平成　27　年度

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	3790300077		
法人名	有限会社エイム		
事業所名	ホームすみれ		
所在地	香川県坂出市川津町字東山田5638番15		
自己評価作成日	平成27年10月10日	評価結果市町受理日	平成27年3月31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.kaigokensaku.jp/37/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=3790300077-00&PrefCd=37&VersionCd=022

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社会福祉法人香川県社会福祉協議会
所在地	香川県高松市番町一丁目10番35号
訪問調査日	平成27年12月11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）】

利用者様の事をまず第一に考え、できる限りの個別支援を一日の中で実践しています。やり過ぎない介護をこころがけ、個々のADLを活かした生活支援を提供しています。また基本的な事ですが、全ての支援行動の始まりは声かけ、コミュニケーションであると思います。何をするにも、まずは声をかけるように日々、実践取組みを続けています。

当事業所は讃岐富士のふもとの住宅地にあり、季節の移り変わりが感じられる静かな環境にある。利用者と共に暮らす仲間として「声かけ」を大切にし、会話の中から利用者の思いや意向の把握に努めている。利用者の重症化に伴い、支援の方法などを見直す時期となっている。利用者や家族の意向を確認しながら、利用者の思いに添った支援に努めている。利用者の状況を、細かに家族に伝えて、家族の協力を得ながら、利用者の生活を支援しており、施設行事には多くの家族が参加している。協力医療機関との連携体制があり、看取りへの対応を行っている。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
64	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
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
66	職員は、活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
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
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

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	声かけから始まるコミュニケーションにより、その方の知り得た情報を基に会話が弾み、笑いも生まれると考えます。当施設の理念「笑いの絶えない家づくり」を実践するには、理念の基となる「何をするにもまずは声かけ」を、職員間で共有し実践しています。	利用者が不安なく過ごせるように、職員は一人ひとりの利用者に笑顔で語りかけている。重度の利用者にも声かけを行うことで、状態の安定につなげている。毎日のケアに「理念」が実践されている。	
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	ご利用者の方が重度化すると共に、地域への参加が難しくなっています。	事業所周辺には、古くから住んでいる人と転入して来た人がいる。近所の果実を栽培する人から、おすそ分けがあったり、事業所のイベントに親子で参加している人達と交流している。	利用者の重度化とともに、地域行事に参加が困難となっているので、支援をお願いする利用者を想定して話し相手などのボランティアを募集する等、日常的な地域との交流が広がる取り組みを期待したい。
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	事業所が地域貢献するまでに至っていません。		
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	おおむね2か月に1度開催するようにしています。	年6回の開催を目標に取り組んでいる。メンバーは家族や近隣の住民、自治会代表、民生委員、行政関係者などで、内容は事業所の報告と家族の交流が主である。	運営推進会議での検討事項や利用者や家族の要望などが把握できるように参加者の発言の要旨がわかる議事録作成を期待したい。
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	グループホーム連絡会の参加や介護相談員の受け入れを行っています。	成年後見制度利用についての相談や介護保険に関する手続きなどについて市担当課を訪れ、相談している。運営推進会議のメンバーでもあり、助言をもらっている。	
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	玄関の施錠が身体拘束に思われるような施錠の仕方はしていません。開けれる？と聞かれれば開けるように対応をするなど、閉じ込めた印象を与えない配慮をし、安全のため施錠を行っています。他の拘束に関しても段階を踏んだ配慮と説明を十分に行っています。	車いすから立ち上がり、転落の危険がある利用者には家族と話し合い、腰ベルトを短時間使用している。職員は身体拘束となる行為について、充分理解しており、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がないよう注意を払い、防止に努めている	日常において、高齢者に対する虐待防止について職員間で注意をしています。		
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	勉強会を開くには至っていません。		
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	契約の際には、施設の方針や利用内容を説明し、ご利用者がホームでの生活に合うか、十分話し合いをし、理解、納得を得られた上で入居されています。		
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	日頃から小さな事でも聞いていける間柄を重視し、希望や願いを聴くように努めています。また、相談や報告などは、こまめにするようにしています。	利用者の思いを引き出すために、職員は寄り添い、声かけを行っている。家族が面会に訪れた時や請求書の送付時に、利用者の状況を詳しく説明している。運営推進会議の際にも、意見や要望を把握に努めている。	
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	管理者が職員と面談をし、個別に聞き取りをしています。	管理者は職員の意見を充分に聴き、働きやすい職場作りに努めている。内容により、女性の副管理者が相談を受けている。職員の提案により、入浴介助にリフトを設置した。	
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	子育て中の職員もおり、勤務時間数などは話せる機会を設けています。やりがいなどは、育てにくさを感じるものの、得意なことを生かせるよう担当を割り振るように心がけています。		
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	外部の研修を受けれるように、少しづつではありますが、時間を取るようにしています。		

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
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	市によるグループホーム連絡会を通じ、今後も積極的に意見交換など行っていきたいと思います。		
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	入所前に情報を収集すると共に、職員間でも細かく記録を取ったり、とにかく無理をせずご本人がホームを嫌いにならないように配慮をしています。		
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	入所することで「お世話になる」「迷惑をかける」といった思いが強くなることを十分把握しながら、話しやすい関係づくりに努めています。		
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	当施設で出来る事の限界、内容を入居される前に十分話し合うようにしています。		
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	介助においては、介助する段階をきちんと踏むように心がけています。また、気持ちの部分でも上から目線にならないように指導しています。		
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	入所時に、最初は特に不安が大きいので、多めに面会をして頂けるようにお願いしています。不穏時には電話をさせてもらったり、入浴の拒否などがあった場合は、手伝いに来て頂いたりしています。お花見やクリスマス会の大きなイベント時には、毎年多くのご家族に参加して頂けています。		
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	ご家族に頼っているところが大きいです。	家族の協力を得ながら、墓参りや外食、温泉へ出かけている。面会に訪れた人には関係がとぎれないように支援しているため、「家族アンケート」結果から「大変訪れやすい」との回答が寄せられている。	

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 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	食事の際に座る場所やソファーでの座る位置関係も、利用者同士の相性を考えながら、職員がさりげない声掛けや誘導をするように努めています。		
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	ご近所の方は、ご利用者の死亡後も新聞をゴミ箱などに折りなおして持ってきてくれています。お野菜を持ってきてくれたり、法事だったとご挨拶に来てくださることもありました。こちらから退所されたご家族に支援ができた事例はありませんが、良好な関係が保るように心がけています。		
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	全ての思いを叶えることはできない現状でも、出来る限りご本人の気持ちを考えるプラン作りに取り組んでいます。	日々の声かけや会話、表情から利用者一人ひとりの思いを把握するように努めている。把握が困難な場合は家族から情報を得るようにしている。	
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、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご本人やご家族のお話しをじっくり聞くように努めています。また、それを活かせるように職員間で、話し合いも行っています。		
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	状況が急に変わる時もあり、書式や様式を気にせず、柔軟に対応するように努めています。また、出来そうに思う事についても職員間で協議し、できなくならないようにしています。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	書式のプランが、後からついてくる形になりがちです。口頭では、ご家族や職員間でこまめに連絡を取り合っています。	本人や家族、担当職員からの意見や要望を反映し、介護支援専門員が介護計画を作成している。家族と充分に話し合いが行なわれているため、満足度は高い。	

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	介護記録は簡素化しているので、担当職員（1人が2名を担当）が、月に1回生活記録として、月単位でその方の変化や様子、介護職員から見た要望などを、ざっくばらんに書きだすようにしています。その中から、早急に変えるべき点は直ぐに変え、長期的なものはケアプランに盛り込むようにしています。		
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	ご家族の身内の方の介護の相談、入院時のご家族へのフォローなど、身近なところでできる範囲のことを行っています。		
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	できていません。		
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し、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	かかりつけ医は、ご利用者にとって、一番良いと思う選択をご家族と十分話し合います。	入居時に受診状況を把握し、本人や家族が希望する医療機関へ受診できるように支援している。現在は入居者全員が事業所の協力医療機関で受診している。その他の受診は、家族や職員が通院介助している。	
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	医療連携を取り、看護師が週1回往診に来ています。往診以外でも、緊急でない場合などメールなどでやりとりとし、不安な事などは相談しています。また、外傷など口頭で示しづらいことは写真を添付し視覚で判断をしてもらっています。		
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。	入退院の際には、ご家族の同意が得られる限り同行させてもらうなどし、情報の提供に努めています。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 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	入居時に、看取りに関する指針の説明を行っています。ご利用者の身体的機能が低下するにあたり、ご家族と話し合いをする時間を作るようにしています。また、ターミナル宣告が出てからは、ご家族の気持ちが揺れるので、まめに声をかけ、ご家族の心情をくみ取れるように努めています。	入居時に、重度化した場合の対応について家族と話し合っている。看取りに関する指針を説明し、希望があれば同意書を作成している。管理者や職員は、主治医や看護師と協働して、看取りケアに取り組んでいる。他の利用者の心情に配慮しながら支援している。	
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	訓練は行えていないものの、緊急時の対応については、個別に指導しています。		
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	災害（地震・火災）避難マニュアルを作成し、防火訓練を行っています。備蓄品は2週間分準備しています。	目標は「定期的な総合避難訓練の実施」であった。「火災通報装置の手順」や「消火器の取扱」は、訓練できている。実際の避難や非常口の開錠の訓練が今後の課題となっている。	災害時は、事業所だけで対応しきれない状況が発生することになる。避難した利用者の見守りなど、協力をお願いしたいことを運営推進会議で提案するなど、地域との協力体制を築くための取り組みを期待したい。
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	何をするにもまずは声をかける事から始めるように意識し、かつご利用者本位の言葉遣いを考えてコミュニケーションをとるよう、日々努めています。	利用者の一人ひとりの人格を尊重した声かけを行い、利用者の表情を確認しながら支援を行っている。	
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	ご利用者が 何かを決断することは難しいことが多いですが、気持ちよく次の動作、行動に移れるように努めています。		
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し、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	全てをご利用者のペースに合わせる事はできないですが、介助を後回しにして業務の流れを重視している時には、職員を個別に指導するように心がけています。		
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	整容の面では十分に出来ていると思います。おしゃれに関しては、ご家族との聴き取りでご本人の好みの服装を持ってきて頂いたりしています。		

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
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	現在、食事の準備ができない方が多くなっています。それでも、時間があれば、お茶を注いでもらったり、おしぼりを巻いてもらったり、できるできないの成果ではなく、一緒にすることを重要視して行っています。また、嫌いなものは避けるように注意しています。	食事に関する一連の行為は、利用者の力を活かしながら、利用者と職員が一緒に行っている。利用者と職員が同じテーブルで食事を摂り、楽しい食事時間となっている。	
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	栄養面の事でもご家族と話し合いを行い、ご本人の好きな物を提供してあげたい考えがあるような場合は、できるだけ希望を優先するように心がけています。時にはかかりつけ医にも相談します。		
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	歯科往診も利用しながら、毎食後の口腔ケアを行っています。		
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	排泄の動きもリハビリの一環と考えています。尿意のあるなしではなく、できるだけトイレでの排せつ介助をするように取り組んでいます。	利用者一人ひとりの排泄記録を参考に、トイレで排泄ができるように支援している。夜間は睡眠の障害とならないようなトイレ誘導や尿パット使用で支援している。	
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	浣腸や摘便など、不穏になりやすい行為は避たいと思い、水分やお薬の調整など、できるだけ自然な形で排泄できるように心がけています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	ご本人の意思を尊重しながらの入浴が行えています。ただ、夕食後や寝る前の入浴は行えていません。	2日に1回の入浴を支援をしている。スムーズで安全な入浴支援を行うため、リフト浴を取り入れ、現在6名が使用している。利用者の重症化に伴い、入浴日や回数について、検討している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	生活リズムにメリハリがつくように支援しています。昼寝や傾眠が強い時には、休んでもらえるようにしています。		

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
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	全ての薬に関して周知はできていないも、すぐに薬の説明書が見られるよう、ご利用者ごとに整理しています。また、薬の変更や副作用など注意点がある時には、その都度、職員間で周知するように心がけています。		
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	認知症が進んで行くと、昔好まれていた物、趣味などへの関心を失っていることが多いです。その中で今、好まれている食べ物、興味のあるお人形、歌などを知り、提供できるようにしています。		
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	ご利用者の重度化、職員の体制の変化により、日常的な外出支援が少なくなりました。しかし、ドライブや気晴らしなど、お天気の良い日にお出かけをしたりしています。お誕生日の方の外出では、ご家族と一緒に遠出したりもしました。	食材の買い物に週2回、職員と共にスーパーへ出かけている。気候の良い時に、事業所の車2台で外出している。歩行困難なケースは、車いすを使用して一緒にドライブを楽しんでいる。家族の協力により、墓参りや子供の家を訪れる利用者がいる。	
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	ご本人の希望とご家族の理解があれば、金銭を所持されています。外出の際に、金銭を使用されている方はいません。		
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	要望があれば、できるようにしています。		
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	季節によってトイレ内の寒暖に差があるため、冷暖房で温度調整をしています。また、就寝前の共用フロアの明かりも調光、調色しています。	ディルームは、利用者が居心地よく過ごせるように、ソファーやテレビ、廊下にはイスを数個置いている。寒さを防ぐため、ディルームの窓は二重ガラスを使用している。LEDの照明は、白色と暖色で変化をつけている。	
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	時間が遅れて食事をされる方などは、パーテーションを使って人目を気にされないように配慮しています。		

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
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	ご家族にできるだけ家にあったものを持ってきてもらったり、増えた家族写真、こどもの絵、お孫さんがしてくれるお部屋のアレンジなど、会話にもつながるような工夫をご家族がたくさんしてくれています。	居室は、家族の協力により、なじみの物を自宅から持ち込まれており、利用者が安心して過ごせるように支援している。居室のドアに、のれんを吊るし、ネームプレートの作成を家族に依頼し、その人らしさが表れるよう工夫している。	
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	居室に暖簾をかけています。居室のネームプレートは、ご家族に協力してもらって作って頂きました。現在、重度の方が多く、わかりやすい工夫に着目できていない気がします。		