

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	0572007839		
法人名	医療法人 寿光会		
事業所名	ぐるーぷほーむ『こさか』		
所在地	秋田県鹿角郡小坂町小坂字上前田16番地11		
自己評価作成日	平成22年11月13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	http://kaigo-service.pref.akita.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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12月7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)】

週に一度、医療連携看護師が訪問し健康管理してくれ安心できる体制が整っている。入居者の皆さんにとっても看護師さんの存在は大きく、普段は職員に言わないことでも看護師さんには話したりされている。食事は旬のものを取り入れ、できあいの品に頼らず手作りを心がけている。

【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)】

運営推進会議をサービス改善に活用し、事業所からの報告とともに、家族・地域・行政からの要望・助言に適切に対応できるよう努めている。また、忌憚のない意見交換を行うことができる、職員の良い人間関係が、利用者にとっても過ごしやすい環境となっている。更に、医療法人であることの利点を活かし、医療管理面でも利用者が安心できるような生活環境を提供している。

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) <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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) <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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) <input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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) <input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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) <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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) <input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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) <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12) <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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) <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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) <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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) <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	事業理念を掲示し、その理念を職員間で共有して実践に努めている	職員間で理念の共有が図られており、利用者の精神の安定を図りながら、家庭的であることや、残存能力を活かすことを常に意識し、利用者の意思の尊重を大切に理念の実践に努めている。	
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	自治会の一員として地域行事又は施設行事への参加や協力などの交流を通して、地域の皆さんに理解していただけるよう努めている	地域自治会の秋祭りに準備の段階から参加したり、ホームで行う行事には住民に協力・参加してもらうなど、双方の交流が図られている。また、運営推進会議においても、色々な意見交換を行い、地域との連携を深めている。	
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	事業所としての力を地域貢献できる可能性を探る場は継続して持っているが、実践にはまだ至っていない		
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ヶ月に一度の運営推進会議で介護内容や行事・各種訓練などを報告し、意見など伺ってサービス向上に活かせるよう努めている	運営推進会議で近況報告を行ったり、参加家族の意見を大切に予防接種を促進するなど、運営推進会議を活かして実際のケアに反映させる取り組みがなされていることを確認した。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市町村担当者とは、日常的にも相談や情報交換を行えている	市町村担当者とは、顔なじみの関係にあり、日常的に利用者の事や法改正に関してなど、必要に応じ連携が図れる体制となっている。また、運営推進会議に参加していただくなど、協力体制ができている。	
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	身体拘束をしないケアに努めている。施錠について、安全面で緊急やむを得ない場合以外は、日中の施錠は行っていない	身体拘束に関する指針がまとめられており、身体拘束による利用者への弊害も理解されている。リスクに対して家族と話し合いを行うなど、身体拘束を行わないケアに努めている。	
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	虐待防止関連法を学ぶ機会はなかったが、事業所内で虐待防止マニュアルを作成して予防に努めている		

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	地域権利擁護を利用されている方の担当者とは、連絡を取り合い、生活援助にご協力いただいている		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	需要事項説明書にも盛り込んでおり、時間をかけた丁寧な説明を心掛け、ご理解いただけるよう努めている		
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	事業所内外に相談窓口を設けている。寄せられた意見や要望について対応を話し合い、改善に向けて取り組み、その結果を当該者に報告している	家族には、詳細な近況報告を行い現状を理解してもらっている。その上で、家族が運営推進会議に参加していただいた際や、日常の中で希望や意見を言いやすいよう配慮しており、さらにホームでのケアや運営に反映できるよう努めている。	近況報告の内容がきめ細かく、離れて暮らす家族にとってはとても安心できる記載内容となっており、今後もこの取り組みを継続していくことが期待される。
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	定期会議や日常業務のなかで、職員の意見を聞ける状況を作って対応している	法人内の他グループホームの職員との交流が図られ、広い視野で運営に関しての意見や提案を交わすことができる。管理者等と、日常的に忌憚のない意見を出せる体制ができており、現場の意見を質の向上に活かしている。	
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	定期昇給・賞与の際に、所属長の考課を取り入れ給与などに反映している。		
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	法人内で事業所を問わず、不定期ではあるが内部研修や勉強会を実施している。又、外部の研修に参加した職員が報告書を作成し、研修内容の共有に努めている		
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	同法人内での職員交流はあるが、外部とのネットワークづくりなどはまだ出ていない		

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
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	事前面談時に、本人の状況・生活歴・嗜好などアセスメントし、職員間で情報を共有して安心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	事前面談時に、これまでの介護状況やご家族の生活状況を把握して、入居に際して職員に求めることや、今後の介護方針を話し合いながら関係づくりに努めている		
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 ※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	できるだけ一方的な関わりかたにならないように心がけている		
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	それぞれの家族関係を理解したうえで、ご家族にご協力していただいている		
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	ご家族や親戚・友人・知人の面会があった場合は、気兼ねなく過ごせるよう配慮している。	利用者のなじみの理美容院に行ったり、敬老会に参加したり、受診の際に待合室で近隣の方々と交流するなど、できるだけ今までの人間関係を断ち切ることがないよう努めている。	
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にご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	職員が人間関係を把握し、トラブルの仲裁に入ったり、さりげなく声をかけて働きかけたりして、うまくお互いの関係性が保てるよう配慮している		

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	ご本人やご家族からの要望があれば継続していけるよう努めている		
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	ご本人の立場になって考え、できるだけご本人が望む生活に近づけるよう努めている	入居前の事前面接で、生活歴やサービスに対する意向を把握し、入居後も希望や意向を聴く機会を設けている。上手く伝えられない利用者には日常の表情や様子をよく観て、利用者の立場に立ち、できる限り利用者本位に思いを把握するよう努めている。	
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	入居や更新時のアセスメントや日々の生活から得る情報をもとに、生活歴を把握できるよう努めている		
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	その日の生活の様子や小さな変化を職員同士で共有し合い現状の把握に努め、また朝・夕の申し送りにて情報を職員間で共有できるようにしている		
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	ご本人の要望やご家族・職員の意見を取り入れ現状に適した計画作成に努めている	家族と職員双方の意見を取り入れ、協同で介護計画を作成していることを確認した。	「モニタリング会議の要点」として記録しているが、評価や検討内容についてもより詳しく記録し、活用していくことが期待される。
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	利用者のその日一日の様子や、計画書に沿ったサービス実施の内容など個人記録に記入して、情報を共有し、実践に活かせるようにしている		
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	必要に応じて、各機関に協力をお願いしている		
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	入居時、かかりつけ医の継続的な利用支援を行うことを説明している。また協力医療機関の説明も行い、希望があった場合スムーズに利用できるように支援している	利用者が安心して受診できるよう、入居前からの主治医との関係継続を支援している。また、医療法人のメリットを活かして、専門医とも連携が図られるなど、本人の希望に応じた医療が受けられるような体制が整えられている。	
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	医療連携チャートを活用して情報を共有しているほか、医療連携看護師の訪問時、相談をしたりして随時必要に応じた支援を受けられるようにしている		
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。	病院関係者との情報交換に努め、ご本人・ご家族が今後に対して不安を抱かないよう、治療に対して必要な情報や治療後の生活相談などを行っている		
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	重度化した場合の事業所方針については、入居契約時にご説明している。また急性期においては、関係各所との連携を24時間体制で取れるよう取り組んでいる	看取りに対する指針があり、明確に文書化されている。利用者や家族と段階に応じた話し合いを持ち、納得のいく支援ができるよう努めている。	
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	急変時の搬送や連絡方法については体制ができている。また救命救急講習を受け実践力を備えられるよう努めている		
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	災害時対応マニュアルを作成して対応を統一して年2回の避難訓練を実施している。地域への協力は運営推進会議の場を通じて働きかけを行っている	スプリンクラーの設置、避難誘導・通報訓練の実施、消防署からの立ち入り検査を受けるなど、災害に対する意識を高く持ち、災害対策に積極的に取り組んでいる。	運営推進会議で、地域の方に災害時の協力をお願いしている。協同での訓練実施に努めていくことが期待される。

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	ご本人らしさを大切にし、人生の先輩として尊重した関わりが持てるよう、日々葛藤しつつ努めている	利用者の気持ちや希望を尊重し、プライバシーを損ねない声掛けや介助を行っている。個々の趣味を尊重しており、思いやりと傾聴による支援に努めている。	
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	できるだけご本人の意向や気持ちを把握できるように努めている		
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	なかなか難しいこともあるが、ご本人の生活リズムを尊重しつつ、できるだけ希望に沿った暮らしを支援できるよう努めている		
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	ご本人の意向を大切にすうえで、適度な身だしなみやおしゃれが楽しめるよう支援している		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	ご本人の有する力と、意欲に応じて、食事作りや洗い物・後片付けを手伝っていただいている。	利用者が可能な範囲で、食事の準備や後片づけを職員と一緒に、食事を一緒に楽しむようにしている。また、事前訪問時に嗜好を調査したり、食事の様子を見て利用者の好みを把握することに努めている。	利用者の食べたいものを聞いたり、献立を一緒に考える、栄養士に献立を見てもらうなど、更に充実した食事の支援に向けて工夫していくことが期待される。
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	食事チェックや排泄表・体重などの把握に努めるとともに全体的な健康観察を行い、必要に応じて支援している		
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	毎食後に口腔ケアを行い、口腔内の清潔に努めている		

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	排泄チェックを通して個人のリズムを把握し、できるだけトイレでの排泄ができるよう努めている	利用者個別の排泄のリズムやサインを良く観察して把握したり、トイレでの排泄がなぜ困難なのか原因を把握して、できるだけトイレで排泄できるよう支援している。	
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	排便状況を把握するとともに、野菜中心の食事を作ったり、運動を行ったりしている。下剤を服用されている方については、服用量を調整してスムーズな排便ができるよう努めている		
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	夕食後の入浴をして心地よい睡眠ができるよう支援している。夏場には毎日シャワー浴をしていただくなど、状況に沿った対応をしている	利用者の健康状態に合わせ、入浴・足浴・清拭等、個別に工夫している。また、無理強いすることのないよう、利用者の希望に合わせたタイミングで入浴ができるよう、支援している。	
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	ご本人の生活リズムや様子を見て、お昼の休息を促したり、夜も安心してゆっくりとした気持ちで眠れるようにしている		
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	個人チャートに服薬内容を添付し、定期薬の把握や変更など職員間で申し送っている。また医療連携看護師に報告して対応している		
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	感謝の言葉を伝えたり、お互い様の心で働きかけて、ご本人が張り合いや喜びを実感できるよう努めている		
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	日常的な外出支援は、うまくできていないところが多いが、ご本人やご家族からの希望があった場合は、ご家族のご協力を得て出かけられるよう支援している	散歩やドライブを支援したり、地域の自治会の行事に参加するなど、できるだけホームに閉じこもらない生活に努めている。	

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	ご本人がおこづかいとしてのお金を管理され、外出時に買物するのを楽しみにされている方がいる		
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	電話については、希望があった際にとりついでいる		
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	掃除やこまめな換気・湿湿度を適度に管理して快適に過ごせるよう配慮している。また季節の花々や四季折々を彩る飾りを取り入れて、季節感を感じられるように努めている	華美な装飾ではなく、落ち着いた家庭的な雰囲気のある共有空間が保たれている。ダイニングルーム兼居間は、吹き抜けて開放的で明るい。利用者は思い思いにソファやくつろぎの場所で快適に過ごしていることを確認した。	
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	ソファやテーブルなどの配置を考慮して、ホールに食事とくつろぎのスペースを作り、それぞれがその時々に応じて自由に過ごせる居場所づくりをしている		
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	入居時に出来るだけ自宅で使っていた馴染みのものを持ってきていただき、ご本人が安心して生活できるようにしている	家族の理解が良く図られて、馴染みのものが数多く持ち込まれ、利用者が居心地良く過ごすことができるよう配慮されている様子を確認した。	
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	自立した生活を自身でできるよう配慮・工夫している。またそれが困難な方には、混乱や不安・トラブルにならないよう職員が配慮している		