

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	法人理念をホーム内に提示し常に目に入るようにしている。理念の実践に向けて職員は毎月の目標を立ててご入居者様、ご家族様の意向をくみ取り信頼関係の構築に努めている。	理念については複合施設1階玄関正面とホーム入り口のエレベーターホールに掲示し共有に努めている。職員は理念の持つ意味を良く理解し利用者一人ひとりに合った支援に取り組んでいる。新人職員については法人内のオリエンテーションで理念について説明し周知を図っている。家族に対しては利用契約時に理念に沿った支援について説明している。	
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	本年度は新型コロナウイルス感染拡大につき地域との繋がりを制限せざるを得なかったが、感染状況に合わせた方法で、床屋の訪問やご家族との面会を再開している。	新型コロナ禍の状況が長引き、町の敬老会や文化祭、また、中学生の職場体験の受け入れ等の全ての行事が中止となり残念であるが、再開された際には積極的に参加する予定を立てている。そのような中、専門学校生の介護実習があり、介護全般に渡り履修し利用者との交流の機会を持っている。また、各種ボランティアの受け入れも中止の状況が続いているが、収束後は再開する予定である。	
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	新型コロナウイルス感染拡大予防の為、地域の人々に向けての活動に制限があったが、運営推進会議資料配布の中で支援内容や活動の報告を行った。		
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	運営推進会議資料を作成し、本年度は資料配布に留まっている。新型コロナウイルス感染の拡大状況をみて運営推進会議の再開検討中。	新型コロナ禍が長引いていることで現在も書面での開催となっている。利用状況に合わせ活動報告として毎月発行されるお便り「やまびこ通信」を会議のメンバーにお届けしホームの状況報告としている。また、感染拡大の状況を見ながら、感染レベルが落ち着いた時点で対面での会議の開催を検討している。合わせて書面での開催が長引いているので紙面の内容の充実についても検討している。	
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	日頃から支援やサービスについての報告・連絡・相談を行っている。また医療機関への受診・入院が必要なインシデントについては担当者へ書面の提出と状況説明・対策説明を行っている。	町の福祉課には新型コロナの感染対策や事故報告等、様々な事柄について電話をしたり書類を持参し、きめ細かな連携を取っている。地域包括支援センターから町の行事等の情報を得て地域に根差した活動に繋げている。介護認定更新調査は近隣3市町村自治体共通の調査員が来訪して行われ新型コロナ禍の中職員が対応している。	
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「介護保険法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	身体拘束を実施しないケアに努めているが、安全の為、玄関、エレベーターは施錠している。入職時と定期的に法人での研修に参加し、支援に生かしている。	法人の方針として拘束が必要とならないような介護に取り組んでいる。当ホームは複合施設の2階にあり出入りはエレベーターを使用しているが、ドアの開閉は安全確保のため施錠されている。帰宅願望の強い利用者があるが、職員が付き添い近隣を散歩したり、話を伺うことに対応している。また、転倒危惧のある方がおり、家族と相談の上、人感センサーを使用している。年1回の法人の身体拘束に関する研修会と合わせ、ユニット会議の席上身体拘束適正化委員会を開き、拘束に対する意識を高め拘束ゼロに向けた支援に当たっている。	

認知症対応型共同生活介護事業所「やまびこの家」

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
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	法人の研修での学習、外部研修や全体ミーティングで虐待についての勉強会や意見交換を行い虐待防止に努めている。		
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	現在成年後見人制度を利用中のご入居者様はいないが、職員は法人での研修や外部研修で学んでいる。		
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	ご入居前より不安や疑問点についての相談を行い、契約時に契約内容、重要事項の説明を行っている。		
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	来所時や電話等でご入居者様の様子を伝え、意見や要望をお聞きし、頂いた意見や要望はその都度話し合い反映するようにしている。	一昨年の春以降家族の面会については制約を受けながらの状況が続いているが、感染対策を取った上で事前に連絡を頂き、1階の外と1階・2階の相談室での窓越し面会、夏場は散歩しながらの屋外での面会、現在は居室での面会を行っている。その時々に合わせて面会を行い、家族との関わりが途切れないよう工夫をしている。また、毎月発行されるお便り「やまびこ通信」でホームでの生活の様子をお知らせしている。更に、管理者や担当職員が電話を用い家族ときめ細かな連携を取るようになっている。	
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	全体ミーティングで意見や提案を聞く機会を設け、それとは別に個人面談で職員の提案を運営に生かしている。	月1回ユニット会議を開き利用者一人ひとりのカンファレンス、新型コロナ対策についての話し合い、業務改善にむけての検討等を行い、支援内容の向上に繋げている。また、事故等が発生した時には全体会議を開き意思統一を図っている。人事考課制度があり職員は年間目標を設定し、自己評価を行い、管理者による個人面談が行われレベルアップに繋げている。新人職員については半年毎に目標設定を行い、自己評価の後、指導職員の指導を受け、資格取得に繋げている。更に、年1回、職員対象のストレスチェックが行われメンタルケアにも取り組んでいる。	
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	個々の職員との面談を実施しており、職員の業務への取り組みや意見を聴取し、改善に努めている。		
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	職員の外部研修、資格取得に向けた支援がある。新人研修や法人での研修に加え、外部研修への参加を促している。		

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
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	外部、内部研修参加時に交流した情報を、ミーティング等で共有している。		
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	入居前に入居前訪問を行い、またご本人様・ご家族様よりアセスメントシートに記入していただき不安や要望をお聞きする。入居時には再度ヒアリングを行い不安や要望に応えている。		
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	入居前訪問や入居時にアセスメントシートをご家族様に記入していただきヒアリングしている。入居時に再度ヒアリングを行い、不安や要望に応えている。		
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	導入時にご本人様・ご家族様からヒアリングし要望を把握し、必要に応じて多職種と連携を図り、自立支援に向けた支援を心掛けている。		
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	ご入居者様それぞれの長所を生かし、ご入居者様と職員は協力して家事(食事作り、後片付け、掃除、洗濯たたみ等)を行い役割を持っている。またご入居者様同士の関係の構築にも努めている。		
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	新型コロナウイルスの感染状況に合わせた方法で対策を取りながら、ご家族との面会を再開している。ケアプラン立案時や更新時、状態変化のあった時は相談しながら、ご家族様の意見をケアプランに反映させている。		
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	なじみの人との交流、なじみの店へ理髪や買い物にご家族様や職員同行で外出の支援を行っていたが、本年度は新型コロナウイルス感染拡大につき地域との繋がりがやななかった。	新型コロナ禍の状況が続いているが、友人、知人の来訪があり、窓越しでの面会をお願いしている。携帯電話を持つ利用者がいるが家族と連絡を取り合っている。合わせて、利用者一人ひとりの欲しい物品については家族に連絡して届けて頂いている。また、年末年始にはクリスマスカードと手作り年賀状を職員と共に制作し、家族に郵送し好評を得ている。	
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利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	ご入居者様同士が家事やレクでの共同作業を通じて、良好な関係性を築けるようにしている。また食事の席等で会話ができる環境作りを、職員を交えながら提供している。		

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	お看取りさせていただいたご入居者様には、グループ法人で逝去者記念礼拝を実施している。 またご要望があれば介護相談等を行っている。				
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	生活の中の日常会話から、希望、意向を聞き出すよう心掛けている。困難な場合はご家族からヒアリングを行う。またご入居者様の表情やしぐさから予想しアプローチを試みている。	三分の一の利用者は意思表示が難しい状況であるが、表情や行動を観察して意向を汲み取るようにしている。食べ物の希望、洋服選び等、二者択一も含めきめ細かな提案を行い、希望に沿えるようにしている。入浴時や居室において1対1で話をする時間を大切に、気づいた事柄については介護日誌と連絡ノートに記し、出勤時に確認し日々の支援に役立てるようにしている。			
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	ご入居者様、ご家族様へ入居前訪問でのヒアリングや、入居時にアセスメントシートに記入して頂き把握に努めている。疑問点が生じた場合、ご本人様・ご家族様からヒアリングを再度行っている。				
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	アセスメントシートでの情報収集に加え、一人ひとりの生活の中でご入居者様の機能の確認を行う。またご家族様や訪問看護師、リハビリ職員、主治医の協力のもと把握に努めている。				
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	ご入居者様、ご家族様からの要望をヒアリングし全体ミーティング・ユニットミーティング・カンファレンスで支援計画～支援の実施～支援の見直しを行っている。必要に応じて訪問看護、リハビリ職員、主治医からの意見を取入れプランニングしている。	職員は1～2名の利用者を担当し、居室管理、家族との連絡、必要物品の補充等を担当している。家族の希望については来訪時や電話で伺い、3ヶ月に1回、一人ひとりに合わせた日常生活の支援目標を設定し、ユニット会議の席上1ヶ月、2ヶ月、3ヶ月の月別具体的支援目標の評価を行い、メリハリのある生活が送れるように支援している。入居時は1ヶ月の暫定プランを作成し様子を見て、ケアマネージャー中心に3ヶ月のプラン作成に繋げている。また、状態に変化が見られた時には随時の見直しを行い一人ひとりに合った支援に繋げている。			
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	介護用ソフトを用い、個別に記録を残すと共に職員間で情報共有している。またホーム全体、ユニット内での送りやカンファレンス、ミーティングで情報共有している。				
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	同法人のリハビリ職員(PT・ST・OT)指導のもと毎月個々に目標設定し、ユニットでの体操の実施やご入居者様のADLに適した生活支援方法を取り入れている。				

認知症対応型共同生活介護事業所「やまびこの家」

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	地域ケア会議や行政からの通知で地域資源の把握を行っている。定期的に訪問して頂く地域の床屋とは顔なじみになり会話が弾んでいる。		
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、納得が得られたか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	かかりつけ医はご本人様、ご家族様の希望で決めており、ご依頼があるときは併設の施設協力医を紹介している。それぞれのかかりつけ医と連携を取りながら適切な医療サービスを受けられるように支援している。	入居時に医療機関についての希望を聞き、ホームとしての取り組みも説明している。現在、入居前からのかかりつけ医利用の方が若干名おり、月1回の往診や2～3ヶ月に1回の家族付き添いの受診で対応している。大半の利用者はホーム協力病院の医師による月2回の往診で対応している。合わせて訪問看護師の来訪が月2回あり、健康管理と医師との連携が図られ、24時間対応で万全な医療体制が取られている。歯科については必要に応じ協力歯科の往診と受診で対応している。	
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	同建物内に併設されている訪問看護ステーションと日常の健康管理、変化のあった場合は24時間体制で連絡を取り相談しやすく早期対応ができる体制をとっている。		
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。	入院時には、支援に関する情報を医療機関に情報提供している。入院状況の把握を行えるように、ご家族様、医療機関と連絡を取っている。また退院時には退院カンファレンスに参加し情報共有している。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に契約内容、重度化による看取りに関する指針の説明を行い、身体状態に合わせて関係医療機関と協力しながら、その都度ご本人様、ご家族様の希望に沿った支援している。	重度化や終末期に対する指針があり、入居時に利用者や家族に説明し同意を得ている。食事や入浴が難しい状態になり終末期に到った時には家族、医師、訪問看護師、ホームで話し合いの機会を設け、家族の意向を確認の上改めて看取り同意書にサインを頂き、医師の指示の下、看取り支援に取り組んでいる。この1年以内に2名の方の看取りを行い、新型コロナ禍の中ではあったが家族の面会制限を緩め、1日1人に限り毎日居室で共に時間を過ごしていただき、本人の好きなプリン等を口に含ませて頂いたりして、お見送り後、感謝の言葉を頂いたという。看取り後はカンファレンスを開き次回に繋げるようにしている。	
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	ミーティング時や申し送り時にそれぞれのご入居者様に合わせた緊急時の対応を取っている。また急変や事故発生後の振り返りを行い、実践力に繋げている。		

認知症対応型共同生活介護事業所「やまびこの家」

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
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	防災訓練を年2回実施している。地域との災害時の相互応援協定を締結している。BCP（事業継続計画）の作成を行い災害に備えた対応を計画的に行っている。	春には消防署の参加の下、火災想定訓練を利用者全員参加で行い、非常階段を使つての1階までの避難誘導訓練、水消火器を使つての消火訓練、通報訓練などを行っている。秋には夜間想定で緊急連絡網の訓練を行い防災への備えとしている。また、法人として地域との防災協定も結ばれている。備蓄については法人に新型コロナ対策用品、非常用食料、介護用品等が準備されている。	
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	身体的や精神的なプライバシーの確保ができるよう声掛けや環境整備に努めている。また日々の支援の中で、職員同士や管理者から人格尊重やプライバシーの確保について指導している。	言葉遣いには気配りをし表情を見て状況に合わせ声を掛け、わかり易いよう、近くで、ゆっくり、単語を区切り話しかけている。また、利用者一人ひとりの話は他の利用者の前ではしないよう徹底している。呼び掛けは希望を聞き、苗字、名前、場合によっては旧姓でお呼びするケースもある。入室の際には「ノック」「失礼します」の声掛けを忘れないようにしている。職員は年1回、法人の虐待についての研修会に参加し意識を高め支援に当たっている。	
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	自己決定ができる声掛けや環境創りに努めている。希望の表出や自己決定の表現が難しいご入居者様に対しては解り易い表現や職員からの提案を行い支援している。		
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	それぞれの生活習慣や意向を職員同士で情報共有し、その日の体調やご希望を確認しながら支援している。		
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	ご本人様と相談しながらその人らしいおしゃれができるよう支援している。なじみの化粧品や髪型、衣類の着用をしていただいている。		
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	下準備、味付け、盛り付け、食器洗い、食器拭きなど出来ることを分担して行っている。季節を感じ楽しんでいただけるよう季節の野菜や果物の提供をしている。	自力で摂取できる方が三分の二弱、一部介助の方と全介助の方が数名ずつとなっている。献立は法人の管理栄養士が立てた物を使用している。ホームの希望を取り入れ、行事食や季節感が加味された献立が立てられている。敬老会には「お寿司」「お刺身」「茶碗蒸し」、クリスマスには「グラタン」、正月には「おせち料理」等で季節感を味わい、週1回は「麺類」「パン」の日が設けられている。また、利用者のお手伝いについては包丁が使える方が数名おり「野菜の刻み」を行っていただき、他の利用者も「盛り付け」「干し柿の皮むき」等に参加している。	

認知症対応型共同生活介護事業所「やまびこの家」

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
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	食事量、水分量を記録し足りない場合は、好みのものを利用し補充している。個々の状態に合わせて刻んだりミキサーにかけたりし、使いやすい食器を使用している。		
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	それぞれのご入居者様に合わせた口腔ケア用品を使い、必要な場合はリハビリ職員(ST)の指導のもと、見守りや一部介助を行っている。		
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	自立した排泄が行えるよう排泄パターンやしぐさを把握し、声掛けや介助を行っている。	自立されている方は数名で、大半の方が一部介助という状況である。職員は利用者一人ひとりのパターンを把握しており、朝、晩、おやつ前、食事前などに定時誘導を行い、排泄表と介護記録を参考にトイレで排泄できるようにしている。排便については3日間無い場合は排便コントロールを行い、牛乳、お茶、スポーツドリンク等の水分摂取を勧め排便に繋げている。	
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	排便状況の確認を行い記録し情報共有している。食べ物や水分、乳製品の提供、運動を実施しており、なるべく内服薬に頼らない支援をしている。		
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	希望に合わない場合は、時間を変えたり日にちを変えたりして支援している。ゆず湯やりんご湯、菖蒲湯等季節の湯を楽しんでいた。	全利用者が何らかの介助が必要な状況である。入浴拒否の利用者はなく、広い浴室で週2回、入浴を行っている。入浴剤を使用し、また、「ゆず湯」「菖蒲湯」「りんご湯」等の季節のお風呂も楽しんでいる。新型コロナウイルス感染拡大前は山田温泉の「足湯」に出掛けたこともあり、収束後は、また、「足湯」を楽しみに出かける予定であるという。	
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	今までの睡眠パターンとそれぞれの生活リズムや体調、活動状況に合わせた睡眠が取れるよう調整している。		
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	配薬、服薬ともに漏れや誤りが無い様、違う職員でチェックを行っている。服薬の変更時は申し送りや記録を通じ、職員全員が情報の共有ができるようにしている。また薬剤師とも相談しそれぞれのご入居者様に合った内服方法を取っている。		
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	食事、洗濯など得意なことを役割として行ってもらっている。散歩に出かけ、気分転換を図っている。また、趣味の塗り絵などをして楽しめるよう支援している。また季節の行事や誕生日会を行っている。		

認知症対応型共同生活介護事業所「やまびこの家」

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
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	日常的にホーム周辺の遊歩道を散歩している。コロナウイルス感染予防のため、これまでのような外食等はせず、季節を感じられるような花見ドライブでの外出支援を行った。	外出時、自力歩行の方が三分の一、歩行器使用の方が若干名、車いす使用の方が半数強という状況である。毎日交代でホームのゴミ出しに出掛けたり、天気の良い日には広い法人内を散歩している。また、季節に合わせ感染対策を取りながら人出の少ない所を選びドライブを兼ね、春はお花見、秋は紅葉見物に出掛けている。新型コロナ収束後には年間計画に沿い、以前のように外出レクリエーションに出掛ける予定である。	
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	原則として現金の所有はしていないが、希望のある場合はご家族様と相談の上管理し使用できるよう支援している。		
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	希望がある場合は自由に電話できるようにしている。手紙の返送もできるよう、はがきの購入と一緒にあて名書きをするなど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、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	ユニット間の廊下に節句の人形や季節の花を飾っている。天気の良い日にはデッキに出てお茶を飲んだり体操したりしている。リビングや居室はご入居者様の体調や希望に合わせて室温や灯り、音に配慮している。	施設の周りは桜の木々に囲まれ春には満開の桜の花が咲き誇る環境の中で生活している。広い共有スペースはユニット間が自由に行き来出来るようになっており、新型コロナ禍で外出が難しい分、室内を歩き体力の維持に繋げている。また、可動式の畳スペースや大きなソファが数ヶ所に置かれ、利用者の寛ぎの場となっている。	
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	ご入居者様のご気分に合わせて家具のレイアウトをその都度工夫している。たたみや椅子、ソファも配置し、移動しながら腰を下ろしたり独りで休んだりできるスペースも用意している。食事は気の合ったご入居者様同士同じテーブルで召し上がってもらっている。		
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	入居時には使い慣れた馴染みの道具を持ってきてもらうようお願いしている。好きな花や家族の写真を飾ったりしている。必要な方はテレビやラジオなども利用している。	整理整頓が行き届いた各居室には洗面台と整理ダンスが備え付けられており、日々の生活に配慮した造りとなっている。持ち込みについては自由で、イス、衣装ケース、小物入れ、テレビ等でレイアウトされ、お位牌や家族の写真、職員から贈られた誕生日のお祝いカード等に囲まれ思い思いの生活を送っている。	
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	腰を下ろしながら洗濯ものを干す場所や、見守りながら調理をできる場所をつくり、安全に日常生活を送れるようにしている。		