

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26年 7月22日	評価結果市町提出日	平成26年10月1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.kaisokensaku.jp/24/index.php?action_kouhou_detail_2014_022_kihon=true&JigvoCd=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 26 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)】

法人の理念としての「笑顔・あいさつ・言葉づかい」を心がけ、またグループホーム独自の理念の「ゆっくり”一緒に”楽しく”その人らしく」を大切に、入居者の訴えや思いを十分に聞き、一人ひとりのペースに合わせた支援をする事で、安心した生活が継続できるように努めている。また、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)】

自然に恵まれた広い敷地内に立地し、1階にグループホーム、2階及び別棟に特別養護老人ホーム・ショートステイ・ケアハウスが併設されており、各事業所の連携により、地域に根ざした高齢者福祉サービスを提供している。1階の地域交流センターは民生委員、保育園児、ボランティアとの交流の場になっている。手入れの行き届いた庭園や菜園は利用者の散歩コースや昼食、お茶を楽しむ場にもなっており、室内の共有スペースは利用者がくつろげる家庭的な雰囲気づくりがされている。また、医療機関や併設事業所の看護師との連携が図られており、管理者・職員は家族等との連絡を密にとり、信頼関係を築いて利用者、家族等の安心に繋げている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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「”ゆっくり””一緒に””楽しく”その人らしく」の生活が継続できるようなサービスを心がけている。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。	法人理念を「笑顔・あいさつ・言葉づかい」、事業所理念「ゆっくり・一緒に楽しく・その人らしく」を、共有スペースやスタッフルームの常に目に留まりやすい場所に掲示し、ミーティングや引継ぎ時に共有して実践に繋げている。	
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	市民センター祭りへの参加やボランティアの慰問、地域保育所との交流会などで地域住民や子供達との交流を図っている。	美旗まちづくり協議会のメンバーとして地域との交流を図っている。事業所内の地域交流ホールで行われる民生委員、保育園児、ボランティアとの交流は同一法人のケアハウス、特養、ショートステイの入居者も一緒に楽しく交流している。	
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	実習生や職場体験、ボランティアの受け入れや施設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、アドバイス等をもらい、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。	25年11月、26年2・6・8月に民生委員代表、高齢・障害支援室長、利用者代表、家族代表、法人理事長、地域包括支援センター長等の幅広い参加者を得て開催されている。事業所の現状報告をすると共に、意見や情報をいただき、サービスの質の向上に活かしている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議では、事業所の様子を伝え行政からのアドバイスをもらっている。認定更新時には市役所へ直接出向いたり、市担当者とのメールのやり取りや介護相談員の来所などで協力関係を築いている。	市役所の担当者に運営推進会議にアドバイスを貰ったり、認定更新時に訪問したり、介護相談員の訪問を受け入れる等、日頃から密に連携をとり合い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	身体拘束廃止委員会を中心に、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。玄関の施錠は職員が手薄になる夜間、入浴時などに限り行っている。	管理者・職員は、法人・事業所内研修において身体拘束行為について正しく理解している。虐待やスピーチロックの防止、玄関の施錠をしないケアを含め身体拘束をしないケアに努めている。	
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逃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ヶ月に一度の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、研修で制度などについて学び今後にも備えている。		
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行政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。	家族等が面会時や運営推進会議に意見や要望を言いやすい雰囲気づくりに努めている。出された意見は全職員が共有し、対応して運営に反映させている。年2回グループホーム通信を発行して、利用者の日々の暮らしや様子を家族等に紹介している。	
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等を通して、職員の意見を聞き、処遇の改善等、より良い施設のあり方、運営について話し合っている。	管理者は引き継ぎやミーティング等で全職員の意見を聞いている。法人の全体会議にも挙げている。職場の環境、事業所の設備面、処遇の改善等の意見は運営に反映させている。職員のレベルアップについても支援している。	
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	資格所得により給与に反映させている。また、安全衛生委員会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し、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において、情報交換・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	施設の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に努めている。		
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や意見を聞き、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・される側ではなく、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	面会時や電話連絡時には家族に日々の様子を伝え、家族からは要望等を聞くなど本人の情報を共有している。		
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	面会者が来訪しやすいように、普段からの関係作りに努めている。また、家族の協力を得て、馴染みの場所等に外出できるように支援している。	入居前に生活歴を聞いたり、日常の会話から個々の馴染みの場所・人を把握し、話題作りをして関係継続に努めている。家族の協力を得て外出や外泊支援を行っている。	
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把握した上で話を傾聴し、人間関係がスムーズにいくよう努めている。		

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
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	日常生活の中で、本人の言葉や行動、性格などから要望や意向を拾い出し、年に1回所定のシートに書き込むことで、職員間で共有している。	利用者の日々の言葉や行動から意思をくみ取り、職員間で共有して支援につなげている。年1回、日誌や個人記録から思いや暮らし方の希望・意向を把握して、基本情報シートに記入し共有している。	
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、入居前情報を居宅介護支援事業所の担当ケアマネから得るなどして、一人ひとりの暮らしを把握するように努めている。		
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、課題やケアについて話し合い、介護計画を作成している。	3か月毎に担当者がモニタリングを実施し、随時見直しを行っている。サービス担当者会議で計画作成担当者が利用者の状況を把握して、職員の意見を取り入れ、家族や関係者の意見を反映させた現状に即した介護計画を作成している。	
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・バイタル等を日誌や個別記録に記入し、日々の引き継ぎ等で職員間で情報を共有して、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。		

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員の参加による防災訓練を実施している。地域交流ホールでの慰問で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。医療機関の受診には家族に同行してもらうこともある。	主に協力医を受診している。月1回協力医の定期往診、併設事業所の看護師の訪問等、医療機関と連携を取りながら健康管理を行っている。希望があれば受診支援を行い、必要に応じて結果報告を行っている。	
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	日々看護師に報告・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、医療機関と連携をとり、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。	利用者・家族等には利用開始時に、終末期ケアについて説明して確認している。管理者・職員は、「看取り看護マニュアル」で看取り支援について理解をしている。緊急時の対応マニュアルを作成し、緊急時にはマニュアルに従い対応出来る体制を整備している。	
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中心に、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回の防災・避難訓練を行っている。また、事業所独自の避難訓練を行い職員全員が手順を確認できるような機会を設けている。	年2回、地元消防署の協力を得て、防災・避難訓練を行っている。また、年3回、事業所独自の課題別避難訓練を行って全職員が避難手順を共有している。さらに併設の特養、ケアハウス、ショートステイと連携を図り、協力体制を築いている。	

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	一人ひとりを尊重する心を忘れずに、その方に合った、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、居室の入退室、トイレ誘導の際には扉の開け閉めに注意している。	一人ひとりの性格を把握し、呼び方や声掛けを行っている。居室の入退室、トイレ誘導のカーテンの開閉の際は、誇りやプライバシーを損ねない対応を行っている。	管理者・職員は人権教育・啓発活動に取り組み、利用者一人ひとりの人格を尊重しながら対応し、利用者・家族からも評価されている。今後も人権意識を大切に継続して研鑽されることを期待する。
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の工夫をしている。		
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て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て、それぞれの好みに合わせ、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日々の食事作りは困難になったが、畑での野菜の収穫や食器の片付け等を一緒にしてもらい、食への関心や楽しみにつなげている。	利用者の嗜好や栄養バランスを考えてメニューを決めている。季節の行事や誕生日には特別メニューにしたり、一緒におやつ作りをして食事を楽しんでいる。畑で収穫した野菜を食材に利用している。利用者の体調に合わせて後片付けや食器洗いを一緒に行っている。	
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。身体状況に応じて食事の形態を変え、摂取しやすいように工夫している。		
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・または水分をとるなど、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	排泄時間を表に記入し、排泄のリズムを把握することにより、パターンや行動、仕草などから、誘導や介助を行っている。	排泄記録表で排泄パターンを確認して、リズムを把握し行動やしぐさを観察しながらトイレでの排泄支援を行っている。無理強いはない。	
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、コーヒーなど味に変化を持たせる工夫で水分摂取に努めている。家事やレクリエーションで体を動かす機会を確保している。		
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て、看護師と連携を取りながら、シャワー浴、清拭などを行い清潔保持に努めている。また、気のあった仲間と一緒に入浴できるように順番を工夫している。	週2回、午前中に利用者の希望にそった入浴支援を行っている。タイミングに合わせた時間、気の合った同士の入浴、一般浴の困難な方は併設特養の機械浴、拒否される方は時間や言葉掛けを変えて等、個々にそった支援を行っている。柚子の季節には柚子湯を楽しんでいる。	
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	居室にはそれぞれベッドがあり、いつでも自由に休める。また、フロアに長椅子やソファを配置してあり、好みの場所で休息できるように配慮している。		
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	薬の処方箋をファイルにとじ、服薬内容について十分理解し、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	地域行事への参加のほか、周辺の散歩や庭での昼食や喫茶などを行ったりしている。また、家族の協力も得て外出の機会もある。	地域行事、七夕会・クリスマス会に参加したり、家族の協力を得て季節の花見に出かけ神社に立ち寄る事もある。また、事業所周辺を散歩したり、庭で昼食・喫茶を楽しんだり、訪問販売車で買物をする利用者もみえる。	

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	利用者の大部分は認知症の進行により、金銭を直接扱う事は難しくなっているが、お金を所持している人については、希望があれば買い物に同行している。		
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	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事ができる。空調管理をし、常に快適に過ごせるよう配慮している。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。	庭の花や畑の野菜から四季を感じる事が出来る。共有空間は広くて圧迫感がなく、玄関・居間・廊下には季節を感じさせる装飾がなされている。利用者がくつろげる家庭的な雰囲気づくりがされており、交流の場になっている。利用者が快適に過ごせるように空調管理や清掃を行い環境整備に努めている。	
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	居室で自由に過ごすことができる。また、ソファや椅子をあちこちに配置し、気のあった利用者同士が思い思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	これまで使っていた家具を置いたり、写真や好みの置物などで飾り付けをするなど、安全面に配慮した心地よい空間作りに努めている。	トイレ、洗面台、エアコン、ベッド、箆、テーブルが設置されており、利用者の生活動線に合わせながら配置している。使い慣れた家具、思い出の写真、習字などが飾られ思いのこもった居室になっている。スプリンクラー・火災報知器を設置し、安全面にも配慮されている。	
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	建物内はバリアフリーで、車椅子や歩行器などでも移動しやすく、安全に生活できる場となっている。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。		