

### 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	0570809160	
法人名	伊藤電気株式会社	
事業所名	グループホーム大曲はなぞの 1号館	
所在地	秋田県大仙市大曲花園町25-28	
自己評価作成日	平成26年11月19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26年12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)】

運営理念として、①家庭的で暖かい雰囲気の中での生活②生きがいのある生活③人間としての尊厳が守られる生活④地域に溶け込んだホーム作り を目指します。1. 2号館、それぞれの入居者様のこれまでの生活を尊重し、馴染みの家事や得意なこと、興味のあることをこれからも継続し、穏やかに過ごされるよう支援させていただいている。また地域との繋がりも、年々深まってきており、保育園の園児との交流や町内会との交流、ボランティアのお茶会、歌や踊りの会などの来訪も、入居者様の楽しみとなっている。地域に溶け込める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)】

運営理念がそのまま利用者と職員の生活に浸透し営まれている。地域との関わり合いを大切・大事にされており、地域の開催行事への参加、災害時の協力など、地域とは良好な関係を築いている。代表者、管理者、職員は良好なコミュニケーションを築いており、また内・外部の多くの研修の機会を設けて職員の資質を向上させ、サービスの質の向上を図るように努めている。介護記録に利用者一人ひとりの状態の変化や介護の内容、生活状況など一連の経過を記載し、職員間で情報を共有化し、良いサービスの提供や介護支援計画などに反映している。今後も利用者と利用者家族との絆を深めつつ、全職員の努力で利用者が充実した生活が営まれていくことに期待したい。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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
<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	玄関とスタッフルームに理念を設置している。日々の申し送りや月1回のカンファレンス、サービスの提供場面に、理念が反映されるように努めている。	事業所の運営理念は職員心得として、事業所内への掲示のほか、月1回の職員会議や申し送りなどで確認している。職員は理念に沿って利用者を中心としたケアに取り組み、温もりのある楽しい暮らしの提供を心掛けている。	
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	隣接する町内会に所属し、町内の昼食会、防災に関する説明会にも参加し、積極的に地域と交流できている。	町内会に加入している。ボランティアの訪問、地域の様々な行事への参加、事業所の催しの案内を出すなど、地域の一人として積極的に関わりをもっている。また、事業所は「認知症なんでも相談所」を開設している。	
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	認知症サポーター養成講座を開催し、地域の方と認知症について学べる場を設けている。認知症なんでも相談所を設置し、地域貢献に努めている。		
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	町内会長、家族の代表者等の幅広い立場の人が参加している。会議では多くの率直な意見が聞かれ、事業者はそれを受けて改善に取り組んでいる。入居者に関する内容については、個人情報に配慮している。	運営推進会議を2ヶ月ごとに開催している。利用者、利用者家族、元町内会長、行政、代表者・職員などが参加し、事業所からの報告・連絡を行うほか、参加者からの情報提供や意見などを得ている。議事録は詳細に記録されており、毎回、熱心な話し合いが行われている。	運営推進会議での意見・要望などを全職員に周知し、職員会議などの機会に検討を重ね、サービスの向上に生かす取り組みに期待します。
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に取り組んでいる	行政担当者が運営推進会議の委員でもあり、定期的に情報交換を行っている。相談をいただき、サービス向上に活かしている。	市担当職員が運営推進会議の委員として毎回参加し、情報交換や助言・指導を受けているほか、機会あるごとに電話などで互いに意思疎通を図り、サービスの質の向上に取り組んでいる。	
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「介指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	身体拘束について職員間で話し合い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	現在、身体拘束に該当する事例はない。施錠は夜間のみで日中施錠をせず見守っている。全職員は研修などで身体拘束による弊害を理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	

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	
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のないよう注意を払い、防止に努めている	虐待について職員間で話し合い、ケアが精神的・身体的に苦痛なものにならないように取り組んでいる。虐待についての研修に参加し、虐待のない施設作りに努めている。			
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	研修の機会があったが、実際に制度を活用したことはない。			
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	契約前に入居者様・家族の方と面談し、不安や疑問を解決したうえで契約している。改正があれば文章や口頭で説明をして、理解・納得をいただいている。			
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	運営推進会議には、入居者様や家族代表にも参加してもらい、活発な意見をいただいている。	利用者からは毎日の生活の中で聞き取るように努め、家族については面会時などに利用者の状況報告を通して、意見や要望を汲み取る努力をしている。毎月、請求書と一緒に「はなぞの日和」「今月のひとこと」や担当者のコメント、介護経過記録を送付するなどの取り組みを行っている。		
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	月1回、全職員で話し合う機会があり、意見・要望を話し合い、反映されている。また会議以外でも、申し送りで意見があれば対応している。	毎日の申し送りや毎月の職員会議で運営などについての話し合いの機会を設けており、職員は意見を出し合い、代表者・管理者はしっかりと耳を傾け理解に努めている。その際の意見や提案などの多くを運営に反映させている。		
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	努力や頑張り、実績を評価し、意欲をもって勤務できるよう努めている。			
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	計画に基づいて職員は研修を受けている。研修後に受講者は報告書を作成し、全職員に内容を伝え、共有する体制が整っている。			

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
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	管理者・職員は、県・大仙市のグループホーム連絡会等に参加して交流を深めている。研修を通して、サービスの質の向上に取り組んでいる。		
<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	入居前の面談で、可能な限り訴えや要望を聞き、不安解消に努めている。		
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	入居開始までの相談で、家族の気持ちを受け止める努力をしている。入居後も状態が落ち着かれるまで、連絡を取るようになっている。		
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	ホームの共同生活者という関係をめざし実践している。入居者様の思い、不安、喜びなど共感し、共に支えあえるような関係を作っている。		
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	入居者様の思いや意向を大切にしながら、家族と繋がっていることを認識できるよう支援している。		
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	馴染みの人との関係が続くよう、ホームや外出先で共に過ごす時間が持てるよう支援している。	利用者に友人、知人が訪れた際は居室でゆっくりと会話できるように努めている。理・美容院やお寺に行ったり、買い物など、利用者の希望を出来るだけ実現している。これまで大切にしてきた馴染みの人達との交流や場所とのつながりが継続出来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
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	入居者同士の関係や、一人ひとりの思いを把握し、孤立しないように支援している。		
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、必要に応じ相談を受ける等、付き合いを続けている。		
<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	入居者の言動や行動の変化などから、思いや意向を確認するようにしている。把握が困難な場合は、これまでの生活歴を念頭に置き、検討・実践している。	利用者一人ひとりに日々寄り添いながら、生活の中での表情や動作などから、思いや希望を引き出し、随時対応できるように心掛けている。職員は朝・夕の申し送りなどで得られた情報を話し合い、共有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	面接時、本人・家族からバックアセスメントや聞き取りをし、センター方式の記入、作成をして把握に努めている。		
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	入居者様が日課にしていたことを、継続できるように努めている。馴染みの作業も手伝って頂いている。		
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	利用開始時や面会時等の機会に、家族から聞き取りを行ったうえ、利用者本位の視点から話し合い、得られた気づきや、本人・家族の意見、要望を反映した介護計画を作成している。	6ヶ月に一回の見直しを実施し、必要があれば、随時計画の見直しを行っている。介護計画作成担当者は担当者会議での全職員参加のモニタリング・評価、家族の要望・意見などを参考にして介護計画を作成している	

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
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	朝・夕の申し送り時に、情報の交換を行い、改善すべき点について話し合いをしている。日々の行動、言葉、ケアプランの内容も記録に残すようにしている。		
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	野菜作りや花壇作業に取り組んだり、地域の行事に参加するなどしている。		
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	入居者一人ひとりがこれまでのかかりつけ医で継続できるよう支援している。協力医院からの、往診・検診もあり、必要に応じて入居者一人ひとりが相談できる体制がとれている。	希望のかかりつけ医療機関への受診の支援を行っている。受診結果は家族に電話などで連絡・報告しており、情報の共有を図っている。また、協力医の往診や予防接種、月2回の訪問看護など、連携が図られており健康管理に努めている。訪問看護ステーションとは24時間の連絡体制が出来ている。	
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	訪問看護ステーションとの契約をし、月2回の定期訪問に加え、状態変化時の相談等を24時間体制にて対応できるようにしている。		
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。	入院時は病院関係者に情報提供をし、入居者様が不安なく治療を受け、早期退院できるよう努めている。		

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	終末期対応については事例を経験している。その経験を活かし、入居者様や家族が安心できるような、重度化や終末期に向けた支援体制を構築している。	医療連携体制や看取りについて利用者・家族に説明し、同意を得ている。事例が出た場合、早い段階で利用者・家族、主治医などと話し合い、対応を検討し、職員間でも情報や方針を共有して取り組むこととしている。	
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	消防署へ依頼し、協力の下、年1回の救急救命を実施できるよう努めている。		
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	年2回の避難訓練を、消防署の協力の下、近隣住民や地域の方々にも協力をお願いしている。昨年、町内の自主防災組織作成協力会に参加し、地域との協力体制を築いている。	消火・伝達訓練(火災一斉メール)・夜間想定なども盛り込まれた避難訓練を年2回実施している。地域住民の訓練への参加もある。災害時の緊急マニュアル、火災通報装置、スプリンクラーの整備、発電機、備蓄など非常時に備えている。年1回、救急救命講習を受講している。	
<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	全職員に守秘義務の徹底を図り、入居者様のプライバシー保持に努めている。職員は入居者様一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねないよう、声掛け等にも留意している。	職員は常に「笑顔」で接し、利用者の生活歴や人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない対応に心掛けている。特に、排泄支援や入浴支援などの場面で配慮している。接遇マナーについて内部研修などで徹底を図っている。	
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	生活の色々な場面で、食べたいもの、行きたい所等の、自己決定ができるよう話しかけをしている。		
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	入居者一人ひとりの体調に配慮しながら、したいことを把握し、入居者様が主役となって暮らせるよう、個別支援につとめている。		

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	入居者様の希望で、洋服選びを一緒に行っている。外出時や通院時など、事前に知らせておく事で、身だしなみを整えることもできている。		
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	季節の食材を取り入れた献立を作り、バランスの摂れた食事を提供している。	利用者は食材の下拵えや食器拭きなど、出来る範囲で手伝っている。職員が献立を作成し、普段の会話から食べたいものを確認して取り入れている。食事は利用者と職員が一緒にとり、和やかな雰囲気、ゆっくりと時間をかけて会話しながらの楽しい食事の光景が確認できた。	
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	入居者一人ひとりの状態を把握した、必要とされる分量を提供するようにしている。栄養、水分の確保に努めている。		
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、一人ひとりの状態や能力に応じた口腔ケアをしている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、なるべくトイレで気持ち良く排泄できるように支援している。	利用者個々の排泄状況をチェック表で確認し、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向けた支援を行っている。日中ポータブルトイレの使用からトイレでの排泄に移行出来た例もある。	
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	便秘予防のために、飲食物の工夫や体操を取り入れている。		

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
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	生活習慣に合わせてながら週2回の入浴日を設けている。入浴前には体調チェックを行い、健康状態を確認しながら入浴をとりおこなっている。	入浴は週2回である。利用者一人ひとりの希望を聞き、声掛けにてタイミングやバイタルチェック、心身の状態に合わせ、気分転換や清潔が保たれるよう支援している。入浴を好まない利用者には、その時々に合わせて言葉掛けをするなどしながら促している。	
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	生活習慣やその時の体調に合わせて、休憩や睡眠がとれるように支援している。		
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	服薬されている薬についても理解し、内服後の状態についても記録している。		
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	生活歴や、入居者様の好みや能力に応じた活動が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	体調や天候をみて、町内の散歩や花壇の作業等、希望に応じて戸外に出かけられるよう支援をしている。家族からの協力や、外出・外泊も出来ている。	季節に合わせて、お花見などドライブを楽しんでいるほか、誕生会で外食するなど様々な刺激に触れることのできる機会を設けている。天気の良い日は利用者の希望や心身を考慮し事業所の周辺を散歩したりして、地域住民との会話の機会になっている。	
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	入居者様一人ひとりの能力に応じて、お金の所持・使用をしている。		

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
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、できる限り電話のやり取りができ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	共有の空間は自室の延長のように安らげ、心地よく過ごせる造りになっている。室内は段差のない構造、窓は二重サッシで落ち着いた色彩のカーテンがかけられ、不快の音におい等は感じられない。	全館床暖で、共有空間は明るく清潔に保たれ、ホールには畳もあり、とても落ち着く雰囲気である。エアコン、加湿器、空気清浄機が設置されており、温・湿度管理などにも配慮している。壁には季節の移り変わりを感じられるものや利用者のぬり絵が貼られている。屋外に菜園や花壇のスペースがあり、利用者の楽しみとなっている。	
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	廊下やホールの各箇所にある椅子やソファで過ごしている。		
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	自宅で飾っていた好みのものを飾り、自宅にいた時と同じように、居心地良く過ごせるように工夫している。	各居室は明るく、ベッドやキャビネット、また、全室ではないがエアコンが配置・設置されており、ゆっくりと落ち着いて過ごせるよう配慮されている。また、利用者が使い慣れたものを持ち込み、これまでの生活の雰囲気が保たれるように配慮している。部屋の清掃は利用者と職員が一緒に行っている。	
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	要所要所に手摺を設置しており、安全に生活できるように配慮している。		