

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	0590400149		
法人名	株式会社 タクト		
事業所名	グループホーム 長根山		
所在地	秋田県大館市東台六丁目4-17		
自己評価作成日	平成26年10月25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"> ・医療連携体制を確保しており、内科医の回診や往診、訪問歯科治療が可能です。 ・自然に恵まれ、運動公園に程近く、散歩やレクリエーション活動など気軽にご利用できます。 ・野外での活動を多く盛り込み自然や季節の移り変わりが感じられるように配慮しています。 ・敷地内に菜園があり利用者さんと楽しみながら野菜や草花などを栽培し、収穫された野菜は食卓にのることも多いです。 ・誕生会や家族会など、利用者さんやご家族と一緒に楽しめる行事を実施しております。

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・お一人お一人の安全・安心な生活スタイルを模索しています。 ・足の浮腫防止に居室でお休みする方、老人カーにつかまり自分のペースで運動する方、昼食の後片付けのお手伝いをする方等、介護理念である「家庭的な雰囲気の中での生活援助」を実践することで、無理のない一日を過ごすことができるように工夫されています。 ・医療機関との連携を図ることで、重度化や看取りに対応できる体制ができていないことは、誰にでも訪れる終末ケアに対しての利用者・家族にとっての心配が軽減できる事業所と思いました。
--

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	事業所の理念や職員理念を念頭に利用者の立場に立った援助を心掛けて実践している。	職員の話し合いでできた職員理念は、地域性を活かし、作物と花に囲まれた自然の生活を無理なく過ごすことができるように支援が行われています。	
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	町内会や近隣の方々との交流、散歩や買い物など日常的に地域と交流する機会を提供しております。	避難訓練には、町内会長・消防団リーダー等が参加しています。地域の方や子供達とのふれあいの場として、町内運動会と盆踊り見学等にホーム側から積極的に参加しています。	
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	市内にある大学の実習などを受け入れ、実践を通して学習して頂くと共に支援の方法や認知症の方に対する理解を伝えている。		
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	運営推進会議では、運営状況、利用者の方の状況や施設行事などの報告を行い、委員の方々からの助言や意見を頂いております。改善点や助言については職員会議で話し合い役立てております。	行政職員・包括・家族の方々との出席の中で、相談をし、検討を行い、運営の向上を目指す姿勢がうかがえました。運営推進会議で町内会長に避難訓練時の協力をお願いし、協力を得ることができています。	
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取り組んでいる	運営推進会議での報告や、相談、疑問等については、電話や出向いて相談やアドバイスを頂いております。	運営推進会議に出席した行政担当職員から注意点等の指導を受けています。介護保険に関する情報提供をいただくこともできています。	
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	職員配置や環境整備を徹底し入居者へのリスクを排除することで身体拘束をすることなく自由に生活されています。	拘束をしない意識を持つように勉強会を行っています。拘束しなければならないような原因はなぜ起きるのかを記録から見えてくること等について話し合い、対策を講じています。また、介護方法の工夫で抑制や拘束しない生活につなげています。	
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	事業所内では常に職員の態度や発言に注意をはらい、随時又は職員会議の際には管理者の指導により虐待防止に努めております。		

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
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	内部研修にて制度内容や事例等を通して学習しており、利用者に必要性が生じた際は制度活用の支援や提案を致します。		
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	パンフレットや料金表を活用し利用者や家族に分かりやすいように説明しております。不安や疑問が解決後、同意により契約頂いております。		
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	苦情窓口を設置し、利用者や家族から意見や要望があった場合には運営推進会議で随時報告し、必要に応じて市などに報告し指示を仰ぎます。	月に1回は家族等が訪問する機会を作り、ホームでの状況をお伝えし、意見・意向を伺っています。その中で意見に対応した実践状況もありました。	
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、職員会議を開催し職員の意見や提案を聞き運営に反映させている。	月1回の管理者会議に出席した管理者が、事業所での意見・意向をお伝えし、改善を図っています。心配されている状況がいつ発生するのか、記録の中から実状把握を行い、環境面や職員配置数等の改善につながる提案を行っています。	
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	職員の適正に配慮した業務分掌を行い、やりがいや向上心をもって働けるように配慮しています。		
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	外部研修には職員の力量に合わせ、順次受講できるように考慮しております。また、事業所内でも、職員会議の際に内部研修を行っております。		
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	系列の施設内相互訪問や管理者会議、ケアマネ会議等での勉強会や意見交換などを行い、サービスの向上に役立てております。		

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
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	入居される際は必ず本人と面談し、今後の生活の意向、心配なこと、困っていることを確認し安心できるような環境を提供できるように支援しております。		
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	入居される際は必ずご家族とも面談し、こままっていること、心配なこと、今後どのように生活して欲しいのかを確認いたします。		
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	日常的な会話や家事作業、レクリエーション活動を利用者と共に行うことで感情を共有し家庭的な雰囲気の中での援助を実践しています。		
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	家族に近況報告を行い、サービスを提供するばかりでなく、ご家族が支援をしている事については継続し協力を受けている。		
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	ご友人や親族の方々にも気軽に面会に来てくださるようお声掛けいたしております。	本人にとっての馴染みの人や場について家族や面会者に情報提供のお願いをしています。地域のお祭りや地域に根付いた大型店に出かけ、地域の方との触れ合う機会を作っています。	
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	共有空間を設置して利用者同士が関わりやすい環境に配慮しております。人間関係や相性、コミュニケーション能力に配慮し、良好な人間関係が築けるよう支援しております。		

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
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	契約終了後も支障なく次の生活に移行できるよう支援いたします。また退所後も気軽にご相談いただけるよう、お声掛け致します。		
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	本人より今後の生活の意向、希望等の確認を行っており、意思を訴えることが困難な方には家族の意向や生活歴、普段の生活状況を考慮しなら職員間で話し合い進めている。	想いや意向に添えるようにと、声かけをし確認を取り、利用者の表情や態度等を観察しています。アセスメントの状況や支援状況について話し合い、笑顔や満足感を引き出す工夫が行われています。	
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	サービス利用の際は必ず本人、家族、担当支援専門員より情報提供いただき、これまでの暮らしの把握に努めています。		
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	毎日の生活記録やバイタル、排泄状況などの記録を遺しております。また定期的にアセスメントの共有や日々の申し送り現状の把握に努めています。		
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	定期的または必要時に利用者、家族の意向を確認するした上で職員間とも話し合いながら計画を作成しております。	職員の意見を聞いた中で作成した介護計画に添った記録作成を全員で行い、目標に向けた介護実践に取り組んでいます。モニタリングを行い、計画の見直しを行うことで、変化する利用者の暮らしに対応するための工夫が行われています。	
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	毎日の生活状況を個別に記録し、情報を共有したり、計画作成時、記録内容を振り返りながら計画の見直しに役立てている。より計画に沿った援助を実践し、記録に反映させ連動したものとなるように努力しています。		
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	本人の意向や必要性に配慮しながら地域行事、奉仕活動への参加やボランティアの依頼などを提案させていただいています。		
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	入居時に本人または家族と今後のかかりつけ医について話し合います。希望に応じ協力医、その他の医療機関の選択が可能となっております。また必要に応じ専門医療機関を紹介させて頂くこともあります。	本人・家族の希望の医療機関での診断を受けることができています。 受診は、家族に負担のない範囲での関わりになっています。 歯科訪問も行われています。 お薬に関しては薬剤師に問い合わせをしています。	
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	常勤の看護師により健康管理、服薬管理が行われております。異変があればすぐ看護師に報告し必要に応じて医療機関へ受診できるよう支援しております。		
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。	利用者が入院した際は本人、家族の希望、退院の予定を考慮し、支障なく日常生活に復帰できるよう関連機関と連携をとりながら支援いたします。		
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	利用者の重度化あるいは終末期が予想される場合は本人、家族と今後の意向について話し合います。看取りを行う場合は指針に従い医療機関と連携を図り援助を実施しています。	家族の希望に添えるよう指針を作り、医療機関との連携を図ることで、重度化や看取りに対応する体制が図られています。夜間対応においても、夜勤者と宿直職員がいることで、職員も安心できる体制になっています。	
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	事故発生時の緊急連絡体制はマニュアル化しています。また職員会議の際、予想されている急変や事故に対しての救急対応指導をしております。		
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	定期的に避難訓練を実施しております、必要に応じて同法人施設へ協力を依頼し避難する計画となっています。運営推進会議で町内会長の方等へ避難訓練の参加協力をお願いし、協力を受けている。	オール電化で火災のリスクは低いと考えられるが、災害に対する準備は行われています。消防団の参加もあります。 安全な避難ができるようにと、消防団から拡声器が寄贈されています。	夜間想定避難訓練を積極的に行うことで、昼夜の避難体制への対応力を培っていただきたいと思います。

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	入居者の方の人格を損ねないよう配慮すると共に馴染みのある言葉でお声掛けしております。内部研修でプライバシー保護についても学習する機会を設けております。	利用者の身体状態に応じた言葉かけや対応ができるよう、家族からの情報を大事に、安心できる声かけを工夫しています。	
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	家事や趣味活動、買い物など本人の意思を確認し、その時の気持ちに合わせた援助を心掛けています。		
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	様々な場面で職員が提案することが多いですが、利用者さんの判断で活動していただいております。外出、午睡、就床時間などできる限り利用者さんのペースに合わせ柔軟に対応しております。		
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	地域の美容院に協力頂き、利用者さんの身体状況に合わせ、お店又は訪問により散髪やパーマをかけられるように支援しております。希望により化粧品の購入代行なども実施しています。		
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	作物の収穫や調理、片付けなど利用者の方が得意とする役割を職員と共に行っております。また季節や行事にあわせ楽しめる食事の提供にも配慮しています。	利用者と職員で昼食作りが行われていました。利用者の状態に応じ、調理・盛り付けを共に行っています。自分のペースで食べることができるように、嚥下困難な方でも刻みやペースト等、食事形態を考えています。	
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	個人に合った食事量を提供し、体重測定による栄養状態の把握を行っています。また一日の食事水分量の記録を行いバランスの良い摂取を心掛けております。		
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	毎食後口腔ケアの援助を行っております。自身でブラッシングをされる方もいらっしゃいますが、必要に応じて入れ歯の洗浄管理もお手伝い致します。		

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
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	できる限りトイレでの排泄習慣を保持できるように排泄リズムでトイレ誘導するなど個別援助を心掛けています。尊厳を保持する為にパットを使用されている方もおります。	介護計画目標に添った記録等の入力の工夫により、排泄リズムを把握し、自然な状態でトイレへ誘導する工夫が行われています。介護用品を工夫することで、自立した排泄ができるよう、職員間での情報共有が行われています。	
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	毎日の排泄状況を記録し水分、食事摂取量に配慮しながら支援しております。場合により医師に相談しながら便秘の改善に努めています。		
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	個人の体調や気分に合わせて入浴日時の変更は行っておりますが、あらかじめ入浴予定日は決めさせて頂いております。	週3回の入浴が行われています。入浴嫌いの方には、誘導で自然にお風呂場へ行けるよう、本人の状態を話し合い支援に努めています。	
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	本人の希望や状態を観察しながら休息のお声掛けや自室への誘導を行っています。		
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	薬は看護師が管理し、主治医との連絡調整や症状の観察、職員への説明や注意事項周知に努めています。		
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	生活歴及び身体の状態に配慮しながら、日常の役割分担や趣味活動の提案を行っています。		
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	出来る限り本人が散歩や買い物に出掛けたい時に対応できるよう支援しています。施設行事で外出する際は必ず一人ひとりの希望を確認し無理・強制することなく楽しめる行事の提供に努めています。	利用者の希望を出来る限り叶えるため、職員の人数を時間帯で配慮し、対応しています。 日光浴を兼ね、戸外へ出る機会は作られています。	

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	基本的にお金は紛失防止のため事務所で管理しております。ご本人からの希望に応じ、都度買い物に対応を致します。		
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	希望があればいつでも電話をかけることが出来るように支援しております。また、本人の心理状態に合わせご家族の声を聞き安心できるように援助しています。		
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	清潔な空間が維持できるよう光触媒の散布や定期的な床掃除作業を実施しております。また空調や加湿器により快適な室温を維持できるように調整しております。ホールには季節に合わせた花や飾りを配置して落ち着ける空間になるように努めています。	天窓から差し込む光と定期的な掃除と空調管理で、優しい空間に感じました。光触媒の散布効果によるのか、生活臭がなくなりました。	
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	ホールにはソファを配置しており、集った利用者さん同士が気軽に雑談されております。またダイニングテーブルや屋外のベンチなど自由に利用頂いております。		
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	入居の際に使い慣れた家具を活用する有効性を説明しています。また好みの品々を配置しやすくすることが出来るように配慮しています。	ベッドとクローゼットは取り付けられています。その他は生活しやすい配置に家具がありました。写真等、本人の状態に応じた位置に飾り付けられ、利用者の状態に応じた配慮が感じられました。	
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	施設内はバリアフリーであり、本人の意思で自由に移動が可能です。浴室には手摺りやバスボードが準備されており、身体状況に合わせて設置ができます。		