

### 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	0572609832		
法人名	有限会社 すずらん		
事業所名	グループホームみずほ		
所在地	秋田県仙北郡美郷町土崎字厨川67-2		
自己評価作成日	平成25年10月21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	<a href="http://www.akita-longlife.net/evaluation/">http://www.akita-longlife.net/evaluation/</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 秋田マイケアプラン研究会		
所在地	秋田県秋田市下北手松崎字前谷地142-1		
訪問調査日	平成25年11月8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)】

「職員が進んで笑おう！」を、職員全員が常に目指しております。それは、認知症の利用者様は意欲低下等の症状により表情も乏しく、本来普通に行なっていた「笑うこと」を忘れ、自分らしさが感じられない場面が多々あります。そういった方へ対しては、まずは職員が笑顔を見せ、楽しく話し、笑い、利用者様の本来の笑顔と本来の自分を取り戻すことができるよう、日々ケアにあたっており、その「職員が笑うこと」を、グループホームみずほの「売り」としています。

#### 【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)】

利用者の機能低下が顕著な中で、利用者ができることを進んで行い、職員も積極的に支援されています。地域との関わりを大切にしたり取り組みを実践されており、運営推進会議議事録もその姿勢が読み取れるもので、代表始め管理者、職員が一体となって運営に活かせるよう努力され、家族も理解を示してくれています。

### 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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (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	理念をプリントアウトし、書庫や壁、冷蔵庫に張り、職員がいつでも確認し業務に活かすことができるようにしております。	4項目から成る介護理念が策定されてホーム内の目に付く場所に掲示されており、職員は理念を共有して実践に繋げています。	
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	敬老会を隣の有料老人ホームと共同で開催し、地域住民数名をご招待し交流を図っております。他、防災訓練開催時にも地域住民数名に参加してもらい、災害時の協力体制を作っています。近所の幼い子と母親が散歩しながらホームへ遊びに来ることもあります。	避難訓練では地域の理解と協力が得られており、ホームの行事や散歩で地域住民と触れ合う機会も多く、地域との関わりを大切にされています。	
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	防災訓練後の反省会の際、認知症症状について説明しながら、認知症の方の避難誘導の方法を考えたりしています。		
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	事故報告を行い、再発防止について話し合い、第3者からの率直な意見を聞き、事故再発防止に努めております。	会議は定期的開催されており、防災に関する事等、その時々課題を設定して意見交換され、詳細に記録されています。	会議で検討された意見や提案を運営に活かし、取り組んでいかれることを期待します。
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	困難事例の相談を、地域包括支援センターへ出向き、解決案を話し合ったりしています。他、入居希望者の相談の有無を確認するため、地域包括支援センターへ直接出向き、情報を収集しています。	制度上の不明点や困難事例の相談等、介護保険事務所、包括と連携して利用者の支援に繋がっています。	
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	身体拘束をしないため、内部研修会を開催し、身体拘束マニュアルの確認も行っております。	研修を通じて、また、申し送り時にも確認し合い、拘束のないケアに取り組まれています。	
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	高齢者虐待防止関連法の確認や、どのような行為が虐待にあたるのか等の内容を、内部研修会でっております。		

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
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	資料を用いて、日常生活自立支援事業及び成年後見制度について内部研修会を開催し、基本的な内容を確認しております。		
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	各種契約の際は、利用者及び家族に十分な説明を口頭で行い、納得した上で署名と押印をいただいております。		
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	年末に「家族会」を開催し、その中で利用者及び家族に自由に発言できる場を設けております。	家族会の参加者、面会は多く、運営者、管理者、職員がその都度要望等を聞いて運営に反映させています。	利用者、家族からの意見をアセスメントに活かせるよう取り組んでいかれることを期待します。
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	業務改善会議を開催し、現場の職員の意見を聞き、実際に業務に反映しております。	お茶の時間等、会議以外にもケアの向上に繋がる話し合いをされています。全員に伝わるように2～3回に分けて会議を開催し、運営に反映させています。	
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	グループホームケアに適した資質を認識し、人材の確保に努めている。グループホームに向く人(スタッフ)を謙虚であり人の話や動きができ、援助・介助のできるように勉強会等で質の向上を図り、その努力に対して評価し、就業環境整備に努めております。		
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	社内の年間研修計画を立て、新人からグループホームでのケア経験者まで、職員の経験や力量に応じて、必要な研修が受けられるよう組織的に体制を作っています。研修報告書を活用し全体会議等のときに発表の場を作り、話し合っています。		
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	運営推進会議等で(行政側)の参加者から指導・情報を頂いたり、社外研修等で他社の職員から近況のサービス状況を勉強し、サービスの質の向上に努めています。		

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
<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	直接本人と面接し、本人の希望や不安なことを聞き、介護サービス計画に取り入れております。		
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	直接家族と面接し、家族側の希望や不安なことを聞き、介護サービス計画に取り入れております。		
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 ※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	掃除や調理参加など、家事作業を一緒に行うことで、家庭的な関係を築くことができていると思います。		
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	家族と電話で気軽に会話してもらったり、本人が帰宅したいときには家族に伝え、日帰りや1泊程度の一時帰宅にて、家族との関係を保つことができていると思います。		
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	家族以外に、本人と交流があった友人等の知人の面会も随時受け付けております。又、お彼岸等に家族とお墓参りしたりし、本人の馴染みの場所への外出も随時行っております。	利用者の希望を大切に、一時帰宅、馴染みの理髪店の利用、買物、銀行への外出等、家族や知人の家族の協力を得ながら、これまでの生活の延長として継続できるように支援されています。	
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	昔遊んでいたおはじき等、馴染みのあるレクリエーションを行い、皆で楽しく過ごすことができるような場の提供を行っております。又、食事の声かけを利用者同士で行ってもらったりもしています。		

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
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	退所し他施設へ入居されても、随時相談等があれば受け付けております。		
<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	普段の会話の中でその人がどんなことを考えながら、又、何か悩みや不安がないか聞きながら、思いや意向の把握に努めています。	家族から情報を得たり、日々状況を観察しながら利用者の思いが把握できるように努めています。	
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	入居前にある程度生活歴等を聞き、入居後は普段の会話や家族の面会時に情報を収集しております。		
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	一人一人の日々の観察や、会話、レクリエーション、申し送りを通じて、現状の把握に努めております。		
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	主治医や訪問看護師、本人及び家族、職員とサービス担当者会議やカンファレンスを行い、それぞれの意見を参考にしながら介護計画を作成しております。	毎月モニタリングを行って、サービス担当者会議やカンファレンスで話し合い、現状に即した介護計画を作成されています。	
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	個別に毎日介護記録に記録したり、申し送り表にその日の様子を記入し、職員がいつでも確認でき、情報を共有できていると思います。		
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	地元の役場等で各種手続きなどがあれば、家族にだけ頼るのではなく、本人と一緒に行くことで、本人が以前利用していた役場等の施設利用にて安心感を得られていると思います。		
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	全員かかりつけの医院、歯科医院を受診しております。緊急時の連絡や定期的な往診も行っており、医療との連携を図っております。	利用者、家族の希望に沿った支援が行われており、かかりつけ医による往診にも対応されています。また、訪問看護師から情報を得ながら、利用者の健康管理をされています。	
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	毎週水曜日に訪問看護サービスを利用し、定期的なバイタルチェックや体調に関する報告や相談を行い、アドバイスをいただいております。		
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。	入院した際は、入院前の状態及び生活歴等の情報提供を行っております。又、家族だけに頼らず、随時病院からの連絡も受け付けております。		
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	認知症が重度化し、グループホームでの生活が困難になってきた場合に、家族への状態報告及び地域包括支援センターとの連携をしながら、今後の対応又は他施設入居を検討しております。	家族の希望があれば、ホームで対応できることを説明し、意向に沿って支援されており、看取りの実績もあります。	
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	内部研修会(ヒヤリハット報告や事故報告、再発検討会)にて、緊急時の対応について話し合っております。		
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	避難訓練、消火訓練、通報訓練を、地域住民も参加し、日中及び夜間を想定した訓練を開催しております。	運営推進会議で訓練結果を報告されて、今後の対応等を話し合われています。居室の棚には荷物が落下しないように工夫を施し、居間の飾り棚の花瓶等も置き場所を変更し、安全性に配慮されていました。	

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	機嫌が悪そうな方に対してはそっと見守って様子を見たり、状況に応じて声をかけてみたり、首教諭を務めた方に対しては、先生と生徒の立場になって対応したり、利用者が間違えたことがあったら強く否定はせず、なんとなく正しい方向へ導くことができるような対応をしています。	利用者一人ひとりの気持ちに沿って対応されています。トイレ誘導の際の声かけにも配慮されています。	
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	今何がしたいか直接聞いたり、買い物に行った際は自分の買いたい物を自己決定にて購入できるように配慮しています。		
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、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	「眠い」という人がいれば、無理に何かやってもらうことはせずゆっくりと休んでもらったりし、そのときの状態に応じたケアを心がけております。		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	起床時や外出時に、好きな衣服を選択してもらうよう、声をかけています。		
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	野菜の皮むきや盛り付け、味付け、食器洗い、食器拭きを、その日の本人の希望により決定し、職員と一緒にっております。	調理法を教わったり、座ってできること等、利用者の力を活かしながら、準備や後片付けを職員と一緒にされています。	
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	毎食時に食事量を確認しております。又、毎朝牛乳を飲んでいただ方には、習慣通りに牛乳を提供しております。		
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	義歯洗浄剤を使用して義歯の清潔を保持したり、食後のうがいも行ってもらい、口内に残差物がないか確認しております。		

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
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	排泄チェック表にて個人の排泄パターンを把握し、トイレに向かわない方には声をかけ、トイレにて排泄できるよう支援しています。又、トイレから少し離れた場所から見守り、なるべく自分で排泄できるよう支援しています。	個々の排泄パターンを把握されて、トイレでの排泄を支援されています。車椅子の利用者も適切に誘導してトイレで排泄されています。	
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	物が噛みにくい方にはお粥や刻み食を提供し、消化しやすいよう配慮しています。又、毎朝のラジオ体操時に、なるべくおなか回りを動かすことができるよう声をかけています。		
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	ある程度は入浴日は決まっていますが、今日入るのはおっくうだと言う方は次の日に再度声をかけたり、時にはシャワー浴のみだったり、その時の利用者の体調や気分を考慮しております。	入浴表で入浴状況を確認し、利用者の希望や体調を考慮しながら対応されています。	
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	身体を使ったレクリエーション後、疲労を感じているのでその際は、無理に家事作業等の提供は行わず、ゆっくりと自室で休んでもらっています。		
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	薬の袋に、その薬の目的や副作用、用法や用量が記載されており、そのコピーを個人のファイルに綴じ、随時確認できるようにしております。		
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	縫い物が得意だった方は、ホームで使用する雑巾を縫ってもらったり、外仕事(草むしり等)が好きだった方は、ホーム周辺の草むしりを行ってもらったりしております。		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	角館の桜が見たい との希望があり、今年の春は、角館の武家屋敷へ出向き、観桜会に行ったり、買いたい物があつたり行きつけの理容店で散髪してもらいたい との希望もあり職員が同行し、行きたいところへの外出支援をしています。	家族の協力も得られており、2~3人で外出したり、買い物や散歩等、利用者の希望に応じて外出できるよう、個別に支援されています。	

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
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	自分でお金を管理できる利用者の家族が本人にお金を渡し、そのお金を持って外出しています。		
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	家族や家のことが気になる方は、自宅へ電話できるように対応しております。		
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、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	遮光カーテンの使用にて不快な日差しを軽減したり、換気扇の使用、リラックスできるソファの配置、季節に応じた花を飾ったり、皆で折り紙や模造紙を使用し、季節に応じた飾りを制作して飾ったりして、季節感を味わうことができる工夫をしています。	利用者個々の状態に応じて過ごせるスペースとなるよう配慮され、家庭的な雰囲気の共用空間となっています。	
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	共有空間にはソファが二つあり、一人で休むことができるよう配慮したり、複数で一緒に座り会話したりしているよう、常に見守りを行っています。		
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	自宅で使用していたタンスを設置したり、好きな観葉植物を並べたり、歩行時に危険の無いような家具の配置にしております。	家族や亡父の写真を飾り、慣れ親しんだものを持ち込んで、居心地良く過ごせる居室づくりをされています。	
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	トイレの場所がわからない方に対しては、トイレ前に「トイレ」と書いた目印を貼り、見やすいように利用者の目の高さに合わせており、自分でトイレに向かうことができるように工夫しております。		