

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	0572212678		
法人名	株式会社 松峰園		
事業所名	グループホーム 松峰園		
所在地	八峰町峰浜水沢字下カッチキ台41-58		
自己評価作成日	平成26年9月30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	http://www.kaigokensaku.jp/05/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 秋田県社会福祉事業団		
所在地	秋田市御所野下堤五丁目1番地の1		
訪問調査日	平成26年10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)】

理念に掲げている「家でありたい」という言葉通り、利用者それぞれがまるで家の主であるかのように暮らしています。気を遣って「お客様」のようにしている方はおらず、皆さんのひのびと生活しています。そんな「家」のように暮らせる雰囲気作りにも力を入れています。昔と比べると軽度の方も多くなり、それぞれの趣味に合わせた活動も行っています。男性には将棋が好評で、スタッフも一緒になって楽しんでます。園庭の手入れ、カラオケなどそれぞれが好きなことを楽しむことができます。医療面では理解ある医師に恵まれています。「薬よりも、甘いもので落ち着く」ということにも理解を示してくれるので、薬の力に頼りすぎずに、その人らしい生活を続けることができます。

【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)】

来年、開設10年目を迎える当事業所は、日頃から地域住民の方々や連携を図っており、緊急時や災害時には地域住民の方々の駆け付け等がある他、積極的に運営推進会議へ出席していただいている等の協力体制が確認できる。また、その会議では、地域住民の方々から様々な意見を頂き、その内容を事業に反映する等、地域における社会福祉施設の一役を担っている。利用者サービスの質の向上に関しては、管理者及びリーダーが中心となり、社会福祉施設で働く上での人材育成に真剣に取り組んでいる他、事業所内研修や外部研修にも積極的に参加し、利用者により良いサービスを提供するため、全職員が一丸となって資質の向上に努めている。

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)	○	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している (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	理念は開設当初から変わっていません。利用者にとつての「家でありたい」という思いを職員全員が自然と持ってケアを行っています。	「ゆったりとした家庭的な雰囲気、毎日が過ごせる家でありたい」との願いを込め、利用者一人ひとり、その人らしさを大切に支援に全職員で取り組んでいる。	
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	小学校との交流、毎年中学生のボランティアの受け入れを行っています。 来年は、園庭をラジオ体操の場所として提供したいと考えています。 また園の前の道路の危険箇所には、看板の設置を考えており、役場の建設課と話し合いを進めています。	日頃から地域住民と交流を図っており、地域住民から介護についての相談を受ける等、常に地域と密着した取り組みをしている。また、事業所独自の「松峰園だより」を発行している。	
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	来年は開所10周年になるので、講演会を開催できれば・・・と考えています。		
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践、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	運営推進会議では、利用者の状況や事故報告・ヒヤリハットの報告をしています。困っていることは相談し、意見を頂いています。離園者の顔も覚えてもらっています。	地域包括支援センター職員や社協のケアマネジャー・地域町内会の方々・利用者家族等が参加しての会議が定期的開催されている。会議では、施設の運営状況の他、ヒヤリハット報告等も行い、内容の濃い会議が開催されていることが確認できる。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	町の担当職員は、運営推進会議に参加しています。近隣にも役場職員が住んでいるので、交流しやすい環境にあります。	町の福祉担当以外にも、地域の派出所や関係機関との連携を図っており、事業所に対する協力体制が確立されている。	
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	身体拘束はしていません。スタッフも身体拘束について理解しています。 玄関の施錠に関しては、やむを得ず行うことがありますが、施錠の理由を記録に残してから行っています。	身体拘束による弊害を全職員が理解しており、身体拘束をしない支援に取り組んでいる。また、外部研修後は、事業所内研修を実施し理解を深めている。	

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
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	虐待防止の研修に参加し、学ぶ機会を設けています。 介助するスタッフの技術や対応によっては、虐待と受け止められることもあるかもしれないので、気をつけています。		
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	権利擁護は、利用している方がいるので身近な事業であることを伝えていきます。去年までは年1回は研修会に参加していましたが、今年は実施できていません。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約に関する説明時は十分な時間をとり、家族の不安や疑問に応えられるようにしています。		
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	アンケートを実施し、家族の意見を頂きました。また、園便りの発行回数を増やしました。家族へ園での生活の様子を以前よりも伝えることができます。	利用者とは日頃何気ない会話をとおし、希望や要望を汲み取るよう取り組んでいる。また、その希望や要望を実現可能と捉え、職員間の共通認識を図り、支援に活かしている。	
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	朝の申し送りの時間を長めにとっているため、その時間を利用して意見や提案をする時間を設けています。	管理者やリーダーは、職員打合せ等で、職員が意見を出しやすい雰囲気づくりを常に心がけており、その内容を利用者支援に反映できるよう努めている。	
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	各自の希望にはできる限り添えるようにしています。 サービス残業はないように配慮しています。		
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	新人スタッフには人材育成計画書を作成しましたが、細かい評価等はできませんでした。次は、今回できなかったことを見直して、取り組んでいきたいと考えています。		

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
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	地域の施設ケアマネが集まって行う会議には参加しています。各グループホームの空き情報や困難事例への対応について話し合っています。		
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	入所前から機会があれば、会いに行き話します。 入所後も慣れるまでは、こまめに様子を見て、安心して生活できるよう援助します。		
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	入所時の家族の話は、時間をとってきちんと聞いて、入所に対する不安がないようにしています。入所後も、面会時には園での生活状況話します。その際、家族の意見も聞くようにしています。		
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	利用者は守られる立場にだけでなく、これまでの人生を生き抜いてきた強さを持っているということをお忘れずに、利用者ができることを最大限に活かせるように配慮しています。		
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	家族によっては、来園時に介護に関わってくれる方もいます。また、家族が遠方の方には、来園時に合わせて一緒に受診できるよう調整し、今後について話し合う機会を作りました。		
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	墓参りは、毎年必ず行っています。 今年は、地元の祭りも見に行きました。知り合いと交流する場面もあり、来年もまた見に行こうと考えています。	利用者のこれまでの経歴や大切にしてきたこと等を把握できるアセスメント票を事業所独自で作成し、常に利用者の思いに寄り添った外出支援を心がけている。	

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
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	利用者同士の関係を敏感に感じ取れるように気をつけています。関係が上手くいくよう、支援しています。		
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	本人・家族が拒まない限りは、関係を断ち切らないようにしています。		
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	希望や意向を話すことができる方が少ないので、普段の会話や行動から感じとるようにしています。	日頃の生活の中で利用者の行動面や表情等を常に観察しながら、利用者一人ひとりの希望に寄り添った支援を全職員が意識し取り組んでいる。	
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	入所時に家族から詳しく聞きます。また、在宅時のケアマネージャーとも連絡をとり、園での生活になじめるようにしています。		
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	毎日個別に1日のスケジュールを出して記録しています。変化があれば、その都度変更して対応できるようにしています。		
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	介護計画についての話し合いは、変化があればすぐにカンファレンスを行っています。家族にも面会時に話して確認しています。	毎朝行われる「朝の会」で、利用者の状況確認及び情報の共有を行い、その内容を介護計画に活かしている。また、利用者の状態に変化が生じた際は、すぐに打合せを行い、随時見直している。	
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	日々の様子で、変わったことがあれば、申し送りや話題にあげています。早目に対応し、改善できるようにしています。		

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
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			
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	地域では、歌の会や囲碁などをやっている日がありますが、参加できるレベルにある方がいないため資源を活用するまでにいたっていません。また、地域資源に関する情報収集も積極的にはできていません。		
30	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、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	かかりつけ医がいる場合は変えることはしていません。状態が変わり、受診が必要になった時は、家族に相談してから受診するようにしています。受診時は、利用者の状態を説明し、適切な医療を受けられるようにしています。	利用者及び家族の希望に寄り添い、かかりつけ医等へ受診している。また、通院後は家族に状況報告を行うとともに、医師の指示等については、職員全員で情報共有し、支援に活かしている。	
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	介護職員は、状態に変化があった時は職場内の看護師にその都度報告し、確認してもらうようにしています。週1回訪問看護師に訪問してもらっています。各利用者の状態を報告し、受診が必要か判断してもらったり、処置の方法について指導をもらっています。		
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。	入院中の洗濯やオムツの補充等は、園で行うようにしています。入院中もこまめに訪問しています。退院時は、そのときの状態について説明を受けています。退院後も、安心して園での生活に戻れるように援助します。		
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	状態に変化があり、看取りも視野に入れた介護が必要であると判断した場合は、早い段階で家族と話し合い、最期をどうするのか確認します。園での看取りを選択されたときは、できることとできないことを説明し、出来る範囲で家族の意向に添った支援ができるようにしています。	重度化や終末期について、利用者及び家族・主治医等と連携強化を図った事例が数件ある。また、今後、利用者の状態に変化が生じた場合等には、早い段階で利用者及び家族と話し合いを行うこととしている。	

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
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	年1回行われる救命救急の講習会には参加しています。その他にも、園独自の訓練として、年1回離園者が出た時の対応を訓練しています。		
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	避難訓練は、年2回消防署の方に来てもらい行っています。年1回は、近所の方々にも参加してもらっています。新しい職員も増えたので、実際に起きた時の一人ひとりの役割等、こまめに確認するようにしています。	地域住民の協力を得た避難訓練を定期的実施している。また、各種災害に伴う備蓄食料等が確保されており、防災意識の高さがうかがわれる。	今後は、地域住民の他、地域の消防団等との連携により、非常時の安全体制の強化を図ることが望まれる。
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	職員としては失礼にならないよう気をつけているつもりですが、第三者が見たときに驚かれることもあるかもしれません。何かを伝えるときは、表面での言葉にならないように考えながら伝えるようにしています。	管理者及び全職員が、利用者一人ひとりを尊重した声かけ等を常に意識し、プロとしての支援に取り組んでいる。	
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	自分の思いや希望等を表出できない利用者に関しては、本人の性格やこれまでの生活を踏まえたうえで、考えて対応しています。		
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	利用者の希望に添えているかはわかりませんが、1日の流れは利用者に合わせています。食事の時間、寝る時間は自由にしてもらっています。		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	身だしなみに気を使っている方が、少ないように思います。髪をとかしたり、最低限のことは行うようにしています。パーマをかけたいという方は、美容室に連れて行っています。		

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
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	その人その人に合わせたおいしい食事を提供できるように工夫しています。介助の方がいるので、職員と一緒に食事を摂るのは難しい状況です。食器拭き等は、手伝ってもらうことがあります。	利用者一人ひとりの状況に応じた食事を提供している。また、旬の食材を活用した献立等が工夫されており、利用者からも好評を得ている。	
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	朝の申し送りで話し合い、栄養・水分が足りているか確認しています。足りないときは、栄養補助食品(メイバランスやエンシュア等)や本人の好みのもの等で補うようにしています。		
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	毎食後のケアは難しいので、1日1回は必ず丁寧に行うようにしています。		
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	尿意がある方には、トイレ誘導を出来る限り行います。立位が難しい方には、2人介助で手伝いません。 布パンツを使用中の方には、気が緩まないように安易にリハビリパンツを勧めないようにしています。 オムツは個人に合わせて使い分けしています。	利用者一人ひとりの状態観察を常に行いながら、さりげない言葉がけにより、利用者の自立を尊重した排泄の支援を行っている。	
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	下剤の使用だけに頼らず、ヨーグルトやオリゴ糖、水分摂取などをすすめています。出ない日が続かないように注意しています。		

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
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	全介助の方は、職員の都合で入浴になってしまうことがほとんどなので、気持ちよく入ってもらえるように入浴剤を使用するなど工夫しています。1人で入浴できる方には夜の入浴をすすめています。	利用者の希望や心身の状態把握をした上での入浴を実施している。また、入浴の時間は、さりげない会話をとおして利用者の思いを汲み取る場となっている。	
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	消灯時間は決めていません。昼夜逆転は良くないので、眠剤を使用している方もいます。薬はなるべく医師と相談の下、減量・中止できるようにしています。日中は、身体を動かして、夜眠れるよう配慮しています。		
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	薬をセットする人、1日分の薬をつける人、内服時に薬を渡す人で3回確認して、間違いのないようにしています。薬が変わった時は、申し送りで必ず説明しています。		
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	個人の趣味に合わせて、将棋・歌・畑作り・ドライブなど対応しています。食べ物も、好きなものが食べられるようにしています。		
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	近所の散歩、ドライブ、買い物など希望に合わせて出かけています。地域の祭りも見に行きました。希望がない方でも、外出の機会が増えるようにしたいと考えています。	利用者一人ひとりの希望や要望に沿った外出計画を作成し、積極的な外出支援に取り組んでいる。	

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	ほとんどの方が事務所で管理しています。必要な時に、出して使えるように援助しています。自分で管理できる方は、本人に任せています。		
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	希望時は対応しています。 写真を面会時に渡したり、定期的に送ったりしています。		
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	使用済みのオムツを、外に捨てるようになったことで、臭いが軽減されました。 季節の果物を飾ったり、園庭にはいろいろな種類の花を植えて楽しめるようにしています。	共有のスペースは適度な光が入り、明るく開放的であり清潔感が感じられる。また、廊下には行事の写真や利用者が手作りした作品等が展示されており、ゆっくり寛げる空間となっている。	
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	ソファーを多く置いて、それぞれ過ごしやすい場所を作っています。		
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	自宅で使っていた家具やテレビを使用している方もいます。 ベッドが使い慣れない方は、布団を使えるようにしています。	使い慣れた家具や家族の写真等、昔馴染みなもの等が持ち込まれており、利用者一人ひとりが安心して落ち着いた生活を送っていることが確認できる。	
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	居室がわからない方のために、目印をつけたり、名前をつけたりしています。 ベッドからの転落の危険がある方には、床に布団を敷いたり、ソファーをベッドの横に置いて転落を防げるように工夫しています。また、動きにすぐ気付くよう足元にセンサーを置いています。		