

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	1192500237		
法人名	社会福祉法人 苗場福社会		
事業所名	グループホーム ひばりの空		
所在地	埼玉県所沢市三ヶ島5丁目1445-7		
自己評価作成日	平成27年1月2日	評価結果市町村受理日	平成27年 1月 23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.kaijokensaku_ip/11/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigvoCd=1192500237-00&PrefCd=11&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社プログレ総合研究所		
所在地	埼玉県さいたま市大宮区大門町3-88 逸見ビル2階		
訪問調査日	平成27年1月14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)】

複合施設という特徴を活かし(1階小規模多機能居宅介護、認知症デイサービス、2階グループホーム)、利用されるお客様を施設全体で支援する体制をとっている。また、認知症に特化し、職員も専門性を活かすことを最大の目標とし地域から信頼を得られる施設づくりを目指しています。

【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)】

当事業所は、1階の認知症対応型通所介護事業所、小規模多機能型居宅介護事業所及び隣地の特別養護老人ホームからなる複合施設の一つである。事業所独自の理念は、法人理念をもとに職員皆で話し合って決めた。平成26年4月に開設されたということもあり、職員には「施設全体で助け合って頑張ろう」という意欲と介護に対する希望が感じられた。管理者は、地域とのお付き合いを大切にすることと認知症に特化した専門性の獲得を目指しており、まずは全職員が認知症サポーターとなることを目標としている。すぐ近くの小学校、中学校とは、すでに交流が始まっており、子どもが気軽に立ち寄れる場所として設計されたブロック玩具を組み込む掲示板は、地域の子供達に人気のスポットとなっている。事業所のことを地域の方々に知ってもらえるよう、イベント開催時には参加を呼びかけている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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
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ふまえた事業所理念をつくり、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	法人の理念より施設の理念へそこから事業所の理念へ落とし込み作成。事業所内に理念を掲示し、職員が意識を共有しながら実践につなげている。	グループホームの理念は、開設時に、法人理念をもとに職員皆で話し合って決めた。目につく場所に掲示し、日々確認している。会議の時には理念をもとにしたケアの振り返りを行っている。	
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	自治会に加入し、近隣の施設や学校行事等に参加し、地域交流の場を図っている。入り口にレゴブロックを作成する場を設け小学生が作品作りに参加し、お客様とも交流を図っている。	小中学校とは、総合学習の受け入れや学校行事への参加等の交流がある。イベント時には近所に声をかけており、新潟から運んで来た野菜の販売や雪遊びは好評であった。ブロック玩具の組みこみが出来る掲示板に集まる子供の姿は日常的な光景である。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 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、地域の人々に向けて活かしている	小学生においては、総合学習の場として事業所を提供し、認知症のお客様への理解を深めていくことができたが、近隣の方々へはまだ不十分である。しかし、随時の見学に対しては受け入れ、説明を行っている。		
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	2か月に1回の運営推進会議を開催し、事業所の現状やお客様の状況、行事等の報告やご意見を頂き、サービスの質の向上に努めている。	市職員、地域包括、民生委員、利用者、利用者家族の参加がある。事業所の状況報告や行事案内の後、意見交換をしている。利用者から、どのように感じているかを直接聞き、その意見をケアに活かした事例があった。	
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に取り組んでいる	運営推進会議への参加や事故等の報告を行い、連絡を取り合うことを行っている。また、市内の管理者会議への参加を通じて、担当者で話し合いを行っている。	市の担当者とは、運営推進会議や市の窓口訪問にて直接話し、協力関係を築いている。所沢市内の管理者会議にも市担当者の参加があり、相談、話し合いをしている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	委員会として活動を行い、勉強会等行っている。リスク委員会と連動し、拘束をしないケアについて対策を検討している。	委員会があり、高齢者虐待、身体拘束についての勉強会を行っている。研修は、入職前にも行い、身体拘束について周知徹底している。虐待防止3力条を作成し、職員が虐待をしていないかを振り返っている。	
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	職員全体において、勉強会を行い、法律へ理解を促しているとともに、委員会で作成した虐待3か条を更衣室等に掲示し日々のケアを振り返るようにしている。		

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
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	今後、後見人をつけるお客様がおり、現在、家族、市役所等の担当者と話し合いを行っている。職員へ周知や制度についての理解を深めるよう、勉強会を行う予定。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	お客様、ご家族様を交え、必ず契約書の説明、疑問等にお答えしている。契約後においてもいつでも相談に応じられるようにし、納得感の得られるようにしている。		
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	運営推進会議には、お客様、家族様に参加して頂き、ご意見を頂き、運営に反映またしている。また、面会の際や行事への参加の際に、ご意見を頂戴している。その事をなんでもノートに記載し職員に周知している。	ケアプラン内容の相談、日々の連絡等は、面会時や運営推進会議の他、電話ですることも多い。利用者、家族等から意見、要望が出た時には、職員に周知して検討している。	
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回の職員会議や部署会議において話を聞く機会を設け、必要である内容については取り入れている。個人的に面接することもある。	会議が意見を聞く主な機会となっている。ケアについての提案は日々多くあり、業務ノートに改善案なども記入するようにしている。夜勤、早番の仕事分担の変更や、法人全体のサービスを活用して、利用者の状況に合わせたレクを考えること等が職員の意見で採り入れられた例である。	
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	部署目標から個人目標を作成し、状況を把握し達成状況を面接等で確認している。出勤簿の確認は行い、労働時間の確認し、作業環境の整備を行うよう、努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、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	法人の事業計画の中に研修の計画があり、力量に合わせ参加している。各委員会開催の勉強会参加をすることで専門性の向上を図っている。法人外研修においても管理者が選出し参加している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、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	包括支援センター主催の勉強会へ参加したり、管理者会議へ参加し、交流を図っている。		

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
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	必ず、お客様本人との面談を行い、時には見学をして頂き、会話をする中で要望等を伺って、サービスにつなげるように努めている。		
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	必ず見学をして頂き、事業所の雰囲気等、見て頂いており、家族様の要望やこれまでの生活を話して頂けるよう努めている。		
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	お客様本人とご家族様がグループホームで合っているか、他のサービスを含め、相談に応じ、支援している。		
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	生活の場ととらえ、共に生活していく家族として関係性を築くよう努めている。		
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	職員が一家族として関わり、それぞれの役割を考えながら、関わるよう努めている。		
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	散歩や外出、買い物などを通じて、馴染みの場所へ出かけるよう努めている。	馴染みの美容院へ行くことや、かかりつけ病院への通院、誕生日や敬老の日等記念日の外食を家族のイベントとして継続している利用者等が、馴染みの関係を継続できるよう支援している。家族や友人との電話や手紙のやりとりもある。成人式の日には、晴れ着姿の孫の来訪を喜ぶ利用者の姿が見られた。	
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	お互いの生活歴の違いや病気により理解できない状況の場面もあるが、レクや取り組みを通じて交流し合う場面を作り、孤立しないよう支援している。		

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	特養入所や入院等による契約終了はあるが、その後についてもご家族には何か相談があればいつでも応じる旨を伝えている。		
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	入居時の面談の中で過去の生活歴を伺いできるだけ要望に添うよう努めており、入居後においても検討を行っている。	入居時のアセスメントにおいて、以前の暮らし方や好みを把握している。日常の会話や行動の中から気づかなかった一面をみることであり、職員の気づきは共有してケアに反映させるようにしている。	認知症の方の思いや意向を把握する方法を検討し、認知症の専門家として更にレベルアップすることを期待する。
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、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前の情報を職員同志で周知し、馴染みの暮らしや環境に近づくよう把握するよう努めている。		
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	毎日の支援の中で、心身状態の観察やできる事への現状把握に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 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	毎日の生活の中で職員がモニタリングを行い、介護支援専門員の作成する介護計画書をお客様、家族を交えて話し合っている。	利用者、家族の意向をもとに、職員それぞれの意見を出し合って介護計画を作成している。大きな状況変化があった時には、3ヶ月6カ月の定期的な見直しを待たずに変更している。内容は、家族や本人に対して、職員が直接説明を行っている。	
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	毎日の様子や状態等は、記録に記載し情報を共有している。気づいた事は、ノートに記載し、目を通す事としている。		
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	お客様が希望される事について、グループホームでのみで行う場面のみならず法人の他の事業所と合同に行うサービスへの参加へも努め、柔軟に対応している。		

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
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	地域の公民館の催し物や学校行事などお知らせ頂き、興味や趣味のあるお客様を参加させて頂き、楽しめるよう支援している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 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	ご家族と共に受診されるお客様においては、受診後の医師との話や指示を確認している。また、緊急な場合は、主治医に確認を行い、支援している。往診の医師とは必ず、話し合う場を設けている。	かかりつけ医の受診か往診かは、利用者、家族が選ぶことができる。家族との受診時には普段の様子を家族に伝えている。急な受診は職員が家族に連絡をとり対応し、薬の情報は、職員全員が共有できるようにしている。	
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	現在、看護職員の配置は無いが、法人内の看護師に気付いたことや情報を伝えて相談するようにしている。		
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。	入院後には、病院へ出向いて、病院関係者より情報を得たり、退院に向けての治療方針などご家族様より了承を得て、話し合いを行っている。		
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	契約の段階で終末期の希望を伺い、事業所としてできる事できない事について説明している。また、その時は、ご家族、本人様と話し合いを密に行い、できるだけ事はさせて頂くよう努めている。	契約時に、重度化や終末期の希望を聞き、事業所で出来ることとできないことを説明している。その後は、随時状態を報告し、本人や家族の意向を聞きながら、対応している。	
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	マニュアルが作成してあり、それに応じて読み合わせを行い、確認を行っている。また、ユニットごとに連絡網を置いている。		
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	防災計画に基づいて、防災訓練を2回行っている。また、地域を交えては行っていない。	今年は、事業所の建物内で火事が起こった想定と隣の特別養護老人ホームで火事が起こった想定とで避難訓練を実施した。今後は夜間想定訓練も考えている。近所に住む職員が速く駆けつけられるよう、緊急時連絡網の連絡順を工夫している。	

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
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	お客様、お一人おひとりの人格を踏まえ、対応を行い、言葉かけに十分注意を促すことを努めている。	利用者を尊重し、相手に合わせた表現で声かけをしようとしている。プライバシーに配慮した同性介助を心掛けている。	
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	職員が決定せずに、いつでも選択できるように配慮し、意思が確認できるように働きかけている。		
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	その日の感情に配慮しながら、お客様のペースに合わせ、過ごし方を支援するよう図っている。		
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	お客様自身が着る洋服を選択できるよう場面を考えて対応し、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	お客様の好みを伺いながら食事作りを行い、準備もできるお客様と行って支援している。	調理は担当職員が主に行っているが、利用者も希望と能力に合わせ、できる部分で参加している。献立は、管理栄養士が作ったものを基本とするが、利用者の希望、好みに合わせてアレンジしている。季節に合わせた献立や食器を考え、目でも食事が楽しめるように工夫している。	
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、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	献立は、管理栄養士が作成し、栄養面に配慮している。その他、水分量や食事形態や病気にできるだけ対応可能に努めている。		
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	毎食後の歯磨きや入れ歯の手入れお客様に応じながら支援し行っている。		

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	排泄のチェックを行い、お客様に合わせた声掛けを行い誘導を行っている。	入院中おむつを使用していた方が、退院後の支援により、布パンツに戻せたケースもある。排泄チェックを行い、利用者の習慣、状況に合わせた声掛けをしている。	
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	排便のチェックを行い、食事の内容や水分量の確認を行い、お客様に個々に応じて提供を検討している。		
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	おおよその曜日は、決めてあるが、その時のお客様の状態や状況に応じて変更できるように支援している。	午前又は午後の入浴を基本とするが、希望があれば変更することも可能である。気分良く入浴できるよう、入浴剤を使ったり、馴染みのシャンプーやあかすりを使う等の工夫をしている。職員と一対一で話せる機会なので、利用者は正直な気持ちを表現できる。	
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	お客様の個人個人に任せており、強制はせずに支援を行っている。		
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しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個人ファイルを作成し、薬の情報が職員間で見れる状況で情報を得て理解するようにしている。症状の変化等も確認を行っている。		
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	過去の生活歴から得た情報により、趣味や得意分野を活かすよう努めている。		
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	外出の企画を作成したり、その時々希望に応じて散歩や買い物に出かけたりする支援を行っているが、地域の方々との協力体制はまだできていない。	毎月外出の企画がある。日常の買い物や散歩は利用者の希望に合わせて計画無しでも随時行っており、階下にある認知症対応デイサービスや小規模多機能型居宅介護事業所、隣地の特別養護老人ホームに行くこともある。ユニットの中だけの生活にならないよう、複合施設のメリットを活かしている。	

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
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	お客様、ご家族様と相談し、希望に応じ所持をされ、使用はできるよう支援に努めている。		
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	手紙は、ないが電話については、家族様への取りつぎは行い、かける希望のあるお客様については支援するよう努めている。		
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、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	掲示物や季節の物を置く等、季節感を持てるようにしている。また、温度や太陽の光など適度な心地よさを出せるようお客様に声掛けを行い対応している。	家庭的な雰囲気になるよう心掛けている。居間のテーブルは、利用者の動線や状況に合わせて配置を変えている。ユニット間や、階下の小規模多機能事業所への移動は自由である。季節や行事に合わせて掲示物を変え、室内でも季節感を感じられるようにしている。	
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	居間にソファやテーブルとの配置を考えて、思い思い過ごせるよう空間づくりを行っている。		
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	テレビや家具、位牌など、お客様、ご家族と相談して、自由に持ち込んで頂いて、過ごしやすい環境に努めている。	ベット、カーテン、チェスト等は備え付けである。押入れがあり、畳で布団という和室生活に対応できる居室も2部屋ある。仏壇、テレビ、家族の写真など馴染みのものを持ちこみし、居心地良く過ごせるように工夫している。	
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	バリアフリーであり、ドアも手を挟まないよう静かに閉まるよう工夫したり、トイレの明かりはセンサーを取り入れている。車いすでも対応可能なようにしている。		