

### 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	0572210367		
法人名	五十嵐企画		
事業所名	ケアセンターほほえみ(グループホームA棟)		
所在地	山本郡三種町森岳字木戸沢115-16		
自己評価作成日	平成23年8月1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	
----------	--

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	社団法人 秋田県社会福祉士会		
所在地	秋田県秋田市旭北栄町1-5 秋田県社会福祉会館内		
訪問調査日	平成23年10月28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)】**

<p>①温泉であることから、利用者の希望に合わせ温泉入浴を楽しみながらリフレッシュしていただきたい。</p> <p>②併設されている他事業所(デイサービス、ショートステイ)と納涼祭やクリスマス会などの行事を通して、利用者同士、地域の方々との交流が図られている。③誕生日には本人にとって懐かしい場所や特別な楽しみ(外食)などの外出支援を行っており、利用者や家族の方々にも喜ばれている。</p>
---

**【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)】**

<p>事業所は温泉街の中心に位置しており、自治会や住民、学校との交流が活発に行われ、地域に開かれた施設運営をしている。温泉地ということで浴室には温泉が引いてあり、利用者の希望に応じた入浴支援を行っている。併設事業所との交流も活発に行われ、事業所の多機能性を活かした支援が実施されている。また、職員は共通の理念の下、利用者が安心して暮らせるように自立を支援しており、利用者が地域の中で孤立することなく従来と変わらない社会的な生活を営むことができるように支援している。</p>
--

**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、 <b>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</b>	職員全体で理念について具体的に話し合う機会をもち、日常のケアにつなげている。	ミーティングや会議の中で理念に関して話し合い、地域における社会的役割についても十分に認識している。その理念を職員全員で共有して利用者の自立支援につなげている。	
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、地域の行事(お祭り・盆踊りなど)には利用者と共に参加している。また、地域の小、中学生がボランティア活動に来てくれるなど、地域との交流がある。	地域の行事には積極的に参加し、利用者とのつながりを大切にしている。また、小学生や他施設の利用者が雪かきボランティアに来てくれるなど、地域に開かれた施設運営を実施している。	
3		○事業所の力を活かした <b>地域とのつながり</b> 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 <b>伝え、地域貢献している</b>	ホーム便りやホームページで利用者の活動を紹介したり、施設敷地内前庭に掲示板を設置し、認知症に対する理解を深めている。		
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	外部評価の結果を踏まえ、現在取り組んでいる内容や問題について具体的に話し合い、サービスの向上に努めている。	2ヶ月に一度、行政職員や民生委員が参加して地域行事に関する話し合いや、災害時の対応に関して密に話し合っており、利用者が楽しく安全に暮らせるように支援している。	
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	施設における問題が発生した場合は、都度報告し相談しながら解決を図っている。	災害対策や感染症予防について随時相談して適切な助言を頂くなど、十分な連携を保っている。	
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	代表及び職員は利用者が受ける身体的・精神的弊害について理解し、勉強会を実施したりしながら身体拘束のないケアに取り組んでいる。	身体拘束は一度も行なわれておらず、外出傾向のある利用者には職員が付き添い、利用者が納得できるまで寄り添って支援するなど、利用者の意向に沿った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	職員は、高齢者虐待について常に勉強会を行い虐待防止徹底を図っている。		

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	権利擁護に関する勉強会を開き、職員の理解を深め利用者の支援に結びつけている。利用者の権利擁護義務については、契約時にわかりやすく説明している。		
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	契約時は、利用者及びご家族の立場に立って不安や疑問に答え丁寧に説明し、同意を得ている。また、解約の時も理解納得していただいた上で手続きを行っている。		
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	家族会開催やアンケート調査を行い、何でも言ってもらえるような雰囲気づくりをしている。また家族から得られた意見・要望等は、ミーティングで話し合い、日々のケアに活かしている。	利用者及び家族を対象にした満足度調査を行い、家族会を開催するなどして意見を聞く機会を設けている。利用者、家族からの要望に関しては職員会議等で話し合い、利用者支援に活かしている。	
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	経営者による職員との面談を年二回行ったり、管理者は職員の声に耳を傾け、要望や意見を聞くようにしている。また、日頃からコミュニケーションを図るよう心がけて、働く意欲の向上に努めている。	管理者は日頃から職員とのコミュニケーションを大切に、随時相談等に応じている。また、経営者は職員との面談を通じて要望等を聞く機会を設け、施設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	年二回の基本機能チェック及び本人の勤務状況を把握したうえで個々の評価をしている。また、個人面談を行い抱えている悩みや相談を受け入れながら働きやすい職場作りに努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、 <b>代表者自身</b> 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	グループホーム協会主催の経営者会議等に参加研修学び運営に反映させている。管理者・職員には施設内外の研修に積極的に参加できる体制を組んでいる。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、 <b>代表者自身</b> 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	ネットワークを利用しながら他事業所との情報把握に努めている。また、管内の事業所を訪問し意見を聞いたりしながら、サービスの質の向上を図っている。		

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
<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	事前面談で、本人が苦しんでいる事や困っている事をよく聴き入れる。また、本人がおかれている状況を理解し、思いに向き合って少しでも安心してもらえるような関係づくりに努めている。		
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	家族の苦労や今までのサービス利用状況などを十分に聴き、困っている事や不安な事を把握し、信頼関係をつくることにつなげている。		
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 <b>※小規模多機能型居宅介護限定項目とする</b>			
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	職員は、利用者と共に暮らす者同士として、利用者の喜怒哀楽に関心をよせながら本人の思いに共感し理解している。また、暮らしの中で分かち合い共に支えあえる関係づくりをして、お互いが協働しながら穏やかに過ごせるよう努めている。		
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	電話やお便り、面会時に日々の出来事や生活状況をきめ細かく伝え、また、本人を支えるために家族と同じような思いで支援しており、信頼関係が築かれている。		
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	入所したあとも、今までの生活の延長線上であるよう美容院・床屋を利用したりと、本人をとりまく人や支えてきた人たちとの関係を途切れないような配慮をし、支援している。	利用者が家族や知人に手紙を出したり電話をかけるのを手伝い、従来の人間関係を保つことができるように支援している。また、馴染みの床屋に連れて行くなど、利用者の入所前の生活様式を大切にしている。	
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	利用者との会話やケアを通し、その日の心身状態や気分・感情を把握して、個々の個性を尊重しケアをしている。また、利用者みんなで楽しく過ごす時間や、気の合う者同士で過ごせる場面づくりをするなど、職員が調整役となって支援している。		

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	他の施設へ移られたり、入院され契約が終了された方にも、訪問したり家族からの相談に応じている。		
<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	日々の関わりの中で声をかけ、一人一人の思いや意向等の把握に努めている。また、意思疎通が困難な方でも日々の行動・表情からくみ取り、本人がどのように暮らす事が最良なのかを考えてケアを行っている。	利用者への満足度調査結果や日頃の会話の中で利用者の意向を汲み取るようにしている。また、意思疎通が十分でない利用者に対しては、行動や表情を見極めながら何を必要としているのかを探り、適切に対応している。	
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、 <b>生きがい</b> 、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	プライバシーに配慮しつつ、利用者や家族等と信頼関係を築きながら、その人独自の生活歴やライフスタイルなど、情報を得るように努めている。		
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	一人一人の一日の暮らし方や生活リズムを把握し、本人のできる力・わかる力を暮らしの中で発見していくことに努めている。また、その人のペースを保ち、心身状態に合わせて、自信を持ちながら生活できるよう援助している。		
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	自分らしく暮らせるよう本人や家族から思いや意見を聴き、職員全員でカンファレンスをして介護計画に反映している。	本人や家族から意見や要望を聞き、会議では担当介護員の意見を参考にしながら、利用者が自分らしく暮らせるような介護計画を立案している。3ヵ月ごとに実施しており必要に応じて随時見直している。	
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	日々のケース記録は、介護計画に沿った記録になるような形式を取り入れている。職員の気づきや利用者の状態変化も個々のケース記録に記載し、職員間の情報共有に努めている。		
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 <b>※小規模多機能型居宅介護限定項目とする</b>			

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	利用者が心身の力をできるだけ発揮しながら、少しでも安らかに生き生きとした暮らしを楽しめるよう、警察・消防・自治会や民生委員などと連携をとり、相談・意見交換できる機会を設けている。また、周辺施設への働きかけや、ボランティアへの協力を呼びかけている。		
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	事業所の協力医の他、利用者と家族の要望に応じて、利用前からのかかりつけ医での医療を受けてもらえるよう通院助助を行ったり、訪問医療に来てもらったりと、本人の状態に応じて対応している。	施設の協力医療機関により十分な医療体制を構築している。また、利用者のかかりつけ医に関しては入所後でも継続できるように通院や訪問医療に関する支援を行っている。	
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	看護師を配置しており、常に利用者の健康管理や状態変化に応じた支援を行えるようにしている。看護師が不在の時も、併設のデイサービスやショートステイの看護職員の協力を得ることができる。		
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。	入院時には、家族と相談しながら医療機関に対して本人に関する情報提供を行い、本人のストレスや負担の軽減に努めている。また、家族と回復状況等の情報交換をして、速やかな退院支援に結びつけている。		
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	終末期の対応指針を定め、家族・医師・看護師を交えて話し合いを行っている。また、急変した場合でも、すぐに対応してもらえるよう、地域の医療機関とも連携をとっている。	終末期に関しては家族の要望を重視し、希望に応じて施設で看取ることができるように、関係医療機関と十分に連携している。また、職員全員が共同して携わることで介護の質の向上にもつなげている。	
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	日中・夜間と、緊急対応マニュアルを作成して、周知徹底に努めている。消防署の協力を得て、普通救命講習を受講している。		
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	年二回、消防署の協力を得て、日中・夜間想定で利用者と一緒に避難訓練を行っている。また今年の東日本大震災にともない、施設内で内部研修を行った。職員の役割や避難経路を再確認し、停電時には発電機を職員全員が使用できるよう指導を受けた。災害プレハブも設置し、災害時に必要となる物品を常備している。	地域と共同で避難訓練を行うなど、災害対策に関しては地域ぐるみで取り組んでいる。また、東日本大震災を受け、災害時の対応を見直すと共に、非常時に備えプレハブ倉庫を設置して発電機や備蓄用品を保管している。	

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>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	利用者と日々の関わりを大切に、一人ひとりの人格を尊重する。また、本人を傷つけないよう目立たずさりげない言葉かけ、対応に努めている。	利用者の人格を最大限尊重し、言葉遣いや病歴を考慮しながら対応している。経験の浅い職員が対応困難な場合は、他の職員が代わって対応するなど、十分なチームプレーで利用者が安心できるように支援している。	
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	本人が決める力やその人らしい希望・願いを引き出せるような声掛けを、意識的に行っている。		
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	一人一人の生活スタイルやその日の体調に合わせ、本人の要望に沿って柔軟な対応をしている。		
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	行事や外出の際だけでなく、日頃からその人らしいオシャレや身だしなみができる機会を作っている。		
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	利用者の能力を活かし、簡単な調理補助や後片付けを依頼し職員と共に行っている。いつも利用者と職員が同じ食卓を囲んで、同じものを一緒に楽しみながら食事している。	利用者が進んで野菜の皮むき、大根おろし等、調理の下ごしらえを行なっている。団子作り等、従来季節ごとに行なってきた生活習慣を継続している。食事の際は利用者と職員が同じ食卓で同じものを食べ、家庭的な雰囲気の中で楽しんでいる。	
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	食事摂取量や水分量をバイタル表に記載している。摂取量が不足している時は、管理栄養士に相談し栄養のバランスを考え、おやつや補食を提供している。		
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、一人ひとりの力に応じた口腔ケアを行っている。また、入れ歯の管理や手入れを確実にしている。		

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
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	自立した排泄ができるよう、排泄チェック表を用いて個々の排泄パターンを把握し、一人ひとりの状況に合わせた排泄支援を心がけている。	利用者一人ひとりの行動を観察し、排泄の兆候が見られる時はさりげなくトイレに誘導している。失禁しても本人が気に掛けないような言葉遣いで対応している。	
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	繊維の多い食品や乳製品を取り入れた手作りおやつを提供している。また、散歩や運動などで身体を動かす機会をつくり、自然な排便ができるよう取り組んでいる。		
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	入居者のその日の希望、健康状態に合わせて入浴してもらっている。温泉入浴で心身共にリフレッシュし入浴を楽しむことが出来ている。	温泉を引いていることもあり、入浴を楽しむ利用者が多い。本人の好きな時間帯に入浴することができ、希望に応じて毎日入浴できる体制も築いている。	
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	日中、生きがい活動への参加を促し生活リズムを整えるよう努めている。入居者の体調や表情、希望に合わせて休養できるよう支援している。		
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	一人一人が服用する薬の目的や副作用、用法、用量について理解している。また、飲み忘れや誤薬を防ぐため、本人に手渡し内服を確認している。		
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	個々の能力に合わせて家事作業をしたり、機能低下を防ぐため、リハビリ体操や趣向をこらした生きがい活動に取り組み、気分転換となるよう支援している。		
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	施設周辺の散歩、近郊ドライブなど、短時間でも戸外に出る機会を作って気分転換を図っている。また、誕生日には、本人や家族の要望に応じて特別な外出支援を行っている。	地域の行事や祭り見物に出かけるなど、積極的な外出支援を随時実施している。また、利用者の誕生日には好きな場所に連れて行き、利用者の希望を反映した多様な外出支援に心掛けている。	

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	利用者の希望に沿い、少額のお金を所持したり、買い物等でも簡単な支払いができるよう、個々に合わせた支援を行っている。		
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	家族へ絵はがきを送ったり、希望に応じて電話をするなど、つながりを大切にしていけ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	季節に合った壁面を、それぞれの入居者のレベルに合わせ共に製作したり、共有の空間で気持ちが安らげるような環境づくりに取り組んでいる。	利用者が落ち着いて生活できるような季節感あふれる装飾を利用者と共に制作して壁に飾っている。また、快適な温度・湿度になるように空調管理に努め、感染症防止のために空気清浄機を設置するなど環境面から利用者の健康に配慮している。	
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 <b>※認知症対応型共同生活介護限定項目とする</b>	椅子やソファ・家具などを、利用者個々の変化、利用者同士の関係性に配慮した配置をして、ゆっくりとくつろげるような環境づくりを心がけている。		
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	家族の協力を得て、使い慣れた家具や馴染みのある生活用品・装飾品を持ち込んでもらう事で、本人が心地よく安心して過ごせるよう工夫している。	利用者が入居前に自宅で使用していた家具や仏壇を持ってきて頂き、自宅での生活環境に少し近づけ、安心して生活できるように配慮している。	
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	入居者が安全に自立した生活が送れるよう、個人の身体機能に合わせて、家具や寝具の配置を工夫している。トイレや洗面所、風呂場にはわかりやすい目印をつけ、入居者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。		