

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2894900105		
法人名	社会福祉法人あそう		
事業所名	グループホーム緑風の郷 木の香		
所在地	兵庫県朝来市山東町一品424		
自己評価作成日	平成24年3月11日	評価結果市町村受理日	平成25年4月22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 x.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=289

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人ニッポン・アクティブライフ・クラブナルク兵庫福祉調査センター		
所在地	尼崎市南武庫之荘2-27-19		
訪問調査日	平成25年3月25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)】

木の香りと温かみを感じることができる環境への配慮を行っている。また、太陽光を利用した暖房システムを導入し、人と環境に優しい取り組みをしている。入居者が自由な選択により喜びを感じ生活できるようきめ細かなサービス提供に努めている。小旅行や交流行事、ガーデニング、季節行事、趣味、娯楽にも力を入れており楽しみのある暮らしを目指している。住み慣れた環境での生活の継続を大切にしております。看取りケアへの取り組みを行っている。さらにその人らしく生活できる為に、その人の得意なこと、好きなもの、思い出の場所を提供し楽しみ作りを考え実行に移す。

【第三者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)】

5年目を迎えているが施設は木の香りがし、太陽の光が十分に取り入れられた落ちついた雰囲気のある施設となっている。入居されている方もものんびりとこやかにくつろいでおられた。近隣の学校の統廃合等で学生のボランティアの機会が少なくなるが、家族、地域との協力により良いサービスに向けての努力を模索されている。外出の機会を増やすために利用者の受診途中で買い物や行きたい所への支援をして出来るだけ希望に沿うようにされている。散歩途中で知り合った方の訪問などもあり地域とのつながりを大切にされている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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、生き活きと働いている (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		

自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	法人の理念を基本に事業所の目標を定め全職員で共有しサービスの実践に取り組んでいる。	法人の理念である「人権の尊重」「ノーマライゼーションの確立」「生きがいの促進」をみんなの目に触れる玄関の掲示板に掲示したり、ホームの理念は毎年職員全体で話し合い決めている。ミーティングや研修時に確認したりしている。	
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	地域との交流を図るため、盆踊り、芋煮会、餅つき、舞踊、学校関係との交流会を行い、広報誌である「木の香タイムズ」を定期的に発行し、ご家族や地域の皆様に配布し、木の香を知って頂く取り組みや催しもの等のお知らせし、情報発信に努めている。	盆踊り、芋煮会、舞踊等、地域の催しに参加したり、折り紙・歌・ハーモニカの指導や喫茶のお手伝いに地域の方に協力をお願いしたりして地域との交流を深めている。広報誌「木の香」を発行。地域にも配布している。	
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	運営推進委員の協力にて老人会等と行事を行い地域の理解を図っている。家族懇談会を実施し、ご家族に対して認知症について理解して頂いた。		
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	運営推進委員より幅広く意見を伺い、開かれた運営に努めている。(年6回)	職員だけでなく家族、民生・児童委員、市の担当者にも参加していただき、2カ月に1回開催している。事業所の現状を報告するとともに、参加者から意見・要望を聞きサービス向上に活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	行政関係が主催する研修会に積極的に参加している。市内グループホーム連絡会に参加し意見交換を定期的に行っている。	行政が主催する研修会や市の担当者も出席するグループホームホーム連絡会等に積極的に参加し、それらをきっかけにして市とのつながりを深めている。	
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	精神的・肉体的な虐待がないよう、行動の制限を行わないよう取り組んでいる。日中は外部に自由に出入りできる環境である。	外部研修で学んだ知識を全職員に広めるため報告会を開いている。各ユニット会議では、身体拘束の具体例を取り上げ検討している。	
7	(6)	○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	各職員がお互いに虐待防止に関する知識を備えておくよう、職員会議やミーティングを通じ日々の意識を高めている。	外部研修会に職員を積極的に派遣し、そこで学んだことを職員会議やミーティングで報告するとともに具体例を挙げて職員の理解を深めている。家族には家族懇親会のときに啓もうに努めている。	

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	(7)	○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	これまでに、(この制度の活用を要する事例がないこともあって、)成年後見制度について十分な理解や実践が不十分である。	入居者に成年後見制度利用者がいないこともあり、管理者を含めた全職員がこの制度について学習する機会はない。次年度は研修の機会を持つよう計画している。	
9	(8)	○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	サービスについての十分な説明と安心して入居及び退所後の生活が行えるよう契約手続きを行っている。	入所前に、重要事項説明書や契約内容について利用者・家族に詳細に説明するとともに利用者・家族から不安や疑問点を尋ね、理解・納得していただいている。	
10	(9)	○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	定期的に入居者のご家族に連絡を取りご意見や要望を書面で頂いている。	家族担当者会議やミニケア会議のときに家族や利用者と話し合う機会を設けている。また、書面で意見や要望を尋ねる機会を設け運営に反映させている。	
11	(10)	○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	職員会議・ユニット会議・ミーティングで情報の共有や意見の集約に努めている。事業計画は全職員の意見を取り入れている。	各ユニット毎にリーダーを置き、日頃から何でも言える体制を整え、職員の意見を吸い上げている。職員会議やユニット会議でも職員の意見を取り上げ運営に反映させている。	
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	日々の業務の他に定期的(7月、12月)に管理者等との面談を行い、就業上の相談を行えるよう配慮している。		
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	人事考課制度により職種及び職階に応じて各職員の業務の目標や役割の確認をしている。勉強会の開催により互いに高め合う場を持っている。		
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	市内グループホーム連絡会により同業者との交流や意見交換を行っている。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	新規入居時には事前面談を行い生活環境に配慮することで入居に伴う環境の変化を最小限になるよう配慮している。		
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	新規入居時にはサービス内容を詳細に説明し同意を得ている。ご家族にも意向を伺い安心して入居に至るよう配慮している。		
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	必要なサービスが適切に行われるようアセスメントを行い、心身の状況やご意向を伺い安心して入居に至るよう配慮している。		
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	調理・洗濯・食物・余暇活動等を入居者と職員が共に行うことで入居者の思いをより深く感じ取り喜びを共感できる場面づくりを行っている。出来ることはして頂き、自立支援を行っている。		
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	家族の意向を伺いその実現のための援助を行っている。ご家族への負担も考慮しながら可能な範囲で家族の絆を感じて頂けるようご家族の協力を得ている。さらに、家族ケア会議を行い、意向や過去の生活歴を聞き、連携を取っている。		
20	(11)	○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	なじみの関係が継続されるよう、家族や友人が気軽に面会できるように心がけ、またなじみの場所や思い出の地に出かけている。	過疎化の影響で遠方に住んでいる家族や親せきも多いが、定期的に催している喫茶や行事に参加・協力を呼び掛けている。地域住民の協力者だけでなく、遠方からの来訪者も徐々に増えてきている。本人の希望により馴染みの場所にも出かけている。	
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	気の合う入居者同士が良好な関係を構築できるよう配慮している。入居者一人ひとりが居心地がよいと感じて頂けるように援助している。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	退居等により契約終了となった際にも様子を伺い可能な限り必要な相談を行っている。		
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	(12)	○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	日常の関わりから希望や意向を伺い個々の入居者の望む暮らしが実現できるようきめ細かく対応している。	家族懇親会を立ち上げ、家族同士の繋がりができている。前回は9割の家族の参加があった。懇親会を中心に家族奉仕作業や認知症の説明会等を実施した。今後も年1回は家族懇親会の開催を考えている。	
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	新規入居時にはこれまで歩んでこられた生活状況を伺い、環境にスムーズに慣れて頂けるよう努めている。		
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	画一的な日課ではなく本人のペースで生活できるように援助している。本人の機能や心身の状況に応じた過ごし方を大切にしている。		
26	(13)	○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	介護計画書送付に合わせ、近況報告の手紙を送り、同時に要望書の提出をお願いし、本人、家族の意向を伺い必要なサービスが提供できるよう介護計画への反映とその実現に向けた取り組みを行っている。	利用者・家族からの情報収集を行い、計画担当者を中心に各ユニット担当職員とともに一人ひとりに合っ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	介護日誌、ミーティング記録を活用し情報の共有を図っている。情報を整理し介護計画に活用している。		
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	本人の望む生活が実現できるよう可能な限り柔軟なサービスを行っている。画一的ではなく個別的な視点を大切にしている。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	地域の各種機関との連携や協力のつながりを保ち、必要な協力が得られるように努めている。		
30	(14)	○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	入居前の主治医を基本に医療機関を選定している。定期受診や体調の変化を主治医に伝え速やかに必要な医療が受けられるよう援助している。	全員が入居前のかかりつけ医を主治医にしている。事業所は、それらの医師とは緊密な関係を築き、受診時は必ず、家族か職員が付き添っている。	
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	看護師を配置し健康状態の把握と必要な医療が受けられるように努めている。常時看護師の援助が可能な体制をとっている。		
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。	退院後の必要な援助が受けられるよう随時医療機関との情報交換を行っている。退院時には継続して必要な援助が受けられるように努めている。		
33	(16)	○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	主治医や各職種間で健康状態や対応可能なサービスについて検討している。本人や家族が望む必要なサービスが受けられるよう努めている。市内の他の事業所との連絡会に参加しターミナルケアについての意見交換を実施している。	入所前に、重度化や終末期における本人・家族の意向を聴くとともに事業所の対応可能なサービスについて説明している。市内のグループホーム連絡会でターミナルケアについて意見交換を行い協力し合っている。	
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	緊急時の備えとして応急手当や心肺蘇生法の訓練を実施しAEDの設置も行っている。		
35	(17)	○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回の避難訓練を行い、緊急時の備えをしている。	スプリンクラー設置、廊下やリビング等の広い空間と非常口の確保で緊急時に備えている。消防署の協力を得ながら、年2回の避難訓練を実施している。また新たに地域と相互援助協定を結んだ。	緊急時の避難行動が意識され、習慣化されるように、小規模で簡略化された避難訓練を月1回程度計画されて今後とも防災意識を高めるようにされてははどうか。

自己 三者	項目	自己評価	第三者評価	
		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	(18) ○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	入居者一人ひとりの尊厳が守られるよう、言葉かけには相手が不快に感じることがないように努めている。記録や情報の管理には特に慎重な扱いに努めている。	法人の基本理念の一つに「人権の尊重」が掲げられている。職員会議やミーティングでは、職員の重点目標として確認し合い、日常の言葉かけや行動には特に注意を払っている。	
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	入居者の言葉には何らかのメッセージがあると捉え言葉の意味や表情により思いを感じ取ることで自立支援を行っている。言葉に表れない潜在している思いが顕在化できるように努めている。		
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、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	生活全般において、入居者の望む生活を送ることができるよう職員は常に入居者中心のサービスを基本に業務にあたっている。		
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	入居前の馴染みの美容室にも行くことが可能であり、馴染みの関係が継続されるように努めている。化粧品や買い物など自由な選択ができるような配慮をしている。		
40	(19) ○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	入居前の嗜好を窺い、季節感の感じられる食事内容や栄養のバランスの良いメニューの設定を行っている。調理や盛り付けを入居者や職員が共に行うことで楽しみのある食事にも配慮している。	旬の食材を活かした野菜中心の献立を1週間単位で作成している。週一回はみんなで献立を考え買い物から料理までおこなっている。4月からは週二回に増やす予定。時には、ファミレスや回転寿司などに出掛け、外食の楽しみを味わっている。	
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	食事摂取量や摂取状態、体重測定の把握を行い一人ひとりに適した食事内容や調理法を工夫している。		
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	毎食後に口腔ケアを行い肺炎予防や口腔内の補正に努めている。口腔ケア用品については一人ひとりに併せたものを準備している。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	(20)	○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	排泄機能に応じ不必要なおむつや排せつ用品を使用しないように努めている。日々の排泄状態を記録し排せつの自立について検討している。	日々の排泄記録を検討し、排泄の自立支援に活かしている。夜間のおむつ使用者はいるが、日中はその使用をひかえ、トイレ誘導に努めている。	
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	日々の食事に牛乳、乳酸飲料や繊維質を取り入れ適度な運動を行うことで便秘予防に努めている。レクリエーションや体操も取り入れている。		
45	(21)	○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	希望を伺い毎日入浴することも可能である。午前、午後、夕方など時間の希望にもできる限り添えるようにしている。	希望があればいつでも入浴できる状態にしている。最低でも週3回の入浴を進めているが、入浴嫌いの利用者にはタイミングを見て声掛けをしている。	
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	体調や生活リズムに合わせ適度な休息が確保されるよう心掛けている。		
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	処方の変更はミーティング記録により確認している。服薬チェック表により確実な服薬を行っている。		
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	日々の生活の中で役割が感じられるよう努めている。余暇活動を大切な気分転換として個々の趣味や機能に応じた活動を行っている。		
49	(22)	○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支援している	希望により外出や買い物などホーム外に出かけることができるよう支援を行っている。	地域の催しや外食、花見、散歩などにはできるだけ参加するよう呼びかけている。本人の希望があるときには、その希望に応じて外出支援をおこなっている。	出来るだけ外出し歩くことが認知症の進行を抑制すると言われていています。家族や地域の人々の協力を求め外出の機会を増やしたらどうでしょうか。

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	小遣いを持たれている方については自由に買い物が可能である。購入希望物品があれば立替購入が可能である。		
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	各居室に電話の設置が可能であり外部との連絡できる環境を整えている。知人に向け手紙やハガキを出される方もある。		
52	(23)	○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	建物内は自然な光が採光できるよう設計されている。建物周辺には植樹を行い季節感を感じて頂ける配慮をしている。季節・行事にあわせて飾り付けをしている。リビングの模様替えも行っている。	木造建築の平屋建て。廊下・居間・食堂等の共用部分は広々として木のぬくもりが感じられる。建物の周辺や中庭には季節の植物が植えられている。玄関や居間、廊下には行事の写真や利用者の作品が飾られ、生活に豊かさが感じられる。	
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	リビングや休憩コーナーやテラスで自由に集うことができるよう入居者が好みの場所で過ごして頂ける配慮をしている。		
54	(24)	○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	入居前に使い慣れたなじみの家具や仏壇を部屋に置かれることで住環境に配慮している。衣装や所持品はできる限り購入するのではなく馴染みの衣類の持ち込みをお願いしている。	一人ひとりの居室にはそれぞれの個性が感じられる。ベッド、タンス、テレビ、机、椅子など馴染みの物を持ち込み、それぞれが気に入ったように配置している。家族の写真や本人の作品を飾っている人もいる。	
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	個々の心身の状況に応じ無理なく生活できるよう安全面に留意している。出来る力に着目した援助を行っている。		