

### 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	0572510659		
法人名	社会医療法人 青嵐会		
事業所名	グループホーム たんぽぽ西目		
所在地	秋田県由利本荘市西目町沼田字新道下2-6		
自己評価作成日	平成26年9月26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://www.kaigokensaku.jp/05/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/05/index.php</a>
----------	---

【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17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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・個々の持っている能力を活かした取り組みができるよう支援している。</li> <li>・生活を楽しみながら、散歩、ラジオ体操、口腔体操など適度な運動をし、筋力維持を行うよう支援している。</li> <li>・週1回、併設施設の看護師による健康チェックが行われ、また、緊急時など連携が図られ迅速な対応が行われている。</li> <li>・利用者、職員が明るい。</li> </ul>
---

【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>事業所は医療法人運営であり、隣接して老健もあることから、利用者・家族は将来的な不安なく利用できている。利用者一人ひとりのできること、したいことに目を向け、役割をもって過ごせるよう関わり、援助する側の価値観を押し付けず、本人の気持ちを優先しながら支援している。また、家族との関係が保てるよう意識的に家族への呼びかけを行い、利用者の生活が入居前とできるだけ変わらないよう心を配っている。地域との結び付きも次第に強くなりつつあり、様々な地域の方々の助言や意見が事業所の運営に反映されている。</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)	○	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)	○	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
<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	職員で話し合い作成した理念を見やすい場所に掲示、意識の共有、実践に取り組んでいる。	「生き甲斐と尊厳をもって、ここで安心して暮らせるように」と要約される理念は、常に確認できるよう掲示されている。訪問時にも利用者の話を肯定的に受け止め楽しく会話をしたり、一人ひとりができることを見極め、それぞれが役割意識を持って過ごせるように働きかけている様子が確認できる。	
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	行事に参加したり、町内を散歩する時は挨拶を交わしている。	日課で散歩する利用者に町内の方が声を掛けてくれたり、近隣の高校の敷地内に畑を借りて畑作業を通じて地域の方々との交流が図られたりと、長年の努力が実り、地域の中で存在感を増している。	地域に向けてホームからの情報発信を行うなど、地域との関係性をさらに高め、地域の認知症に対する理解をより深めていく取り組みを期待したい。
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	実習生を受け入れたりと、管理者がキャラバンメイトとなり講演している。		
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	定期的開催し意見交換を行い、サービスの向上に活かしている。	グループホームの事に詳しい民生委員が様々な発言をしてくれることにより、他の参加者も情報を広く共有できている。会議の内容は次の会議に繋がるようなものとなることを意識しており、サービスの向上に繋げている。	
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に取り組んでいる	地域ケア会議への参加、推進会議の開催、認定調査時情報提供し、連携に努めている。	地域ケア会議では、在宅で困っている方の情報提供や、グループホームの空状況などの確認がなされている。	
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	マニュアルに基づき定期的に勉強会を開催、拘束しないケアに取り組んでいる。	9月に勉強会を開催している。身体拘束や玄関の施錠はされていない。言葉による拘束についても、職員が意識し、本人が納得できる声掛けの方法などを具体的に学んでいる。	

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
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	勉強会を行い意識を高め、防止に努めている。		
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	全職員が把握している訳ではない。活用もされていない。		
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	入居時に管理者が説明をし理解、了承を得ている。また、いつでも疑問点など相談できるよう声かけし説明、理解、納得の得られる取り組みをしている。		
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	意見、苦情箱を設置、利用者や家族が意見や要望を話しやすい雰囲気づくりをし、職員間で話し合い反映させている。	利用者や家族が相談しやすい雰囲気を作っており、様々な意見や要望に対し解決策を提示したり、段階的に実行したりしていることが記録からも確認できる。	
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	カンファレンスや状況に応じて、話し合う機会を設け反映させている。	カンファレンスなどで改善点について意見を出し合い、職員が自分達で望ましい方向へと動いたり、管理者から更に上層部へ伝えてもらったりしている。職員の勤務の状況に柔軟性を持たせたり、意見要望に対しては、やってみましょうという雰囲気がある。	
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	考課表の自己評価をもとに、職員の状況を把握し、職場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、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	法人内外の研修に参加する機会があり、ホーム内での勉強会も定期的に行っている。		

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
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	研修参加やGH連絡協議会参加などで各職場の方々とのネットワークづくりをしサービスの向上に努めている。		
<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	表情、動作等を観察しながら話しやすい環境づくりに努め、安心出来るように支援し、信頼関係につなげている。		
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	入居相談時や入居開始時、家族の不安や要望を傾聴しながら受け止め、関係性が築けるようにしている。		
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	作業を共に取り組みながら知恵や慣わしを教えて頂いたり、共に支え合う関係を築いている。		
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	ホームの行事の参加や受診介助、面会、外出、外泊等、電話での会話など家族の協力を得ながら、本人の生活を共に支援している。		
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	地域行事の参加、知人、隣人の面会があったり、馴染みの場所に出かける機会を多く作ったり、家族の協力を得ながら支援している。	家族や知人、隣人の訪問があり、地域の行事や外出時に馴染みの関係が保てるよう支援している。訪問日には畑作業を通じた地域交流の機会が設けられ、希望者は外出していた。	
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	孤立しないよう職員が間に入り交流したり、気の合う人同士が関わりを持てるよう支援したり、行事や作業を通して、お互いが支え合えるように努めている。		

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
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	退去後も家族が立ち寄りられたり、本人が来居されたり、こちらから面会に行かれたりと関係を大切にしている。また、必要に応じて相談、支援に努めている。		
<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	本人からの希望、要望を聞く機会を設け、カンファレンス等で話し合い出来る限り、希望や想いを取り入れ意に添うよう努めている。	意思表示できる利用者も多く、一人ひとりの思いを汲み取ることができるため、これまでの生活を利用者本人や家族に尋ね、その延長線上にサービスを置くよう心掛けている。	
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	今までの生活歴や環境等の情報を家族や担当者から提供してもらい把握に努めている。		
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	個々の状況を把握し、本人の出来ることを見極め把握に努めている。		
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	利用者、家族の意見、要望を聞きながら、又、日々の会話の中から情報を得たり、カンファレンスやその都度話し合い現状に応じた計画を作成している。	利用者・家族の意見・要望を聞くとともに、全スタッフから気付いたことなどの情報を集め、プランに反映させている。日々の記録も細かく書かれており参考になる。プランは全職員で把握し、それに沿って日々のケアに取り組むようにしている。	
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	毎日の介護記録、気づきノート、カーデックス記載、申し送りやカンファレンスで共有し、日々のケアに活かしている。		
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 ※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	ボランティア、実習生の受け入れ、医療機関、併設施設、地域住民、消防等の協力を得ながら安全な暮らしができるように支援している。		
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	入居前からの医療機関への受診、往診をし、納得の医療が受けられるよう支援している。又、家族が受診介助する場合は、情報提供用紙を持って行ってもらっている。歯科医は協力医とし、家族に入居時説明、同意を得ている。	基本的にはご家族の了解を得て、法人の医療機関や協力医を利用していただくことが多い。受診の際には情報提供用紙を用い適切な医療を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	併設施設の看護師による週一回の健康チェックにて日頃の健康に対する不安、疑問等、相談できる体制にあり、指示を仰ぎながら対応している。		
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。	入院による環境の変化等に混乱することが予測されるため医療機関、家族等と情報提供しながら短期間に退院出来るよう支援している。		
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	入居時に説明、同意を得ながら早めの対応策に向け、方針を共有し、状況に応じ取り組んでいる。	環境要因が身体状況に適さなくなることで、併設施設に移っていただくことがあるが、そうした時には早めに家族と話し合い方針を決めている。家族は、重度化した場合の受け入れ施設が法人内にあることで安心している。	
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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	マニュアルを作成し、勉強会を行い把握に努めているが、いざという時の実際の場面で、速やかに対応出来るかは不安である。		
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	定期的に避難訓練を行い地域住民を協力員として、体制整備し、併設施設の協力体制を築いている。	地域住民を協力員として避難訓練を行っている。地域協力員からは更に現実的な訓練を行った方が良いのでは、との助言もある。併設施設からの協力体制も敷かれている。	併設施設や地域住民からの協力がより実効性のあるものとなるよう、それぞれの利用者の心身状態に沿った避難方法について応援者に分かるような工夫を期待したい。

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>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	尊厳をもった言葉かけや接し方を意識し、心がけているが、何げない言葉かけで尊厳が守られていないことがある。	一人ひとりの思いがあるので、できることとしたいことを見極め対応している。居室の扉なども本人の気持ちを尊重し開けたり閉めたりしている。言葉については皆で心掛けているが時に親しさを表そうとするつものものが、ぞんざいに聞こえてしまうこともある。そうした時にはお互いに指摘し合い適切な声掛けをしていこうとする雰囲気がある。	
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	自分の思いや希望を、意志表示できるように支援し、出来ない人には表情や動作を観察しながら、自己選択できるよう職員と一緒に話し合いながら行え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	一日の生活リズムを大切にしながら、その人に合ったペースで生活できるように支援しているが、ホーム側の都合で希望に添えないこともある。		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	美容院、理髪店を利用し行事や外出、受診時には、好きな服を選んだり、化粧する方もおり、オシャレを楽しまれている。		
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	それぞれ役割を持ちながら、職員と一緒に調理、片付けをしている。又、畑で収穫した野菜を取り入れ食事を楽しめるように支援している。	利用者は茶碗を拭いたり、お盆を片づけたりと一人ひとり役割を持って取り組んでいる。当日は芋掘りのプログラムがあり、皆でどうやって食べようかなど楽しそうに会話する様子も見られる。また、利用者の持っている能力を生かした取り組みを心掛け、職員が利用者から漬物などを教えてもらったりしている。	
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	併設施設の管理栄養士の献立をもとにして、個々に応じた量や好みの食材を調整し提供している。水分量も個別に対応している。		
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	口腔内に食残物が残らないように、毎食後お茶を飲んでもらっている。毎食後の歯磨きの声かけや就寝前、義歯洗浄、週3回洗浄剤を使用している。		

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
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	定期的に声掛けし、トイレ誘導している。個々のその時々状況に応じて綿パンツ、リハビリパンツなど種類を使い分けて支援している。また、夜間のみポータブルトイレを使用する方もいる。	基本的に利用者本人に任せ、必要時にのみ援助している。利用者個々の排泄パターンや希望を尊重して支援している。	
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	個々に応じて起床時、水、牛乳を飲んで頂き、朝食時乳製品を取り入れている。レクリエーションに適度な運動を取り入れ支援している。		
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	曜日別で午後入浴のみとなっているが、個々の健康状態(失禁、皮膚疾患等)受診等を見ながら、その都度支援しているが夜間入浴は職員1人のために希望に添えない状況にある。	基本は一日おきの午後入浴であるが、受診の前の日は入浴している。夜間入浴の希望にはなかなか添えないが、日曜の入浴については検討している。	
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	居室や畳、ソファー等で思い思いに休息し、夜間は、照明や寝具を状況に応じて工夫し、安心して眠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	薬剤情報を活用しながら、把握している。臨時薬の場合は、状態を観察しながら副作用の有無を把握したり、併設施設の看護師に相談したりしている。		
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	出来ることを役割として取り組めるように畑仕事や外出等で、気分転換を図れるよう支援している。晩酌の習慣のある方には夕食時にノンアルコールビールを提供している。		
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	ホームの行事での外出、散歩、買い物、畑仕事等、日常的に閉じこもらない生活を心がけている。又、家族の協力を得たり、個別の外出も心がけている。	ホームとして様々な機会を用い閉じこもらない生活を心掛けている。また、家族の協力を得るため、お盆や正月には葉書を出したりして呼びかけている。どうしても家族の対応が難しい利用者には職員が付き添い外出している。	



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
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	ホームで預り金として管理しているが、管理出来る方は、自分で管理し、受診時、美容院、買い物等の支払いをされており職員が見守りしている。		
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	本人が希望される時は、電話出来るよう支援している。		
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	換気を心がけ、温度、湿度の管理をし、不快を招かないよう配慮し、季節の花や貼り絵など飾り季節を感じる居心地のよい環境に努めている。	ホーム全体が清潔に保たれ、空調もほどよく、共用の空間には和室もあり暖かな雰囲気も漂っている。利用者はそれぞれが自由に自分の居場所で過ごし、声を掛け合ったり、テレビを見たりと思いいいに過ごす様子も見られる。	
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	思い思いに居室、ソファ、畳、ベランダ等で利用者同士で語り合いながら、くつろいで過ごしている。		
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	家族の協力を得ながら、使い慣れた家具、家族の写真、位牌等持って来られ、心地よく過ごせるよう工夫している。	居室には洗面台・クローゼットが備え付けられている。なじみの家具が持ち込まれていたり、位牌や写真が飾られた部屋もあり、それぞれの暮らしを垣間見ることができる。また、誕生日には家族に手紙を書いていただき、部屋に掲示するなど、意識的に家族との繋がりを保とうと努力している。	
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	バリアフリーでトイレ、居室に表示する等工夫し、安全に生活できるように支援している。また、廊下などは障害物など置かないよう安全な歩行に配慮している。		