

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	2373800651		
法人名	社会福祉法人 成祥福祉会		
事業所名	グループホーム岩崎あいの郷		
所在地	愛知県小牧市岩崎原三丁目292		
自己評価作成日	令和5年2月10日	評価結果市町村受理日	令和5年3月3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	https://www.kaiyokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&Jigy_osvoCd=2373800651-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市中熱田区三本松町13番19号		
聞き取り調査日	令和5年2月17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)】

法人理念「愛をもって誠を尽くす」、岩崎あいの郷行動指針「ともに暮らし共に生きる」に基づいた支援をしている。令和4年度法人目標は、「笑顔をふやそう!」であり、新型コロナウイルス感染対策が続く中、入居者様とともに笑顔で暮らせることを目指してきた。
日々の過ごし方では、入居者様おひとりお一人の気持ちを尊重し日課や時間を決めることはせず、入居者様がしたいことを支援できるよう努めている。また、職員が主体とならない言動に努め、入居者様が「いま何をしたいのか、したくないのか」を汲み取れるよう、表情や入居者様同士の会話にも注意を払っている。

【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)】

◎軽減要件適用事業所
今年度は「軽減要件適用事業所」に該当しており、外部評価機関による訪問調査を受けておりません。したがって、今年度の公表は以下の3点です。
①別紙4「自己評価結果」の【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点】と「自己評価・実践状況」
②軽減要件確認票
③目標達成計画

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。	理念、行動指針は毎月のミーティングで職員が声に出して読み共有している。また、その際には自分の支援や、支援されている入居者を振り返り、グループホームがすべきサービス提供ができているか確認している。		
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。	デイサービス、ショートステイを利用していた方がグループホームへ入居されることも多い。岩崎あいの郷では、在宅サービスと施設サービスを区別しない関わり方を心がけており、地域の方との交流として意識している。		
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。	新型コロナウイルス感染対策以前には、地域交流として神社の清掃活動への参加や、季節の神事などにも参加していた。また、地域の認知症カフェへも出向いており、入居者は地域の一員としての交流があった。感染対策が収束すれば再開する予定である。		
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、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。	新型コロナウイルス感染予防のため、書面開催にて実施している。入居者の暮らしぶりや活動報告など、委員の方に知って頂けるよう努めている。また、書面報告において、意見や助言など頂ければ今後の運営に生かしたい。		
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。	運営推進会議の書面開催において、事業所の取り組みなどを報告している。市の担当者には相談や確認等で連絡を取り合っており、協力関係は築けている。		
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開催、研修受講、勉強会の実施などを通して、身体拘束が及ぼす影響を理解する機会を設けている。ミーティングでは、普段のケアを見直し、適切なケアの実践に取り組んでいる。		
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。	施設全体で、人権擁護・虐待防止委員会を開催し他部署と共有している。ミーティング内では、職員間で普段の支援を振り返り、虐待のリスクの有無を確認している。		

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
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。	以前の入居者が制度を利用しており、必要性は理解している。研修や勉強会などで学ぶ機会を設けている。		
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。	重要事項説明書、契約書の説明には時間をかけ、ゆっくり丁寧にしている。施設入居に対する不安や葛藤など、家族の想いに寄り添った言動を心がけている。		
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。	新型コロナウイルス感染予防対策のため家族会が中止になっているが、家族が来設した際には、日常の様子を丁寧に報告している。本人へのケアについては、家族と共に行うことを意識し、助言を頂ける雰囲気づくりを心がけている。		
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。	代表者、管理者が集まる会議で運営状況の報告がされている。問題点や課題なども話し合わせ、職員からの意見、提案があれば都度、相談検討している。		
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。	運営に関すること、職場環境や職員の努力や実績などについて、管理者は代表者に報告を行っている。その際には、問題点や課題などの確かな助言があり、職場全体の意欲向上に繋がっている。		
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。	代表者は職員一人ひとりのケアの実践と力量を把握しており、研修や講習会などの受講の機会を提示、整備してくれている。時間を有効に使う受講方法も整えられており、働きながらトレーニングできる環境である。		
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。	市の事業者連絡会に参加しており、同業者との交流が図られている。研修会への参加、部会出席などで情報交換や相談ができる関係性も築いておりサービスの向上		

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。	本人とのコミュニケーションを丁寧に図り、不安感を汲み取れるよう努めている。傾聴姿勢を基本とし、聴き取った内容は職員間で共有している。記録、申し送りを細やかにし、本人が安心できる関係づくりに努めている。		
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。	初期段階における家族との関りは、特に慎重に丁寧に扱うよう心掛けている。家族の安心間はそのまま本人の安心感に影響することを意識している。また、家族の葛藤にも配慮した言葉がけに努め、気持ちを表現しやすい雰囲気づくりを心がけている。		
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。	入居申込みに至る経緯や生活状況などを丁寧に聴き取り、ケアマネからの情報提供も受け、本人と家族に必要な支援を見極めている。在宅サービス利用時の本人の様子を聴き取り、入居後も継続可能な支援があれば検討している。		
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。	本人と共に暮らす意識で支援することを、施設の行動指針としている。日々の暮らしの中では一緒に行動し、本人ができることをそっと見守っている。暮らしの中で必要なことを、自分の意思でしようとする、を当たり前の暮らし方と認識した支援に努めている。		
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。	支援の基本的な考え方であると認識している。家族と協力しながら、本人を支援している。本人の思考、行動傾向、習慣などを尊重した支援をするためにも家族からの協力は必要不可欠である。支援の困難さがある場合には、家族に相談し助言をいただくこともある。		
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。	行きたい場所、会いたい人がいれば可能な限り支援する姿勢でいる。入居前に利用していた同建物内の在宅サービスの職員や利用者との関わりが継続できる支援を心がけている。地域、施設全体で本人を支える方針に基づき支援している。		
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。	認知症対応型共同生活において、入居者同士の関係性構築が生活の質を向上させると認識している。職員は常に過不足のない介入・支援を心がけ、入居者が主体的、自主的に関わることができるよう努めている。		

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
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。	利用中は職員との関係性を良好に保てるよう努めた支援を心がけており、退居された入居者の家族から、その後の本人の状況を知らせていただけている。その際に、相談なども受けていた。		
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。	支援内容については、日頃から振り返りを行っており、本人の気持ちに寄り添えるよう努めている。本人が思いを表現できる雰囲気心がけ、入居者同士の会話にも注意を払い、意向確認として意識している。		
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。	入居前に家族からの聴き取りを丁寧に行い、専用紙への記入もしていただいている。本人の生活歴、日常の過ごし方や嗜好などを記入していただいております。入居後の支援に反映させている。その人らしく過ごしていただくためには、欠かせない情報であると認識している。		
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。	職員は常に入居者一人ひとりの過ごし方を把握するため、記録に残す、申し送りを行うなど、情報共有に努めている。そこからの気づきを支援内容に反映させている。有する能力の現状把握については、生活の質を安定させるために特に大切に考えている。		
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。	職員は常にチームケアを意識している。勤務時間帯によってケアのつながりが途切れてしまわないよう、情報共有を徹底している。申し送りや記録から課題を抽出し、介護計画に反映させている。また、業務の中でも必要に応じて、随時モニタリングを行っている。		
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。	支援の難しさや、支援に必要な工夫をミーティング内で話し合っている。“気づき”を意識した支援を施設の方針にしており、支援中の気づきからアイデアも生まれている。家族とも共有し、協力を得られている。		
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。	入居者一人ひとりに性格が異なり、行動傾向にも理由があることを職員は理解している。また、高齢者特有の気分の浮き沈みや、認知機能の不安定さに配慮しながらその時々ニーズを察知し対応している。		

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。	地域と共に暮らすことを、施設の行動指針としている。職員はその意味を理解した支援をしている。認知症状が不安定になり、身体機能が低下している高齢者が、住み慣れた土地でその人のまま暮らせる支援を目指している。		
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、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。	入居前のかかりつけ医を継続することを希望されている場合は、その意向を尊重している。施設往診医、かかりつけ医、かかりつけ薬局との関係は良好であり、必要に応じ相談をするなどして適切な医療を受けられる支援をしている。		
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。	グループホームに看護師の配置はないが、同建物内の特養看護師の協力が得られている。受診の判断については、グループホーム管理者が往診医に報告し、指示を仰ぎ適切な受診を受けられるよう支援している。		
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。	入院した場合には、すぐに医療機関相談員と連絡を取り、ADLなど必要な情報提供をしている。その後、本人の状態確認、治療内容、入院計画などの情報収集を行い、早期の退院調整を図っている。		
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。	重度化への対応についてはグループホームの課題であると認識しているが、当施設は併設型であるため、設備、体制の整った特養へ移ることができる。ユニット型特養でありグループホームと環境が似ているため、本人や家族が安心できる支援が可能である。		
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。	マニュアルは職員がいつでも見られる場所に設置しており、ミーティング内で随時確認をし、周知を図っている。また、緊急時の連絡方法、操作なども適宜シミュレーションを実施している。		
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。	施設全体のマニュアルが作成されており、地震、火災、風水害時の具体的な対応策がある。毎月開かれている防火管理委員会では、設備点検を実施している。また、委員会は訓練等の年間計画も作成、実施しており全職員の参加を促している。		

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
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。	『認知症の人』ではなく、認知機能が不安定で、老化による身体機能が低下している高齢者の人を支援している意識をもつことを心がけている。そうすることで、相手の立場にたった言葉かけや、行動に繋がると考えている。		
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。	入居者の想いを大切に考えている。共同生活の場において、高齢者同士が助け合える雰囲気づくりを心がけている。助け合う気持ちと、お互いを思い遣る場面では、職員は介入を控え見守るなどしている。		
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。	職員は、自分が80歳、90歳だったらどうしたいのか、自分の親だったらどのような支援を期待するのかを考えてみることを意識している。また、家族へは、日頃の様子を伝え自宅で過ごしていた頃との比較や変化を聴き取り支援に取り入れている。		
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。	本人の好み、家族の意向、加齢による志向の変化などに関心を持った支援を心がけている。また、その人が、他入居者からどう見られたいのかという心理的なことにも気づけるよう努めている。		
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。	美味しく、楽しく食べられる雰囲気を大切にしている。調理、味見、食材の下ごしらえ、器への盛付など本人のできることや、関心のあることをしていただいている。		
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。	食材、総菜配達を活用しており、栄養バランスの管理は出来ている。水分摂取量については、飲食量の記入をして管理している。状態、習慣、嗜好に応じた支援をしつつ、高齢者の味覚の変化にも配慮した支援を心がけている。また、食事摂取量にムラのある場合には、栄養補助食品を家族に持ってきてもらっている。		
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。	毎食後の歯磨きやうがい、義歯洗浄の声掛けをしている。自分で行うのが難しい入居者には必ず付添い支援している。入居前の習慣で歯間ブラシや洗口液を使っている入居者への支援もしている。		

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
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。	本人の排泄パターンや排泄前後の習慣に配慮した支援をしている。支援への抵抗感がある入居者に対しては、羞恥心と自尊心に配慮した支援方法を工夫している。入居前の自宅での排泄状況を家族に聴き取り、支援に反映させている。		
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。	便秘の原因や及ぼす影響を職員は理解しており、排便状況の記録や申し送りは必ず行っている。飲食物の工夫は、毎朝のヨーグルトにオリゴ糖をかけて提供している。またグラニュー糖の代わりにオリゴ糖を使っている。また、便秘の処方薬があった場合には、排便状況を見ながら調整を図っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている。	入浴時間は午前と午後に設けている。声掛けのタイミングや、同性支援が必要かどうかなど入居者の希望、気分に合わせて支援をしている。心地よく入浴できるよう入浴剤を数種類用意しており、その日の気分や好みで選んでいただいている。		
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。	朝の目覚めから夜の就寝まで、入居者の体調や気分に合わせて支援を心がけている。横になり体を休めていただくことは、心の安定にもなると考えている。特に、朝食の時間は起きてこられた入居者から順に召し上がっていただいております。起床時間は決めていない。		
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。	何の薬なのかを一人ひとりに説明しながら服薬支援をしている。新たに処方されたり、変更になった薬については、作用・副作用などに注意を払い医師やかかりつけ薬局薬剤師への相談・報告を行っている。		
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。	入居時には、本人のこれまでの生活歴や趣味嗜好などをできるだけ詳細に聴き取っている。入居後にそれらが継続できるよう努めている。本人が自分でできること、できそうなことなどを職員は日々関わりを持つ中で気づけるよう努めている。		
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。	喫茶店のモーニングコーヒーや好みの飲食店など、入居者それぞれの希望で支援することを大切にしている。高齢になり出かけられなくなった場所であっても、希望があれば工夫していく。※新型コロナウイルス感染予防対策中のため、外出は施設周辺の散歩支援を行っている。		

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
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。	お金を持っていない、お金がないことで陥る不安感を職員は理解している。自分の都合でお金を使うことの当たり前の意思・行為を支援している。認知機能の低下により、お金を持つことで混乱が生じてしまう場合には、家族の協力を得ることがある。		
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。	遠く離れた息子や姉妹、入居前に交流のあった近所の友人、同居していた夫などからの電話取次ぎを支援している。携帯電話を所持している入居者への支援もしていた。本人宛に届いた手紙は、本人に手渡し、職員にも見せて頂ければ一緒に喜びを分かち合っている。		
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。	木目の色合いが落ち着いた雰囲気の中で、どこの家にもあるような設えをしている。入居者それぞれにリビングの過ごし方があり、居心地のよい居場所はそれぞれにあることを職員は理解している。日差しや温度は季節・時間帯によっても異なることに配慮している。認知症状のある人が過敏に反応する刺激を理解し、その人に合せた支援に努めている。		
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。	ダイニングテーブルやソファなど、自分の座る場所や誰と一緒に座るのが決まっている入居者への配慮をしている。入居者同士の関りのきっかけづくりをして、交流が図れるよう支援しているが、ひとりで過ごす時間も確保できるよう目配り気配りもしている。		
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。	入居前に使っていたものや、馴染みのあるものはできるだけ持ってきていただいている。居室内の設えについては、家族の思いにも配慮し職員からも提案させていただく場合もある。認知症状の低下や混乱に伴い、変化していく心身の状態に合わせた設えが必要になった場合には、家族と相談しながら進めている。		
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。	自律した日常生活の支援を基本方針としている。できることを安全に支援するための方法を見つけ、実践している。できそうなことを、できることに変えていくことでその人の暮らし方が豊かになると考えている。		