

### 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	3290400419		
法人名	社会福祉法人 ほのぼの会		
事業所名	しあわせの里 認知症対応型共同生活介護事業所(だんだん)		
所在地	島根県出雲市上岡田町1031-1		
自己評価作成日	平成30年2月1日	評価結果市町村受理日	平成30年3月15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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 ワイエム
所在地	島根県出雲市今市町650
訪問調査日	平成30年2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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域交流(地域行事への参加、事業所行事への地域住民の参加、町内会への加入等)</li> <li>・実践力向上のための取組(階層別研修、外部研修、OJT等)</li> <li>・立地を活かした生活環境(自然に囲まれた静かな環境の中で、畑仕事や園芸を日常的に行う)</li> <li>・医療機関との連携(看護師を配置し、迅速、適切に医療との連携をはかることができる)</li> <li>・看取り介護(かかりつけ医や看護師との連携、住み慣れた場所で家族や職員と共にその人らしい最期を迎えることができる体制の整備)</li> </ul>
--

【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>平田市街地まで車で約10分の県道脇に開設5年目のホームはある。社会福祉法人ほのぼの会で経験を積んだベテランの職員が、地域の介護ニーズに沿ったケアを実践しており、落ち着いた雰囲気の中で、利用者さんは穏やかに暮らしておられる。平成12年開所の「あかねの里」が平成25年に移転した後地に、2ユニットで開所したため地域との連携はそのまま引き継がれ、二代目のホーム長のもと、職員のチームワークの良さが際立っている。ホールと和室、キッチンを備えた交流スペースも運営推進会議などだけでなく地域住民の多様な活動拠点としても開放している。認知症が進行したり、車いす利用の方がおられたりと、利用者さんの状態は様々であるが、お昼には、利用者さんが手作りの野菜たっぷりのお祝い物で、楽しい食事をとるなど、利用者さんの役割を自然に引き出したり、職員が家族のように親しみをもって接するなどの細やかな配慮に質の高いケアを感じた。家族の職員に対する満足度も高い。ホールや個室、水回りなど、施設全体が清潔で掃除も行き届いている。</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)	○ 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)	○ 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広がったり深まり、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している (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	親切 公正 信頼 融和 地域交流 健全経営を理念に掲げ、利用者が住み慣れた地域において家庭的な雰囲気の中で、その有する能力に応じ、自立した生活を送ることができるよう支援している。	法人共通の理念が、ホームにおいても守られるよう、日々唱和している。職員の動きや利用者さんへの接し方、近隣との交流などで、その実践を確認している。	
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	定期的に地域の高齢者クラブの皆様を事業所に招いて、または当事業所より集会所へ外向き、一緒に歌会・お茶会を行っている。また、地域の例大祭、とんどさん等にも参加している。	近所の方の畑を借りて、利用者さんと農作業をしたり、挨拶を交わしたりする。山間部ならではの季節ごとの催しにも参加し、高齢者のサロン事業にも、参加するなど、地域とは密接に交流している。	
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	地域の行事や事業所の行事の際、地域の方と交流する中で、実践を目の当たりにしてもらい、認知症の方への理解を深めていただけるよう努めている。		
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	運営推進会議では、委員の皆様より忌憚のないご意見をいただくことができるよう努め、サービスに反映させている。	会議の参加者は、10人を超えており、議題もホーム職員の勤務体制や、直近の市からの実地指導内容などの、かなり詳細な中身について活発に議論が交わされており、ホームのよりよいケアのあり方について広く意見を求めている。	
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	管理者が中心となり、より良いサービスを提供できるよう、市の担当者との協力関係を築いている。	市の本所の担当者さんとは、顔の見える関係を築いており、さまざまな相談助言が出来る。職員体制基準についても、的確な指導のもと、質の良いケアを保つために余裕のある職員配置を行っている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束廃止マニュアルを整備し、全職員に周知している。 現在、身体拘束は行っていない。	お部屋に居る利用者さんが転倒していないかなどは、頻りに訪室して、様子を見守っているが、利用者さんは管理されることなく、自由に振る舞っている。見守りの一助としてのセンサーの使用も適切であり、利用者さんの自由な行動を妨げないよう配慮している。	
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	外部研修、法人内研修、OJT等を通して学ぶ機会を設け、実践においても言葉遣いや対応方法等、放置すれば虐待に結び付くであろうことについて、職員同士が注意したり議論するようになっている。		

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
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	現在はそれらの制度を利用していないが、研修等で学ぶ機会を設け、制度の有効活用に結び付けることができるよう努めている。		
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	丁寧な説明を心がけ、利用者や家族の質問に真摯に答え、安心、信頼して入居契約を締結することができるよう努めている。		
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	意見箱の設置をはじめ、意見や要望を言いやすい環境作りに努めている。意見や要望があれば、迅速に職員間で協議し、改善に向けた取り組みに繋げている。	家族からの意見が言いやすいよう、来所の際には、お茶のもてなしや利用者さんについて一緒に話をする時間をいただくようにしている。家族とは、職員を信頼してなんでも話せる関係となっている。	
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	職員会議、ユニット会議等、職員間の意見交換の機会を設け、各種基準や就業規則に照らし、可能なものについては運営に反映させている。	月1回のユニット毎会議や幹部会議など、計3回の会議で、意見を出し合い、文書でもホーム全体で共有している。職員はいつでも思いや意見を上司に言える雰囲気があり、上司も職員の意見やアイデアを採用して、まず、やってみることから問題解決やケアの向上に結びつけている。	
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	賞与、定期昇給、介護職員処遇改善加算の算定等、給与水準の向上に努め、職員が過度な労働をしないで済むよう適正な労務管理を心がけている。		
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	職員を階層別にふるいわけ、個々の経験や力量に合わせた研修を受けることができるような仕組みを取り入れている。		
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	地域の介護保険サービス連絡会への参加や、地域の介護保険事業者が研修委員を組織し研修を開催する等、互いに自己研鑽に励み、サービスの質の向上を目指している。		

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	本人との面接を行い、困りごとや要望を伺った上で、当事業所での具体的なサービスを説明し、安心、信頼して当事業所を選択することができるよう努めている。		
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	家族の困りごとや要望を聞き取り、入居後の具体的なサービス内容等について説明を行い、安心、信頼して当事業所を選択することができるよう努めている。		
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	医療機関との連携や、家族等インフォーマルサービスも視野に入れ、適切な支援ができるよう努めている。		
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	専門職として、入居者の尊厳を守る事を念頭に置き、家庭的な雰囲気大切にしながら、馴染みの関係を築いている。		
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	家族の協力を得ながら、本人の支援を行っている。面会、外出、外泊等、家族との触れ合いを積極的に行っていただくよう働きかけている。		
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	自宅からの住み替え後も、生活の継続性を考え、家族や親族、地域との関係を大切にしている。	入居者は、地域住民がほとんどであり、職員も地域住民であるなど、生活の継続性は保たれている。ホームでの新しい暮らしを職員とともに築くために、自宅周辺などにも出掛けて、美容院、病院、スーパーなどとも、つながりは続けている。	
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	利用者個々の特性の把握に努め、必要に応じて利用者間のやりとりへの介入を行い、円滑に共同生活を送ることができるよう支援している。また、共に家事を行ったり、催しを楽しむことができるような環境を整えている。		

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	件数としては少ないが、サービス利用終了後に相談、援助を行ったことがある。サービス利用終了後であっても必要時には、気軽に来所したり相談してもらえよう努めている。		
<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	発言や表情の変化に気を配り、できる限り本人の意向を尊重できるよう支援している。	思いや意向は、家族さんにも分からない事も多い。ホームでの暮らしの中で、利用者さんが何をしたいのかを表明できないとき、職員は、これまでの生活の有様を理解した上で、様々に働きかけて、やってみて、結果を評価しつつ、利用者さんの満足や喜びを見つけている。	
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	生活歴、習慣、嗜好等の把握に努め、できる限り利用者個々の生活様式を継続できるよう支援している。		
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	介護記録をはじめ、定期的なモニタリングやアセスメントによって現状把握に努めている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人、家族をはじめ医師、看護師、介護職員、介護支援専門員等、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成し、他職種連携によるチームケアによって、本人のQOLの向上を目指している。	家族との話し合いを継続するために、面会時だけでなく、電話やメールなど、様々な方法で連絡をとっている。認知症の進行した方のケアのあり方について、職員全員で取り組む課程で、チームワークが向上し、結果、利用者さんや家族にも納得できる介護計画を実践することが出来ている。	
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	介護記録やチェック表を有効に活用し、情報の共有、課題解決のための材料とし、介護計画や実践へ反映し、ケアの質の向上に努めている。		
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	本人や家族の発言に耳を傾け、できるだけ個々のニーズに柔軟に対応できるよう努めている。		

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
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	生活の継続性を意識し、これまでの地域との繋がりを絶つことのないよう配慮している。		
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	入居後も、在宅生活時のかかりつけ医の診療を受けることができるよう支援している。	協力医療機関は、診療科の違う4つの病院があり、往診もしてもらっている。利用者さんのかかりつけ医に継続して受診する方もいる。職員が受診に同行することもあり、結果を家族に報告している。	
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	状況に応じて介護職から看護師に報告、連絡、相談を行い、利用者が適切な医療を受けることができるよう支援している。		
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。	入院時には、家族や病院関係者と情報を共有し、無理のない範囲で早期に退院できるよう体制を整えている。退院後の生活について不安のないように家族と話し合う機会を設けている。		
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	入居契約時に、重度化した場合の対応や看取り介護について丁寧に説明し、安心、納得して入居していただくことができるよう努めている。	看取りのマニュアルも充実しており、さまざまな事情にあわせられるよう、医師や看護の体制も整っている。なにより、利用者さん、ご家族さんとしっかり話し合い、納得の上で対応している。	
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訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	研修、マニュアルの整備、OJT、カンファレンス等を通して、実践力を養うことができるよう努めている。		
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	地域の消防署員、消防団員にも参加していただき、年2回の避難訓練を行っている。	利用者さん参加の避難訓練を行っている。住民にも協力してもらい、避難場所も確保できている。今後も年2回(夜間想定もある)の訓練を行い災害に備えている。	

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>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	丁寧な言葉遣いや対応に日々努め、利用者の尊厳を守ることができるよう支援している。	排泄誘導時のそれと悟られない声掛けや、お部屋の使い方についての自由を護ったりなど、利用者さんに意向を確かめながらケアをしている。個人として、最大限尊重する姿勢が見られる。	
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	本人の発言や表情に気を配り、表面上の言葉や態度だけでなく、その裏にある本心や感情を知ることができるよう努め、本人主体の決定ができるよう支援している。		
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	職員主体の支援になることのないよう日々職員間で協議を重ね、その人らしい生活を送ることが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	季節やその場面に応じて相応の、その人らしい、好みの服装や化粧ができるように支援している。		
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	可能な範囲で調理や盛り付け、後片付け等を職員と利用者が共に行っている。また、利用者個々の嗜好の把握に努め、楽しくおいしい食事が摂れるよう支援している。	基本的に食事は外注で、汁物を利用者さんと一緒に作っている。 畑で収穫したお芋で大学いもを作ったり、干し柿を作ったり、季節感も大事にしながら、食を楽しむ工夫をしている。	
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	食事や水分摂取量を把握し、既往歴や現病に配慮し、栄養バランスや食形態等の工夫を行っている。		
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	利用者個々の能力や状態についてアセスメントを行い、毎食後に口腔ケアを行っている。		

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
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	排泄状況を記録し、情報の共有、分析を行い、本人の力を最大限に発揮していただき、より快適で清潔な排泄を行うことができるよう支援している。	入居して、約1ヶ月で排泄パターンを把握した後は、頃合いを見計らって、トイレに誘導して、自然な排泄を促している。紙おむつの利用者さんには、清潔にころがけるとともに、プライバシーが護られるよう、配慮している。	
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	個別の排便状況を把握し、かかりつけ医や看護師との連携を図りながら、便秘予防に努めている。		
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	本人の習慣に配慮しながら、可能な限りその頻度やタイミングに沿った支援ができるよう努めている。	入浴はゆったりとした雰囲気で行い、時には歌ったりするなど、利用者さんと職員との楽しいふれあいのひとときにもなっている。認知症の方にありがちな、入浴を嫌がることもない。	
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	昼夜逆転や生活不活発の予防を考えながら、状況に応じて休息や睡眠を確保できるよう支援している。		
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しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	使用している薬剤についての理解に努め、個人ファイルに使用している薬剤の情報を綴ることによって、迅速に確認ができるようにしている。薬剤の使用による変化に注意し、適切に医療機関と連携できるよう努めている。		
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	季節に応じた行事や外出、家事や趣味を通して、役割や楽しみのある生活を送ることができるよう支援している。		
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	日常的な外出の希望にできるだけ柔軟に対応できるよう努めている。遠方に出掛ける際や、地域の協力を得る必要のある場合は、あらかじめ計画を立てて協議し、円滑に外出支援を行うことができるよう努めている。	散歩は毎日のように行う。食材や日用品の買い物で、お店に車で出かけた時、遠方にもドライブして、楽しい気分を味わってもらえるよう取り組んでおり、家族にとっても、利用者さんの楽しい外出を喜んでいる。	



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
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	現在は、現金、貴重品の管理は家族に行ってもらっている。		
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	家族等に本人が連絡をしたり、手紙のやり取りができる環境を作っている。		
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、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	共有のスペースについて、それぞれ清潔感や物品の配置等に配慮し、安全、快適に過ごすことができるよう努めている。	吹き抜けのホールや、窓からは自然の光が取り入れられ、外の景色も眺められて開放的である。キッチンがホールに突き出たしつらえは、食事作りも生活の一部としておいしい匂いもしてきて心地よい。利用者さんと職員協働の手作りの飾り付けは、ホームでの暮らしの証であり、利用者さんにとっても大切なものである。	
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	利用者個々の特性を把握した上で、最良であると思われる座席の設定をしているが、状況に応じて柔軟に変更し、利用者それぞれが居心地良く過ごすことができるよう配慮している。		
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	居室は、利用者個々の特性に応じて、馴染みの家具の設置、思い出の品を飾る等の工夫をし、居心地の良い場所となるよう心掛けている。	居室は明るく清潔でしゃれており、濃茶のチェストが落ち着いた雰囲気を出している。それぞれの利用者さんの個性に合わせて自由に居室がしつらられており、居心地の良さが感じられる。	
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	利用者個々の能力の把握に努め、その能力に応じて安全に自立した生活を送ることができるよう、適切な福祉用具の使用や、備品の配置等に気を配っている。		