

# 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	0570207779		
法人名	有限会社 せせらぎ		
事業所名	グループホームせせらぎ(せせらぎ棟)		
所在地	能代市落合字下谷地251-6		
自己評価作成日	平成25年11月1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25年11月20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)】

関連事業所による合同の運動会が行なわれており利用者や家族、ボランティア、民生委員、来賓の方々が多数参加し、家族や地域との交流を深めている。また、隣接するショートステイと一緒に地域の方々をご招待し食事会など行なっている。

## 【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)】

ホーム内は広い空間が確保されている。廊下の壁には季節を感じさせる工夫がされている他、笑顔いっぱいの利用者の写真が飾られていて、ホームでの楽しい生活が窺える。また、企業理念をもとに利用者支援が行われており、各棟の職員間で話し合い、独自の理念を掲げ、実践に結び付けている。また、運営推進会議では、会議資料に写真を取り入れる等、出席者にも利用者の様子が分かるよう工夫している。

## 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 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	企業理念を玄関に掲げ、職員が常に意識出来るよう心がけている。企業理念をもとにホーム独自の理念も掲げて実践につなげている。	企業理念をもとに実践を行っている。また、職員間で話し合い、ホーム独自の理念を掲げ、日々の実践に繋げている。	
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	自治会に加入しており、集会には積極的に参加している。老人クラブの方々とも顔なじみであり、盆踊りなどの行事に声をかけてもらったりし、清掃活動などにも参加している。	自治会に加入し、盆踊りや清掃活動等、地域の行事に積極的に参加し交流している。地域住民より野菜のお裾分けや散歩時に声をかけてもらう等、地域に溶け込んでいる。	
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	自治会長及び老人クラブ会長などとの交流の機会を利用し、話し合いを持っている。		
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	運営推進会議では、ホームのサービス状況の評価を報告し皆さんに意見を聞きサービス向上に活かしている。	運営推進会議は定期的を実施している。出席者は事業所関係者の他、家族や行政、老人クラブ、消防署員等で構成されている。行事の報告では写真を用いて資料を作成する等工夫している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議に市担当者が1名委員として参加していただいている。市担当者の施設訪問はないが、事業所の相談事項などあった場合には、出来る限り担当課に直接訪れ、指導を受けながらサービスの向上に努めている。	市町村担当者も運営推進会議に参加している。検討事項等あれば、直接窓口で相談し、アドバイスを受けている。	
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「介護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	「介護保険法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、事業所としては身体拘束マニュアルにより行っている。	事業所外の研修に参加している他、事業所内でも職員会議で研修を行っている。また、何かあった時は、連絡帳等で申し送りを行い、職員間で周知が図られている。身体拘束が必要なケースでも、必要最小限にとどめるようにしている。	
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に注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止関連法については管理者等会議、職員会議において話す機会があり、今後も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	地域権利擁護事業や成年後見制度については、管理者や職員はその必要性を認識しているが、利用者や家族は制度などの関心が薄い状態にあり、必要な人には活用できるよう支援することが出来る。		
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	契約を結んだり解約をする時には利用者や家族などに契約内容を再度説明し不安、疑問点を聞かれた時には十分な説明をし、理解・納得を図るよう努めている。		
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	玄関に苦情処理箱を設置し利用者及び家族などが意見や要望、苦情などを管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設けている。苦情などがあった場合は、処理するために講ずる措置の概要により、苦情改善会議を開催し、それらを運営に反映させるようにしている。	意見等は家族の面会時や電話、手紙等で伺うようにしている。また、玄関に苦情相談箱を設置している他、利用者からは日常生活の中のさりげない声かけで、意見や要望等を聞くようにしている。	
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	毎月1回の職員会議において、職員の意見を聞いており、棟責任者は管理者に報告し利用者のサービス向上に努めている。また、年1回の社内アンケートを実施し、反映させている。	月1回の職員会議で意見を聞く機会を設けている。また、アンケートを実施し運営に活かしてい他、出された意見等については、月1回行われる管理者会議で検討している。	
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	ひとりひとりの努力や実績、勤務状況を把握している。職員などには感謝の気持ちを伝え、それぞれが向上心をもって前向きに働けるよう職場環境、条件の整備に努めている。人事考課を実施するために評価モデルを策定した。		
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	職員のキャリアパスを踏まえた育成計画など、会社全体で職員育成に向けて取り組んでいる。		
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	研修会等で知り合った方々とも交流をはかり、情報収集に励んでいる。		

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
<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	本人の不安や要望に耳を傾け、安心して過ごして頂けるよう、管理者や職員と話し合いを持ちながら本人と信頼関係を構築するよう努めている。		
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	サービス導入以前から家族の不安や要望などに耳を傾け信頼関係を築き、困っていることなど随時相談出来る関係作りに努めている。		
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	職員は本人が出来る役割を見つけ声がけを多くし完成した場合は労いの言葉をかけて対応している。また、懐かしむ歌と一緒に歌ったり昔話に耳を傾けたりし、お互いに誉め合いながら支えあ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	家族などホームの訪問に制限はなく行事への参加を促している。また近況報告を頻回としホームと一緒に本人を支える関係を築いている。		
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	職員は本人と一緒に行きつけのスーパーへ買い物に行ったり、店を回ったりして馴染みの関係が途切れないように支援に努めている。	利用者の意向を伺い、馴染みの理容や美容院との関係が途切れないよう支援している。また、理容で迎えに来てくれるところもあり、良好な関係が築かれている。	
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	利用者同士の関係を把握しており、それぞれが孤立せずに係わり合いを持つよう職員が中に入ったりしながら支えあうよう、支援に努めている。		

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	サービス利用(契約)が終了しても、介護などの相談に応じており、関係を断ち切らないようにしている。		
<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	今までの生活リズムを把握し、集団生活の中で利用者本位になるよう、サービスの提供に努めている。	入居時に家族から生活状況を伺う他、利用者からも本人の希望を確認し、思いや希望に沿った支援に努めている。	
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	本人及び家族から、今まで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などを聞き、把握することに努めている。		
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	暮らしの現状把握は介護サービスを提供する上で、大切なことであり現状把握に努めている。		
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	利用者本人、家族から要望を聞き、カンファレンスの際に話し合われた課題に対する意見やアイデアを参考にしながら、モニタリングを行い介護計画を作成している。	定期的実施している。カンファレンスの前に本人や家族の意見を伺い、職員間で話し合い、介護計画を作成している。状況の変化等でカンファレンスが必要な時は、都度行っている。	
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	本人の状況に応じて計画期間を定め、カンファレンスやモニタリングを行い見直しを行っている。また、介護区分変更が必要となった場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。		
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	利用者の意向を尊重しながら、ボランティアの受け入れや消防訓練、学校の課外授業、社会見学、介護実習生の受け入れを行っている。また、医療機関とは良好な関係を築きながら支援している。			
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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局などとの事業所の関係は良好で本人及び家族などの納得を得ており、適切な医療を受けられるよう支援している。	入居時に利用者及び家族の意向を確認し、今まで利用していた病院や薬局を利用している。また、歯科については訪問診療を受けている。関係はいずれも良好である。		
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医療連携体制を築いている。ホームへの訪問により看護職と気軽に相談しながら日常の健康管理や医療活用の支援を行っている。			
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。	利用者が入院した時には、病院関係者及び家族との連絡を密にし、情報交換や相談に応じており、安心して治療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	重度化した場合や終末期の在り方については、早い段階から本人や家族などと話し合っている。また、かかりつけ医などとは連携が取れており、職員を含め全員で方針を共有している。	家族から看取りの希望があれば、可能な限り対応している。過去の看取りでは、家族と医師との間で話し合いが行われ、主治医が訪問診療に訪れる等、スムーズな対応も確認できた。		
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	利用者の急変や事故発生時に備え緊急連絡網や救急車の要請手順を作っている。職員は応急手当や初期対応につき、話し合いや実践訓練を行っている。			
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	災害時の避難訓練は防火訓練時に実施し避難場所は事業所の関連敷地が広く確保され地域住民の一員として協力を得られるよう努めている。	避難訓練には消防署も参加している。また、隣接している事業所との合同訓練を含め、年3回行っており、緊急時の応援体制が築かれている。		

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
<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	利用者それぞれの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応はしておらず、プライバシーの確保は徹底されている。	排泄に関しては、さりげない声かけで対応する等している。利用者の人格尊重やプライバシーに配慮した支援が行われている。	
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	本人がその人らしい思いや希望を表せるように働きかけ、共同生活の中で納得しながら暮らせ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	利用者の一人ひとりのペースを大切にし、好きな役割や希望に沿い、無理することなくその日一日を有意義に過ごせ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	本人の希望や家族の意見を聞きながら、その人らしい身だしなみやおしゃれ、理容・美容などについては家族とも連絡を取りながら本人の望む店に行けるよう支援している。		
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	利用者の出来る範囲内で役割として職員と一緒に調理や準備、後片付けをしている。また、誕生日には希望を取り入れた献立にし楽しみの支援を行っている。	誕生会での食事や行事食、季節の食事等、工夫した食事が提供されている。また、利用者と一緒に昔ながらの料理を作る等、作る喜びや食べる喜びを楽しみながら食事していることが窺える。	
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	利用者一人ひとりが食べる量や栄養バランス、カロリー、水分量が確保されているか把握し、利用者の状態や力量、習慣に応じた支援を行っている。		
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	口腔内の清潔保持のため、毎食後声かけにより、利用者一人ひとりの口腔状態や力量に応じた口腔ケアに努めている。		

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
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	出来る限りオムツ使用を減らすべく一人ひとりの排泄パターンを把握し、習慣を活かしてトイレ誘導を行い失敗のないよう配慮し自立に向けた支援を行っている。	おむつを出来るだけ使用しない取り組みが行われている。職員間で利用者個々のチェック表を確認しながら声かけし、トイレに誘導している。	
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	職員は、利用者の便秘原因や及ぼす影響を理解し、予防のための食事の工夫や散歩、歩行訓練、水分補給、センナ茶の活用、ラジオ体操、歌体操などで体を動かす働きかけなどに取り組んでいる。		
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	利用者の体調や希望、状況に合わせて入浴を楽しめるように支援している。	利用者の健康状態を確認しながら、入浴を行っている。また、体調がすぐれない時や利用者が希望した時は足浴や清拭等を行っている。	
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	利用者一人ひとりの生活習慣や日々の状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるように、かかりつけ医とも相談しながら支援している。		
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	職員は、利用者一人ひとりが服用、使用している薬の目的や副作用、用法や容量について、医師の説明や薬局の説明書により理解に努めており、活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。		
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	一人ひとりの好物のメニューを一緒に考えたり出来る範囲内で役割を持っていただき、生活歴や経験を活かせるように支援している。		
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	天候にもよるが散歩やドライブ、他施設訪問、買い物などに誘ったりと戸外に出かける機会を多く持てるように支援している。	季節感を感じ取れるよう、地域の行事やイベントに出かけている。また、天気が良い時は出来るだけ外出するようにしている他、買物、薬局に用事がある時にも一緒に出かける等、楽しむ機会を設けている。	



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	利用者がお金を持つことの大切は理解しているが家族の希望で利用者には持たせていない。預り金の中から小額のお金を所持し、嗜好品を買う機会は職員同伴のもとで支援している。		
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	家族や大切な人からの電話の取次ぎや利用者が電話をしたいときは希望に沿い支援している。また、手紙のやりとりも出来るように支援している。		
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	共用の空間は毎日清掃消毒を行い清潔にし、利用者にとって不快な音や臭いや光がないように配慮している。また庭では季節の草花が見ることが出来、室内でも生活観や季節感を取り入れた飾り物などで居心地良く過ごせるように工夫している。	ホーム全体に広いスペースが確保されており、廊下の壁には季節感を感じさせる飾り物や笑顔いっぱいの利用者の写真が飾られている。また、ホールから外を見渡すと植木があり、ゆったりした生活空間を感じることができる。	
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	共用空間の中には、利用者同士が思いおもいに過ごせるようにソファがありテレビを見たり新聞を読んだりしながら自由に過ごせるような居場所の工夫をしている。		
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	居室は基準より広めに作られ、家族が訪問した場合でも居室で語り合うことが出来る。また、使い慣れた物や好みの物を活かせるようにして本人が居心地良く過ごせるような工夫をしている。	居室内は、明るく広いスペースが確保され、利用者がそれぞれ持ち込んだ物が飾られている。また、誕生日をお祝いする掲示物等もあり、随所で工夫が確認できる。	
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	利用者が毎日生き生きと生活出来るよう十分な観察をし会話の中から本人のニーズを聞きだし対応している。		