

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	0572608990		
法人名	有限会社ゆう愛		
事業所名	グループホーム サンピア 【一号館】		
所在地	秋田県仙北郡美郷町六郷字熊野118-1		
自己評価作成日	平成23年11月8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://kaigo-service.pref.akita.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

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23年11月29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)

地域との関わりを大切に、交流を行っており、近所の方には採れた旬の野菜を持ってきて下さっている。
御利用者様には、残存機能を生かした生活支援を行い、外出やレクリエーション等で楽しんで頂き、寝たきりや意思疎通がむずかしい方には頻りに訪室をする事でコミュニケーションをとるようにしている。

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)

奥羽山脈の麓にある水の名所の静かな住宅街の一角に建てられている。笑顔、やさしさ、ゆとりある生活を共に生きる」という目標のもとで、職員は笑顔をやささず、利用者のできること、主体性を大切に、利用者が安心して生活できるよう努めている。職員はゆとりをもって利用者へ接し、触れ合いを楽しみながら支援している。また、代表者、管理者、職員は地域の一人として生活していきたいとの想いから、地域の方との交流やつながりを大事にしている。これまで終末期支援にもよく取り組んでいる。職員の研修も良く行われており、利用者に対してより良いサービスを提供しようと努めている。

サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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広がったり深まり、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、生き活きと働いている (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-)+ (Enterキ-)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
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	各職員の研修記録には事業所の理念を載せ共有できるようにしており、ホーム内でも個々の目標をたて実践している。	代表者は施設運営に対する基本理念を「ゆづ愛の信条『貌言視聴思』五事を正す」と定め、事業所内に掲示していると共に、職員の研修記録の表紙にも載せ、都度振り返りを求めている。理念を基に、具体的に「笑顔、やさしさ、ゆとりある生活を共に生きる」と目標を立てている。さらに、個々の職員も年度の目標を立て、利用者の支援にあたっており、代表者、管理者、職員が一体となり実践している。	
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	地域の行事には御利用者様と一緒に参加しており、事業所の行事には招待し交流を図っている。又、畑作業を通し会話がはずみ、収穫した野菜を持ってきてくれる。	地域の方と鍋っこ祭りでアユを焼いたり、地蔵祭などで交流しているほか、日常の散歩などで声を掛け合い、地域の一員として良好な関係が築かれている。近所の方から頂いた柿は、利用者が楽しみながら皮をむき、干し柿にしている。	
3		事業所の力を活かした地域とのつながり 事業所は、実践を通し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	交流の場にはご利用者様と一緒に参加したり、地域の方たちには「認知症サポーター」をおこなったり、ぬくもりの家では、地域交流会(ゆづ愛茶の間)を月一回行い交流の場をもっている。		
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	推進会議ではホームでの取り組み、状況報告をし、意見交換の場を設けサービスの向上に努めている。	会議には地域住民、家族、行政の職員が出席し、事業所の取り組みが報告されている。出席者からも活発な意見が出され、運営に活かされている。自己評価 外部評価結果が玄関に備え付けられているとともに、目標達成計画書に基づいた改善に積極的に取り組んでいる。	会議に最近利用者が欠席していることがあるので、できる限り出席していただき、意見を運営に反映していくことが期待される。
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に取り組んでいる	運営推進会議を通して協力関係を築いている。又、生活保護の御利用者様について相談に行ったりしている。	運営推進会議を通して事業所の取り組みの状況をよく伝えており、意見をいただいたり、指導を受けたりしている。その他にも利用者のことで相談したりと、行政の担当職員との連携は良好である。	
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を作成し、身体拘束をしないケアで取り組みをしている。玄関の施錠せず、開放的である。	身体拘束をしないという考えが職員に共有されており、身体拘束防止に関する職員研修もよく行われている。玄関に鈴を取り付けることにより、施錠しない等の工夫も確認できた。	
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	虐待委員会を年3回開催し職員への報告で共有しており、4月の事業所研修では虐待防止について研修を行い防止に努めている。		

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。	まだ研修を行っていないので理解はできていないと思うが、事業所研修で年間の予定には入っているので伝達研修を行う予定ではいる。		
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。	契約時に説明を十分に行い、理解、納得して頂いたり、面会に来られた際、御利用者様の様子等話しをし不安を、聞くようにしている。		
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。	月一回の手紙に要望を添えたり、面会の際にも意見や要望がないか、聞きやすいように配慮しており運営に反映している。	運営推進会議では家族からも積極的に意見が出され、運営に反映されている。玄関には意見箱が置かれている。毎月の「家族への便り」に、利用者の写真を添え、好評を得ている。家族には、事前にアルバムの台紙を送る等、配慮している。家族の面会も多く、連携が保たれている。	
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。	職員の意見や提案を聞く機会として設けていない為、反映されてないようだが、月一回のリーダー会議を行っているのもっと意見や提案を出来るようにしたい。	職員の会議及び組織内のリーダー会議が毎月開催されている。職員個々の研修の記録により、研修の受講状況が把握できるようになっている。職員研修がよく行われており、支援技術の向上に努めている。	職員による会議やリーダーの会議など、組織的にはよく開催されているが、職員による会議での意見がリーダー会議につながるよう検討するなど、さらに運営に反映することが期待される。
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。	給与の見直しがあり、資格、勤務年数等で考慮しているが、職員には不十分であるようだ。		
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。	月一回の事業所研修を行ったり、施設外の研修の場でも参加できるよう積極的に行っている。		
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。	連絡会等の積極的な参加により交流を行っている。		

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
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	カンファレンスを行うことで、日常生活で不便な所を聴いたり、観察などを通し、理解を深め関係作りに努めている。		
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	契約時に要望を伺うことは勿論、随時、ケアプラン変更時の際等に、要望を聞き、要望が叶うよう努力している。		
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	コミュニケーションを通し、家族らしい空間ができる事で、家事の手伝い、洗濯物たたみ等職員と一緒にやり関係作りを心がけている。		
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	毎月定期的に手紙を送りその際に、写真も同封し近状報告をしたり、遠方の家族から荷物が送られて来た時は、直接御本人と話が出来るように電話対応して関係を築いている。		
20	ⓑ)	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	自由な面会時間を設けている。又、一部の方ではあるが買い物と一緒にでかけたり、行事に参加し、可能な限りその方にあった支援を行っている。	自由な面会時間を設けており、知り合い、親戚の方、以前からの友人が時々来訪している。昔からの美容院の継続利用や、墓参り、自宅の畑に収穫に行く等、馴染みの関係が途切れないようにしている。	
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	気の合う御利用者様が一緒に過せるようテーブルの配置をしたり、レク等で楽しく生活できるよう支援している。		

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	ターミナルを行っている事により、その後の御家族様との関わりが持てる事が出来た。又、近所で御家族に様子を伺ったりしている。		
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	御利用様に担当職員を決め、担当職員を中心に日常生活の中で会話や様子を観察し、必要に応じてカンファレンスを行い、ケアプランに反映し、職員の共有している。	利用者一人ひとりに担当職員を決め、利用者の思いや意向を把握するようにしている。訴えの少ない利用者に対してはじっくりと観察し、理解を深めていくことで得られる気づきの中から意向の把握に努めている。	
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	入所前に事前訪問を行い、情報を記録(チェックシート)を活用したり、御家族の面会時や御利用者様の会話の中から情報を収集している。		
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	訪問看護との契約によりアドバイスをしてもらったり毎日の申し送り、ケース記録や受診ノートを活用し共有し現状の把握に努めている。		
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	御本人の会話や家族とのやり取りの中から意見、要望を聞くよう心がけ、現状にあったプランが早期に出来るようカンファレンスを開き意見を聞きケアプランの作成に役立てている。	ケアチェック表からリストを作成、検討したうえで、利用者の現状に即したケアプランを立案している。家族の意見も取り入れるよう配慮するとともに、サービス担当者会議では、時間がかかっても全職員の意見を聞くよう努めている。	
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	ケース記録、モニタリング等に記入しカンファレンスを開き、ケアプランを建てるようにしている。		
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、その時々にも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	御本人が欲しいものがあれば一緒に買い物に出かけたり、地域の行事に参加したりと生活が楽しく暮らせ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	御本人、御家族の意向を出来るだけ最優先しており、看取りも行っている為、ホーム看護師、訪問看護、家族、主治医との連携ができている。	利用者は以前からのかかりつけ医を継続している。事業所では利用者個々の受診ノートなどを通して健康状態を把握しており、家族とも都度連絡を取り合い、情報を共有している。	
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	体調の変化があった場合は、ホーム看護師から支持、アドバイスをもらい訪問看護師に連絡が取れるようにしている。		
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。	入院した時は、頻回に、職員が面会に行くようにしており、その時に情報交換をしておき、スタッフに伝達している。		
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	終末期や身体状況により、主治医と御家族、ホーム看護師と面談を行い、今後の取り組み方について話し合い、看取り指針を取り交わし同意書を作成している。	利用者・家族の要望に応え終末期支援を実施している。近所に在宅医療に協力してくれる医療機関があり、往診してくれる。また、看護師の協力や、家族も泊り込みで付き添いをしてくれる等、関係者の連携が図られている。	
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	年一回救急救命講座を開催している。又、事業所研修でも、緊急時の対応の勉強会を行った。		

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
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	定期的な避難訓練を行っている。今回の災害時にも緊急対策委員会を立ち上げ対応したと共に防災、環境委員会を通し職員の共有をしている。災害時、地域の方から協力を頂いた。	3月の震災を教訓として、備えに万全を期すよう努めている。夜間想定避難訓練も実施しているほか、火災通報専用電話も設置されている。さらに地元の消防団の協力も得ている。	
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	その人らしさを大切にし、その方の価値観や生活歴に応じてコミュニケーションや話し方には十分気をつけて対応している。	一人ひとりの生活歴や価値観を大切にし、利用者の誇りを傷つけないように努めている。利用者に余裕を持って接し、「その人のできることを奪わないケア」の実践を行うようにしている。	
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	「待つ介護」が出来るよう心がけ、自己決定ができるようコミュニケーションを大切にしている。		
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	一部のスタッフには都合を優先にしてしまっていることもあるが、出来るだけ一人ひとりのペースに、ゆっくり、安心した生活が送れるよう支援している。		
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	ホームでは、定期的に専門の理容師を利用したり行事には化粧をして出かけたりしている。		
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	一人ひとりの嗜好に気をつけ、嫌いなメニューのときは別のおかずを提供している。出来る方は自主的に下膳をしたり、職員と一緒に片づけを行っている。	利用者は食事の下準備、盛り付け、下膳、食器洗いなどを進んで行っていることが確認できた。利用者とは同じテーブルで楽しい雰囲気です。また、利用者の嗜好に合わせた食事が提供されている。	
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	一人ひとりの状態に合った食事に配慮し、ご飯量や塩分を控え(味噌汁を湯でうすくして)提供しており、必要に応じチェック表を活用している。		

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
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に 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	3回は出来ていないが朝、夕は必ず義歯の洗浄を行い、忘れている方にも声をかけ洗浄して頂いている。		
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	尿意のある方には綿パンツで対応している。又、排泄チェック表を使いパターンを把握し声掛けを行っている。	排泄チェック表などを活用して、利用者に合わせた支援を行っている。リハビリパンツからパンツに改善された利用者もみられる。便器の高さも使いやすいように2種類設置している。	
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	食物繊維の食事提供を心がけ、水分を多目にとり、お茶の時間にはコーヒーに牛乳を入れ乳酸菌が取れるようにしている。		
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	御本人の希望で毎日の入浴をされている方もいるが意思決定できない方もいるので曜日を決め体調不良や拒否のあった場合は曜日を変更し柔軟に対応している。	プライバシーを損ねないよう充分配慮しながら、利用者一人ずつゆっくりと入浴できるよう努めている。利用者の希望や体調に合わせた入浴時間帯を設けるなど、柔軟に対応している。	
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	その方にあつた対応が出来るように見極めが出来るよう心がけ、心地よく休むことが出来るよう室内環境のチェックを行っている。		
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	薬剤提供表を見やすいところに保管しており、変更時は新しい提供表をファイルするようにしている。		
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	日常の生活の中で手伝い等で役割が持て、必要性を感じていると思う。又、レクリエーションや外出する事で気分転換をし支援している。		

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
49	(18)	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p> <p>認知症対応型共同生活介護限定項目とする</p>	<p>天気のような日は、散歩に出かけたり、四季にあったドライブ、行事を行っている。又、希望時は家族との外出、外泊が出来るよう支援している。</p>	<p>食事や買い物、ドライブ、あるいは気分転換を兼ね、近隣の公園やラベンダー園、田沢湖畔等へ季節に応じて外出しており、利用者の楽しみとなっている。天気の良い日は近所を散策して、地域の方と触れ合っている。</p>	
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>金銭管理が出来ない方がほとんどなので基本的に事務所で管理しているが、要望のある方には所持し必要な時は使えるように支援している。</p>		
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>要望がある方には御家族様からの電話があった際にはやり取りができるよう仲介に入り支援している。</p>		
52	(19)	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>季節感を感じられるよう玄関や居間に季節の花を飾るよう心がけ、壁面にも季節に応じた張り紙をし、不快にならない様共用空間や居室に温度、湿度、換気にも配慮している。</p>	<p>ホールは広く座敷にはこたつが置かれ、テーブルの他、ソファ、テレビ、本棚等が家庭の居間のように置かれ、壁にも季節にあった飾り物や貼物があり、居心地が良く落ち着いて過ごせるように配慮されている。庭の見えるベランダも設置されている。</p>	
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p> <p>認知症対応型共同生活介護限定項目とする</p>	<p>共用空間には自由に出入りが出来るようにしており、玄関前には椅子等置き居場所の工夫をしている。</p>		
54	(20)	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>居室には御家族様の写真や顔なじみの物を置き御本人が使いやすいよう整理タンスの配置など工夫している。</p>	<p>利用者個々に応じたその人らしい居室となっており家族の写真や、便りを飾っている方もみられる。家族も協力し、家庭で使用した思い出の品を持ち込んでいる。</p>	
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>バリアフリーの建物になっており洗面台は車椅子でも可能で座りながら自分で出来ることは自分で洗面をして頂いており、歩行の不安定な方は手すりや歩けるようベットからドアまでの空間にテーブルを置き安全に自立できるように工夫している。</p>		