

### 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	0591100011		
法人名	社会福祉法人北秋田市社会福祉協議会		
事業所名	グループホームふなみ 【ユニット1】		
所在地	秋田県北秋田市鷹巣字本屋敷 114番地 3		
自己評価作成日	平成22年7月7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://kaigo-service.pref.akita.jp/kaigosip/Top.do">http://kaigo-service.pref.akita.jp/kaigosip/Top.do</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 22年 8月 5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)**

毎月の行事や地域の催しなど、外出の機会を多くし、ホームに閉じこもらない生活を送っていただいています。  
利用者お一人お一人の好みに応じた献立を作成し、家庭的な手作りのお食事を提供しております。  
ホーム内は、掃除と飾り物などで明るく清潔感を保つようしており、空気清浄機も設置し、いつでも心地よく過ごしていただけるよう心がけております。  
お店や病院等が近い場所に立地しており、気軽に出かけることができます。  
社会福祉協議会という母体を活かし、地域との連携、法人内各専門職との連携により、幅広く安心できるサービスの提供をいたします。

**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)**

職員全員で決めた「望みを叶えながら、楽しく笑顔で穏やかに過ごします」という理念をサービス提供の基本的な考え方として、職員間で共有している。利用者の望みを叶えるための具体的な取り組みのひとつとして「利用者アンケート調査(16項目)」を実施し、日々のケアに活かしている。研修については、ホーム内で毎月勉強会を実施している他、多種の事業を運営している法人内で交換研修を行っており、様々な職種を体験することで、交流や連携の重要性を認識し、サービスの質の向上につなげている。

**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+ )+ (Enter+ )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>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	重要事項説明書に明記し、またグループホームでの生活に則した理念も構築し、共有している。	利用者一人ひとりの生活リズムや思いに寄り添うケアの実現に向け、6月の職員会議で理念の変更を職員全員で検討した。『望みを叶えながら、楽しく笑顔で穏やかに過ごします』という新たな理念を掲げ、日々利用者に関わる際に、具体化していくことを職員が意識して取り組んでいる。	
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	町内会に加入し、町内のきりたんぽ会の参加、婦人会の方の訪問、小学校運動会の見学、お祭りなどの行事参加、日常的な散歩などを通じ交流を図っている。	町内のきりたんぽ会への参加は恒例になっており、利用者が楽しみにしている行事のひとつである。ふなみ通信『ひだまり』は、家族への送付だけでなく、200世帯ほどの町内に回覧し、利用者が地域の一員として婦人会や小学校との交流、祭りへの参加など日常的に交流している様子を伝えている。	
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	社会福祉協議会として、法人全体で取り組んでいる。各地域で行う介護予防教室など、認知症高齢者への支援や、ホームの活動状況などを紹介している。		
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	日常の取り組み状況などを報告し、意見をいただいている。会議内容を、運営者、職員へ報告し、サービスの向上につなげるようにしている。	2ヶ月に1回開催している。会議では、事業所の取り組み状況の報告、意見交換が毎回行われていることを議事録で確認できた。	
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	運営推進会議にて、取り組み状況を伝えている。市からは電話や文書により報告、指示をいただいている。行政制度にかかわる特別な問題があるときは、法人事務局を通し、話し合いの機会を設けている。	運営推進会議で市の福祉課長に毎回事業所の取り組み内容を報告している他、介護認定更新手続きの際、市の担当者とも連携を深めている。	
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「介指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	法人で身体拘束マニュアルを定めており、事業所でも勉強会を計画している。本人の行動や意思を優先し、外出やホーム内での行動の制限をなくすよう努めている。今後は、言葉による行動の制限をしないよう取り組んでいきたい。	身体拘束防止マニュアルを整備し、事業所内で勉強会を行っている。玄関にはチャイムを設置し、施錠しないケアを実践している。	
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	虐待防止法についての勉強会を計画、申し送りやミーティングで、日々のケアの見直しを図っている。		

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
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	今年度は、権利擁護に関する制度の勉強会を行っていなかった為、計画したい。		
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	利用契約書、重要事項説明書に示し、十分に説明し、同意を得ている。改定時は、文書・口頭で説明し、同意を得ている。		
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	利用者とは日常のコミュニケーションの中で、気軽に話せる雰囲気作りに努め、要望等は記録し職員同士の共有を図っている。ご家族とは面会時、ケアプランの説明時に確認したり、アンケート調査を行ない、意見を反映させている。	利用者アンケート調査(16項目)を実施し、日々のケアに活かしている。調査の分析結果は外部評価の結果と一緒に家族に送付している。職員は、利用者とのコミュニケーションのため気軽に話せる雰囲気作りに努めている。個々の希望はスタッフ申し送りの中で確認し、実現できるよう取り組んでいる。	アンケート調査を行い、日々のケアに活かす取り組みは、サービスの質の確保・向上につながるものとして評価したい。今後は、ホーム便り等の定期通信の際、利用者の近況を個別に報告することで、更に家族等が意見を表す機会が増えるものと期待される。
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	日常的な報告と、月1回の法人内の管理者会議・運営会議にて事業所内の意見や提案を示せる機会がある。年1回の職員面接を行っている。	職員から提案された意見については、管理者が出席する法人全体の管理者会議や運営会議に反映させている。また、管理者は年1回全職員と個別面談を行い、異動希望などを含めた職員個々の意見を聞き取っている。	
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	運営状況、職員からの意見等を考慮した職場環境の整備を実感できている。		
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	法人、事業所それぞれの研修計画を立て、実施している。昨年度は、認知症介護指導者養成研修・認知症介護実践者研修・認知症介護管理者研修を受講、修了した。		
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	法人内の各地域にある事業所間で職員交換研修を実施し、アンケートや意見をまとめ、質の向上に努めている。法人グループホーム間でも勉強会を実施している。		

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
<b>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	利用開始前には、本人と面会し、本人や家族から要望などを聞く機会をつくっている。		
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	担当ケアマネジャーを通じ、基本的な情報交換を行った上で、家族とお話する機会を設けている。		
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	本人主体の生活リズムを優先し、必要なところの支援を心がけている。		
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	家族と共に主治医の話を聞いたり、家族との外出や帰宅などもケアプランに取り入れ、家族とのつながりを大切にしている。		
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	医療機関(主治医)の継続利用や、行きつけの理美容院の利用を支援している。家族以外にも近所の顔見知りや、親戚の方の面会もある。	医療機関や理美容院は入居前と同様の利用ができるよう支援し、馴染みの関係を継続することに努めている。	
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、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	外出や余暇活動を一緒に行い、話し相手になったり、車椅子を押してくれたり、気遣いや楽しみをお互いに行っている。		

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
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	居宅介護支援事業所などと連携をとり、退所後の生活環境を家族と話し合い、必要なサービス利用につなげている。		
<b>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	日常の関わりのなかで、一人ひとりの希望や訴えを聞き、ケアプランに反映させるよう努めている。	洗濯物たたみや食事準備・片付けへの参加、掃除など、利用者個々の生活リズムに応じた役割作りを支援している。また、利用者が同じ話を繰り返すことがあってもその都度傾聴したり、表情の急変に迅速に対応したりするなど、本人に寄り沿うケアの実践に努めている。	
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	本人や家族、担当ケアマネジャーからの情報をもとに、基本情報をまとめ、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	経過記録で、日常の変化を記録しながら、スタッフ間での共有に努めている。		
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	本人、家族の意向を確認しながら介護計画を作成し、日常のケアに対する意見やアイデアを職員同士でカンファレンスノート等を活用しながら話し合っている。	ケアプランの設定期間ごとの見直しはもちろん、日常のケアに関する意見やアイデアをカンファレンスノートに書きとめ、職員同士で情報を共有しながら話し合いの場面を設けている。	
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	個別の経過記録に、記入欄を設け、ミーティングで日々の経過を記録している。		
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	なじみの理美容店や、市内の催しへ出かけたり、家族との外出など、一人ひとりに合わせた支援を行っている。		
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、家族の希望する医療機関を受診している。訪問歯科診療や、薬局との関係も築いている。	職員は利用者一人ひとりの、入居前からの受診状況を把握しており、本人、家族が希望する医療機関を継続して利用できるよう支援している。受診結果は毎回家族に報告している。	
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	日常的に看護師に伝えながら相談し、必要に応じて受診を行っている。		
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。	入院時は、日常の生活状況、基本情報を伝え、病状に合わせて、退院に向けた相談を家族を含めて行っている。		
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	重度化した場合に係る指針に方針を明記し、説明し同意を得るようにしている。	これまでターミナルケアの実践例はないが、重度化した場合の対応に係る指針を整備し、入居時、本人、家族に説明し同意を得ている。	
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	法人内で、全職員が救急救命講習を受講している。急変時対応マニュアルを備え、定期的に初期対応の確認を行っている。		
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	日中と夜間を想定した避難訓練を行っている。町内会長を通じ、町内会へ協力体制を伝えてもらい、運営推進会議でも話し合っている。8月に近隣住民の方との避難訓練を予定している。	この地区で受けた水害の教訓を活かした実践的な訓練を実施している。8月実施の訓練には民生委員や町内会長の他、近隣住民の協力を予定している。	

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
<b>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	その人にとって伝わりやすい、なじんでいた だけの言葉かけ、対応を行っている。	特に入浴や排泄の支援では、誇りやプライバシーを損ねないようさげない声かけや対応 をしている。大声を出さない、視線を合わせ る等、職員一人ひとりが利用者の立場に立っ た対応を心掛けている。	
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	本人の意思や希望を確認しながら対応し、 本人の思いを優先している。		
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	その日の入浴や活動内容などをお知らせ し、本人の意向を伺いながら支援している。 本人からの希望がある場合は、それに応え るようにしている。		
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	好みの服や小物を自宅より持ってきていた だき、本人のなじんでいる服装をしていただ いている。定期的に、なじみの理美容店で、 散髪やパーマをしている。		
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、利用者と職員が一緒に準 備や食事、片付けをしている	献立をもとに、一人ひとりの好みに応じた食 事を提供している。食事の準備や片づけを 一緒に行い、一緒に同じものを食事してい る。	山菜や旬のものを取り入れた献立作りに努 めている。訪問当日もスイカが食卓にのり、 季節の果物をいつも頂いていますよと利 用者が話す場面があった。また、肉を好まな い利用者に煮魚の代替食が提供され、喜ば れていた。	
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	食事量や水分量を確認、記録し、一人ひと りの健康状態のパロメーターとしている。		
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	毎食後の歯磨き、うがいを声掛けし、できな いところを支援しながら、継続している。就 寝前は、入れ歯をはずし、ケースに入れ、洗 浄を行っている。		

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
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	排泄チェック表を活用し、一人ひとりのパターンにあわせた、声掛け、誘導をし、失敗を減らすよう行っている。	排泄チェック表で利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、プライバシーを損ねないケアに努めている。一時的におむつ使用の状態になっても、可能な限りトイレで排泄できる支援を心掛けている。	
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	毎日、牛乳やヨーグルトなど乳製品の提供を行っている。その人にあわせた適度な運動を促している。		
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	基本的な入浴のサイクルはあるが、本人の意向や健康状態にあわせて、柔軟に対応している。	入浴は利用者一人ひとりの健康状態を把握した上で、本人の意向にそって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	本人のペースにあわせ、休息や睡眠を促している。		
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	薬については間違いのないよう十分な管理を徹底し、一人ひとりの内服状況についての把握に努めている。主治医や薬剤師と連絡できる体制をつくっている。		
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	食事準備や掃除など、その人の力にあわせた役割を持っていただいている。		
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	いろいろな行事の情報を取り寄せ、本人の楽しめそうな催しや場所への参加を促し、支援している。家族との外出や、旅行をされている方もいる。	ドライブや美容院、散歩、買い物等一人ひとりの希望を把握し、ユニット間で連携しながら外出支援を行っている。日常小遣いを持っている利用者もあり、本人が代金を支払う場面もある。	



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	基本的には、預かり金の管理を行い、毎月家族へ収支の報告を行っているが、本人でも所持されている方もおり、買い物や散髪時に本人が支払ったりされている。		
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	本人の希望を伺いながら、家族と電話で話していただいたり、手紙や贈り物なども本人へ伝わるよう支援している。		
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	テレビの音や照明、光、空調などはその都度配慮している。暦や毎月の写真、毎日の食事メニュー、装飾などを行い、楽しんでいただけるよう配慮している。	リビングの広い窓からは田園風景が一望でき、季節の移り変わりを感じることができる。壁の装飾は利用者と職員が一緒に行い、居心地良く過ごせるような工夫をしている。	
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	テーブルやソファの配置をその都度考慮し、気の合う利用者同士が談話できたり、独りや少人数で安らげる場所も確保できるよう努めている。		
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	使い慣れたものや、物品などは、本人と家族の希望するものを持ってきていただいている。本人や家族と相談しながら、居室のレイアウトを行っている。	居室には備え付けのエアコン、ベッドがある。本人や家族の希望でテレビや椅子、ロッカー等を持ち込み、居心地良く過ごせる工夫がなされている。	
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	必要な箇所に手すりが設置されており、利用者の活用頻度も高い。出入り口やトイレ、自室など、利用者はほぼ把握されている様子である。		