

### 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	0591100045		
法人名	株式会社ユニマツそよ風		
事業所名	たかのすケアセンターそよ風		
所在地	秋田県北秋田市米代町5-4		
自己評価作成日	平成26年11月25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	<a href="http://kaigo-service.pref.akita.jp/kaigosip/Top.do">http://kaigo-service.pref.akita.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

**【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 秋田ハッピーライフセンター		
所在地	秋田市将軍野桂町5-5		
訪問調査日	平成26年12月10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)】**

<p>・現在のお客様の状態が重度化している状態であるが、訪看を利用し、医療の連携に努めている。重度化しても寝たきりにならないように、レクや行事に参加して頂いている。</p> <p>・災害時に、お客様を安全に避難させるために、地域の方と協力して、避難訓練をしたり、会議で常に検討している。</p>
---

**【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)】**

<p>利用者介護職員が1対1で個々の思いや意向を聞き取り、信頼関係を深め自宅で過ごしてきた環境に近付るように職員が共有し実践に繋げている。地域運営推進会議は2カ月に1回行い行政や地域包括支援センター、民生委員、家族、住民代表により利用者の状況報告やサービス向上について意見交換を行っている。年々、利用者の介護度が高い高齢者が多いため特に災害対策に力を入れており月1回の地震災害訓練、年2回の停電訓練、総合避難訓練、行方不明捜索訓練を行い災害時の強化に努めている。また、職員の対応も良くまた、家族との連絡を密にしている事で利用者や家族から大変喜ばれ感謝されている。</p>
---

**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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

## 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	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。	基本理念である、コミュニケーションの中から個々の思いを聴き取り、地域や自宅で過ごしてきた環境に近付るように職員が共有し実践に繋げている。	
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	地域のクリーンアップや、地域行事の、「もちこ祭り」に参加したり、行事の「納涼祭」にも地域の方々に参加して頂いている。	近隣自治会や住民関係団体を通じてクリーンアップやもちこ祭り、納涼祭等に参加して地域と交流し関わりを深めている。	
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	地域の方々には、行事の時などボランティアとして来て頂いたり、中学生には、福祉体験の場としての受け入れもしている。		
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	2か月に一度、運営推進会議を開催し、市役所の職員や民生委員、家族の方が参加され、サービス内容について意見の交換を行っている。防災について、地域と協力し合えることについて、話し合っているところである。	地域運営推進会議は2か月に1回開催され、行政、自治会長、民生委員、家族等で利用者のサービス状況やサービスの向上また、利用者の高齢化率が高くなっているのを地域、住民や元消防署長の助言等を頂きながら防災訓練について意見交換を行っている。	

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
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	市で開催する研修へは参加するようにしている。消防訓練の様子を市の職員に見てもらったりして、意見、感想を頂いている。	市の職員とは日頃から情報交換し、連携を密にして相談、助言等を得ている。また市の危機管理室より住民の方も交え災害の講話を聞き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	身体拘束委員会を月に1回行っている。毎月、アジャスターロックの点検を確認したり、ベッドの位置が安全か、窓より70cm以上離れているか、チェックをしている。	高齢者虐待身体拘束予防委員が実態を調査し、月1回行われている高齢者虐待身体拘束予防委員会に報告して、確認し合い意見交換をし身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	虐待の防止への研修へ職員が参加し、全体会議で報告し、職員の知識を高めている。又、日常の言葉づかいが、虐待していないか皆で学習している。		
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	職員の勉強会にて、成年後見制度についてを設けている。		
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	契約時、説明を行った後、不安点や疑問点を尋ね、説明し、納得されたうえで契約を交わしている。		
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	苦情窓口を設置している他に、事業所以外にも苦情の受付があることを掲示している。面会時や、電話連絡時に、日頃感じていることを伺うようにしている。正面玄関には、意見箱を設置している。	玄関に意見箱を設置し意見、要望等を受けている。また、面会時の家族の希望にも職員と話し合い随時対応して運営に繁栄させている。	

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
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	月のミーティングや、お客様のカンファレンスを通じて、職員の意見を集め、改善、反映につなげている。上部に伝わっていく態勢が出来ている。	月1回の管理者会議及びミーティングを行い、その後センター長会議で職員の意見や要望等について話し合い、そして毎月のエリア会議で代表者の報告や意見交換を行い、その報告を毎月25日に行われる職員の全体会議で確認し合いし、運営に繁栄させる態勢は出来ている。	
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	それぞれが各委員会に参加し、他事業所との連携を図り、現場内で役立てられるように努めている。体調不良の職員には、業務内容に配慮している。		
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	腰痛予防の研修への参加や、勉強会にて負担の少ない介護技術を学び、掲示している。		
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	東北エリアのそよ風で、毎月各センターで会議を開き、各センターの見学を行ったり、各センターの情報交換する場がある。		
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	ご家族から日常生活を伺い、施設でも近づけた生活ができるように努めている。お客様の思いを聞いた際は、ご家族へ連絡をし、代弁をしている。		
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	相談を受けた時には、計画作成担当者が同席し、ご家族の要望や困っている事を聞いている。連絡は密にとり、信頼関係づくりに努めている。利用前には、見学に来て頂いている。		

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
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			
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	お客様ができることは、ご本人に行っていた だき、食器拭きや洗濯物たたみなど、日常生活でできる作業はお客様と一緒に 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	お客様の思いをご家族様へ伝え、ご家族と 相談しながら支援している。ご家族支援用 紙へ記録してご家族とのやりとりを職員間で 共有し統一している。		
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	入居前の友人や馴染みある近所の方の面 会ができる環境を作り、良い関係が途切れ ないようにしているが、高齢によりADL低下 から難しくなっている。	併設されているショートステイ、高齢者住 宅、ディサービスを利用している馴染みの 方々との交流を深め、良い関係が途切れな いよう支援に努めている。	
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	関係の把握はできている。お客様同士折り 合いが悪い方もあるので、その際には席の 配置等工夫している。現在、お客様同士の 関係作りはできている。		
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	他の施設へ入院しても状態が安定していれ ば、見舞い等を行い、状態把握に努めて、ご 家族様への状態の報告を行ったり、退所が 決まった後のフォローや各関係機関の連絡 調整や相談を行っている。		



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
<b>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</b>					
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	本人、又家族から生活歴や趣味、生きがいとしている事、普段の生活の仕方等、多岐に渡りアセスメントを行い、変化時カンファレンスを行い、確認している。	利用者と職員が1対1で会話した中で、意向の把握をしている。また、意思疎通の困難な方には職員が優しく声かけしたりして対応している。	
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、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	家族や本人の情報をもとに、その方らしい生活が送れるよう、情報の共有を図っている。		
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	残存能力の把握を3か月毎に見直しをかけ、できるだけ自分の力でできるような生活を実現できるよう取り組んでいる。		
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	ご家族様の面会時には現在の状況を報告。その都度ご家族様へは、意向や思い等を聞き入れ、話をしている。現場職員や家族間での考え方意見交換は行っている。	ケース担当者会議により、本人や家族との意向や思い等を繁榮させ介護計画に取り入れている。また、3か月に1回ケアプランを作成しモニタリングの見直しを行っている。	
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	本人様のとる行動の本質や、その裏側にある隠された意味等、専門的知識を生かし、職員間で「気づき」という目線で、普段の業務の中、情報交換し声に出して意見を言い合っている。又、随時カンファレンスも行っており、記録や意見を通し、介護計画の見直しに役立っている。		
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 <b>※小規模多機能型居宅介護限定項目とする</b>			

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	災害発生時には、職員だけの避難救助では限界があるため、民生委員や、地域の方も交えて避難訓練、通報訓練を行っている。		
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	入居前のかかりつけ医をそのまま継続しており、ご家族が付き添いで受診されるお客様には、日常の経過記録を手渡ししたり、職員も同席させていただくこともある。又、急変時にはかかりつけ医へ連絡し、指示を仰いでもらっている。	受診や通院は本人家族の希望により、職員の付添いで対応している。また、かかりつけ医、薬局との連携体制が築かれ適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	医療連携にて看護師が週に1回お客様の健康状態の把握に努めている。看護師には24時間連絡できるようにし、何かあった時は指示や、看護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。	入院時にはサマリーを病院へ提供し、退院時には、サマリーを病院より頂くようにし、情報の収集を行っている。入院時にはなるべく毎日面会に行き、病院の方とも情報交換を行っている。		
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	入居時には重度化への指針を説明している。年に1回はご家族へ意向調査を行い、気持ちを持っていく。状態が変わってきたら、家族との連絡を密にとるようにしている。	年1回は家族への意向調査を行い、重度化への指針を説明している。また、家族、医療機関が連携し安心して終末期が送れるように支援している。4月に始めて1名の看取りの支援があった。	
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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	センター内での緊急時用のマニュアルを作成し、勉強会で取り入れ、職員間での確認を行っている。事故発生時のマニュアルには、職員の目のつくところに掲示している。		
35	(13)	○災害対策			

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
		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	毎月1回は地震や停電時の訓練を行っており、年2回ある総合避難訓練では、民生委員の方にも参加していただいている。	年2回総合避難訓練が行われており、全職員、民生委員、地域や自治会からの援助も得られている。また、月1回の地震災害訓練、停電訓練、年2回の行方不明捜索訓練も行われ地域との協力体制を築いている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	お客様の居室へ入る時にはノックをし、声かけしてから入室するようにしている。不在時には、入室の許可をとるよう声かけしている。	利用者の身だしなみは清潔に保たれ、誇りやプライバシーを損ねないように優しい言葉かけに配慮し、守秘義務について十分に理解し全職員が責任ある接し方に心がけている。また、個人ファイルは事務所内の書庫に保管され職員が共有できるようにしている。	
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	満足度アンケートを実施し、声を拾い、次の行事を計画するようにしている。日常生活においても、意思決定をしていただく場をもつように声かけしている。		
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	毎日レクは行っているが、お客様個々の趣味の時間が持てるよう支援している。重度化してきているため、職員代理で購入してくることもある。		
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 <b>※認知症対応型共同生活介護限定項目とする</b>	自分でできる方は整髪を自分で行っていただき、できない方は離床時には必ず整容するようにしている。着る衣類は、お客様に確認しながら決めている。		



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
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	食事の下ごしらえや、盛り付けを職員と一緒にっており、手作りおやつでは、好みのおやつを手作りしていただいている。	献立表には利用者の好みのメニューを聞いて取り入れるようにしている。食器や箸は利用者が使い慣れたものを持参して使用している。調理方法や盛り付け、行事食等も色々工夫され食事を楽しんでいる。また、食欲のない方への対応もメニューを工夫している。食事後の後片付けは皿ふきのお手伝いをしている。	
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	栄養士に栄養計算された食材をもらい、調理している。個々の食事量を確認し、不足している場合は、食間に捕食し、栄養補充をしている。一日の水分摂取を記録し、一人ひとりの水分量の把握に努めている。		
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	できるだけお客様に行って頂いているが、必要であれば、介助にて口腔ケアを行っている。うがいができない方へは、清拭を行い、毎食後ケアを行っている。		
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	排泄表にてお客様の排泄間隔を把握し、定時のトイレ誘導を行っている。トイレでの排泄不可能な方へは、定期的に排泄交換を行っている。	排泄チェック表で利用者の状況に合わせたトイレ誘導を行っている。またトイレでの排泄不可能な方へは定期的に声掛けの配慮をしておむつ対応にしている。	
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	毎朝牛乳を提供している。又、散歩やベッド上でゴロゴロ運動を行っている。宿便時には下剤調整をし、排泄へと導いている。		

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
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	入浴前にバイタルチェックを行い、状態の把握をしている。湯温や時間帯はお客様の好みに添い、季節に合った入浴剤を使用してコミュニケーション等を増し、週2～3回は入浴できるよう、支援している。	バイタルチェック表により利用者の健康状態にあわせ週2回入浴剤使用で入浴が楽しめるよう支援している。入浴を拒む方への対応は利用者の気分配慮しながら本人が入浴したくなるのを待って入浴している。	
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	リラックスできるように、足湯を行い、安眠へと繋げている。昼寝や就寝時間はお客様の生活に合わせて、意思に添っている。		
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	薬の説明者は個人のファイルにて保管し、確認が可能になっている。薬が変更になった場合は申し送りを確実にするため、日誌の備考欄に変更内容を記入している。症状に変化があれば主治医に連絡、指示を仰ぐ体制になっている。		
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	希望されたお客様へは公文学習療法を取り入れている。日課では、ベランダへ野草プランターを設置し自由に観察され、成長、収穫、食べる事によって育てる楽しみを持てるようにしている。		
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	面会時には家族と散歩されている。又、四季を体感していただくためにドライブへ出かけている。希望時には、付添にて買い物へ外出を行っている。	日常的な散歩や買い物は利用者の希望により家族や介護職員の付添いにより支援している。また春はお花見、秋はドライブ、夏は鷹巣のお祭り、冬はお正月や書初め等で四季を体感できるよう支援している。	

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
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	お客様が管理できる状態であれば、持参金1万円以下で持参してもらっている。希望があれば買い物等へ出かけた時に、気兼ねなく使っている。		
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	年賀状や郵送物が届いた時等に、連絡をしたいと希望時は、職員代行にて電話をかけ、連絡が取れるように支援している。		
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	快適に過ごしていただけるよう、各共用空間に温度差がないように設定をしている。日中は障子はずすなどの工夫にて光を入れ、明るく過ごせるようにしている。行事の写真や、季節ごとの飾り、植物を見ていただけるようにしている。	居間は明るく温度調節をして利用者が快適に過ごせるように配慮されている。また、他の共用空間も清潔に保たれ季節ごとの飾りや植物がおかれ居心地良く過ごせる工夫がされている。	
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	テレビ前にソファ、ベランダ前に椅子を置き、お客様が自由に過ごせるようにしている。		
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	使い慣れた家具や、生活用品を持ち込んでいただいている。ご家族の写真を飾り、安心できるような環境作りをしている。	居室は明るく清潔に保たれ、入り口には利用者の好みののれんを取付けている。中には使い慣れた家具や生活用品、植物やお花等が置かれ居心地良く過ごせるよう工夫がされている。	
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	洗面所の高さは、独歩、車椅子の方のどちらでも利用できるようになっており、洗面や口腔ケア等、本人が行えるように促している。トイレの場所がわかりやすいように、目の高さへ貼り紙をしている。		