

# 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	0570813519		
法人名	株式会社 えがお		
事業所名	グループホーム杉矢崎		
所在地	大仙市大曲西根字杉矢崎12-6		
自己評価作成日	平成25年11月14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12月13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・ご家族への近況報告 入居者さんの健康状態や、日常の生活の様子を、写真をとりにて毎月月初旬にご家族様に報告している。ご家族様が安心できるよう、わかりやすく多くのことを報告するようにしている。</p> <p>2・季節に応じた外出支援 入居者さんの立場に立て、外食、外出先等を考え、できるだけ多く外の空気に触れる機会をつくっている。</p> <p>3・地域との交流 年2回の地域向けの広報誌の発行、地域の保、小、中、養護学校学生のボランティアの受け入れ・防災訓練への地域の方の参加、子供110番の家設置、こども見守り隊等地域貢献もしながら交流を深める活動を行っている。</p> <p>4・職員研修 職員のスキルアップのため、年間研修計画を立て、社内外研修を行っている。</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>介護度の高い利用者であっても寝たきりにしておかない工夫をされ、その努力が利用者の生活に現れています。家族にもここに居ると元気に過ごせると思っていたいただいており、地域の理解と協力を得ながら、利用者の日常生活を支援されています。地域の総会等にも積極的に参加して、管理者始め職員全員がホームの活動を知ってもらえる努力をされており、何かあったら相談できる処と思っただいています。地域の若い人も含めて相互に助け合える関係ができており、地域との関わりを大切にされた運営をされています。</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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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している (参考項目:30,31)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	運営理念の共有については、新入社員には採用時研修で教育し、全社員には定期的に研修も行い、理念の再確認を行っている。実践については、年度始めのユニット目標設定の際にも理念をベースに設定するように意識的な取り組みをしている。	法人共通の理念を基に、前年度を振り返りながら毎年目標を設定し、理念に基づいて実践できるように努力されています。	
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	地域の方に緊急時の連絡先に加っていただいている。事業所の防災訓練時には地域の方々の参加をいただいている。また訓練終了後には、夏祭りを開催し、楽しみながら交流を深めている。	ボランティアや行事で地域住民と関わることで、ホームの活動を知っていただける良い機会となっており、公民館を利用する方々とも相互に助け合う関係ができています。	
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	「認知症なんでも相談所」を開設し、地域で認知症介護で困っている方がいる時は、気軽に相談していただけるようPRに努めている。相談のため来訪された方には親身になって		
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践、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	運営推進会議での話し合いは貴重な意見を頂ける場と捉え、全職員にも周知するようにし、サービス向上に活かす努力をしている。	会議で出された意見や提案事項は、必要に応じて話し合いをされています。運営推進会議を通じて地域と関わる機会が得られ、サービスの向上に活かせる取り組みをされています。	
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に取り組んでいる	サービス情報提供と研修情報をあわせた「月間えがお」を毎月配信している。介護保険事務所や福祉事務所などは連絡がとれている。また地域包括支援センターもケアプラン点検研修やケアマネージャ対象の研修などの案内などで来訪してくれる。	法人の広報を毎月配信している他、様々な機会を通じて協力関係が築かれています。	
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	身体拘束廃止の勉強会を全スタッフがを行い、意識の向上に努めている。日中は玄関に鍵をかけたまま自由に入出りできるようにしている。	法人独自のガイドラインを定め、拘束をし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逃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	毎年虐待防止の研修を全職員が行い、職員の言動や利用者さんの表情や言動からも虐待が行われていないか確認をしている。また業務の簡略化し職員のストレスの緩和を図り事業所内での防止に努めている。		

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	全職員が権利擁護について定期的に学び、意識統一をはかっている。また、成年後見制度の利用が必要な方がいないか確認し、必要な人には支援ができるようにしている。		
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	口頭のみではなく文書でも十分に説明を行い、不安や疑問については納得いただけるように説明する努力をしている。ご本人に対しては理解力の問題から困惑しないように説明する努力をしている。		
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	ご家族様の面会来訪等に気付いたこと、要望等を遠慮なく言っていたいただける様「ご意見箱」を玄関先に設置している。 また、ご家族様アンケートを無記名で実施し、潜在的要望、ご意見等の収集・分析・対策を行い報告している。	電話や面会時に、近況報告をしながら要望の引き出しに努めています。また、アンケートの結果を全員で話し合って対応策を家族に報告されており、運営に反映されています。	
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	毎週管理会議、毎月の主任会議やスタッフカンファレンスなどで意見や提案を聴く機会を設けている。	年代の違いによる気付きやアイデアがケアの向上に繋がっています。職員が意見を言い合える環境を大切にされており、随時話し合う機会を設けて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	個々人が向上心を持って取り組めるよう必要な研修への参加を行っている。また月2回設定の社内研修で学ぶ環境作りに努めている。また、半年に一回面接し本人の目標が達成できるようアドバイスをしている。		
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	内部研修は教育委員会を組織し、年間計画に基づき毎月勉強会を開催している。また、外部から専門的分野の講師や大学教授等招き勉強会を開催している。外部研修は職員の能力や希望に応じて参加している。また法人内での研究発表会や実践報告会へむけての取り組みをしている。		
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	大曲仙北地域密着型介護事業者連絡会に入会し、同業者との交流や情報交換、勉強会等を行っている。また、日本認知症グループホーム協会に加入しグループホーム大会で事例発表を行い、常に全職員が積極的な関わりをしていけるよう努力している。		

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>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	利用申し込み後にはご本人と面談し、話しやすい雰囲気作りをし、ご家族からの情報と合わせて、望む生活の聴取をしている。		
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	入居までの間に何度か希望を聞いたり見学の機会を設けて具体的に生活をイメージしていただき、話し合いを重ね信頼関係を築く持つ努力をしている。		
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	職員が、入居者に助けってもらったり教えてもらったり、一緒に過ごしていく中で、共に支えあい、喜怒哀楽を共有するような関係を築けるよう日々取り組んでいる。		
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	ご家族には行事などの参加の呼びかけや負担にならない程度の関りが継続できるよう外出・面会・電話などの際に援助を行っている。		
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	家族の意見も聞きながら、本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所の関わりを希望される場合は関係が途切れないよう、支援する努力をしている。	電話をかけたり、希望するお店での買物、仏壇に毎日お水を供える等、利用者の生活習慣を大切にしながら、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	相性のよい利用者同士と一緒に過ごせるような環境作りを行い、相互の助け合いの場面を見る事もあるが、常時自然にできているわけではないことから職員が声がけや、見守りを行っている。		

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
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	退居してからも電話や来訪があり、近況報告を受けたり、介護相談にものっており、安心して自宅での生活が継続できるように関わりを持っている。		
<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	普段の会話での聴取や言動を観察、ご家族からの情報収集などで希望、意向の把握に努めている。また、コミュニケーションが難しい方には心身の状態に配慮しながらご家族の意見も交えご本人の意向の把握に努めている。	普段の生活の中で利用者を観察し、個別に会話する機会をつくったりしながら、意向の引き出しに努めています。	
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	入居の際本人、家族から出来るだけ詳しく聴き、経過の把握に努めている。		
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	個別の記録の他にセンター方式の活用で昼夜の様子を把握したり、排泄状況、食事摂取状況等の記録をしている。		
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	家族とは相談しながら作成している。本人からは日常的に生活する中で、意識的に本人が求めていることを引き出し、その思いをふまえながら職員の意見を取り入れ作成している。	担当職員のモニタリング後、職員が意見を出し合い、利用者、家族の意向が反映され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	生活記録や管理日誌に日々の様子やケアの実践を記入している。情報を共有するため連絡ノートも活用している。		
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	地域の保育園・学校行事に積極的に協力、参加している。また、消防署からは防災訓練などで定期的に協力をいただいている。農協婦人会長には運営推進会議委員として地域の情報を教えていただいている。		
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	本人及び家族の希望を大切に、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を利用し適切な医療を受けられるよう支援している。またかかりつけ医の訪問診療の際は薬局の方も一緒にご本人と接しアドバイスをいただいている。	利用者、家族の希望を尊重し、適切な医療が受けられるように支援されています。月に1回の訪問診療の他、Faxや電話で随時相談し、状態に応じて対応されています。	
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	事業所に非常勤看護師を配置しており24時間連絡体制を確保して健康管理や医療チェックの支援を行っている。		
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。	入院した場合は退院に向けた調整や必要な援助について病院関係者と情報交換を行い、ご本人を援助している。		
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	事業所の「重度化した場合における対応に関する指針」に基づき、ご本人やご家族の希望や意見を尊重しながら、医師・看護師・職員で連携して支援するよう努めている。しかし、事業所のできる限界についても説明し、必要な場合は医師の判断によって入院等の援助を行っている。	ホームで対応できることを理解していただき、関係者が連携しながら利用者、家族の希望に沿った支援ができるよう体制を整えています。	
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	消防署に依頼し、年2回スタッフが交互に普通救急講習をうけている。また急変時や事故発生時に速やかに、適切に対応できるように定期的に訓練や研修を行っている		
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全職員が読み合わせし、避難方法を身につけ、訓練も定期的に行っている。また、運営推進会議で提案・企画し地域の方にも参加していただいている。地域の方にも、非常口から避難場所への誘導、見守り等を担当していただいている。	日中、夜間、地震を想定した訓練が実施されています。日頃から近隣住民に声をかけていただき、訓練以外でも地域の協力が得られています。また、倒壊した時を想定し、書棚等を他の場所に移動して避難通路を確保されています。	

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
<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	個々の人格を尊重し、ご本人の能力に応じた言葉かけや対応を行うようにしている。記録等も施錠できるところに保管している。	その時々々の状況、その人に合った声かけをし、自尊心に配慮した対応をされています。	
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	個々人が自己決定ができるよう、言葉遣いや接しかたを考え、能力に合わせた個別の関わりを多く持つことに努めている。		
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、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	職員側の都合やペースで業務を進めて行くことがないように努めている。また個々人の希望も取り入れた暮らしをしている。		
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	ご家族にも協力をいただき衣類や化粧品などの準備をお願いしている。理美容院には送迎の支援をしている。また、行事などで外出の際は身だしなみを整える声かけや支援をして楽しんでいただけるよう配慮している。		
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	一緒に食事準備をし、食事をとっており、片付けも行っている。日ごろの会話や摂取状況から好みを知り、一人一人の食事にとり入れる工夫をしている。	巻き寿司等、利用者と一緒に作業できる機会をつくったり、椅子に座ってできることをお願いしたりして、一人ひとりの力が活かせる工夫をされています。	
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	食事、水分摂取量の把握はできている。また一日を通して必要量が摂取できるように取り組みをしている。栄養バランスについても主治医から検査データにより指導をうけて、内容について工夫し提供している。		
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、就寝時に、本人の状態に合わせ、歯磨きや義歯洗浄を支援している。		

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
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々のパターンを確認し、声がけや誘導し、気持ちよく排泄できるように声がけや誘導をしている。また不安や羞恥心、プライバシーにも配慮した援助を心がけている。	利用者個々のパターンに応じた対応をされ、介護度の高い利用者でもポータブルトイレを使用できるように支援されています。チェック表を健康管理に活用されています。	
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	一人ひとりの食事、排泄、活動状況をチェックし、食事、水分量、運動など自然排便を促す工夫をしている。		
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	毎日、夜間も含めて入浴可能であり、健康状態を確認しながら楽しんでいただいている。また安全な入浴ができるようシャワーキャリー、浴槽台、浴槽手すりを設置し介助、見守りを行い、その方に必要な支援を行っている	毎日や夜間でも利用者の習慣や希望に応じ、安全に配慮しながらいつでも入浴できるように支援されています。無理強いせず、体調や様子を見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	一人一人の生活のペースを大切に、その時の状況で好きな場所で休息したり快適に眠れるように室温、掛け物の調整など支援ができています。		
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	医師や薬剤師と連携をとり服薬支援に努めている。また処方薬に追加など変更があったときは、連絡ノートに記載し職員全員が把握できるよう努力している。		
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	生活歴・職歴などから一人ひとりの力を活かした、役割り、楽しみごと、気晴らし方法を考え、職員や他の利用者さんと共に行えるように支援している。		
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	散歩・買い物・畑作業など出来るだけ希望にそって戸外に出る機会を提供している。また家族との外出希望がある時はその旨を伝え協力をしていただいている。	散歩等の日常的な外出の他、個別に、或いは2～3人で希望に沿った支援が行われています。地域の若い人も積極的に協力し、一緒に外出できる機会をつくっています。	

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	基本的にはGH管理であるが本人、家族の理解を得て許容範囲内の金額で自己管理している利用者さんもいらっしゃるの、声かけ、見守りなどの支援をしている。		
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	家族や本人の希望に沿い、電話や手紙のやり取りの支援を行っている。		
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	出来るだけ家庭的な雰囲気の中で心地良く暮らしていただけるよう配慮している。共有空間にはテレビ・ソファを置き会話ははずむような場所として活用し、四季を感じていただけるよう、七夕・ひな祭り・クリスマス・名月などを演出している。	季節が感じられるような演出をさりげなく行い、仏壇も置かれていて、家庭的な雰囲気の中で生活できるように配慮されています。	
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	共有空間がオープンスペースではあるが、ソファや椅子を配置し自由にくつろげるようにしている。また、利用者同士の関係性や状態に応じた環境作りを心掛け、確保している。		
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	入居の際には住み慣れた環境を目指し、できるだけ自宅で使い慣れた食器・家具などを持ってきていただけるように説明している。	使い慣れたものを持ち込んで、住み慣れた環境となるように努めています。	
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	ひとり一人の残存能力を最大に活かして生活できるよう、必要に応じて手すり・浴槽台・椅子等を提供している。		