

### 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	0572206944		
法人名	社会福祉法人 琴丘ふくし会		
事業所名	やすらぎホーム 希望の家		
所在地	秋田県山本郡三種町鹿渡字町後256		
自己評価作成日	平成23年12月6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	秋田市東通三丁目9-31		
訪問調査日	平成23年12月21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)】**

入居者の要望に応じて、天気の良い日は外出支援(ドライブ・散歩・日光浴等)に力を入れている。毎日、1日2回のラジオ体操、筋トレ体操を行い体力維持に努めている。家庭的の中で入居者が自分の役割をしっかりと行い生き生きと生活している。母体施設の厨房から毎日野菜を持ってきて野菜の皮むき支援を行ないながら会話が弾んでいる。母体施設の行事(納涼祭、敬老会、運動会、文化祭、風船/バレー大会)に参加し交流を図っている。希望の家独自の行事(お花見、流しそうめん、バーベキュー、きりたんぼ会、クリスマス・忘年会等)を毎年計画し実行している。職員たちは入居者の笑顔を引き出すため毎日の余暇の時間の工夫に努めている。毎日(日曜日以外)の入浴・夜間浴を行っている。日曜日の夕食時や行事、その他随時にお酒提供している。

**【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)】**

日々、生き生きと生活するために、役割分担を決め、「物事を行うに必要な人である」事を伝え、意識付けのための声かけが行われています。一人一人が日課のある生活を過ごすよう、状態に応じた働きかけが、認知症進行防止につながっている印象を受けました。

**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ます (参考項目:9,10,19)
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)
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)
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、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
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
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
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	理念を職員全員が共有し、さらに入居者と共に生活する上での目標を立てながら実践に向けて日々取り組んでいる。	管理者の指導のもとに日々の業務や申し送り時、職員会議などで、事業所の理念を確認し日々の業務を行っています。目に届く所に理念を掲げ、職員は常に意識しながら支援を行っていました。	
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人として日常的に交流している	ボランティアや知人が気軽に立ち寄ってくれている。移動売店の人とは馴染みの関係でお茶を飲んだり地域の情報を得たりと楽しんでいる。地域の行事やイベント等に参加し交流している。	地域の文化祭や中学校の行事へ参加し、抹茶を飲むなどの体験を通しつながりを深めています。又同一敷地内の特養施設の行事にも参加し地域の方と交流しています。	
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	介護福祉実習や中学校の福祉ボランティアの受け入れ、入居者と共に会話やゲームを楽しみ、一緒に食事したり後片付けしたり等の支援を行ないながら、認知症高齢者を理解してもらう。		
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	入居者の生活状況等の説明、施設に対する意見や感想・助言等を頂きながらサービス向上に活かしている。地震・災害等についても話し合いをしている。	年に一度アンケート調査を実施し評価に取り組み運営推進会議に報告し質の高いサービスを目指しています。	
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取り組んでいる	包括支援センター職員より運営推進会議に出席してもらい、生活状況や取り組み等を伝えている。町からの電話や文書での報告や指示を得ながら連携をとっている。包括職員には相談等行い助言を頂いている。	包括支援センター、福祉課、福祉事務所と連携を密にし、生活保護受給者をはじめとする地域で困っている人の受け入れに取り組むための協力体制を築いています。	
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	苑内研修に参加し、全職員で検証しながら行動の制限等を話し合い拘束しないケアに取り組んでいる。玄関にはチャイムを設置している。	マニュアルが整備され頻回に研修会が開催されており研修会の記録も整備されています。十分な理解のもとケアが提供されています。	
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	苑内研修を受け、希望の家では虐待がなされていないか全職員で検証する。		

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
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	法人の苑内研修を受け、全職員が把握できるよう回覧している。希望の家では権利擁護の適用者はいない。		
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	入居の契約時、入居者や家族より疑問や不安なことがないか確認しながら十分な説明を行い同意を得ている。		
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	日常や対話の中で不満や要望等をくみ取りながら、ミーティングや職員会議等で話し合いを行い、入居者の要望に応えるよう支援している。家族からは面会時等に意見や要望等を聞きいれるようにしている。	家族の希望等は面会時や電話で把握し、詳細に記録し職員会議等で検討されています。家族には検討結果や年一回の満足度調査結果を公開しています。	
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	職員会議等で運営に関する意見等が出された場合、十分な話し合いをした上で法人の経営会議に持ち寄り反映に努める。	職員会議や法人会議が頻回に行われ、記録の整備も行われており、職員の意見が反映されやすい体制が整っています、	
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	職員が自己の年間の目標を立て、年度末に自分の達成度を評価し直の上より好評・アドバイスを頂く。それを基に施設長・管理職との面接がある。異動の希望等を含めた意見等も聞き取ってくれる。		
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	法人内外の研修、自主研修等を積極的に受ける機会を設けている。先輩たちの入居者へ関わる姿勢等を見ながら判断することも勉強の一つであることを話している。		
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	町内の管理者同士で情報を交換する機会を作っている。GH協会主催の研修等にも参加し交流している。又、お互いの行事等にも参加し合い入居者や職員の交流を図っている。		

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
<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	入居された時点で、一日の生活の流れ、状況等を説明し本人の困っている事、要望等を聞き入れながら信頼関係を保ち、安心した生活を送ってもらえるよう努める。		
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	担当ケアマネから現状を聞いた上で、家族からも入居者の生活暦を聞き入れる。その中で、家族が困っている事や要望等を聞きだしながら信頼関係を築いていく。		
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	自分の出来る事(配膳、下膳、洗濯干し、掃除、野菜の皮むき等)は進んで行なってもらう。畑や花壇の手入れや育て方等を入居者から教えてもらう等の機会を設けている。漬物作り等も協力し合いながら行なう。		
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	家族へ毎月、お便りや広報を送付し生活状況等を知らせている。面会等は居室でゆっくり過ごしてもらい、食事を提供し一緒に食べてもらったりしている。家族との外出や外泊等も自由に行なっている。		
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	入居者の希望時は自宅や近隣へ連れて行く等の支援を行なっている。デイサービスを利している地域の友達等も訪問してくれる。行きつけの理・美容院や商店に出かけている。	同一敷地内のデイサービス利用者と面会する機会を作り、昔の友人との談笑が喜ばれています。またなじみの理美容室や商店の利用が継続されています。彼岸花を作成しお墓にお供えに行くことが恒例で、大変喜ばれております。	
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	入居者全員が参加できるような余暇のプログラムを設けたり、みんなで野菜の皮むきをしたりと職員が関わりながら支援している。入居者同士で声を掛け合ったり、気遣ったり、時には居室を訪れ会話したりしている。		

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	退所された家族に会った時は近況やご家族の様子などを伺ったりしている。死亡された方には春、彼岸時に入居者で作った彼岸花をご家族に届けている。		
<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	日常会話から個々の思いを引き出したり入居者の満足調査を行ないながら希望や意向の把握に努めたり検討したりしている。	担当制で利用者一人一人の微妙な変化に注意を払い、本人の思いをくみ取る努力が行われています。また、申し送り等で職員間での話し合いも行われ情報の共有に努められています。	
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	本人や家族、担当ケアマネより、今までの状況や生活歴等を聞き入れながら、文書でまとめ全職員で把握している。		
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	一人ひとりの状態を見極め、出来る事・出来ない事の把握に努め、残存機能を活かした張りのある生活を過ごせるよう支援している。毎日、入居者個々の申し送りは確実にやっている。		
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	本人や家族の意向を確認した上で、変化のある時は検討会を開催したり、申し送りノートを活用しながら介護計画の作成を行なっている。	担当職員の意見をくみ取り、又他職員の意見も活用され、体調の変化等に対応した計画作りが行われています。	
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	日々の生活状況等は日誌や個人ケース記録に記入し職員間で共有している。ケアプランについては月に1回モニタリングし職員会議で話し合い実践や見直しに活かしている。		
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	町の行事・イベント・学校等の催し物等に参加している。子供や犬を連れて立ち寄ってくれる住民や、演芸ボランティアや民生委員の訪問がある。馴染みの理・美容院や行きつけの商店へ買物に出かけたりしている。		
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	一人ひとりのかかりつけ医があり受診・往診への支援を行いながら、医者や看護師との関係を築き、相談や指示を得ている。必ず記録に残し全職員で共有している。必要時は必ず家族へ報告している。	家族との話し合いのもと、かかりつけ医への受診等が行われており、職員が付き添い家族に都度報告がなされています。又、往診も行われております。	
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	かかりつけ医の看護師と馴染みの関係で気軽に相談等を行なっている。母体施設の看護師とも連絡を取り合い助言・指示・処置等の協力を得ている。		
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。	定期的に面会に行き、医師や看護師から入院状況を得ている。また今後の事を家族と病院の相談員を交えながら話しあったり、医師へは施設の状態等を説明し早期退院に向けた治療をお願いしている。		
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	重度化した場合は家族・かかりつけ医・担当ケアマネ・同法人の特養と話し合いを持って、希望に応じてショートや特養への申し込み等の支援を行っている。県外にいる家族からは常に終末期の相談を受けているため福祉事務所や法人と相談の上で出来る限りのことは支援することを約束している。	家族と話し合い、意向を尊重し、母体施設(特養施設、ショートステイサービス)の職員と協力しながら適切な支援をおこなっております。ターミナルケアの受け入れは母体施設と連携作りが前向きな方向で進んでいます。	
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	消防署から急変や事故発生時の緊急蘇生法やAEDの使用法などの研修を全職員が定期的を受けている。		
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	消防署立会いのもと、避難訓練、夜間通報訓練を行なっている。消火器を使つての消火訓練も行っている。火災通報で特養希望苑へいち早く繋がるシステムになっている。緊急連絡体制網に地域の消防団が加わっている。	避難訓練が行われており、夜間の緊急時には母体の特養施設の夜勤職員と管理者がかけつける等、マニュアルが整備されております。	

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
<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	居室を訪れるときは必ずノックしてから入るよう配慮している。入浴や排泄の支援時は誇りやプライバシーを損ねないよう、さりげない声掛けをしている。その入居者に合わせた言葉遣い、人格を尊重した対応を行なっている。	管理者が認知症の周辺症状の説明を日々の業務の中で説明し職員も理解に努めながら利用者一人一人の人格尊重の支援が行われ、信頼関係が保たれた会話がされており利用者の笑顔がみられました。	
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	訪室した職員や話しやすい職員、居室担当職員、時には管理者へ気軽に思いや希望を話せる雰囲気作りに努めている。自由に中庭や畑に出たり、散歩等を行なえる支援をしている。		
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	なるべくその人のペースに合わせた支援を行なっている。ドライブやレクリエーション等の参加はその都度、意思確認を行なっている。		
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	季節に合わせた衣類の調整をしている。外出や行事等では髪をセットしたり薄化粧をしたりとメリハリをつけたオシャレに努めている。定期的に理容師ボランティアが来てくれる。		
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	食事前のテーブル拭きから食後の後片付けまで、入居者が出来るところを職員と共に行ないながら食事を楽しんでいる。副食は母体施設より提供あり。毎日の野菜の皮むき支援、随時の漬物作り・おやつ作り等を行なっている。	利用者がおしぼりたたまの担当し、野菜の皮むきを行いながら「今日の料理はなにかしら」と会話も弾んでいます。畑で採れた野菜を利用者が職員と一緒に調理する機会もあります。利用者が協力し合い下善を行っていました。	
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	母体施設の栄養士がカロリーを計算した上での食事を提供している。食事量を記録している。個々に合わせた食事形態を取っている。日曜日の夕食時や行事、その他随時お酒の提供を行なっている。		
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	食後の歯磨きや入れ歯の消毒等を行なうよう声掛けしたり、見守ったり、出来ないところを支援したりしている。		

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	自力でパット交換できる入居者にはトイレに清拭入れと使用済みのパット入れのバケツを設置し、その都度確認、処理している。又、定時にパット交換の援助を行ったり、夜間は声掛けしながらのトイレ誘導も行なっている。	夜間に定期的に声かけ誘導することにより除々に失敗が減少したケースがあり、失敗時には自室でお世話するなど配慮したケアがなされ自立に向けた支援に努められております。	
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	毎日排便チェックを行なっている。自力で排泄できない入居者は定期的の下剤を服用したりと調整している。なるべく体を動かし水分や果物を多く摂るよう声掛けしている。ラジオ体操、筋トレを1日2回継続している。		
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	午後から毎日の入浴あり(日曜日以外)。入浴の順番は入居者の意向や希望を取り入れながら行なっている。2名の入居者が夜間入浴の希望あり行なっている。	月曜日から土曜日の間は、利用者の希望に添って毎日入浴が行われています。日曜日は足浴を実施し会話しながら、爪切り、水虫の介助が行われています。	
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	掃除の時間でも眠って休んでいる入居者には声をかけずにそのまま休んでもらっている。又、体調や気分が優れず居室で過ごしたい人には、思いどおりにゆっくり居室で過ごしてもらおう。状況に応じてお茶や食事にも居室に運んだりもしている。		
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	医師の指示どおり全職員に申し送りし服薬支援を行なっている。状態に変化ある時はその都度かかりつけ医に報告する。飲み忘れがないよう個々の薬を入れるケースを作ったり等の配慮をしている。		
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	日常生活において出来る事の役割を決め職員と一緒にしている。入居者と職員と一緒に掃除を行なう。その人の得意な縫い物、パズル、歌、塗り絵等を行なっている。天気の良い日はドライブ、散歩、買物等に出かけている。野菜の皮むき等は全員で行なっている。		
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	天気の良い日はドライブや散歩に力を入れている。ドライブは町内外や、時には遠出したりもしている。町内の行事やイベント等にも参加し地域の人たちと交流している。希望により衣類の買物等にも出かけている。畑や花壇作りもしており、外に出て種をまいたり草取りをしたり、収穫を楽しんだりしている。	安全な範囲内で一人で散歩に出かける利用者の自主性を尊重しています。母体の特養施設の文化祭は毎年参加しております。道の駅や寒風山に出かける等利用者の意見も取り入れながら行われております。御家族に報告され喜ばれております。	

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
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	お金の管理できる人には家族からの預かり金より希望額(1万円程度)を手渡している。売店や外出時の買物等では自分で支払えるように支援している。所持できない人にも、なるべく職員がお金を手渡し支払う支援を行なっている。		
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	電話の希望時は随時、事務室の電話を使用してもらっている。かかってきた時は、その都度取りついでいる。手紙は依頼時、便箋を買ってきたり、ポストへ出すなどの支援をしている。		
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	建物は木のぬくもりがあり、台所は対面式で常に入居者の見守りが出来ている。常に季節を感じることが出来るように玄関先や壁面等には季節にあったものを掲げるよう努めている。トイレ汚れの点検は随時行なっている。ホールには大きな日めくりカレンダーを掲げている。	木のぬくもりが活かされた施設です。清潔に配慮され、整理整頓がなされています。落ち着きのある季節毎に生花を飾り、季節の行事の飾り付けも行われています。又、利用者の作品も貼られています。	
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	ホールにはソファが置いてあり、気の合った入居者同士で座り、テレビを見たり新聞を読んだりしている。廊下には南ベンチが設置され外の景色を眺めながら入居者同士で腰をかけて談話している。		
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	入居時には本人が必要なもの、使い慣れたもの、気に入っているもの等を持ってきてもらっている。入居者の思いどおりに居室へ家族の写真や、自分で作った作品、好みのものを飾っている。	各部屋には電動ベットと筆筒が設置されております。希望の場合はベットの持ち込みも可能です。各自の身の回りで必要なものが持ち込まれ居心地良く過ごせるような工夫が観られます。	
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	各居室には表札が掲げられている。トイレ、ゴミ箱、カレンダーなど大きな文字や絵でわかりやすく表示している。玄関先にはスロープ、廊下やトイレ、浴室には手すりが設置されている。		