

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	0570809160		
法人名	伊藤電気株式会社		
事業所名	グループホーム大曲はなぞの 2号館		
所在地	秋田県大仙市大曲花園町25-26		
自己評価作成日	平成25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	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25年12月16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)】

1・2号館、それぞれの入居者様のこれまでの生活を尊重し、なじみの家事や得意なこと、興味のあることをこれからも継続し、穏やかに過ごされるよう支援させて頂いている。また、地域とのつながりも年々深まってきており、保育園の園児との交流や町内会との交流、ボランティアのお茶会、歌や踊りの会等の来訪も入居者様の楽しみとなっている。地域に溶け込めるホームづくりを目指している。

【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)】

管理者と職員は開所当初から地域に溶け込んだホーム作りを目指し、地域住民との良い関係を築いている。事業所の理念は職員が作り上げ、大切に継承しサービス提供しており、一日の終わりに今日も良い一日だったといえる支援を目指している事業所である。事業所の職員の80%以上が正職員であり、介護福祉士の有資格者は50%を超えていることから職員員の資質向上に配慮を示していることが窺える。また、代表者は年に1度職員一人ひとりに手紙を渡し、事業所の運営や今後の方針等を伝え関心を示している。管理者は入居者や職員の意見や提案を聞き、運営やサービス向上に活かしている。

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	事業所の理念を全職員が理解し、日々の申し送りや月1回のカンファレンス、サービス提供時に理念が反映されるよう努めている。	開設時に、理念を全職員で作し、1・2号館で大切に継承している。管理者は月1回のカンファレンスや日々の申し送り時に理念に関連付けた話をし、全職員が共有できるように努めている。また、ベテラン職員から新人職員へサービス提供時に継承され、理念の共有と実践がなされている。	理念を職員が作り上げ、事業所に掲示し、その理念を管理者及び職員は大切に継承しているが、書面に明文化されたものが無いので、今後整備されることを期待する。
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	隣接する町内会に所属し、行事等にも積極的に参加して交流することできている。	町内会に開所時から加入し、町内のふれあい昼食会や町内防災訓練に参加している他、町内役員会にも出席し、積極的に交流を図っている。また、事業所が「認知症なんでも相談所」を開設し、事業所自体が地域の一員としての役割を担うよう努めている。	
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	地域の方との認知症を学べる場として、認知症サポーター養成講座の開催や認知症なんでも相談所を設置し、地域貢献に努めている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	町内会、近隣住民、御家族様代表と幅広い立場の方に参加してもらうことで活発な意見を頂く事ができている。又、その意見を活かしたサービスづくりにも取り組んでいる。	運営推進会議の計画や記録等について、前回の評価を活かし改善が確認できる。運営推進会議は2ヶ月毎に実施され、事業所の取り組みの状況報告や入居者の生活状況等を報告している。参加者からの意見もあり、その意見をサービスに活かすよう努めている。	入居者の生活状況の報告時に、限られた入居者が特定されないよう、更なる配慮や工夫を期待する。
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	行政担当者が運営推進会議の委員でもあるため、定期的に情報交換を行っている。又、生活支援課との連絡も随時とれている。	運営推進会議を活用して、年金制度、生活保護制度、身寄りにない方への対応等についての情報を得ている。	
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	夜間の施錠以外は開放された空間で、言葉や行動面での抑制を含めた拘束のないケアに取り組んでいる。	身体拘束の具体的な行為を理解し、職員間で話し合い、拘束のないケアに取り組んでいる。また、死角になる場所にカーブミラーを設置し、入居者の安全を見守る等、拘束のないケアの実践に努めている。	

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
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	研修があれば積極的に参加するよう努めている。又、ケアが精神的・身体的に苦痛にならないようにし、虐待のない施設づくりを徹底している。		
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	実際に制度を活用したことはないが、研修があれば積極的に参加していくように努めている。		
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	契約前に入居者様、御家族様と面談する際に不安や疑問点を解決したうえで契約できるようにしている。又、改定がある場合は文書で連絡するとともに必要あれば再度口頭でも説明し、理解・納得できるようにしている。		
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	運営推進会議では入居者様や御家族様代表にも参加してもらい、意見を頂くことで今後の運営に反映できるようにしている。	運営推進会議での家族の意見の聴取や事業所からのたよりである「今月のひとこと」を活用している他、毎月の面会時にも家族や入居者の意見を聞くように努めている。また、日頃の会話からも入居者の要望を聞いている。例えば、入居者から入浴時の脱衣場が寒いと意見があり、暖房設備の設置に反映することができた。	
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1回、全職員での会議の場を設けており、意見や要望を話し合い、反映させている。又、会議以外の場でも意見や提案があれば随時対応するようにしている。	月1回の会議には、全職員が参加できるよう取り決めている。また、職員の年次休暇やスキルアップにも職員の意見を取り入れている。代表者は年に一度、職員一人ひとりに関心を払い、手紙によって事業所の運営や今後の方針等を伝えている。	
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	努力や頑張り、実績を評価し、意欲を持って勤務できるように努めている。		
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	目的や参加内容・対象を確認した上で研修に参加してもらうようにしている。受講者は研修終了後に報告書を作成し、全職員に内容を伝え共有する体制を整えている。		

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
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	事業主、管理者始め職員は県・大仙市のグループホーム協会等の研修へ積極的に参加している。参加することで交流を深め、サービスの質の向上に取り組んでいる。		
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	入居前の面談にて可能な限り、訴えや要望を聞き、入居後の不安解消に努めている。		
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	入居前までの相談にて家族の気持ちや要望等を把握できるよう努めている。又、入居後も状態をみて連絡をとりあえる体制づくをしている。		
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 ※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	ホーム内で生活を共にしているという関係を目指している。入居者様の思い、不安、喜び等を共に分かち合い、支えあえる関係づくりをしている。		
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	入居者様の思いや意向を大切にしながら、家族との繋がりが保てるよう支援している。		
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	入居前からの馴染みの人との関係が途切れないよう、仲介・支援している。	馴染みの理美容や医院等に出かける際は、市内であれば本人の希望に添って付添を行い支援している。また、個人の信仰による定期的な外出に配慮を示し、本人が大切にしてきた関係を尊重するよう支援している。	
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	入居者同士の関係や一人一人の思いを把握し、必要時は職員も見守りや仲介することで孤立しないよう支援している。		

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
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	契約終了後も必要に応じ相談、情報提供をしている。		
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	入居者様の言葉や表情の変化などから思いや意向を確認している。把握が困難な場合はこれまでの生活歴や御家族様の情報等をもとに検討・実践している。	入居者の言葉や表情から本人の意向や希望を把握するように努めている。困難事例には家族の情報やカンファレンスで検討し対応している。	
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	入居前の面接時より生活の聞き取りをし、センター方式の記入、作成をして現状の把握に努めている。		
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	些細なことでも日々の申し送りと毎月のカンファレンスにて現状の把握ができるよう職員間の報告・連絡・相談に努めている。		
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	入居時や御家族様の面会時等の情報の聞き取りはもちろん、入居者様本人からの意見も聞きかご計画作成に努めている。	入居時は勿論、更新時でも入居者や家族と面会し意見を聞いている。また、担当職員を含め担当者会議を行い、プランの評価を踏まえ、介護計画を作成している。通常は6ヶ月毎の更新であるが、入居者の状況に応じて対応している。	
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	日々の些細な言動や行動、プランの内容も記録に残すよう徹底している。又、毎朝・夕の申し送り時やカンファレンス、状態変化時に情報を共有できる記録記入に努めている。		
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			

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	農・園芸作業に取り組んだり、地域の行事等の予定を把握し、一人一人の能力発揮や楽しんで生活できるよう支援している。		
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	できる限り病状に合わせ、入居者様一人一人がこれまでの馴染みのかかりつけ医が継続して受診できるよう支援している。又、協力医院からの往診や検診もあり、必要に応じて相談できる体制もとれている。	入居時のかかりつけ医に継続して受診できるように支援している。複数の医院にかかっている場合等は薬が適切に処方されるよう、薬局との連携を密にし支援している。	
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	訪問看護ステーションとの契約をし、月2回の定期訪問に加え、状態変化時の相談等を24時間体制にて対応できるようになっている。		
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。	入院時は医療機関に情報を提供し、入居者が不安な治療を受け、早期に退院できるよう努めている。又、かかりつけ医や訪問看護師への情報提供も行い、関係づくりに努めている。		
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	終末期対応については事例を経験している。重度化することも入居時に説明の上、状態変化時には入居者様と御家族様からの意向を踏まえたうえでの支援をしている。	終末ケアに関する「医療連携体制の概要書」が整備され、入所時に重度化や終末期に向けた方針を本人や家族に説明している。その際、利用者本人や家族、医療機関との連携を踏まえた支援となる取り決めがある。	
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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	消防署への依頼・協力のもと、年2回の消防訓練や救命救急講習会にて急変や事故発生時の対応力を学んでいる。		

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
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	近隣住民や地域の方々へは日ごろの訓練時等を通じて協力をお願いしている。又、町内の自主防災組織作成の説明会にも参加し協力体制が築けるように努めている。	年2回の避難訓練を実施している。地域住民には運営推進会議や町内会等で協力を呼びかけ、参加してもらっている。また、自家発電機や3日分の食料備蓄があり、災害に備えている。	
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	全職員に守秘義務の徹底を図り、入居者様のプライバシー保持に努めている。又、入居者一人一人の誇りやプライバシーを損ねない声掛けと対応するようにしている。	プライバシー保護マニュアルが整備され、職員は入居者の誇りやプライバシーを尊重しながら会話している。管理者は事業所の理念の実践を踏まえ、啓蒙や指導に努めている。	
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	生活の様々な場面にて食べたいもの、行きたい所等の決定ができる機会を設けている。		
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	入居者様一人一人の体調や生活習慣を把握し、希望や訴えにも合わせた生活ができるよう支援している。		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	入居者様の希望や好みを確認しながら、支援している。又、外出等の声掛けを事前に行うことで化粧や身だしなみを整えることもできている。		
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	季節の食材や昔からの郷土料理を入居者様の意見をもとに取り入れている。又、作業の過程でも得意分野を生かしながら参加してもらっている。	職員は一人ひとりの好みや支援状況に合わせた支援を行っている他、さりげない声掛けから会話を引き出したりしている。また、誕生日には本人の希望を取り入れ、みんなでお祝いする等、楽しい食事となるよう支援している。入居者自ら職員と一緒に喜んで準備や後片付けを行っている。	
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	毎食時、一人一人の食事・水分摂取量をチェックしている。又、好みの飲食物の把握もし、栄養・水分の確保に努めている。		

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
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、一人一人の能力や状態に合わせた口腔ケアをしている。		
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	排泄記録をもとに、一人一人の排泄パターンを把握し、なるべくトイレで気持ち良く排泄できるように支援している。	排泄記録をもとに、申し送りやカンファレンスで話し合い、夜間のおむつ使用からリハビリパンツの使用へと自立に向けた取り組みがなされている。今後も排泄の自立に向けた支援の継続を期待する。	
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	便秘予防の為に、食物繊維のある食品や野菜を取り入れるように心がけている。又、毎日の体操も継続して行っている。		
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	生活習慣や体調に合わせてながら週2回の入浴日を設けている。入浴が困難な時は清拭も取り入れ、気持ちよく生活できるよう支援している。	基本的に入居者が週2回入浴できるよう支援している。入居者の生活習慣や体調に合わせて、時間配分や入居者個々の要望に添って支援している。また、脱衣場が寒いとの声に暖房設備が設置され改善がなされている。	
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	生活習慣やその時々体調に合わせて、休憩や睡眠がとれるように支援している。		
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	服用している薬についての内容は個人ファイルに処方箋を収納していつでも確認できるように体制にしている。又、症状の変化時は記録とともに、主治医や訪問看護師に確認するようにしている。		
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	生活歴や入居者様の好みや能力に応じた活動、が提供できるように支援している。		

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
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	体調や天候を見て、町内の散歩や希望の買い物への外出、家族や知人からの協力での外出もできている。	事業所として、花見やドライブ、保育所の発表会等の外出を計画している他、入居者個人の要望には、本人の体調や天候等を考慮し、本人の希望に添えるよう支援している。	
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	本人や御家族様との確認のもと、お金の所持、使用をしている。		
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	御家族様からの希望も踏まえたうえで、できる限り本人の希望に添えるよう支援している。		
52	(19)	ri 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	共用の空間は家庭のように貼り物・飾り物をして居心地の良い空間づくりをしている。室内は段差のない構造、壁は2重サッシで落ち着いた色彩のカーテンを掛け、不快な臭いには換気や空気清浄器、芳香剤等の使用もしている。	食堂兼ホールには畳の箇所と長いすが置かれている箇所がある。壁には入居者の作品や季節感のある飾りを行い、居心地の良い空間作りに努めている。また、室内温度チェックや換気、空気清浄機を使用し感染症予防にも配慮している。	
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	廊下やホールの各箇所にある椅子やソファにてそれぞれの居場所を見つけ、馴染みの入居者同志で過ごすことできている。		
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	自宅で使い慣れた家具や亡くなった方を弔うための仏壇、好みの品物を飾り、居心地の良い環境になるように工夫している。	入居者が使い慣れた家具や好みの物、仏壇等も持参し、本人が心地良く過ごせる環境作りに配慮している。ベットから転倒のおそれがある場合は、スポンジブロックを使用し入居者に違和感を感じさせないよう工夫している。	
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	廊下や居室内の入り口、ベット等に手すりを設置し、安全に移動できるよう配慮している。		