

### 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	0590100343
法人名	医療法人 久幸会
事業所名	あじさいの家
所在地	秋田市山王沼田町4-11
自己評価作成日	平成24年2月3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)】

秋田市の中心部に位置するグループホームで駅や公共機関が近隣にある都会的な環境の中で生活しています。利用者様一人一人の生活歴を尊重し、コミュニケーションを深めながら、笑いの絶えない明るい雰囲気グループホームです。毎月、季節の行事を取り入れながら楽しく過ごしています。また、同法人の医療機関と連携をとりながら、安心して生活が送れるよう支援しています。

※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	特定非営利活動法人 秋田ハッピーライフセンター
所在地	秋田市將軍野桂町5-5
訪問調査日	平成24年2月23日

【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)】

官庁街に近い住宅地の中で、近くにコンビニや公園もある恵まれた環境にある。建物は10年以上宅老所として使用されたものであるが掃除も行き届き、清潔に保たれ、色々な工夫でアットホームな雰囲気づくりをしており、利用者はなごやかに過ごしている。町内会との協力体制が良好で、事業所の避難訓練に5名の方がかけつけてくれたほか、近隣の会社などからも災害時の応援協力の申し出があることは心強い。  
また、運営推進会議では毎回活発な意見が出され、その意見を取り入れたさまざまな改善がなされており、サービス向上につなげている。

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、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	入り口に法人全体の理念を貼って実践に生かしている。グループホーム独自の理念は、目につきやすい入り口とスタッフルームに貼って取り組んでいる。	法人全体の理念のほかあじさいの家独自の理念が作られているが、いずれにも事業の目的である「家庭的な環境と地域住民の交流の下で」という基本方針を踏まえる文言がない。	理念が地域密着型サービスの意義を踏まえたものであるかを職員全体で話し合う機会を設けてほしい。
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	毎年、町内の総会や近隣の公園清掃に参加をして地域との交流を深めている。また、地域へ新聞を発行してグループホームでの生活を紹介している。	昨年の目標であった「介護予防教室や認知症サポーター養成講座の開催を目指す」ことに対しては計画的に実施されていて、キャラバンメイトの養成講座には地域住民の方々も参加している。	
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	地域へ3ヶ月に1回新聞を発行して日頃の生活状況を公開したり、グループホームでキャラバンメイトを開催して、地域の方やボランティアの方と認知症の勉強会を実施している。		
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	町内会長や民生委員、地域包括センターの職員から出た意見を参考にして、火災発生時のマニュアルを改訂し、利用者の安全性の強化に取り組んでいる。	委員からは利用者の安全面の強化に対する助言のほか地域密着型サービスの本来のあり方を示唆する助言が得られるなど、サービス向上に活かしている。	

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
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	運営推進会議に積極的に参加してもらい、利用者の現状に合わせた意見を頂いている。また、職員も市町村が企画する勉強会に参加して日頃のケアに対する知識を振り返りながら、交流を深めている。	スプリンクラー設置の補助金を受けるなどの行政との窓口は法人本部となっているが、市が企画する勉強会に参加し交流を深めている。	
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	日勤帯でスタッフが不足している時や落ち着かない利用者がある時は、やむをえず安全面を考慮して施錠を行っている。家族や地域にも理解をして頂いている。	訪問の際も玄関には施錠がされていた。身体拘束廃止に関するマニュアルが整備されていない。	宅老所時代にはあったセンサーが鳴りすぎて不具合だとして取り外したとのことであるが、工夫して再設置すること及び身体拘束廃止マニュアルの整備を期待したい。
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	法人内で勉強会があり、積極的に参加している。参加したスタッフはホーム内のミーティングで必ず報告し、早めに対応している。		
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	法人内の研修に参加して学習している。また、法人内の相談員と連携をしながら、不明な点は積極的に聞いている。		
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	利用者や家族の不安等を早めに解消して、安心して暮らせるよう、相談員と協力しながらその都度対応をしている。		
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	ホーム内に意見箱を設置して、意見等がスムーズに出せるよう配慮している。また、面会時はスタッフから積極的に声を掛けて、意見を聞くようにしている。	ホーム内の意見箱の置き場所は、入れる際に職員からは見えないところに置くなど工夫されている。面会の際に階段の滑り止めなどの意見を聞き運営に反映している。	

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
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	毎月ミーティングを開催し、スタッフの意見を聞く機会を設けている。また、管理者はスタッフが相談しやすい雰囲気心を心がけて意見を聞くようにしている。	新任職員にはベテラン職員がマンツーマンで指導・教育にあっている。新任職員も毎月開催されるミーティングで積極的に発言できるなどの雰囲気づくりがなされている。	
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	半年に1回、自己評価用紙を記入して所属長と個人面接を実施している。その結果を管理者に伝え、今後の職場環境の整備に生かしている。		
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	法人内や外部の研修に積極的に参加して、日頃の実践を振り返る機会を作っている。また、ミーティングは司会や書記を当番制で行い、各自責任を持って業務を行うよう訓練している。		
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	同じ法人内でのグループホームへ訪問して交流をしたり、秋田市のグループホーム連絡協議会に参加して事例検討会や勉強会、他施設との相互訪問をして実践に生かしている。		
<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	新しい生活に不安にならないよう、相談員と協力して本人のペースに合わせて説明するよう心掛けている。担当スタッフにおいて、安心して訴えやすい環境を提供している。		
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	本人の生活歴を理解しながら、家族との関係も把握するように努めている。特に面会時や電話の時は、家族の想いを受け止めるよう配慮しながら、こまめに説明している。		



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
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	本人の体調に合わせて、食事の盛り付けや洗濯たたみ、テーブル拭き等をスタッフと一緒に行って、信頼関係を築いている。		
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	家族交流会を敬老会と合同で年に1回開催し、本人、家族、スタッフが自然と交流しやすい環境を作っている。また、毎月行われる外出レクにも家族に参加してもらい、本人と過ごす時間を多く取れるよう工夫している。		
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	知人との面会や外食は、希望があればすぐ対応出来るよう本人へきちんと相談をして支援している。今後も再来して頂けるよう、スタッフから挨拶をしたり連絡をするように心掛けている。	官庁の近くにあるため昔の同僚などが面会に来ることもあり、職員の声かけにより関係性の継続に向けて支援している。	
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	利用者が孤立しないよう周囲との関係に配慮しながらさりげなく声がけをしたり、一緒にレクリエーションや体操をして寄り添いながら支援している。		
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	入院中は、面会に行き様子観察をしたり、家族へも相談員と協力しながら対応している。		

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
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	毎月モニタリングを実施して、本人の訴えを傾聴し、担当スタッフと協力をしながらケアプランに生かしている。	毎月のモニタリングを実施して利用者からの思いを把握するほか家族からは面会の際に情報を収集している。	
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、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	ケースファイルだけでなく、本人・家族・知人からの情報をさらに収集してケアに生かしている。		
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	ホーム内で独自に作成した申し送りファイルを活用し、24時間の心身の状態の変化を分かりやすく記入して実践に生かしている。		
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	毎月必ずカンファレンスやモニタリングを行い、本人の要望を聞いている。また、家族にも現状を報告しながら、希望を確認して介護計画を立案している。	介護計画にはすべての利用者が月水金の週3回系列のデイケアを実施することとなっている。	デイケアの回数は週5回から段階的減少3回までに減っているものの、地域密着型サービスとしての本来のあり方から考慮すると全員が週3回の介護計画でなく一人ひとりの状況に合わせた計画の策定が望まれる。
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	毎月ミーティングでカンファレンスを行い、対応を話し合って記録し、情報を共有している。早急な場合は、朝や夕方の申し送りにいるスタッフで対応を相談し合い、管理者に報告をして実践している。		
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	近隣にある公園まで散歩をしたり、スーパーやコンビニへスタッフと一緒に買い物をしている。また、大型店での買い物や道の駅での郷土の物産展巡りも行っている。		
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、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	入居前に協力医療機関の説明を行い、希望に応じて病院を付き添いながら受診をして支援している。	利用開始時に協力医療機関の説明をし、同意を得て主治医としている。他の医療機関に通院する場合も付き添い支援している。	
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	申し送りファイルを活用して、看護師へ分かりやすく速やかに報告している。特変があった時は、看護師へ早目に報告をして受診等の指示をもらうよう、責任を持って対応をしている。		
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。	看護師や相談員と連携を図り、本人だけでなく、家族とも十分に話し合いながら対応をしている。		
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	入居時に主治医や相談員等と交えて終末期ケアについて話し合いが持たれている。	原則として事業所での看取りは行わない。重度化した場合については、指針を作成し対応している。	
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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時のマニュアルを作成し、落ち着いて対応が出来るようミーティング等で訓練をしている。		

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
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	地震想定と火災発生時の夜間想定マニュアルを作成し、ほぼ毎月避難訓練を実施している。通報時の対応や避難場所を掲示し、行動しやすいように工夫している。また、地域にある自主防災隊との訓練も実施している。	スプリンクラーは設置が完了していた。毎月避難訓練が実施され、夜間想定での避難訓練の際には消防の立会いを得て行った。その際に消防から外階段にライトを設置するように指摘があった。	夜間の避難誘導をスムーズに行うため、二階非常口の外階段のライトは早急な設置を望みたい。
<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	1人1人のこれまでの生き方を尊重した声掛けや雰囲気づくりに努めて、安心して過ごせる環境を提供している。	トイレ4箇所中3箇所(男女共用)について鍵がないため、「使用中」「空室」のカードをドアに下げている。	
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	個性に合わせた対応をして、時間がかかってもあせらず、自分で納得して決めるように配慮している。		
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	個々のペースに合わせた対応が出来るよう、その日の体調や表情に合わせた声かけを心掛けている。		
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	更衣の際は、本人の好みに合わせた服と一緒に選んだり、本人の訴えに応じて床屋を利用している。		



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
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	食事の盛り付けやテーブル拭き、下膳や皿洗いを本人の状態に合わせて行っている。また、箸の色やスプーンの色も本人の好みに合わせたものを提供している。	献立に利用者の好みを取り入れているかについて、給食業者と事業所職員の会議を毎月開催し情報交換をしている。利用者は下膳や洗い物などを行っている。	
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	食事量や水分量は、毎食ごとに記録をして健康状態の把握に努めている。本人に合わせた量や形態を提供している。		
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1人1人の状態に合わせて声がけや見守りをして支援している。どうしても拒否が強いときは、モンダミンでうがいをして無理強いしないように心掛けている。		
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	個々の排泄パターンに添ってさりげなくトイレ誘導を行っている。夜間帯は、トイレ覚醒の回数を記録し、その日の入眠時間や排泄量を確認しながら、出来るだけ自力でトイレに行くよう見守りを行っている。	リハビリパンツの使用が多く、排泄パターンを把握し声かけや介助を行っている。	
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	排便回数・量・性状を記録して早めに変化に気付くよう観察している。便秘予防には、カスピ海ヨーグルトや野菜ジュース、牛乳、豆乳等を提供したり、ラジオ体操や散歩を行っている。		

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
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	週2回以上の入浴をすすめて清潔保持に努めている。個々の体調や希望に合わせた時間帯に提供している。	風呂は週4日(デイケア以外の日)準備する。利用者は週2回以上入れるよう配慮している。女性利用者は2回にとどまっているが男性利用者は風呂好きで3回の人もある。	
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	落ち着いて休めるよう、自室やサロン、リビングのソファで休息出来るようにしている。		
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	薬の内容・目的・用法・用量を個人の受診ファイルに記録している。非常袋にも安心カードとして薬の内容を記入して緊急時に備えている。		
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	日課としているラジオ体操、毎月の行事食、外出レク等をして生活に変化をつけながら支援をしている。		
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	毎月の外出レクは利用者の希望に合わせて企画し、家族やボランティア、法人内の職員と協力しながら実施している。1人1人のペースに合わせて、安全に外出出来るように2組に分けて行っている。	週3回デイケアに出かけているので、それ以外の日の外出支援となる。「外出レク」として事業所の行事的な外出支援をしている。	

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
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	外出レクやスーパーでの買い物は、個人に合わせてお金を自由に使用している。家族の理解の下に、個人でお金を所持している人もおり、本人が自由に使用・管理している。		
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	本人の希望に応じて自由に電話を使用している。また、押し花レクで作成した葉書を暑中見舞いや年賀状にして、本人の了解をもらい郵送をしている。		
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	四季に合わせた壁画や置き物を飾り、季節感を出している。臭いに対しては、消臭剤を天井からつるして違和感なく快適に過ごせるよう配慮している。また、サロンや2階の廊下に集合写真や花の写真を貼って観賞しやすいように工夫をしている。	臭いもなく清潔に保たれている。四季に合わせた壁絵や置物であたたかい雰囲気づくりをしている。	
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	サロンにソファやテレビ、植物を置いて家庭的で落ち着いた生活が送れるように配慮している。リビングでは、テレビをおいて談笑しやすい雰囲気づくりをしている。		
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	本人が昔作ったものや家で使用していたなじみのものを置いて、居心地よく過ごせるように配慮している。	利用者の居室について、清掃は良くされ、思い出の作品等が飾られ配慮が見られた。夏の暑さ対策として、居室のドアを空け風を通すほかアイスノンを使っている。	夏の高齢者の健康管理の面からも、居室へのクーラー設置を検討し、居心地よく過ごせるよう環境整備を期待したい。
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	2階建ての造りだが、廊下・階段・トイレ・浴室に手すりが設置されており、安全に身体機能が活かせるよう工夫をしている。		