が手薄になる時、(来客時、入浴時等)夜間は防犯上施錠をしている。	
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	2か月に一度委員会の中で情報交換や虐待について再確認し、ミーティングや引き継ぎで職員全員の意識統一に努めている。		

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
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	現在該当者はいないが、研修では制度などについて学び今後備えている。		
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	契約時や解約時には、文章とともに十分な説明を行い、要望や意見・疑問点はないかを充分聞き、理解・納得していただけるように努めている。		
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	面会時に意見や要望などを聞いたり、運営推進会議では、利用者家族が地域の方や管理者等と意見の交換ができる場を設けている。また、利用者とは、日々の会話の中で要望、意見を引き出し業務に役立てている。	家族の面会時、行事参加時に、職員が話しの中で意見・要望を聞いている。最近では小口現金も引き落としは出来ないかとの意見もあった。また、毎年4月に利用者・家族に意見・要望を聞き、シートを作り上げ、職員間で共有し支援に生かしている。	
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	日常の引き継ぎやミーティングなどをおして、職員の意見を聞き、処遇の改善などよりよい施設のあり方・運営について話し合っている。	日常ケアの中でその都度、会話で意見を取り交わしたり、ミーティングでも話し合っている。また、思いついた時はいつでも管理者とは言える間柄である。	
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	資格取得により、給与に反映させている。また、安全衛生委員会等を設置し就業環境の整備をしている。		
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	施設内研修は月1回、また、施設外への研修にも参加し、その内容を他の職員に報告する機会を設けるなどして、サービスの質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	地域密着型サービス協議会やその他研修の参加により、研究や発表・情報の交換・交流を通じて自らのケアの質の向上に努めている。		

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
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	相談や申請時には十分な話し合いに応じ、不安なことや要望を聞き、良い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	施設見学をしてもらったり、契約時に話し合いを持ち、信頼関係が築けるよう努めている。		
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	話し合いの中から要望等を聞き、広い知識と視野を持ち、他のサービスも含め優先すべき課題やサービスの対応に努めている。		
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	日中夜間と暮らしを共にしているので、介護する側・される側でなく、家族同様の関係ができています。また、生活の中から一人ひとりに応じた役割分担をし、生き甲斐を持って生活が送れるよう支援しています。		
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	面会時や電話連絡時には、家族に日々の様子を伝え、家族からの要望等を聞くなど本人の情報を共有しています。		
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	家族交流会等来訪しやすい環境づくりに努めている。また、家族の協力を得て、馴染みの場所等に外出する機会を設けている。	家族交流会の場で馴染みの人に逢ったり、また、墓参り、家に帰りたい、いつも見ていた桜が見たい等、要望がある時は家族に連絡し支援している。	
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	自然と集まりやすいようなテーブルやソファの配置をしている。また、一人ひとりの性格を充分把握したうえで、話を傾聴し、人間関係がスムーズにいくように努めている。		

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
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	該当はなかったが、要請があれば相談に応じる体制を整えている。		
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	日々の生活の中から本人の発する言葉や行動、性格から思いを尊重している。	毎年4月に利用者個々の希望・意向を、本人・家族に確認し、計画作成者が所定のシートに作り上げ、職員間で共有している。また、日常会話の中でも表情等で把握に努めている。	
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	これまでの生活歴などを本人や家族から聞いたり、他事業所からの情報を得るなど、一人ひとりの暮らしを把握するよう努めている。		
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	日々の記録や引き継ぎなどで把握している。また、看護師と連携を図り体調や精神状態を観察し、一人ひとりに合った生活の支援をしている。		
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	モニタリングでは担当者を決め、より深く本人の状態を把握するとともに、本人・家族・他の職員の意見を聞き、課題やケアのあり方について話し合い、介護計画を作成している。	認定期間に準じた計画書を作成し、モニタリング担当者と3ヶ月毎にモニタリングを行ない、6ヶ月毎に評価している。状態の変化を除き更新時にはサービス担当者会議を開いている。計画作成者は日々の状況を業務日誌より把握し、支援経過表に記入し共有している。	
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	食事・排泄・バイタル等、日誌・引き継ぎノートに記入し、日々の引き継ぎなど職員間で情報を共有し、現状の把握に努め、個別ケアの充実を図っている。		
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	本人・家族の多様なニーズに対応できるよう、職員の専門性を高めている。また、地域介護相談所として、地域の人々の窓口になっている。		

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
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	園芸・散髪等のボランティアの協力や、消防署の方に来てもらい防災訓練を実施したり、お楽しみ会などは、地域の方や民生委員の協力も得ている。		
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	看護師・主治医、各診療科目での協力医療機関との連携を図りながら、日常の健康管理を行っている。医療機関の受診時には、家族に同行してもらうこともある。	利用者全員が協力医に事業所で受診支援している。毎月定期往診があり、健康状態を保っている。緊急時も同法人の看護師とも連絡を取り、協力医の指示を仰いでいる。	
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	日々併設施設の看護師に報告・相談し、連携を図り、日常の健康管理と医療的な処置、緊急時対応も行っている。		
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。	入退院時には、協力医療機関または医療機関と連携を取り、情報交換や相談を行い入退院支援に努めている。		
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	本人や家族の希望を事前に聞いている。また、看取りの指針を定め全員で共有し、主治医・看護師・協力医療機関と連携を取りながら支援している。	利用前に家族からの問い合わせが在るので看取りの方針で説明しており、重度化時に再度家族に主治医の指示に従い話し合っている。職員はマニュアルで共有し、最後までここで良かったと思ってもらえる、看取りの支援に取り組んでいる。	
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	事故防止対策委員会を設置し、事故の予防・対応を職員に周知している。また、急変時には看護師との連絡が取れる体制が整っている。		
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	地域の消防署の協力を得て、年2回防災・避難訓練を実施している。	法人合同で年2回、消防署の立会いの下、利用者を交えて避難訓練を行なっている。また、地域住民の避難場所として指定を受け、備蓄もある。	職員全員が防災手順を共有し、事業所独自でのあらゆる想定を意識した訓練の実施を期待したい。

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	一人ひとりを尊重した、その方に合った声掛けの仕方を工夫し、親しさの中にも礼儀をもった声掛けを心がけている。また、個人情報の取り扱いには十分気を付け同意を得ている。	親しき仲にも礼儀ありを、心構えとし、相手の言葉をさえない様に、また、人生の先輩である事を忘れず支援する様に、申し送り時に職員間で確認している。トイレ誘導時他の人にわからない様に、また、部屋の出入りは必ず扉を閉める等、意識している。	
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	思いを傾聴したり、表情や行動から思いをくみ取るようにしている。また、希望を表しにくい場合には選択肢を示すなど工夫している。		
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	一人ひとりの思いを大切にし、食事や起床・就寝や入浴など本人のペースに合わせられるように配慮している。		
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	散髪ボランティアを利用したり、これまで着ていた衣類を家族に持参してもらったりし、一人ひとりの好みに合わせ、服装や身だしなみに気をつけている。		
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	認知症の進行と重度化により食事作りは困難になったが、野菜の収穫や片付けなど一緒にしてもらい、食への関心や楽しみにつなげている。	食事は全て同法人厨房で作られているが、ご飯だけはホームで炊いている。農園があるので、自分たちで収穫した野菜等が食材として出されている。役割に応じてテーブルを拭いたり、食器洗いをしている。	
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	食事の摂取量を記録している。身体状況に合わせて食事形態を変え摂取しやすい工夫をしている。		
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	歯磨き・うがいまたは水分を取るなど、本人の状態に合わせた方法で行っている。		

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
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	排泄パターンや行動・仕草などから、誘導や介助を行っている。また、排泄表に記入し排泄リズムを把握している。	表情・仕草等から排泄を察し、トイレに誘導して、表に排泄時間を記入し確認している。各部屋にはトイレが設置されているので、排泄はトイレでと意識して支援している。	
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	食事を摂取しやすい形状にしたり、コーヒー・紅茶等味に変化を持たせる工夫をして水分補給に努めている。家事やレクリエーション等で体を動かす機会を確保したり、看護師と連携をとっている。		
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	一人ひとりの体調やペースに合わせ、看護師と連携をとりながらシャワー浴、清拭等を行い清潔保持に努めている。また気の合った仲間と一緒に入浴できるように順番を工夫し入浴を楽しめる工夫をしている。	週2回、火・金に、大きな檜風呂で入浴している。気の合う利用者同士でも入浴を楽しんでいるが、身体上入浴困難の利用者でも、併設する特養ホームで入浴支援している。入浴拒否の利用者は時間を置いて声掛けし、入浴に誘っている。	
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	個室にそれぞれベッドがあり、いつでも自由に休息がとれる。また、フロアーに長椅子やソファを配置してあり、好みの場所で休息がとれるよう配慮している。		
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	薬の処方箋をファイルにとじ、服薬内容について充分理解し、服薬確認・管理は看護師の指示のもと行っている。		
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	一人ひとりの生活歴・趣味を把握し、また、日々の会話の中で楽しみを見出し、気分転換を図りながら生活できるように支援している。		
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。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	地域行事参加のほか、周辺の散歩や庭でガーデン喫茶などを行ったりしている。また、家族の協力を得ながら外出している。	年間行事計画を立て、花見・紅葉狩り、農園の苗植え収穫、庭でのお茶会・七夕会等で外出支援している。また、洗濯物を干しに行く利用者もいたり、家族も時々、自宅へ食事に連れ出す時もある。	

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	認知症の進行により、金銭を直接扱うことは難しくなっている。		
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	手紙のやり取りは難しく、また希望もない。		
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	緑に囲まれた環境にあり、室内は明るく外の景色を見ることができる。温度等の空調管理をし、常に快適に過ごせる様に配慮している。玄関には季節の花を飾ったり、毎月壁面の作品を変え季節感を取り入れる工夫をしている。	リビングは広く、空間に圧迫感が無く、照明も落ち着いた採光を保っている。15畳の和室は団欒室となっており、和室から眺める風景は花木が多く四季感が味わえる。裏庭のガーデンテーブル・ベンチで日光浴・お茶会が出来たり、香りの良い大きな檜風呂があり、また室内は、日々、居心地良く過ごせるようになっている。	
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	個室で自由に過ごすことができる。また、ソファをあちこちに設置している。気の合った利用者同士で思いおもいの場所でくつろげるように配慮している。		
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	これまで使ってきた家具や写真を置いたり、飾り付けをするなど、安全面に配慮した居心地いい空間づくりに努めている。	トイレ・洗面台が備え付けられ、ベッド・机・椅子まで事業所で設置してある。中には使い慣れた筆筒、以前教えていた創作人形等、趣味のものを飾り、仏壇も置き毎日拝んだり、各自思い思いの居室を作り上げている。	
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	建物はバリアフリーで、車いすや歩行器などでも移動しやすく、生活の場として安全に生活できる。また居室の名札、トイレ、スイッチ等の表示をして自立した生活を支援している。		