

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	0570214304		
法人名	有限会社 つなぎの里		
事業所名	グループホーム つなぎの里(ばんだユニット)		
所在地	秋田県能代市二ツ井町小繋字麻生道端87-3		
自己評価作成日	平成25年07月08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.kaignkensaku.jp/05/index.php
----------	---

【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7月24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)】

自然に囲まれた当事業所は畑作りや盆踊り、昼食会や家族会など出来るスペースを設けている。また地域の方との交流を大切にすることを心掛け年に1度、家族会に地域交流会をプラスし、日々取り組んでいる。
入居者・家族・地域の声を聞き入れ、よりよいホーム作りを目指している。

【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)】

事業所は自然豊かで緑に囲まれており、近くには世界遺産の白神山や、県内でも桜の名所として有名な公園がある。事業所内は明るくゆったりとした環境で、花や手作りの小物がさりげなく飾られている。事業所内には行事や外出等の写真が数多く展示されており、入居者の生き生きとした表情や楽しさが伝わる。地域との交流も盛んに行われ、防災訓練では今年から地域の消防団が参加するなど、地域との協力関係をより一層築いている。管理者並びに職員は入居者や家族の思いを大切に支援に取り組んでおり、終末期ケアの取り組みや積極的なアンケート調査を行うことで、入居者や家族の意思や意向の反映に努めている。

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
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	自由・絆・笑顔という理念を掲げ、日々取り組んでいる。人と人とのつながりを大切に、穏やかで楽しい里を目指し、職員一同努めている。	事業所が開設当初より掲げている「自由・絆・笑顔」といった理念について、管理者および職員は、現状に即しているかを毎月のミーティングで確認している。意味を理解し、共有を図ることができ、入居者支援へ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	地域行事への参加の機会を作ったり、盆踊りなど毎年ホームへ来ていただき披露していただいている。また2年に1回、地域交流会を行い、地域の方と日常的に交流できるよう取り組んでいる。	地域の方が日頃から野菜を持って訪ねてくれたり、事業所でも交流の場を設けている。事業所の広報を町内会の協力で、回覧してもらうことで事業所のPR並びに認知症の理解にもつながっている。入居者の申し込みについでに相談や、防災訓練への協力をもらっている。また、地域の介護事業所が参加する地域ケア会議「ほっとネットニツ井」にも参加しており、情報交換や意見交換、勉強会を行っている。	
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	地域住民から問い合わせがあった際は、その都度対応している。年に2回、回覧を回すようにして地域の人々に少しずつであるが、事業所の取り組みなどを伝えている。		
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	運営推進会議は定期的に行い、ホームの状況報告などを行い、意見等はスタッフミーティング等で報告し、サービスの向上に生かしている。	運営推進会議は年6回、定期的に行い、事業所の関係者や家族の他、市の地域局福祉課の担当者、民生委員、町内会長及び町内の代表者が参加している。会議では事業所での取り組みについての報告や意見交換などが積極的に行われ、サービス向上に活かされている。	
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	今年度から「ほっとネットニツ井」という事業に参加させていただき、他事業所の方たちと話し合いを行い、協力関係を築くよう取り組んでいる。	市との連携が密に図られており、介護保険関係の手続きの他、運営推進会議等の場で福祉課の担当者へ事業所の実情や取り組みについて報告するなど、積極的に関わることで、市からも協力が得られている。	

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
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	身体拘束のマニュアルの読み合わせを行ったり、身体拘束をする場合は、家族の同意を得てから対応することとしている。	医師からの指導のもと、ミトン使用による身体拘束が必要な入居者がいるが、身体拘束にともなう弊害を、管理者ならびに職員は十分理解しており、定期的に見直しを行うことで、身体拘束の解除に向けて取り組んでいる。	
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	虐待については、注意を払い、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	日常生活自立支援事業について、現在3名の方が利用している。必要な方には活用できるように支援している。		
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	入居者や家族などの不安や疑問点を訊ね、十分な説明を行い理解・納得していただけるよう努めている。		
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	入居者の意見や苦情などがあった際は、職員間で話し合い、それらを運営に反映させている。また家族アンケートも実施し、意見を引き出す工夫に取り組んでいる。	家族からの要望や意見を、より具体的かつ多く汲みとる為、記入しやすいアンケート用紙を作成し、定期的な家族アンケートを実施している。出された内容についてはミーティングで話し合うことで、運営の反映に繋げている。	
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	ミーティングで意見を出し合ったり、個別での面談などを行っている。	月に1回のミーティングでは内部および外部の研修報告の他、職員の意見や提案などが活発に出されている。また、今年からは法人内での管理者会議の他、職員の異動も含めた個別の面談も実施され、運営に意見が反映されている。	
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	管理者が、労働時間・勤務状況などを代表者へ報告し、また必要時環境の整備を行っていただいている。		

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
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	県や協会・市などの研修へ計画的に参加し、スキルアップに努めている。また研修報告をミーティングにて行っている。		
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	グループホーム協会に加盟し、情報交換や研修会に参加してサービス向上を高める努力をしている。		
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	本人の困っている事に耳を傾け、安心して生活できるように話しやすい関係作りを行っている。		
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	家族との話し合いの場を設け、電話などで、いつでも相談できるよう雰囲気作りを心掛けている。		
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	暮らしを共にする者同士、食事作りや掃除など、一緒に行っている。同じテーブルを囲い食事や会話を楽しんでいる。		
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	月1回ホームより新聞を発行したり面会や支払いなどを通して、家族とのコミュニケーションを図り、情報を得たり本人と家族との関係を築いている。		

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
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	床屋さんやパーマ屋さんなど、本人の希望する限り利用できるように支援している。病院や外出先で出会った時は、職員が間に入り支援に努めている。	家族や知人等、多くの方が事業所を訪ね、面会している。また、入居者の行きつけの場所など、希望に沿って外出している。事業所の利用に際しては事前の見学も受け入れており、利用時の不安軽減に努めている。	
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	関わりをもてるように、職員が間に入ったり、入居者同士で共同作業を行っていただき、支えあう関係作りに努めている。		
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	契約終了後も、継続的に関わりを必要とする方に対しては継続した関わりを支援できるよう努めている。		
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	入居者自身の思いや意向を、自ら話し易い雰囲気作りや日々の会話からその人らしく暮らせるように努めている。困難な場合は、家族からの話を取り入れたり、本人本位に考えるようにしている。	入居者本人の今までの暮らしを尊重しながら、家庭で行っていた掃除や配膳手伝いなどを入居後も継続してもらうことで、入居者と職員が共に支え合う関係を築き、その人らしい生活に向けて取り組んでいる。また、本人ならびに家族からの希望や意向には常に耳を傾け、意思表示が困難な入居者については、普段の表情や行動から、思いや意向を把握するよう努めている。	
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	家族からの情報、アセスメント記入などから、これまでの暮らしの把握に努めている。本人との会話からも情報が得られるようにしている。		
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	記録、申し送り、スタッフ間の情報交換や日々の関わりから現状の把握に努めている。		

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
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、家族の要望等取り入れ、本人の行動や様子の把握に努め、職員全体の意見を反映しカンファレンス等で検討し作成している。	月に1回のカンファレンスを基に、サービス担当者会議を実施し、入居者や家族、職員の意見や意向を反映して、現状に即した介護計画が作成されている。また、アンケートの意見も介護計画作成に役立てられている。	
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	日々の生活の様子、実践、結果、気付きなど個別記録への記入の徹底を図り、申し送りカンファレンスなどで情報共有しながら、改善点や継続すべきことを話し合い、介護計画に取り入れている。		
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			
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	地域ボランティア、家族によるボランティア、地域の保育園など行事の時に来て頂き、一緒に楽しめるような支援を心掛けている。避難訓練や救命講習など、消防と連携を取り、医療機関とも連絡を取れる体制を取っている。		
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	本人、家族の希望を大切に、スタッフ・家族で本人の病状・状態を把握できるようなかかりつけ医・近隣医との連絡を密にして、適切な受診や看護を受けられるように支援している。	入居者一人ひとりのかかりつけ医とは連携が図られており、職員による通院支援の他、入居者の状況によって往診などの協力も得られている。また、近隣の医療機関とも連携が図られており、救急の際の協力など、緊急時の連絡体制が整備されている。	
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	日々の観察による気づきを、看護職・介護職共に、相談の場やミーティングを活用し、入居者の適切な受診や看護に努めている。		
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。	主治医、病院側との情報交換・相談が行えるような関係作りを築くよう努めている。入居者・家族・病院側との話し合い、相談の場を設けられるよう努めている。		

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
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、事業所ですることが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	今後の変化に備えて、主治医や家族、スタッフでの話し合いをし、ホームの方針などを説明した上で支援を行っている。	重度化や終末期に向けたケアは積極的に行われており、医師や家族の協力を得ながら、本人本位できめ細やかな終末期対応に取り組んでいる。また、入居の際に入居者本人や家族へ説明し、同意を頂くなど、指針も整備され、具体的かつ明確に示されている。	
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	マニュアルを参考にし、全職員が不安にならず対応できるように、ミーティング等の場にて、知識の向上に努めている。		
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	消防署立会いの下、夜間想定等の避難訓練を年2回行っている。運営推進会議を通じて地域の方にも協力体制を依頼している。	防災訓練は年2回実施され、うち1回は消防署の立会い、並びに地域の協力を得て行う夜間想定による総合訓練が行われている。今年から地元の消防団も参加し、地域との協力体制に、より一層の構築が図られていると共に、東日本大震災での教訓から、備蓄についても充実が図られている。また、職員は救急救命の講習を受講しており、入居者の怪我や事故にも備えている。	職員が手薄な時間帯に起こる夜間災害に対しては、常日頃より手順や動きなどを確認し備える必要があり、職員が少しでも不安なく行動できるよう、夜間想定での避難訓練を充実させ、訓練の回数をより多く行うことで、更なる防災意識の向上に繋がることを期待される。
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	一人ひとりの人格を損ねるような対応は行っていない。入居者と同じ目線で接することを心掛けている。	個人情報の取り扱いについては運営規定に明記され、重要事項説明の際に同意書ももらっている。日常の業務においては、入居者の人格を損ねることのないよう、職員はさりげない支援を心掛けている。	
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	入居者一人ひとりが、思いや希望を表せるよう働きかけ・自己決定できるよう支援している。		
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	自分のペースで、ゆとりのある過ごし方を支援でき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
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	利用者の希望時には、行きつけの床屋への送迎を行い、困難な方には、訪問美容を利用している。また季節に合った衣服や、入居者の好みに合った衣服にするよう努めている。		
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	出来る方とは、一緒に食事作り・盛り付けを行っている。	敷地内の畑で採れた野菜を使って食事を作ったり、行事食を提供することで、季節を感じてもらうなど、食事を日常生活の中での楽しみの一つと捉えている。メニューについては同法人施設の栄養士が作るメニューを参考にして、職員が考えて作っている。また、10時の補食ならびに10時と15時の水分補給と摂取時間を設けており、栄養ならびに水分量に配慮している。	メニューについては栄養士に実際にみてもらうことで、栄養面ならびに味付けなどのアドバイスをもらうことが出来、食事がより楽しみなものとなることが期待される。
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	食事チェック表への記入で、この状況把握が出来ている。食事メニューは、バランスや量を考え、献立をたてている。また体調に合わせてのメニューも考えている。		
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	毎食後の口腔ケアの実施、状態に合わせてガーゼ使用による口腔清拭を行い清潔保持に努めている。		
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	個々の排泄時間を記入する事により、排泄のパターンを把握している。排泄の訴え時や時間を見てトイレ誘導も行っている。	オムツが必要な入居者については、夜間のみ着用にとどめ、日中は入居者本人の様子を観ながら、トイレへ誘導することで、排泄の自立に向けた取り組みをしている。	
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	牛乳・食物繊維の摂取、運動量などを個々の状態に合わせて支援している。		
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ず、個々にそった支援をしている	週に3~4回の入浴を、本人の健康状態に合わせて、入浴を楽しめるよう支援している。	福祉用具や手すりの設置により、安全に入浴することができる。入浴は基本週3回の他、希望や心身等の状態によって随時行っている。また、白癬などの疾患がある方については足浴を毎日実施し、入浴が困難な場合は洗身や清拭で対応するなど、清潔で気持ちよく過ごせるよう、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
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	一人ひとりの様子を見て、休息をしたり気持ちよく安眠できるように日中の活動・外出を支援している。		
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	服薬の目的、副作用など理解できていない薬も多いが、副作用や症状の変化などあった時は、看護師に聞くなどして対応している。		
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	一人ひとり、出来ることで役割を持ち、行っている。季節に合わせた行事や誕生会、外出など気分転換でき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	外への散歩、畑仕事、花の苗植え、また年間の計画を立て、花見、紅葉など、外出し楽しむことが出来るよう支援している。天気の良い日は外で昼食会を行い、気分転換できるよう努めている。地域の行事に参加、家族との外出、家族会などで本人の希望を把握した支援を行っている。	近隣への散歩の他、隣接する市町村へ花見に出かけたり、美味しいものを食べに出かけたりと、外出することを日常的な楽しみとして捉えている。また、写真を多く撮り事業所内に飾ることで、外出先での楽しい思い出を、その後も感じ取れるようにしている。入居者個人からの外出の要望にも、入居者の気持ちを汲みとり、家族からの協力も得ながら、随時対応している。	
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	自己管理できる方は、小遣いをいくらか持っている。それ以外は、ホームで管理し、希望があった際は、職員が代行するなどして支援している。		
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	電話の希望があればダイヤルし、本人に電話していただいている。年賀状は手作りし、家族の方に送るようにしている。		
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	季節ごとの花を飾ったり、カレンダーを作ったりしている。行事、生活の様子が分かるよう写真を貼り、話題が広がるよう努めている。またトイレの換気・消臭・空調管理をし、エアコンも直接入居者に当たらないよう配慮している。	不快な音や臭いもなく、清潔が保たれている。入居者手作りの小物や壁掛け等が飾られ、居心地良く楽しい雰囲気づくりがされている。また、事業所内には行事や外出等での写真が数多く飾り付けられ、事業所での生活や楽しさが伝わってくる。	

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
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	気の合う人同士、食卓やソファで隣に座っていただいたり、廊下奥にテーブルと椅子、玄関にも長いすを設置し、一人で過ごす空間を大切にしている。		
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	以前使用していたタンスを置いたり、家族との写真を飾ったりしている。	各居室にエアコンが設置され、温度や湿度などに配慮できる空調設備が整っている。採光も良く、居室には使い慣れた私物が置かれ、居心地良い環境への配慮がされている。	
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	居室・トイレ・浴室に目印をつけ、分かりやすくしている。また移動しやすいよう手すりを設置している。		