

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23年8月1日	評価結果市町提出日	平成 23年 10月 12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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2471300422&SCD=320&PCD=24
----------	---

【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 23 年 8 月 22 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感を感じてもらえるよう努めている。法人の理念として、特に、「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、「“ゆっくり”“一緒に” “楽しく”そのひとらしく」入居者の訴えや思いを充分聞き、一人ひとりのペースに合わせ支援することで安心した生活が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)】

自然環境に恵まれて建つ複合施設の中の一つのグループホームである。なによりも法人施設全体が一つの家族のような仲間意識をもち、みんなで運営しているという気構えをもっているため、ケアハウスの職員であっても、特養の職員であっても、どの施設の職員もグループホームの利用者を知っており、どこにいても気軽に声掛けをしてくれる。法人理念の「笑顔・挨拶・言葉遣い」を実践しており、ぬくもりのある施設である。グループホーム独自の理念も日々の業務に生かされており、その人らしく生活できることを尊重して日々の支援をしている。9人中半数以上が設立当初からの利用者であり、職員の定着率もよい事業所でもある。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 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	事業所内に理念を掲示し、日々の介護業務の中で、常に意識をしながら実践にあたり、明るく楽しい開かれた事業所を目指している。	亡き利用者の書による理念がリビングのテレビ上に掲示しており、利用者も職員もテレビを見るたびに読むことができ、意識付けを促している。地域密着に関しては法人内の部署同士で連携を取りながら、より開かれた事業所を目指している。	
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	地域の子供達との交流会や、公民館祭り、ボランティアの慰問の受け入れ等を行ない交流を図っている。	民生委員の協力を得て、子育て支援ふれあいサロンに参加をしている。子供たちと触れ合うことで利用者が生き生きしてくる。花火大会など法人全体の行事でも地域の人との触れ合いを楽しんでいる。	
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	居宅事業所と協力して、介護者教室を開催し、講演や研修会を実施し、地域の方にも参加していただいている。また、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くことで、固定観念でとらえがちな職員に“気づき”をもらいサービス向上につなげている。	昨年度から3回開催をしている。そのうち1回は家族交流会の後で開催し、家族や利用者の意見を聞きサービスに反映している。また、今年の7月には特に23年度事業計画などを提示した中身の濃い会議をしている。	1回に長時間で中身の濃い会議も大切であるが、もう少し身近なテーマで気軽に取り組み、年6回の開催目標を達成されることを希望する。
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取り組んでいる	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、協力関係が築けるよう努めている。また、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。	2か月に一度の介護相談員の訪問や加算変更届などの届け出や事故報告など、日常的に市とは密な連絡を取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	身体拘束廃止推進委員会を設置し、職員間で話し合い、意識向上を図り、実践に努めている。	法人全体で2か月に一度開催される身体拘束廃止推進会議に出席し、それを伝達講習して職員の意識向上に努めている。ただ、玄関はリビングからは死角になることから、玄関前の交通事故等を心配して24時間施錠している。	玄関の24時間施錠も拘束と意識し、施錠しない時間を少しずつ増やすことや、利用者が何故、玄関へ行きたいのかという思いを知ることなど、職員間で話し合いをして拘束禁止への意識向上を図ってほしい。
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	虐待防止委員会の設置、研修への参加により、日々の業務の中でどういった行為が虐待となるかを学び、利用者の人格が尊重される生活を支援している。		

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	現在該当者はいないが、研修などに参加し、成年後見制度などについて学び今後に備えている。		
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	契約の終結・解約等の時には、家族と直接面談をし、疑問や不安が解消できるように説明を行っている。また、理解して頂けるよう文章とともに、十分な説明を行い理解・納得を図っている。		
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生かしている。	年一回の家族交流会には大半の家族の出席があり、運営推進会議でも利用者家族の意見交換を行っている。また面会時に意見を聞いたり、年4回発行するグループホーム通信で状況報告をするなど、その都度の機会を生かすように努めている。	
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	申し送りや委員会の参加で、提案や意見を出し合い、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。	年一回、各職員から目標を提出してもらい悩みなどを聞いたり、日々気軽に相談を受ける姿勢をもつなど、理事長や施設長は職員の意見をよく聞いている。職員も行事、食事など、得意分野の担当制を設けて力の発揮をしている。	
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	資格習得により給与に反映させており、良い環境で仕事ができるよう努めている。また、労働時間短縮・安全衛生委員会で話し合う機会を設け、就業環境の整備に努めている。		
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	施設内研修は月一回、また、施設外への研修にも積極的に参加し、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21世紀委員会等の研修の参加により、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	本人との話し合いを重ね、コミュニケーションを図りながら、不安なこと、要望を聞き、信頼関係が結べるように努めている。		
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、契約時の話し合い、相談に応じ安心納得してサービスを利用してもらえるよう努めている。また、面会時や電話にて状態を報告することで不安解消や信頼関係作りに努めている。		
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	会話の中や、しぐさの中から本人や家族の要望などに応えられるよう、広い知識と視野を持ち、優先すべき課題を見極めている。		
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	共に生活をしていく者として、過去の経験や知識を聞きながら、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。また、日々の暮らしの中から家族同様の関係が築かれている。		
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、家族からの要望等も聞きながら共に把握できるよう伝えている。		
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	本人の希望により、外出などの支援を家族の協力を得て行い、地域で生活していくことを大事にしている。また、来訪しやすい雰囲気づくりに努めている。	今まで住んでいたケアハウスの方が訪問してくれたり、自宅から入居の方は同じ宗教仲間の訪問があったりして、馴染みの関係継続を支援している。墓参りなどは家族の協力を得て支援している。	
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	仲間を求める方、独りを好む方それぞれであるが、利用者同士がトラブルにならないよう関係性を見極め、お互いができることを行うことで、互いに支え合いながら安心して生活していける場を提供している。		

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
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	要望があればその都度相談に応じている。		
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	生活歴や性格、また、家族から話を聞いたりし、不安に感じる事がないよう、思いに添った支援を行うよう心掛けている。	開設当初からの入居者が9名中5名あり、車いす生活者へと重度化も進んでいるが、今まで共にした生活歴から、それぞれの思いを受け止め、意向を活かしている。新しい方には家族から聞いて思いを把握している。	
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	これまでの生活歴を把握し、日々の会話や、家族から話を聞いたり、また、他事業所からの情報提供等により、本人が心地よく暮らせるよう支援している。		
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	日々の記録や引き継ぎを行い、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、把握し、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	3か月毎の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・他の職員の意見を傾聴し、課題やケアのあり方について、介護計画を作成している。	申し送りノートで日々のケアを記録し、3か月に一度のモニタリング会議で全員が意見交換をしたうえでケアマネージャーが総合評価をして、次の計画書を作成している。	
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、日誌・引き継ぎノートに記入をし、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	喫茶会やお楽しみ会などの行事では、地域のボランティアの方々の協力を得るなど、地域資源を有効に利用できるよう、情報を把握している。		
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	毎月の定期診察のほか、必要に応じて専門医や協力医療機関の受診を家族と協力して行い、医師との連携を図り、心身状態の把握に努めている。	以前はかかりつけ医まで行く人もいたが、加齢と遠方のため現在は利用者、家族の希望(了解)で全員が協力医をかかりつけ医にしている。協力医により月一回定期的な往診のほか、併設の特養等の往診時に何時でも往診可能であり、適切な医療が受けられる。	
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	看護師が日常の健康管理と医療的な処置や、緊急時対応も行っている。日々看護師と情報を共有し、連携に努めている。		
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。	日々の体調を個人の記録に記入している。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ながら入退院時支援に努めている。		
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	家族に事前にアンケートを取り、話し合いの機会を設け、意見交換している。また、主治医、看護師、家族らと十分な連携が取れる体制を整えている。	重度化した場合の対応にかかわる指針を作成、最初に話し合いをしているが、昨年、家族アンケートをとり看取りについての話し合いをした結果、家族・利用者の希望を踏まえて、その都度の状態をみながら対応していける支援体制を整えている。昨年は希望により一人の看取りを行った。	
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。急変時には看護師との連携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	地域の消防署の指導を受けながら、防災訓練を定期的に行っている。	法人施設全体で年2回消防署指導の下で防災訓練に取り組んでいる。県グループホーム協議会での一斉実施の際にも賛同して訓練を行い、実施報告を出している。	

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	利用者に対して、常に人生の先輩としての尊敬の気持ちでやさしい声掛けでさりげない支援に努めている。また、個人情報の取り扱いには十分気をつけ同意を得ている。	各居室に洗面台とトイレがあるので、おむつ交換などは各自の部屋で行うことができる。言葉遣いや言葉かけなどは慣れ親しんだ言葉で声掛けをおこない、一人ひとりの人格尊重を心掛けている。	
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	声かけに注意し、ジェスチャーやわかりやすい言葉を選んだり、二者択一ができるような工夫をし自己決定できるよう努めている。		
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	一人ひとりの思いを大切にし、食事や起床・就寝時間等など本人のペースに合わせられるよう配慮している。		
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	一人ひとりの好みに合わせ、整容するように努めている。また、これまで着ていた衣類や化粧品をを家族に持参してもらったり、自分で服を選んでもらったりしている。		
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	献立について話をするなど、食事の時間を楽しい雰囲気になるよう努めている。認知症の進行により、準備は困難になってきたが、できることや後片付けは一緒に行っている。	法人全体の給食委託業者による食事提供であるが、職員と一緒に食べたり、配膳と片づけができる人にはできることを手伝ってもらうなど、和気あいあいとした楽しい食事になっている。	
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	食事や水分の摂取量を記録し、確保できているか確認している。また、一人ひとりの状態に応じて食べやすい形状にしたり、摂取量が少ない時には好みの物で対応するなど工夫しながら、体調の変化に注意している。		
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	口腔用ウエット、歯ブラシなどを用いて一人ひとりの状態に応じた口腔ケアを行ない、清潔を保っている。		

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	排泄表に記録をし、排泄のパターンや動作・しぐさ等を考慮し、トイレへの誘導などを行っている。	各自の排せつパターンをつかみ、寝たきりの人でも座位を保って自室トイレで排泄ができるように支援している。	
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	排泄表で排便状況を把握し、水分摂取、散歩などの運動を心がけている。また、看護師の指示で、必要時は緩下剤等の服用をしている。		
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	一人ひとりの状態に応じて、シャワー浴・チェア浴などを行い、危険のないよう安全に気持ちよく入浴してもらえよう心掛けている。	週2回の入浴であるが、ヒノキ造りの浴槽は大変贅沢な時間になっている。必要な人には法人内の特養の施設でチェア浴等の利用ができるようにしている。	
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	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、共同スペースにもソファを置き、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	主治医・看護師・家族と連携を図り、服薬確認・症状の状態観察などを行っている。また、看護師の指示のもと、職員も服薬内容などを把握している。		
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	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やしたいこと、興味のあることを見だし、気分転換を図りながら楽しく生活できるよう努めている。		
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	散歩や地域の行事等の参加のほか、周辺の散歩や庭でのガーデン喫茶などを行ったり、また、家族の協力を得ながら、戸外へ出る機会を設けている。	建物周辺の散歩や庭でのお弁当パーティなど、外気浴をかねて、戸外での行事も楽しんでいる。ゴミだしや本館、ケアハウスへの訪問なども楽しい外出支援になっている。	

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
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が、財布を持つことで安心できる利用者もいるので、状態に応じて対応している。		
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	電話をかけたり、手紙のやり取りは難しくなっているが、職員が側につき、一緒に言葉を選びながらハガキを書くこともある。		
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	食堂からは、外の景色を見ることができ、その日の天候や季節が話題になることもある。裏の畑では四季折々の野菜が採れ季節感を味わっている。また、共用の空間には、季節感のある装飾を施し、常に快適に過ごせるよう温度管理をしている。	リゾートホテルのように空間が広くてゆったりしている。大きな窓からは外の景色もよく眺められる。昼食後はテレビの前に置かれたソファに集まってワイワイとみんなで楽しく過ごされ、居心地の良い共用部分となっている。	
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、思いおもいの場所に座って話をしたり、のんびりと過ごすことができるよう配慮している。		
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	個室には思い入れのある家具や写真を置いたり、好みの飾り付けをして落ち着いて暮らせるようになっている。	洗面、トイレの他に、ベッド、タンスなど施設側の提供品も多いが、亡き夫の写真を掲示したり、馴染んだ洋服かけを置かれるなど、落ち着いて混乱しない生活ができるように工夫支援をしている。	
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	内部はバリアフリーになっており、安全に移動ができるように動線上の家具の配置に配慮している。また、居室扉は引き戸にし、トイレ、洗面所には手すりをつけてある。		