

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	0570706606		
法人名	医療法人 仁恵会		
事業所名	グループホーム夕陽の丘		
所在地	秋田県湯沢市柳田字中嶋227-1		
自己評価作成日	平成25年1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.akita-longlife.net/evaluation/
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------

【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 秋田マイケアプラン研究会		
所在地	秋田県秋田市下北手松崎字前谷地142-1		
訪問調査日	平成25年3月8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"> ・「自立と相生」の理念のもとに職員が一丸となって、利用者様にとって居心地の良いホームとなるように日々取り組んでいる ・利用者様、ご家族様が安心してサービスを利用出来るように信頼関係を構築出来るように努めている ・利用者様がホーム内の活動のみならず、地域活動に参加出来るように努めている ・個々が必要とするサービスを提供出来るように、利用者様とのコミュニケーションを大切にしている。また、利用者様の要望に対応出来る体制作りをしている ・職員は、内部・外部研修に参加し、より質の高いサービスを提供出来るようにスキルアップに努めている

【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)】

<p>職員は法人理念である「自立と相生」の意味するところを理解し、利用者や支え合いながら生活されており、職員の話からその努力が、また、利用者の様子から居心地の良さが伝わってきます。利用者自ら生活リハビリに積極的に取り組み、学習療法、家事、畑作業を楽しみながら生活されています。</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、安心して暮らしている (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	「自立と相生」の理念を掲げており、職員が一体となりサービスを提供出来るように、理念教育や内部研修を年2～3回行っている。その中で、地域密着型サービスの意義を踏まえた教育を行っている	理念の意味を職員はよく理解されており、「自立と相生」を目指すために毎月目標を設定して、理念に基づいた支援が職員全員に浸透されています。	
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	地元のスーパーや床屋等を利用し地域との交流を日常的に図っている。また地区会長様の理解もあり、地域の行事へ参加させて頂いている。事業所からも積極的に働きかけしており、地域交流の輪が少しずつ広がってきている	隣接する民家は少なく、ホームの前を国道が通っており、地域との交流を図ることが難しい環境ではありますが、地区会長の協力を得ながら、利用者が地域と関わっていけることを考えて実践されています。	
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	運営推進会議を通じて、地区会長様より、地域の認知症で問題となっているケースについての相談を受けたり、地域の方で問題を抱えている方が相談に来て頂けるように働きかけている		
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	ホームの取り組みを理解して頂けるように、行事報告では写真を用いる等の工夫をしている。会議での意見は職員に周知サービスの向上に反映させている	ホームの現状や取り組みを報告して意見や提案をしていただき、提案事項については職員間で協議してサービスの向上に向けて取り組まれています。	
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	2ヶ月毎に開催されている運営推進会議や市内の管理者会議に、市担当職員や包括支援センター職員が参加しており、事業所の実情や相談等の協力を得ながら連携を図っている	管理者ネットワークを通じて包括支援センターと情報交換し、関係各部署と関わる機会を多く持って連携が図られています。	
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	身体拘束をしないケアについて、内部研修を行ったり、毎月のフロア会議において、自分たちのケアが身体拘束となっていないか話し合いを行っている	職員は拘束の内容を理解しており、日常的に話し合っ拘束に繋がらないように工夫して対応されています。	
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	身体拘束をしないケアと同様に虐待についても、上記同様の取り組みを行っている。日常的に注意を払いケアをしており虐待防止に努めている		

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	現在は利用されている方はいないが、研修等で各制度について学んでいる。今後、必要とされる利用者様がおれば、活用出来るように支援していきたい		
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	契約の締結、改定の際は文書及び口頭での説明を行い、利用者様や御家族様の理解・納得が得られるように対応している。解約の際も事前より、十分な話し合いを設け、納得されたうえで解約の手続きを行っている		
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	面会時やケアプランの作成時に利用者様や御家族様と話し合う機会を設けており、意見や要望を可能な限り反映させている	家族の言い出し難い気持ちを理解し、何でも話していただけるように働きかけて意見や要望の引き出しに努め、運営に反映させています。	
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	日頃から、職員が意見を言いやすい環境作りに努めている。また、毎月の会議や個人面接時に意見や要望を聞ける機会を設けている	理念に基づいた支援が浸透されて、職員の意思の疎通が図られ、前向きに意見を出し合ってサービス提供に活かされています。	
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	勤務査定と面接を通して、やりがいを維持し、育児期、親の介護で離職することがないように調整するなど、職員個々の状況把握に努めている。		
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	内外研修の機会を可能な限り設け、テーマや職員の能力に応じて参加させている。また働きながら介護福祉士や介護支援専門員資格を取得できるよう支援している。		
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	2ヶ月毎に市内のグループホームや小規模多機能の管理者、包括支援センターの職員との交流会にて情報交換を行っている。また、その中で他事業書への訪問も行っている		

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	
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	入居前にご本人様からお話を伺い、安心して入居して頂けるように努めている。入居後も新しい環境で不安を感じないようにコミュニケーションを図っている。また、利用者様から要望があった際は、可能な限り受け入れている			
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	事前または、契約時に、要望や、サービスを利用するにあたり、不安に思っていること等のお話を伺い安心して頂けるように努めている			
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	理念にも掲げているが、利用者様と職員が共に支え合える関係づくりを目指している			
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	ホームのシンボルマークにも職員・利用者様・ご家族様の3者関係が描かれており、職員は、共に利用者様を支える関係であることを十分に理解している。利用者様をご家族様と共に支えていける関係を築けるように努めている			
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	ご家族様にも協力を頂き、友人の方にも面会にきて頂いたり、訪問出来るように支援している。入居後も、それぞれの関係が継続出来るように努めている	自宅の近所の方が訪問してくれることもあり、地元のスーパーでの買い物や通い慣れた床屋の利用等、生活歴を把握して馴染みの関係が継続できるように支援されています。		
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	一人ひとりの性格等を把握し、交流しやすい環境づくりや、利用者様同士が良好な関係を築けるように配慮している。			

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	退居後の現状確認を行い、必要に応じて相談や支援を行える体制を築いている		
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)	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	一人ひとりに定期的にサービスについての聞き取りを行っているが、その他にも利用者様とのコミュニケーションを大切にしており、希望や意向を把握出来るように努めている。また、困難な場合はご本人の立場にたって検討している	利用者とのコミュニケーションを図りながら、希望を言いやすいように配慮し、日常の関わりの中から思いを把握し、希望に沿った暮らしができるように検討されて介護計画の見直しに繋がっています。	
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	ご家族様、他事業所からも情報提供して頂いており、生活歴や入居前の生活の様子等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	1ヶ月毎のカンファレンスにて、一人ひとりのサービス評価の際に現状についての話し合いを行っており把握に努めている		
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	介護計画を作成する際は、本人、ご家族様、職員の意見や要望を反映させて作成している。毎月見直しを行っており、現状に沿った介護計画を作成している	利用者の希望を把握した上で、カンファレンスで話し合いが行われ、現状に即した介護計画を作成されています。介護計画に沿った記録となるよう話し合うことを検討されています。	
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	誰が見ても状況が分かるような記録を心がけている。また、一人ひとりの状況が共有出来るように申し送りノートを作成している		
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	一人ひとりのアセスメントを行い、地域資源を活用しながら、利用者様の暮らしがより豊かなものとなるように努めている		
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	かかりつけ医は、ご家族様・利用者様と話し合い決めている。市内の病院は、職員が受診の対応をしている。ご家族様が受診の対応をされる際は、主治医に状態報告書を提出している。個々の主治医や薬局と連携を図り対応している	入居前からの医療機関で継続して受診されており、訪問歯科にも対応されています。夜間等の緊急時には隣接施設の看護師と連携し、対応されています。	
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	隣接する関連施設の看護師の訪問がある。また、常時、相談出来る体勢が整っている		
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。	入退院時には、情報交換をしている。入院中の経過についても、面会時に報告を受けており、状態の把握と早期に退院出来るように努めている		
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	契約時に重度化や終末期のあり方について、ご家族様に説明し理解を頂いている。事業所での対応が難しい際は、ご家族様と話し合いのもとに、他事業所との連携を図り支援を行っている	重度化した場合にホームで対応できる要件を明確にし、契約時に説明されています。	
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回消防署にて普通救命講習を受けている		
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	隣接する関連施設と連携しながら、様々な事態を想定した避難訓練を行っている。訓練には、地域の消防団の方も参加されており、災害時は、地域の方からの協力を得られる体制を築いている	隣接施設と合同の訓練を定期的実施されています。近隣の協力体制はあるものの、運営推進会議を通じて、引き続き参加要請をされています。	

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
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	毎月のカンファレンス、フロア会議にて言葉かけや適切な対応が出来ているか話し合いを行っている。認知症ケアの内部研修をおこなっており、不適切なケアがないように努めている	利用者に適切に対応できているか日常的に話し合い、職員の対応を振り返って確認されています。	
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	利用者様が思いや希望を表しやすい環境づくりに努めている。自己決定ができるように支援している		
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	一人ひとりの性格や生活リズムを把握し、利用者様が自分のペースで生活出来るように支援している		
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	利用者様の好みを把握し、誕生会や、行事で衣類をプレゼントしており、喜んで頂いている。希望があれば、利用者様と買い物に行き、好みの衣類を購入出来るように支援している		
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	献立は利用者様の意見を取り入れ作成している。食事の準備や片付けも利用者様と行っており、利用者様の能力に応じた作業を行ってもらっている	畑で野菜を育て、食材の買い物に出かけ、調理も一緒に行って利用者の力が発揮され、楽しく作業されていて、生活意欲に繋がっています。	
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	献立は隣接する関連施設の栄養士に確認してもらい栄養指導を受けている。食事、水分量を毎回確認しており、適量を摂取して頂けるように努めている		
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	毎食後に口腔ケアを行っており、必要に応じた支援を行っている。ホームにてかかりつけ医の研修会を行い、利用者様も参加されている		

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
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	出来る限り、紙パンツを使用しないように、個々の排泄パターンに合わせて、トイレ誘導を行っている	自立に向けた支援が行われ、適切に誘導してリハビリパンツを使用しなくなったケースがあります。夜間もポータブルトイレを使用せず、トイレで排泄されています。	
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	日頃より、乳製品の摂取や運動を行い、便秘の予防に努めている		
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	利用者様の体調や希望に添って入浴して頂いている。気持ち良く入浴して頂くために、一人ひとりに合わせた温度設定を行っている	週2～3回の入浴を基本としていますが、その限りではなく、希望に沿った対応をされており、ゆっくり入浴できるように支援されています。	
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	一人ひとりの生活習慣や、体調面に応じた対応に努めている。就寝においても、個々のペースで休んで頂いている。居室の温度確認や寝具調整等を行い、安眠して頂けるように配慮している		
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	薬の目的、副作用等は全職員が把握出来るように申し送りや確認を行っている。症状に変化が見られた際はすぐに主治医を受診している。また、薬については、かかりつけ薬局より、指導を頂いている		
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	ホームにてその方らしく生活できるように、生活歴やアセスメントを行い、個々に合った役割や楽しみごとを見つけ出し、支援している。また、新たな可能性を見つけられるように、個々の支援についての毎月の会議で意見交換を行っている		
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	天気の良いは、日光浴や散歩等を日課としている。他にも、買い物や外食の機会を設け外出の支援を行っている。ご家族様の協力を頂きながら、可能な範囲で、自宅へ行くように支援をしている	紅葉を見ながら自宅巡り、昔の勤務先に行ってみる等、利用者の希望を聞きながら、楽しめるような企画をされています。更に、畑作業や食材の買い物等々、ホームの周辺でできる利用者の意欲に繋がる支援をされています。	

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
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	利用者様の状態にもよるが、お金を所持したい利用者様には、お金を所持して頂いている。買い物に行った際に、支払いが可能な利用者様には、支払いを行って頂いている		
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	ご家族様が遠方にいるため、面会が難しいご家族様には、利用者様とご家族様がお話し出来るように、定期的な電話の支援を行っている		
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	季節感や生活感が感じられる空間づくりに努めている。加湿器の設置や定時の空気交換を行い、温度・湿度が適温であるように注意を払っている	不快な匂いがこもらないように、毎日午前、午後に窓を開け放して空気の入替えを行っています。季節の花が生けられ、家庭的な雰囲気をつくっています。	
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	建物の設計上、フロアに置等の横になれるスペースはないが、ソファを廊下に置いたり気の合う利用者様同士が交流できるように工夫している		
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	ご家族様の写真を飾ったり、好みの装飾をする等居心地良く過ごせるように工夫している。また、可能な限り、自宅にある家具や日用品を持ってきて頂いている	利用者が個々に居室を飾り、居心地よく過ごせるように工夫されています。	
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	各必要な個所には手摺りを設置している。また、居室にいても個々の状態に応じた、日用品や衣類の置き場所を決めている		