

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	0570608505		
法人名	有限会社 テレサ		
事業所名	グループホーム テレサ		
所在地	秋田県男鹿市脇本脇本字向山166-12		
自己評価作成日	平成26年10月29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26年11月21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"> ・職員全員で理念を共有し、実践できるよう理念を掲示し常に確認し合っている。 ・慣じみの生活を継続しながらも、より良く暮らしていけるよう、その時に必要なニーズを見出し介護計画を作成して、サービスを実施している。 ・職員全員が利用者個々の能力や状態を理解し、利用者本位のケアができるよう質の向上に努めている。 ・職員同志活発な意見交換を行ない運営に反映させている。 ・地域に密着した施設を目指し、笑顔で対応し家族や地域の人々が気楽に訪問して頂ける様心掛けています。
--

【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)】

<p>山を切り崩した小高い場所に位置し、バーベキューの出来る東屋や素晴らしい庭石や庭木を配置した広い公園などを持ち、男鹿の海や太平山等が眺望出来、散歩やお茶会などを楽しまれています。職員や利用者の弾む会話、笑顔や笑い声、それぞれを尊重した声掛け、さりげない援助など、垣間見ることが出来ました。ユニット間の職員異動や認知症に関する発信等、意欲を持ち、取り組まれる姿勢や研修への参加で質の向上を目指す取り組み等、事業所・職員が意図的に取り組んでいる素晴らしい実態がありました。「毎日を楽しく過ごすように全てを受け止め、尊重します」を理念に掲げ、実践されていることが、利用者の生き活きた表情や笑顔から窺える事業所です。</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	運営上の方針や目的を管理職会議で話し合い、お互いに職員同士はその意義について確認し合っている。	個々の要望を取り入れ、自宅と同様の生活が送れるように、また、毎日を楽しく過ごすことが出来るように全てを受け止めて、尊重することを理念に掲げ、会議の中や掲示で確認をされ、実践に繋がっています。	
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	地域での防災訓練に参加したり、「山どんど」のまつりを見学した。 敬老のつどいや幼稚園児の訪問・学校の職場体験の受入れは続けられている。 日常的交流は少ない。	散歩時の挨拶や婦人会のお茶会、中学生の職場体験、お祭りの山車、ボランティアの来訪、防災訓練への参加・協力等、地域の中の一員として交流を持たれています。	
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	・いけ花教室、昔語り、中学生ボランティアなど受け入れ利用者の状況を理解してもらい、励ましをいただいている ・認知症失踪者の早期発見ネットワークにも協力している		
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	行事や日々の出来事・運営についての報告を行っている。会議では活発な意見交換が行われ、サービス向上に活かされている。	年に4回の実施計画を立てられ、種々のメンバー構成で会議を持たれておりますが、会議での発言内容や議題等、会議録から、判読が不明な点が観られます。	運営推進会議は、概ね2か月に1度、年6回の開催が謳われており、その会議内容が運営に活かした取り組みをされることを目的としていることを踏まえ、再検討されることを期待します。
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取り組んでいる	「地域で見守る、早期発見ネットワーク」の協力機関への登録をしている。 市と十分な連携を取り合えるよう、積極的に連絡を取り、足を運んでいる。	運営推進会議への参加をいただいたり、生活保護受給者の関係から、市町村への相談や訪問等があり、連携をとられています。	
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	日々の状態の変化に早目に気づき対応することで、身体拘束をしないケアが実践できている。	研修に参加され、内容を会議の場で話し合ったり、日々の業務の中で行う行為が身体拘束に当たらないかを常々、職員で話し合い、拘束をしないケアに取り組んでいます。	
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	虐待についての研修に参加したり職員同士のケアについて十分確認し合っている。		

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
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	研修会や福祉講座などで学ぶ機会があり、理解を深めている。 今のところ活用する人はいない。		
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には、十分な話し合いができるよう、余裕を持ち対応している。 一方的な説明にならないよう注意し、利用者や家族の話を聞き、合意を得られるよう努めている。		
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	面会時には近況報告を行いながら、利用者からの訴えや家族からの意見・要望を確認している。 職員全員が心がけることでいろいろな意見をいただき、運営に反映させている。	利用者からは日々の会話の中での気づきや意見を吸い上げ、家族等からは、面会時や電話等で状況を伝え、意見や要望を伺い、運営に反映されています。	
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	毎月の職員会議で職員からの運営やケアに関する意見や提案がある。 その内容は書面にて報告し、意見交換を行い、後の運営・ケアに反映されている。	話しやすい職場の雰囲気があり、日々の業務の中での気づきや要望を会議の中で話し合い、提案が行われ、改善される等、運営に反映されています。	
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	意見を聞き入れながら職場環境の整備に努めている。各自資格取得に努め向上心を持って働いている。		
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	研修会に積極的に参加できるようにし職員の資質向上に努めている。		
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	協会や連絡会に所属し、お互い情報を交換し、職員の研修、事務的作業手順及び勉強会を行っている。		

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
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	入所時、十分な情報が得られるように十分な話を聞き、職員全員で対応について話し合っている。 また、利用者に安心していただけるよう、環境作りや思いを聞くことに努めている。		
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	入所時、家族の困っている事や心配していること等に対して十分な話を聞き出し親しい関係を築いている。		
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	利用者全員と職員は家族であると認識している。 お互いにできることをしながら協力し合い、一家族としてその輪を築いている。		
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	家族と本人がお互いを必要とすることができるよう関係づくりに努めている。 面会時は居室でゆっくり過ごしていただいたり、通院介助をしていただくこともある。		
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	馴染みの方や親族の方々にも面会をお願いしている。馴染みの場所へドライブに出かけている。	友達の面会を受けたり、親戚の家に訪問したり、近所の馴染みの理髪店に出かけたり、馴染みの人や場との関係継続支援が行われています。	
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	レクリエーションやドライブ、行事などを通じて関わり合いながら、お互いを理解し協力できる機会をもつよう対応している。		

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	病院への入院または施設入所後も入居者の情報提供をしたり、入居者との関係を大切にしている。家族とも連絡をとり、訪問したりしている。		
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	毎日の生活の中での話や訴えを職員全員で共有し、確認している。 ケアプラン作成時には本人・家族に希望を聞き取り作成している。	日常的な会話の中や雰囲気・表情から、一人ひとりの思いや意向の確認が行われ、職員間で話し合い、希望を取り入れた援助が行われています。	
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	入居前の事前面接は本人・家族・担当ケアマネージャーから十分な聞き取りをしている。 普段の会話や生活の中での気づいたことを都度家族に伝え、これまでの生活歴を新たに知ることができている。		
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	利用者一人ひとりの心身状況の程度を把握し、それぞれの能力・技術を活かせるよう生活パターンを整えている。		
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	現在の状況を職員全員で話し合い、家族に都度伝えている。本人・家族から話を伺い希望に添ったホームでの生活が送れるよう職員の意見も反映させたケアプランを作成している。	面会時や電話等で家族からの意見や要望を伺い、利用者からは日々の会話から吸い上げ、日々の申し送りをミニカンファレンスの場とし、モニタリングを行い、できること・その支援が良いのか等、職員間で話し合い、プランに反映・作成されています。状態変化時は随時見直しされています。	
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	利用者個人のケア記録を日々記録し、職員全員で確認している。 職員会議や申し送りノートでも確認しながら細かく注意し、介護計画の見直しに活かしている。		
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	施設内の公園を散策したり、馴染みの店へ職員と一緒に買い物に出かけ好みのものを購入したりしている。 安全に配慮し、豊かな暮らしを楽しめ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	かかりつけ医については家族と十分話し合い受診している。訪問看護ステーションや訪問歯科との連携もできている。 薬局を統一し個々の服薬状況を理解していただき、薬剤師が直接来て服薬の指導を受けている。	十分な話し合いのもと、納得のいく形でかかりつけ医の受診が行われています。また、必要時、事業所での受診対応も行われ、報告もされています。尚、定期受診の場合であっても、報告されることを期待します。	
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	週1回の訪問看護には健康状態の報告を紙面と口頭で伝え、直接利用者と接しながら確認をいただいている。 精神状態や医療器具についても相談し、指導・アドバイスをいただき、参考にしている。		
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。	利用者や家族が安心して治療できるよう入院中の面会を継続している。 主治医・看護師・医療相談員との連携を十分に取り、関係作りに努めている。		
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	状態の変化や病気の進行について早目に家族に報告を行い、今後予想される状態や重度化した場合についての対応を説明し、話し合いをしている。	現時点では、事業所の方針から、重度化や終末期ケアは行われておらず、十分な説明と話し合いのもと納得していただき、他の事業所や医療機関へ移行される方も観られます。	
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	常に急変や事故発生を念頭に置き、職員会議でヒヤリハットの検討をしたり、マニュアルの確認をくり返している。 避難訓練や救急救命訓練を実施。		
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	避難訓練は様々な災害内容を想定し、実施している。緊急連絡体制一覧表を作成し、行動できるよう心がけている。 地区での防災訓練に参加し、地域住民との協力体制を築いている。	事業所内では火災を想定し、日中・夜間の訓練を年に2回実施。また、地域で行われる防災訓練では、地震・津波を想定し、地域住民の協力を得て、リヤカーでの避難を実施する等、訓練が行われています。訓練で出来なかったことは、議事録に記載され、その後、対策が話し合われています。	

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	プライバシー確保のための基本的姿勢を常に念頭に置きながらケアをしている。 他の職員に対しても、不適切な対応や言葉遣いがあったときにはお互いに注意し合える体制ができている。	声の大きさや言葉遣いには十分に気をつけ、トイレ使用時のプライバシーなど、その人に合わせた対応が行われています。	
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	入居者が自由に発言できるような環境作りや話しかけができるよう配慮している。 本人の思いやりや希望に添っているか確認する。		
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	常に入居者の希望を優先した対応ができるよう、職員で話し合っている。 その日の状況に応じたケアがなされている。		
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	一緒に好みの洋服を買いに行ったり、その日にふさわしい身だしなみができるようにしている。 美容師に来てもらったり、理髪店へ出かける方もいる。		
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	一人ひとりの好みを事前調査で確認しているが、その時の体調や訴えも受け入れられるよう代替品や量の調整など柔軟な対応ができている。 一緒に準備したり、盛り付けや片付けをしている。かっぱ寿司での外食をしている。	メニューに希望を取り入れたり、刻みやトロミ、粥食など、状態に応じた食形態にする等の工夫をされ、下ごしらえや盛り付け、味見、食器拭き等の手伝いをいただきながら、食事を楽しまれています。また、食材の買い出しや外食など、変化も持たれています。	
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	食事摂取や水分補給について記録をしている。 水分内容や声かけを工夫したり。 一人ひとりの状況や習慣に応じた対応をしている。		
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	自分でできる人には声かけをして行ってもらい、できない人は職員がつきそい手伝っている。 不十分な場合は口腔ケアペーパーを使用している。毎日の義歯の消毒をすすめているが困難な方は入浴時に預かり消毒するなど工夫している。		

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	排泄の失敗により落ち込みなどがなく、個別対応に十分配慮し、時間や様子を見て誘導したり見守っている。 立位困難な方でも職員2人で介助し、トイレで排泄できるよう支援している。	排泄チェック表によって、パターンを知り、日中はトイレ使用での援助が行われています。	
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	便秘による体調の変化に常に気を配り、水分補給や運動・腹部マッサージなど生活の中で注意している。また、主治医や訪問看護と相談し、個々に合わせた対応している。		
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	バイタルチェックや本人の意向・表情や体調の具合を確認し、一人ずつのペースでゆっくり時間をとりながら行っている。 職員との会話を楽しむ時間にもなっている。	基本的には1日3名づつ、3日に1回、入浴が行われていますが、本人の希望や体調によって随時変更も行われ、入浴ができない時には清拭が行われています。職員の、状況を観ての声掛けによって、入浴を拒否される方はおりません。	
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	自分の居室休んだり、ホールのソファでテレビを見ながら、横になったり、自由な形での休息をとっている。 夜間は室温や明るさにも気を配り安心できるよう個々に対応している。		
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	入居者全員が同じ調剤薬局を利用し、調剤師が持ってきて服薬の方法・説明や医療機関への問い合わせ等も行っている。		
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	入居者それぞれにあった役割分担をし、できる分をお互いに協力し合うことで満足や達成感、喜びを得られるように支援している。 誕生会や敬老会などの行事・外出支援をしている。		
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	天気の良い日は戸外を散歩したり、車イスの方もドライブに出かけられるよう支援している。 本人から墓参りの希望があり、家族の協力が得られ、実行することができた。	広々とした公園が隣接しており、天気の良い日にはお茶を飲んだり、散歩を楽しまれたりもしています。また、海や花を観に出かけたり、ドライブや外食等、個々の希望に沿った外出支援が行われています。場合によっては家族の協力も観られます。	

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	預かり金制度を作り、本人が自由に使用できるようにしている。外出時は職員と一緒に所持・使用するようにしている。 家族の了解を得て、小銭を持参している入居者もいる。		
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	施設の電話で電話ができるようにしている。 施設の写真や書類を送る時、本人に手紙を書いてもらい同封するなどして、家族から大変喜ばれている。		
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	居室以外でもゆっくり過ごせるようソファやテーブルを置いているが、利用する人はあまりいない。 ホールでは食事作りの様子を見たり、匂い感じることができ、生活感を感じることができる。生花教室を開催し、季節の花を楽しんでいる。	景観や日当たりが良く、温かみを感じます。 居室間違いをなくすため、それぞれに工夫を凝らし、廊下にはベンチを設けられ、一休みをされている方が観られます。また、月2回の生け花教室で活けられた花を飾られ、和みのある空間を感じられました。	
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	共用空間の中で一番心地の良い場所を理解し、提供できている。 気の合った利用者同士で過ごすことができている。		
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	自宅での使い慣れた物や好みのものを持参していただいている。 自分の部屋として認識し、自由に生活している。	それぞれが使い慣れた家具や物を持ち込まれ、好みに応じた、生活感のある居室作りが行われております。出窓には、思い思いの物が置かれ、個性を感じました。	
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	施設内にそれぞれ制作した物や写真を飾り、入居者が喜ぶ工夫をしている。 トイレや風呂などの場所がわかりやすいよう大きく掲示している。		

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