平成　25　年度

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	0572207520		
法人名	有限会社　熊谷ケア企画		
事業所名	グループホーム　あぜみち		
所在地	能代市二ツ井町飛根羽立96－1		
自己評価作成日	平成26年1月20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://kaigo-service.pref.akita.jp/kaigosip/Top.do

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社団法人　秋田県社会福祉士会
所在地	秋田市旭北栄町1番5号
訪問調査日	平成26年2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）】

人が生まれ死ぬまでの間に介護を受ける時期はわずかである。認知症であっても一日の中で症状が発生するのもわずかな時間である。だから、認知症ケアを重要視するよりも、人としての当たり前の生活と、自然な形の老化現象を認めるべきだと考えている。私たちは、その人が望む生活、そしてその人なりの時間の過ごし方を大切にしている。毎日が違う時間の過ごし方になるが、本人が「これで良い」と感じているのであれば、楽しんでも、ボーっとしていても、怒っていても、その人の生き方であると認識することが、尊厳を守ることにも繋がるのではないかと考えている。日々の生活の中での関わりから得られるものは多くそのすべてが自分のこれからの生きる糧になるものだと感謝し、前向きな姿勢で取り組んでいる。

【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）】

・年に2回消防署や地域住民の協力を得ての避難訓練を実施しているほか、毎月ホーム単独での避難訓練を実施するなど職員全員が防災への意識が高いことが伺える。
・法人代表の考えで「外部の方から常にホームの生活や色々な意見を聞きたい」と毎年外部評価を受けるなど、ホームは常にオープンであり、型にはまることなく日々ケアの向上に努めている姿勢が伺える。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
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
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
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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
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
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
62	利用者は、その時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）	○	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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

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 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	社是・スタッフ理念を目につく場所に示し、勤務前に音読してから勤務に臨んでいる。また、申し送りや会議の場などを利用し、多くのの話し合いを行いながら、日常的な業務の中でも理念の共有と実践に努めている。	理念のほか、社是や行動基準8つの道具、経営理念などがあり、勤務前の音読や申し送りや会議の場でも再確認するなど、代表や管理者、職員が常に意識して同じ気持ちでサービスに取り組まれている。	
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	自治会への参加・地域の行事への積極的な参加に加え、地区の盆踊りの際の敷地提供・ホーム内の行事に対しての近隣住民の参加を呼び掛けるなど、積極的に地域活動に取り組んでいる。	GHでは特別施設行事を設けておらず、地域住民として地域行事の運動会、盆踊り、祭典などに利用者や職員も積極的に参加し交流を深められている。また地元高校生の職場体験を受入れるなど地域との交流が図られている。	
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	サポーター養成講座の講師や地域内の講演で伝えている。		
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	運営推進会議に際して、ホームの取り組みや利用者に向けられたサービスなどの情報を発信し、情報交換を密に行っている。得られた情報は、質の向上につながるよう努力している。	地域代表が行政関係者などが参加し、定期的な運営推進会議が開催されいる。その中で災害時の対応などの意見も出され、ホーム運営についての情報交換が行われている。	地域の関係者や行政の参加の下、定期的に運営推進会議が行われ地域に向けた情報発信を積極的に進めている。仕事の都合などの理由で利用者家族の参加、本人の参加も見られないも、利用者家族からの情報収集に努め家族への情報発
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に取り組んでいる	市町村担当者とは、情報交換を行い、協力体制を整えるよう努めている。	運営推進会議のメンバーに入っているほか、日常的に行政担当者との連携が図られている。また、旧二ツ井地区の福祉関係者の集りの「二ツ井ほっとネット」にも参加しており、情報交換が行われている。	
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、しないケアに取り組んでいる。	職員が目にする場所に「身体拘束」「虐待」の防止への取り組みの張り紙の掲示やケア会議での話し合いなど、職員が身体拘束による弊害を常に意識しできる環境になっており、日々実践している。	
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注意を払い、防止に努めている	通常の業務の中で何が虐待に繋がるのか、結びつくのかを話し合いながら防止に努めている。		

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
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	現状で活用できる利用者はいない。		
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	利用者や家族とは、十分な話し合いを行うことができるように努めている。		
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	家族が気軽に声をかけられるような雰囲気作りに努め、家族の方が意見や要望を素直に表現して頂けるような関係性の構築を行っている。	利用者家族へ運営推進会議への参加を促しているが、忙しいという事で会議への参加へはつながってはいない。そのため、たよりや面会時など日常生活の様子や情報交換を行なうなどの関係作りを心がけている。	日頃ご家族と良好なコミュニケーションをとられているようであったが、仕事の都合などの理由で会議に参加されておらず、利用者目線からの意見の集約も必要と思われることから、家族の面会時や施設利用料金請求時などを利用して家族の「施
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	職員との日常的な関係性の中で、意見を言えるような環境を提供し、その内容を運営に反映させている。	毎月のケア会議でも、現場で感じた事や気づいた事を代表者や管理者、職員間での情報交換が行われている。また年数回上司との面談もあり職員の意見交換をする機会も設けられている。	質の高いケアを目指していく中で、職員のモチベーションを高める手段として、職員自身も自分の研修成果が分かる仕組みが構築されキャリアアップが図れることを期待したい。
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	常に職員個々の特性を考慮し、労働に対してのやりがいや向上心を持ち、満足できるような環境や条件を整備している。		
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	職員個々にのやりがい・興味によって積極的に研修への参加の機会を与え、それぞれの多様な知識や実力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、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	秋田県GH協議会・能代山本GH協会の会員であると共に二ツ井ほっとネットにも属し、勉強会やネットワーク作りを通じて、事業所全体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	入所前の訪問を通じて、本人の想いに耳を傾け、本人の安心に繋がる関係性の構築に努めている。		
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	家族の声に対しては常に真摯に向き合いながら、信頼関係を作っていけるよう努めている。		
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 ※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	すべての利用者と職員は、共に助け合いながら生活していくものであるとの意識を持ち、関係づくりを行っている。		
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	家族との関係性の中で、本人と家族の絆を保持していけるよう、協力して利用者を支えていくという考えを持っている。		
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	友人や知人からの手紙や電話などを通じて、本人馴染みの関係性が継続していけるよう配慮している。	家族や友人・知人などの自由な面会や電話のほか、日常の様子が伝わるたよりの発送など、お互いの様子が分かる手段を継続していけるよう支援されている。	
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	利用者同士の関係性の構築を前提とし、どの場面で職員が関わるかを常に考慮しながら、自然な形での関係性を作り上げている。		

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	必要に応じて支援している。		
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	利用者の希望や想いを聞き取り、把握している。困難な場合は、本人はどのような生活を求めているのかを考慮しながら把握に努めている。	以前は、認知症ケアアセスメントツールの「24時間生活変化シート」を活用し、毎日、利用者の表情や言動などを観察し分析が行われて仕組みになっていたが、現在はその様式は見直しされている。	非常にきめ細やかに情報を収集している様子がみられ、記録様式についても職員間でも都度検討されている。入居者の感情の表れを抽出する一つのツールとして、職員と入居者とのコミュニケーション能力を理解するために「24時間生活変化シー
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	利用者本人、又は家族から可能な限りの情報を把握するよう努めている。		
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	職員間の会話や申し送りなどの情報、又は日常的な生活のサイクルを観察し、利用者個々の特徴や現状を把握している。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	現状に即した介護計画ではあるが、本人と家族との話し合いの場は設けておらず日常的な会話などを通じての意見の反映に留まっている。	利用者や家族の要望が少ない中においては、日常生活の利用者本人の思いを中心にした介護計画の作成が行われている。	本人を思いの実現、より良く暮らすための課題とケアの在り方について本人、家族、関係者との意見や集約できる機会を作り、質の高い介護計画の作成に今後も期待したい。
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	記録用紙を活用し、日々の変化を職員間で共有し、日々の業務に活かしている。		
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、その時々に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	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し、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	入所前からのかかりつけ医を継続して利用し、本人にとって適切な医療の提供ができるよう支援していR。	入所前のかかりつけ医との関係が途切れる事なく、可能な限り受診できるよう支援されている。また身体状態が低下した場合でもかかりつけ医と協力病院が連携し往診による支援が行われている。	
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	看護職が不在ということで、介護職が医療との連携の中で、情報交換と連携を密に行っている。		
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。	日常的な医療機関との関係づくりに取り組み、入院時の情報交換も密に行っている。		
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	事業での限界と可能となる部分の説明を行うと共に、常に重度化や終末期への考え方を話し合っている。	重度化や終末期の対応について、具体的な決まりはないが、基本的には、かかりつけ医の判断を仰ぎ、医療行為が伴う場合は現在の体制では受入が難しい状態となっている。	デリケートな部分である重度化や終末期の対応については、避けて通れない「老い」について、ホームと利用者・家族と早い段階での話し合いにより、ホームとしての受入の指針や主治医など関係機関からのアドバイスなどを求めリスクマネジメントを含めた体制づくりを今後期待したい。
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	年一回の救命講習を受け、常に緊急時を想定した話し合いを持っている。		
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	月一回の避難訓練を行うと共に、常に地域住民に対しての協力を仰いでいる。	毎月のホーム単独での避難訓練のほか、定期的に地域住民の協力を得た避難訓練が行われている。また、自家発電機の設置や非常食などの準備が行われている。	毎月のホーム単独での避難訓練を実施しており、職員全員が防災に対しての高い意識を持っている中で、今後も災害はいつ起きるかはわからないという意識のもとで、様々な場面を想定した訓練を実施し、災害時にも職員が不安なく迅速に避難で

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	日常的な会話の中でも、どのような言葉が本人の人格に影響するのかを常に話し合いながら相手の立場になって考えることができるよう努めている。	普段の利用者の言動に注目しながら、個々の出来る事・出来ない事などを把握するように努めている。また、ホームという利用者同士の集団による相乗効果による力が引き出されるような働きかけにも配慮されている。	
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	本人の想いを表現し、自己決定できるよう働きかけている。		
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し、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	本人の希望に沿って支援している。		
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	季節ごとの衣替えの際に、家族に衣類を持って来てもらっている。その際に、本人の好みに添ったものを持参していただいている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	本人からの要望に応じて食事準備を行ってもらうこともある。しかし、音や匂い・味見・会話を通じてその空間を共有することで食事が楽しみなものになると考えている。	ホーム内の中央に台所があるため、利用者が常に注目できる配置となっており、「臭いや音、作業」など五感を生かした空間となっている。また嗜好については食べ残しや食事のペースなど機会を見て把握されている。	
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	一人一人の状態に応じた食事のとり方やバランスを考慮している。		
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	毎食後の、個々の状態に応じた口腔ケアを行っている。		

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
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	一人一人の状況に応じた支援を行っている。	排泄の自立が継続して図られるよう、定時の排泄誘導による排泄習慣の習得、適切な介護用具を利用することにより、離床しての排泄、オムツ使用を極力避けるよう利用者個々の排泄支援が行われている。	
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	個々の排便状況を把握し、便秘にならないように努めている。		
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・時間指定は行っているが、本人の状況に応じて行うため、強制はしていない。状況に応じてシャワー浴や清拭・足浴で対応する場合もある。	週2回の入浴を基本としているが、利用者の身体状態等に応じて曜日や時間を柔軟に変更し対応されている。また身体能力に応じた福祉用具の使用や複数職員の介助などにより、安全な入浴支援が行われている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	個々の状況に応じた休息や安眠の支援を行っている。		
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	薬の知識や理解に努め、医療関係者への情報提供や症状の変化についての確認を行っている。		
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	一人一人の状態に応じた役割や楽しみを支援している。		
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	事業所のできる範囲を説明すると共に、できる限り本人の希望に添えるよう努めている。	病院受診や買物、季節を感じる一環とした外出支援はあるものの、基本的には利用者支援を第一に考え、利用者の意向を尊重した外出支援が行われている。	

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	お金の所持に関しては、自己責任の範囲内で持参している人もいれば、家族の了解を得て、紛失しても気にならない程の金額を持っている人もいる。		
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	本人の希望があれば支援している。		
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	共有の場としての意識を持っていただき、常に心地よく過ごせるよう、利用者・職員共に配慮して生活している。	ホームの中央にあることから、入所している利用者や職員がすべて目にすることができるため、「安心感」などを感じる空間となっている。また、ソファやテレビなどもありくつろげる環境の整備も行われている。	
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	横並びや向い合わせのソファがあり、常に利用者間の会話を行える環境であり、思い思いの時間を過ごせるような環境設定を行っている。		
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	家族には面会の際に、居室内を本人と共に工夫することが可能であることを伝えている。また、職員間の話し合いの元で、物の移動を行うこともある。	家族には馴染みの家具等の持込みを促しており、鏡台やタンス、家族写真など持ち込まれ利用者の好みに応じて配置されている。また寝具についても布団を好む利用者には、床に畳を敷き和室風にするなど工夫されている。	
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	その人の出来ること・分かることに合わせ、個々に環境を工夫し、自立できるよう支援している。		