

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	2390800155		
法人名	社会福祉法人しあわせあつくん		
事業所名	認知症対応型共同生活介護 グループホームあつくん家		
所在地	愛知県名古屋市長区瑞穂区大喜町4-27		
自己評価作成日	平成30年10月21日	評価結果市町村受理日	令和元年5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)】

施設感を感じさせないようなアットホームな雰囲気
 季節にあったイベントの開催、作品作り、装飾、お誕生日祝いなど
 利用者の個人記録を個別に作成、介護計画を踏襲し全職員が計画を普段から意識できるようにご家族との定期的な連絡・報告、年12回のホーム便り+コメントをお送り
 併設小規模とレクや行事、人員調整の連携を図る
 デイサービス調理師によるおいしい昼食の提供

※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://www.kaigokensaku.mhiw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&Jigyou_syoCd=2390800155-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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)】

ホームは建物の3階に開設されており、利用者は日常生活を3階のリビングで過ごしているが、建物の1階に交流スペースが確保されてあることで、行事等の際には、1階の交流スペースに移動してレクリエーション等が行われている。家定期的に行われている運営推進会議の際には、ホーム協力医の参加の協力が得られていることで、家族をはじめとする出席者との医療面に関する情報交換の機会にもつながっている。今年度については、関連事業所との合同の会議も行われており、事業所間での連携の機会にもつながっている。介護計画については、日常生活に合わせた支援内容がまとめられていることで、職員間で介護計画の内容を共有しながら、一人ひとりに合わせた支援につなげている。また、身体状態の重い方もホームでの生活を継続しおり、利用者及び家族の安心感にもつながっている。

【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『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市長区三本松町13番19号		
訪問調査日	平成30年2月21日		

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)	○	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、活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
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	法人理念を事業所理念としています。事業所内に理念を掲示し日頃から確認することで意識して就業に望めるようにしました。	利用者一人ひとりを大切に考えることを記載されてある理念を掲げており、日常の支援を通じて職員間で共有する取り組みが行われている。理念をホーム内に掲示しており、日常的な意識向上にも取り組んでいる。	
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	地域行事の参加や、利用者の以前からの友人や親戚の訪問などを行うことができました。	地域の方との交流については、併設事業所とも連携しながら行われており、中学生の職場体験の受け入れ等を通じて、ホームの利用者との交流の機会がつけられている。また、地域交流スペースを活用した地域の方との交流も行われている。	地域の方との交流については、併設事業所とも連携しながら交流の機会をつくっているが、難しい状況でもある。交流スペースも活用しながら、地域の方との交流につながることを期待したい。
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	利用者ご家族や施設見学者が見えた際、その会話の中で介助の様子や介護サービスについての相談・説明がある程度できました。		
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	年6回開催しました。サービス向上の為、運営報告ほか、利用者の事例検討などもさせていただきました。	会議については、併設事業所と連携しながら開催しているが、今年度からは近隣にある関連事業所との合同の会議も開催している。会議の際には、協力医の参加が得られていることで、医療面での情報交換の機会にもつながっている。	関連事業所とも連携しながら家族の参加を呼び掛けているが、出席者が限られた方が中心となっている。ホームからの継続した働きかけの取り組みに期待したい。
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	指定更新や変更届の相談、また、実地指導にも来ていただき、サービス内容に関する助言をいただきました。	市担当部署や研修会等への参加については、関連事業所とも連携しながら行われており、ホームの運営に反映する取り組みが行われている。また、区の介護フェスタの際には、関連事業所とも連携して参加する取り組みが行われている。	
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	定期的に身体拘束に関する話し合い、マニュアル読み合わせ(年によっては研修)等行っています。	身体拘束を行わない方針のもと、エレベーターでの移動を想定しながら、事業所間で連携した利用者の見守りが行われている。また、身体拘束に関する検討会議や職員研修を実施する取り組みが行われている。	
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	定期的な研修開催や、事例をあげてのお話を行うことができました。		

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
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	定期的な研修開催や、成年後見制度についてのお話もミーティング等を通じてすることができました。		
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	契約時には随時質問を受け付け、理解・納得してもらうことができました。		
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	定期的な電話連絡・訪問時のお話ほか、ユーザー評価等のアンケートも利用しました。	ホームで交流会の取り組みが行われており、家族との交流の機会をつくっている。家族からの要望等については、内容にも合わせながらホーム管理者や運営法人の施設長による対応が行われている。また、毎月の利用者毎の便りの作成が行われている。	
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	定期的にミーティングを行い、運営上の意見を吸い上げるほか、普段から積極的に会話することを意識しました。	毎月の職員会議の他にも、1ユニットの職員体制であることで日常的にも情報交換を行いながら、職員からの意見等を運営に反映する取り組みが行われている。また、随時の面談等も行われており、職員一人ひとりの把握が行われている。	
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	管理者(シフト作成者)として、残業を極力なくし、希望休を全て叶えられるような体制整備をしました。給与水準や役職手当等の支援も今後とも支援していければと考えています。		
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	法人内研修の実施他、実践者研修やセミナーの参加等行っていただく事ができました。		
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	瑞穂区施設部会への参加や交流会の参加、いきいき職員や医介連携センター職員さんとの交流の場もありました。		

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
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	契約時に本人ほかご家族によく話し、聞くようにしました。		
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	上記に同じ		
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	アセスメントや、契約時の話し合いによって、支援の方向性を決めました。		
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	おしゃべりや日頃の家事のお手伝いを一緒に行いました。		
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	ご家族には面会他外出支援などご協力いただき、なかなか来られないご家族には定期的に報告の電話連絡を行いました。		
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	お友達が訪ねてくる利用者さんは、積極的に受け入れるようにしました。	関連事業所にホームの利用者の友人、知人が利用していることで、利用者同士の交流の機会にもつながっている。家族の協力を得ながら行きつけの美容院を継続してる方もいる。また、身内の方の月命日等を通じて家族と定期的に外出している方もいる。	
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	利用者同士の相性をしっかり理解し、席次への反映やレク・手芸への参加に活かしました。		

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
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	施設を移られた方はおられませんでした。看取りを昨年は看取りを2件行い、ご家族への協力や連絡等行いました。		
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	利用者さんとのコミュニケーションを大切にし、本人の希望を反映させました。意思疎通が難しい利用者さんは表情や様子で意思を読み取る努力をしました。	1ユニットの利点を活かしながら、職員全員で利用者の把握に取り組んでおり、職員による利用者に関する気付き等を日常の支援につなげる取り組みが行われている。また、毎月のカンファレンスを実施しながら、利用者の意向等に関する検討が行われている。	
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	過去好きだったスポーツをレクにしたり、なじみの家具を使っていただいたり、縫い物のお手伝いをして頂いたりなど工夫しました。		
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	介護計画を踏襲した個人カルテの記録や申し送り等で、各利用者さんの現状の情報共有を行いました。		
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	ご家族、ケアマネ、計画作成担当者ほか職員と利用者介護について日頃から話し合い、会議計画に盛り込む努力をしました。	介護計画については、日常生活の内容に合わせた計画を作成していることで、変化に合わせた3か月での見直しにつなげている。日常的にも支援内容に関するチェック記録を残すことで、毎月のモニタリングにつなげる取り組みが行われている。	
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	介護計画の情報をもとに個別にカルテを作成し、個人の必要なケアが自然と分かるような工夫をしました。また、申し送り用紙を毎日記載し情報共有を図っています。		
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	外部のマッサージ業者に来ていただいたり、訪問理美容に来ていただく等、利用者さん・ご家族の希望するサービスを提供できるように対応しました。		

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
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	お寺や神社など散歩に出かけました。		
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、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	施設提携医と連携を図り、利用者に対する医療的ケア及び服薬、その他助言をいただくようにすることができました。	協力医とは定期的な訪問診療の他にも、利用者の健康状態等に合わせた随時の対応も行われており、充実した医療面での支援が行われている。利用者により、協力医以外での受診も可能であり、ホームから必要な情報提供が行われている。	
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	非常勤看護師に定期的に体調を見ていただきました。また、申し送り用紙や往診表、話し合いの中で利用者さんの様子をお伝えしました。		
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。	提携医に協力して頂き、受診・入院の手配をしていただいている。病院のケースワーカーさんとは入院や治療などで情報共有を図りました。今後ははち丸ネットワークも積極的に利用していきたい。		
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、事業所ですることが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	契約時にお話するほか、定期的に終末期医療や延命に関する希望を伺い、重度化した際には話し合いや検討の場を設けました。	ホームでの看取り支援にも取り組んでおり、協力医との医療面での連携を深めながら、ホームで支援可能な取り組みが行われている。また、家族との話し合いやアンケート等の取り組みを行いながら、利用者や家族の意向に合わせた支援につなげている。	ホームでの看取り支援が段階的に行われており、現状のホームにも身体状態が重い方が生活を継続している。職員研修の取り組みを充実しながら、ホームの継続的な支援につながることを期待したい。
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	事業所にて緊急時対応ほかAED使用等の研修会を外部の業者も交え行いました。		
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	最低年2回の防災訓練(日中想定・夜間想定)を実施しています。	年2回の避難訓練の際には、夜間を想定した訓練や通報装置の確認が行われている。避難訓練については、併設事業所と合同で行うことで、職員間の連携につなげている。ホーム建物内に水や食料等の備蓄品の確保が行われている。	現状、非常災害時に関する地域の方との連携が難しい状況でもある。ホームで支援可能な内容を検討しながら、地域の方との相互の協力関係につながることを期待したい。

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
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	利用者さんの尊厳を損ねない言葉遣いを心がけ、ミーティング等で言葉遣いに関して注意を行ったりしました。	「他人の不幸の上に自分の幸福を築かない」基本理念の内容を意識することで、職員が利用者への対応を振り返る機会にもつながっている。定期的な職員会議等を通じた注意喚起や接遇に関する職員研修の取り組みが行われている。	
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	体調や暮らしぶりを考慮しながら、選択していただける部分は利用者さんをお願いしています。		
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	一部利用者さんで褥瘡予防や体調管理などの観点から職員の判断で過ごし方を勧めた方もおられましたが、概ね希望を伺い過ごしていただきました。		
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	定期的に訪問理美容を利用したり、爪切り・耳掃除等の支援を行った。一部の利用者さんの衣服は気温や着回しなどに影響しない程度にご本人に選んでいただきました。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	机拭きなどのお手伝いをお願いしました。また、ご飯の進みが悪い利用者さんにはふりかけや海苔を別途用意していただいたり、栄養補助飲料を比較的喜んで飲んでいただけた方には処方していただき摂取していただきました。	日常の食事は、関連事業所の厨房から提供されているが、ホームでもおやつ作り等の取り組みが行われている。厨房の職員と連携しながら、利用者の身体状態等に合わせた食事形態の提供が行われている。また、食事の際には職員も一緒に食事を行っている。	
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・水分摂取の波がある一部の利用者さんは、食事及び水分量を毎日記録し、不十分な場合は適宜水分等をお出ししました。		
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	入れ歯は毎日入れ歯洗浄剤にて洗浄・管理をし、毎食後歯磨きへお誘いしました。また、口腔環境の悪化された利用者さんは、定期的に提携歯科と連携を取り治療や処置をしていただきました。		

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
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	一部の方は日中はショーツ、夜間はリハパンなど使い分けしました。概ねリハパンやパットを使用される方が占めていますが、導入時には小さいものから使うようにし、残存機能保持の努力をしていただけたよう気を付けました。	日常的に職員間で排泄に関する情報交換を行いながら、利用者一人ひとりに合わせた排泄支援に取り組んでいる。トイレでの排泄を基本に考えながら、利用者の中には排泄状態が改善した方もいる。また、排泄に関する医療面での連携も行われている。	
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	提携医とも連携を取り、便通の薬を処方していただいたり、腹部マッサージや定期的な運動を促すようにしました。		
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ず、個々にそった支援をしている	現在2、3日に一度のペースで入浴していただいている。入浴サイクルの中で、入浴希望や、逆に拒否・体調不良などあった場合は入浴者の変更を行っています。	利用者は1日おきの週3回の入浴ができるように支援が行われており、定期的な入浴に取り組んでいる。浴槽が木製であることで、利用者に木の香りを楽しんでもらう取り組みが行われている。また、季節に合わせた柚子湯や菖蒲湯等の入浴も行われている。	
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	疲れの見える利用者さんには静養(昼寝)を勧めたり、夜間も眠そうにされている利用者さんから順次居室へお誘いするようにしている。		
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しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服薬内容を示した処方箋・飲んでる薬の一覧表など目に見えるところに掲示・用意をし、各職員に理解を促している。また、服薬変更があった際は申し送り等で周知するようにしている。		
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	好きな趣味・スポーツをレクに活かしたり、過去仕事にしていた縫い物のお手伝いをしていただく等実施することができた。		
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支援している	ご家族の協力も頂きながら近くのお寺や神社へ散歩に行きました。また、お誕生日には外食へ行ったり、春にはお花見等にも行きました。	ホーム近隣への散歩等に出かける等、利用者の日常的な外出の機会に取り組んでいる。季節に合わせた花見や紅葉等の外出行事が行われている。また、利用者の希望等に合わせた個別の外出支援も行われている。	

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	現金の他、貴重品等は認知症利用者の観点から契約時の段階でご家族には(よほど理由がなければ)盗難や紛失防止の為、所持をお断りしている。要望があれば施設金庫にて預かり、預かり証をお渡しするようにしている。		
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	あまり支援をしていない。耳の遠い方がいたり、字の書けなくなっている方もおられるのでご家族には面会をお願いをすることが多いです。		
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、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	定期的な清掃や、季節に合った装飾や作品、飾りつけを行い、利用者さんに楽しんで過ごしていただける工夫をしました。	ホーム建物は気を活かした造りとなっていることで、全体的に落ち着きのある空間となっている。ホームのリビングが3階にあることで採光に優れた明るい雰囲気となっている。また、ホーム内に季節に合わせた雰囲気づくり等が行われている。	
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	共用空間から各居室には極力自由に行ったり来たりしていただきました。他の利用者さんの居室でおしゃべりをされる方もおられました。		
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	家具などは歩行スペースを阻害しない程度に自由になじみのものを持参いただきました。また、利用者さんの作った作品を飾りつけしました。	居室についても和風の空間となっていることで、利用者にとっては入居前からの生活環境に近い空間となっている。居室には、利用者や家族に意向等に合わせた家具類の持ち込みが行われており、一人ひとりに合わせた居室づくりに取り組んでいる。	
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	リスクマネジメントの観点で家具やソファなどの位置を工夫しました。パットやペーパーなどご自身で交換できるものは、プライバシーに配慮しながらご自身で行っていたるように配置等を行いました。		