

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	0572306934		
法人名	医療法人 正和会		
事業所名	グループホーム まめだすか		
所在地	秋田県潟上市昭和久保字街道下119番地		
自己評価作成日	平成23年10月1日	評価結果市町村受理日	

※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.akita-longlife.net/evaluation/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人秋田マイケアプラン研究会		
所在地	秋田市東通三丁目9-31		
訪問調査日	平成23年11月21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)】

同じ敷地内には内科・整形・歯科・眼科と必要な医療機関が揃っており、最後まで安心して生活できる環境が整っている。また、入居者様・ご家族様・地域に対してより深く関わることや理解するための「考え方」を全職員が意識して、日々業務に向かっている。

【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)】

母体法人の経営する病院、福祉施設が同一敷地内にあり、近隣には駅、スーパー、公共施設などがあり利便性に優れています。グループホーム3棟のリーダーが連携され、各種研修や委員会が盛んに行われており、各棟それぞれの方針が確立され、利用者、家族、地域、ホームとの連携に重点を置き、ホーム通信の配布や行事企画等を積極的に行い、事業所側から地域へのアプローチについて検討取り組みが行われています。

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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	事業所としての理念の他に、各棟ごとにスローガンを挙げ、ケアに取り組んでいる。また、棟内の見やすい場所に運営理念・スローガンを貼っている。全員がそれを目にして取り組むため互いに声を掛け合っている。	ホーム理念の「明るく、楽しく、元気よく」のほかに東、南、西各棟にそれぞれスローガンが掲げられ、見やすい場所に掲示し、朝礼等にて唱和され、共有しながら実践に繋がっている。	
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人として日常的に交流している	地域の方がお茶を点てに定期的にきていただいたり、踊りのボランティアや託児所の子供達との交流もある。常時、職場体験やボランティアを受け入れており、つながりを大事にしている。	自治会に加入され、ホーム側から積極的に繋がりが持てるよう、広報誌を配布したり、近隣を散歩しながら地域住民と交流を持っています。また、支援ハウスや託児所の子供との交流、職場体験やボランティア等の受け入れでも日常的に交流しています。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	地域の方々に、当ホームをより深く理解していただくために、まめだすか通信を作成し、近隣へ散歩がてら入居者様と一緒に通信配りをし、コミュニケーションをとっている。また、夏祭りを開催し、招待することで、地域の楽しみ作りの1つとなっている。		
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	取り組んでいる事をスライド等で発表し、その後に行われる意見交換の中で意見をサービスの向上のため、活かしている。	市議会議員、町内会長、精肉店店主、家族、職員がメンバーとなり、2ヶ月に1回開催されています。いただいた意見等を参考にサービスの質の向上に繋げるよう取り組まれています。	
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	運営推進会議の内容を届けに行った際に情報交換を行ったり、生活保護担当者とは一ヶ月に一回、入居者様の生活状況の報告をしている。また、同じ敷地には潟上市から委託を受け正和会にて運営している生活支援ハウスがあり、その点で様々な情報交換を行っている。	行政より委託された支援ハウスにて、市の生活保護担当者や介護保険担当者との連携及び情報交換が行われています。また、制度上の相談や介護認定等においては市役所へ向いて連携を図っています。	
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「介指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	研修にて学んだことを生かすため、施設内研修を行い、全ての職員がしっかりと意識をもって防止に取り組んでいる。	研修等を通して、全職員が身体拘束の弊害を理解し、身体拘束しないケアに取り組まれています。	
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	施設内研修を行い、全ての職員がしっかりと意識をもって防止に取り組んでいる。		

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	施設内研修にて権利擁護や成年後見制度を学んでいる。		
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	契約は、口頭・文書で説明し、理解を得ている。退居に関しては、納得していただけるよう十分な説明をしており、スムーズな対応が出来ている。		
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	利用者の意見が出しやすい雰囲気を作り、日々の生活の中で受け入れ反映している。また、2ヶ月に1回の運営推進会議において、話しやすい場を作っている。各棟と事務室前に意見箱を設置している。	定期的に家族会が開催されているほか、年1回、利用者及び家族へアンケート調査を実施し、集約した後に会議等で話し合いが行われ、運営に反映するよう努めています。	
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	毎月1回のカンファレンスと年2回の3棟合同カンファレンスにて、意見交換や提案を聞く機会を設けている。	毎月の各棟毎のカンファレンス時に、職員から2つ以上の意見要望、提案がなされ、各棟毎に運営に反映されています。些細なことでも提案してもらい、試行しながら、より良い取り組みに努められています。	
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	各職員に役割りを与え、それぞれが自分の存在を示し、価値を上げていける環境作りをしている。また、様々な悩みや不満等をいつでも聞き入れ、職員が話しやすい環境作りをしている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	知識と技術向上を目的とした施設内研修を行っている。また、新人職員には現場研修(OJT)を行っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	潟上市GH連絡協議会にて他の事業所の方との交流や勉強会、相互訪問等の活動があり、サービスの向上に繋がる取り組みをしている。		

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	入居前の面接の段階で十分な話し合いをし、本人の生活スタイルに応じた場面をスムーズに提供できるようにしている。		
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	GHでなければ出来ない事、本人へどのような形で支援していくのかを互いに情報交換し、安心して入居できるよう話し合っている。		
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする	状況を把握することにより、必要に応じて他の職種の方、医療機関との連携をとり、その方が安心して過ごせる環境作りをしている。		
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	その方の出来る範囲で役割を与え、一緒に行動することで、様々なアドバイスをいただき、入居者から職員も学んでいる。		
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	様々な場面において、密な情報交換を行うだけでなく、イベント等にも積極的に参加していただけるよう声かけをし、入居者が孤独を感じることなく、過ごしやすい環境作りに努めている。		
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	外出時や行事のある時は支援してもらえるよう働きかけている。また、外出で自宅訪問をすることがある。	利用者個々の希望を聞きながら、自宅や地元、思い出のある場所への外出支援に努めています。また、友人や知人の面会訪問も関係が途切れないよう支援されています。	
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	入居者同士の共通点を見つけ、馴染みやすいようにしている。気の合う人同士の食事席を近くすることで互いに声を掛け合い支えあうことがある。		

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
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	グループ内の各事業所間での転院等が多くある為、入院または退居をしても家族との情報交換が継続し行われている。		
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	常に本人や家族との話し合いをもち、希望を聞くよう努めている。また、職員間で情報の共有をし一人ひとりの立場を尊重できる環境作りに努めている。	日常的に話を聞く機会を多く持つようにして、センター方式により思いや意向の把握に努めています。把握が困難な場合も家族と連携をとりながら、本人本位に検討されています。	
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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	上記でも述べているが、入居前の面談で本人の生活スタイルの確認、家族との情報交換により、自宅での生活に近づけるようにしている。また、入居後も本人との会話の中からヒントを得たり、その得た情報を職員間で密な情報交換と連携をとり、その場に馴染めるよう対応している。		
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	毎日の申し送りや月1回のカンファレンスにて小さな事でも話し合い、職員全員がしっかり把握し統一した関わりをするよう努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画 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	毎月のカンファレンスで職員間の意見・情報交換を行い、それをケアプランに反映している。また、家族の意見を取り入れケアプランを作成している。	本人、家族の意向を聞きながら、全職員による毎月のカンファレンスにて評価、情報収集を行い、現状に即した介護計画が作成されています。	
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	介護記録の他に申し送りノートにて受診内容や変化・家族の要望等、随時記録している。		
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする	同法人内の医療施設や福祉施設等でグループホームへの理解と関心があり、その方の身体状況に合わせすぐに相談できる環境であり、必要であれば処置等を行ってもらえる支援体制が整っている。		

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	年2回の防災訓練等での消防との連携や、見学・職場体験・ボランティアの受け入れを積極的に行っている。		
30	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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、かかりつけ医についてお聞きして、家族や本人から指定があれば、その医師や薬局での医療を受けられるよう支援している。契約後の変更ももちろん可能である。	母体法人が地域の中核病院であるため、ほとんどの方がかかりつけ医となっていますが、利用者の希望に沿った受診が出来る体制となっています。病院への受診は家族と連携をとりながら、ホーム職員が付き添い、受診後は必要に応じて家族へ状況報告しています。	
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	かかりつけの医療スタッフは認知症への知識や理解が深く、それに合った対応をもらっている。また、週に1度、来棟される訪問看護スタッフも同様である。		
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。	入院時には毎日その病院へ行き、医師や看護職員と情報交換を行い対応。家族、医師、職員での話し合いの場を設けたりしながら早期の退院ができるように努めている。		
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	ターミナルケアについては当ホームの指針が定められており、ご家族にも契約時にきちんと説明し同意を得ている。不明な点、不安な点については医師のアドバイスも得ながら、終の棲家となれるよう取り組んでいる。	ホームの指針に基づき、入居時や適宜の説明、話し合いが行われ、必要に応じて医師からの説明や助言を得て取り組まれています。	
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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	カンファレンスの中で定期的に実践訓練を行っている。マニュアルも設置している。		
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	年2回、防災訓練を実施。災害時マニュアルも事務所に設置し、いつでも確認できるようにしている。避難場所についても消防との連携をとり、確認している。	年2回、昼夜を想定した避難訓練が実施されています。火災以外の災害対策についても、研修企画、情報等を収集しながら、非常災害時の備蓄食や発電機も準備されています。	

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
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	記録物の管理については十分注意し、第三者が勝手に手にとって見ることがないように、カウンター下や施錠してある倉庫で管理。言葉かけや対応にも気をつけ、本人の誇りやプライバシーを損ねないようにしている。	排泄や入浴時、周りに気づかれないようさりげない声掛け対応の配慮が行われています。また、研修等においても、資質の向上に努めています。	
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	毎日のケアの中で、関わりを深く持つことを全職員が意識して、思いや希望を表しやすいように努めている。		
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	ゆとりを持ち、一人ひとりのペースに合わせて見守り、共に行う姿勢で関わっている。また、天候や希望に合わせて外へ散歩したり、ドライブしたりして出かけられ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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	本人の要望に合わせ、その時着たいものを一緒に選んでいる。		
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	作業の好きな方もいるので、盛り付けや片付けを声掛けて行ってもらえるようにしている。失敗した場合もさりげなくフォローし、気持ちよく行えるようにしている。	各ユニット毎に利用者の好みや希望を聞きながら、調理作成しています。準備や片付けも職員と一緒に行われ、和やかな雰囲気のもとで食事を楽しんでいます。	
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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	関連法人内の管理栄養士が作成した献立表をもとに調理し、毎食の食事量をチェックしている。水分補給については、施設内で勉強会を開きその必要性の確認と知識をつけた上、介助を行いチェックしている。		
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に、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、必ず口腔ケア等の支援を行い、汚れ・臭い・病気等になっていないか確認している		

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	排泄パターンの把握やさりげない対応、声掛けによるトイレ誘導を行い、尊厳保持にも繋がった支援を行っている。	排泄パターンの把握や個々の状態に合わせた排泄用品の活用、声掛け誘導を行いながら、排泄の自立支援に向けた取り組み支援が行われています。	
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	高齢者は便秘になりやすい原因を知識として得ており、毎日の牛乳やヤクルト、繊維質の食物摂取、水分補給の強化等工夫している。また、日常生活の中に体操や運動も取り入れた働きかけを行っている		
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や健康状態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	本人に聞いて、決められた日以外での入浴希望があれば聞きいれ対応している。入浴前は必ずバイタルチェックを行い、不安な面があれば、訪看スタッフや関係機関の看護師・担当の主治医に確認し指示をいただいている。	週に2回は入浴していただけるよう支援されています。希望した日に入浴できる体制をとり、入りたがらない方へは、職員を替えたり、時間を置いたりしながら工夫した声掛けを行っています。	
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	日中に散歩やレク等を行い活動することで、生活のリズムを作り、安眠に繋げている。改善を要する場合には、速やかに医師に相談し指示を受けている。個々に応じ、昼食後の午睡を取り入れている。		
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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	一人ひとりの薬の処方内容、使用目的、副作用についてお薬手帳や処方箋、薬剤師、医師を通して把握。それを踏まえての症状の変化の確認を職員間で話し合ったりもしている。		
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	その方の好きな事、得意な事を取り入れたレクリエーション・家事作業等を存分に行ってもらえるよう、積極的に場面提供やお誘いをしている。		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	日々の生活の中から、行きたい場所を聞いたり、その季節にあった外出を計画し、ご家族の方へも参加していただけるよう声かけ、支援をしている。東棟と西棟では家族に了承得て、自宅訪問をしたりしている。	法人敷地内の散歩や日常の食材の買い物、衣料品の買い物等は日常的に行われており、希望を取り入れた外食や外出等も多く取り入れられ、支援されています。	

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
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	可能な限り、利用者が現金を持てるよう支援し、好きなように使っていただけるよう支えている。トラブルで不快な思いをしないよう、毎日現金の支出については職員でチェックして安心して所持していただいている。		
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	希望に応じて家族や親しい友人等と電話や手紙のやりとりをしている。		
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、臭い、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	定期的に芳香剤を交換するなどして不快な臭いがたちこめない様に注意。音や光についても発生しないよう気を付けている。季節感のある飾りつけや食材を取り入れたものを召し上がってもらうなどして居心地よく過ごしてもらっている。	絵画や写真、季節感が感じられる装飾が多く、音や光、温度湿度にも配慮されています。気になる臭いも感じられなく、居心地良く過ごせる空間が作られています。	
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	テレビの前にソファを、棟内の通路には長椅子を設置し、一人でも、気の合う仲間同士でもゆったりできる空間作りをしている。		
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	入居時に家庭の延長として生活ができる環境であることを説明し、なじみの物・使い慣れた物などを多く持ち込んでいただくことで、ストレスがなく、スムーズにGHの生活に溶け込み、生活できるよう支援している。	箆笥やテーブル、イス、写真等の使い慣れた馴染みの物が持ち込まれ、落ち着いて、居心地良く過ごせる居室作りを支援されています。	
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」「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	個々の状況を把握し、その方に合ったケアを支援するとともに、良い環境作りに努めている。		