

自己評価および外部評価結果

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	提供しているサービスは理念に基づいて実践していることを日々のミーティングや毎月の職場懇談会等で確認している。今年度は認知症実践者リーダー研修を受講し理念と個別ケアについて自施設実習を行い理念を共有し実践につなげています。	「個人を尊重します」「面白い事を考えます」「健全な経営に努めます」の3つを理念に掲げ、職員一人ひとりが、利用者が笑顔で安心して生活できることを念頭に入れ日々の支援にあたっている。また、認知症実践者リーダー研修受講後に事業所内で一人の利用者を中心に、理念に則した支援となっているかどうかを掘り下げて、職員全員で検討し、共有化を図りながら実践に繋げている。	
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	地区の町内会で行われているコツコツ貯筋体操の活動に積極的に参加しています。また月2回の定例となっている近隣の高校より福祉実習の受け入れを行っています。月2回は地域の方からカラオケ教室を、月1回絵手紙教室を開いていただいています。10月にはシニア自慢展に作品を出品し1作品賞を取り、11月には芸能発表会に参加しています。	町内会毎に行われるコツコツ貯筋体操の活動に毎週2～3名の利用者の参加や、町内会の行事への参加、事業所には地域ボランティアの協力でカラオケ教室、絵手紙教室を開催するなど、利用者の楽しみとなっている。また、近隣の高校生の福祉実習の受け入れにより、利用者との触れ合いも盛んに行われ、相互に良い刺激になるなど、地域に開かれた事業所となっている。市主催のシニア自慢展に利用者協作のお面を出品し、作品賞を受賞したり、芸能発表会には利用者が歌を披露するなど、地域に溶け込み、地域の一員として活動し暮らし続けられるよう事業所全体が地域との交流を推進している。	
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	主にコミセン単位での活動に参加させてもらい当施設の存在を紹介し理解を深めています。		

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
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	運営推進委員の中に入居者様のご家族にメンバーとして参加していただき意見を聞くようにしています。更に地域代表者、民生委員の方たちから活動のヒントを得て活動に生かしています。	隣接する小規模多機能事業所と合同で開催される運営推進会議には、関係機関の職員や地域住民、家族代表等が出席している。地域の中の事業所として安定した運営となるよう、各立場から出された意見が検討されサービスの向上に活かしている。日々の活動の安全面や事業所の実情、災害時の協力体制等も話し合われ進捗状況も報告されている。	
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に取り組んでいる	運営推進委員のメンバーに市役所の介護高齢課の職員1名・包括支援センターの職員1名に参加をお願いし事業所の報告をするとともに意見も頂いています。	運営推進会議には市の担当職員、包括職員が毎回出席し、事業所の実情を説明、報告している。現時点では大きな問題となるケースはないが、いつでも相談し、協働で対応できる関係性は築かれている。	
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	当施設では身体拘束については非常口以外施錠を含め行っておりません。高齢者虐待や身体拘束について全職員に資料を配布し理解を深めています。	認知症の利用者が対象の事業所として、身体的拘束だけでなく言葉の拘束や何気ない対応が拘束となることを研修会を通して職員全員で確認し、日々の支援にあたっている。施錠をしないことを基本と考え、利用者一人ひとりの行動パターンを全員で把握し、行動の確認、声かけ、気配り、目配りを徹底し利用者の安全を確保している。	
7	(5-2)	○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	社会全般の虐待事例や市内に行為があった場合などは定期的な会議などで報告し防止に意識あわせを行っています。	市の虐待防止の研修に参加後、伝達研修を実施し虐待の経緯や防止の徹底を話し合い、虐待に繋がらないこと、見過ごさないことを確認しあっている。	
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	現在成年後見制度を利用している方がいます。12月にケアマネ連絡会で成年後見制度についての研修があったので職員に懇談会で説明し理解を深めています。		

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
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	利用開始前に契約書・重要説明事項を併せてご家族に対し説明を行い承認を得てから利用を開始しています。今年度の改訂の際もご家族様に説明し了解を得ています。		
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	ご家族とは毎月の料金支払い時や請求書をご各自宅に持参することで意見を聞いたりしています。苦情等の言いにくい場合は意見書箱を設置して意見を集めるように努力しています。	管理者が毎月家族宅に訪問し、日々の利用者の状況を伝えると共に家族と面会するなど、直接意見を伺う機会を設けている。意見は職員間で検討し運営に反映されている。また、その他にも意見箱を設置しており、いつでも意見を吸い上げることもできる状況となっている。	
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	月1回の職場懇談会や朝夕のミーティング内で意見を聞き、実行した際良かったことは継続し改善点があれば改善し改善点を提示するようにしています。	利用者毎に担当者を決め、細かい部分まで日々の様子を観察し、毎月の職場懇談会で検討され、実情と改善点を表に記入し職員全員で確認し実践している。職員の意見、提案は職場懇談会や朝夕のミーティング時に提案され運営にも反映されている。	
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	介護従事者処遇改善の申請を行い給与を見直し、勤務についても希望を聞きながら調整を行っています。また年休も誕生月他もう2回取得できるようにし、休憩はきちんと全員が時間通りに休憩が取れるように労働環境の整備に努めています。		
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	キャリアアップ形成訪問指導事業を5回実施し、初任者研修や認知症実践者リーダー研修を受講しスキルアップを行っています。訪問看護師に入ってもらい病気についての研修も行っています。		
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	事業者協議会に参加し同業者との意見交換等に努めています。各関係機関からの研修や連絡会へも参加をしています。		

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
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	サービス開始前に何度か面談を行いアセスメントに努めています。更に利用開始後安定するまで時間を取って意見を聞き反映させることに努めています。生活が持続できるよう日々の生活の中で変化に気づき対応するよう心がけています。		
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	サービス開始前に何度か訪問を行い、アセスメントに努めております。また必要時、以前のケアマネージャーから情報を得たりしております。更に利用開始後も常に何か対応することがないか時間をとって聞くようにしています。		
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	本人・家族の置かれている状況を踏まえて、相談しながらサービスを組んでいきます。必要時には、関係者を全員集めてカンファレンスを行います。		
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	特に毎日の食事作りや家事などの一部分を利用者様と職員で一緒になって行うようにしています。貼り絵や季節に合わせた作品作りなどにも参加してもらっています。時期には花壇や畑作業など、ご利用者に聞きながら行ったりしています。		
19	(7-2)	○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	施設主治医ではない方はご家族に受診をお願いし、その後一緒に買い物したり外食に行ったりとご家族との関係が切れないようにしています。	利用者の高齢化と共に介護者も高齢となり、利用者への面会等も減少傾向にあるが、通院同行や外泊の支援は継続して行われている。それぞれ出来る範囲で本人を支える支援は継続されており職員も協力している。	

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
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	全員ではないが、認知症が進行しなじみの方に会った後は不穏になり落ち着かなくなるのでなじみの場所へ行ったり、なじみの方と会うことは縁遠くなってきています。	認知症が進行し普段と違う出来事があると不穏となる利用者もおり、いつもの生活を大切にすると共に、利用者の同級生の訪問や買い物等、外出時に自宅近くまで回り、本人が安心する等、その方に合った関係性の継続は個別に支援されている。	
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	一日を通して孤立しないよう家事などの部分を利用者様と職員で一緒に行うよう共同の活動に参加を促したり、話題を提供するように努めています。個人的になる方には居室での話し相手やできるだけ皆様との交流が図れるように努めています。天気の良い日には外出などにも誘って気分転換に努めています。		
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	引き継いだサービス機関と連携を図ったり、家族から相談があった場合には速やかに面談し解決の方向で取りはかっています。		
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	毎月の職場懇談会の場や毎日のミーティングの際に情報交換を行い、利用者の意向の把握・実施につなげています。	入居前に事前面接シートに沿って、今までの生活、これからの生活の希望を丁寧に聴き取り支援に活かすように努めている。日々の生活の中から見えてくる本人の思いや本音を見逃すことなく、本人の視点に立って寄り添っている。日々の様子や気付きは業務日誌に記録され、毎日のミーティングの際に情報交換が行われ、全職員で共通理解を持ち連携を図っている。	
24	(9-2)	○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	生活環境が急激に変化しないように契約前のアセスメント情報や利用時にも聞いた情報を生かせるようにしている。	入居前に本人、家族から生活歴や馴染みの暮らし方などを確認して、フェースシートを作成しアセスメントを実施している。そこから見えてくる本人の全体像を把握して、本人らしく生活を送れるように生活環境を整えている。	

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
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	毎月のミーティングの際、一人ひとりの状況確認、今後の課題などを挙げて、検討するとともに、職員全体で、利用者の状態の把握に努めています。		
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	各利用者のケアの在り方については毎月の職場懇談会にて全利用者の問題を提起して職員の意見を聞くようにしています。更に主治医や訪問看護師に相談し意見を頂きケアに反映しています。モニタリングも各職員に毎月行ってもらいケアプランを作成しています。	ケアプランはケアマネージャーが中心となり作成されている。職場懇談会やミーティングでの情報を共有し、全職員で検討を重ねて利用者の目標に沿ったケアプランを作成している。モニタリングは担当職員が毎月行ない、状態を確認し、必要に応じて見直しや追加も行っている。	
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	毎日の小さな変化を見逃さないように細かく記録を行い職員間の情報共有に努め継続性のあるケアを行っています。		
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	病院の受診対応など相談に応じできる限り対応をしています。		
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	地域資源を活用し施設だけで抱えないよう他の関係機関にも声を掛けるなどして支援しています。(元気館などの柏崎市の施設活用は充分に活用させていただいています)		
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	基本的に施設主治医に変更した方は全て当方で対応しています。また緊急に受診が必要な場合も施設主治医でなく総合病院への受診も対応しています。必要時には通院介助、また家族と一緒に主治医へ相談に伺ったりしています。	これまでのかかりつけ医を尊重している。家族対応が難しくなってきた利用者には施設主治医に変更し受診対応を行なっている。また、状態に応じて専門医への受診も対応している。本人の状態を文書で医師に伝えたり、通院後は家族に報告し情報を共有している。薬の変更があれば薬ケースに貼り全職員にわかるように工夫されている。	

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
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	週1回訪問している訪問看護師とも情報の共有を図り、医療連携表を活用し受診の情報として活用しています。		
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。	各病院のソーシャルワーカーと連携を図り、退院に向けての相談、病状の把握などが円滑にできるようにしています。		
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	サービス導入の段階でどのように終末を迎えたいかを家族と相談するようにし、今年度からは訪問看護と契約し看取りについて施設の方針を説明しています。	本人、家族の意向を踏まえ、事業所として出来ることを初期の段階で説明している。今後、施設での看取りの希望があれば環境を整えて、職員の意思統一と関係機関との連携を図りながらチームで支援していく予定である。本人の状態に応じた施設入所や病院への推進支援も行っている。	
34	(12-2)	○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	訓練は定期的には行っていないが、外部の研修があったときには参加するようにし職場懇談会の場で報告をして情報を共有しています。	急変時や事故発生時のフローチャートが整備され、伝達通報も周知している。外部研修にも参加し職場懇談会で報告され、情報は共有されている。看護師から急変時の対応をどうするかなどの資料を提供してもらい、職場懇談会の場でスキルアップを図っている。	
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	防火管理者を個別に任命し防火計画を作成し定期的に避難訓練を行っており、有事の際に備えています。また春は地域の方に、秋は地域の消防団の方に参加して頂き貴重なご意見を伺う事が出来ました。火災以外の避難方法の訓練が急務です。	事業所内では年2回春と秋に避難訓練を実施し、地域の方や消防団の方からも参加してもらい、市域との協力や連携も図られている。夜間の災害を想定した避難訓練も実施しマニュアルを作成している。消火器の使い方、避難場所の確認などは全職員が周知している。非常食や備品の整備など法人内での協力体制は築かれている。	今後は、火災以外の様々な災害に対する意識付けの訓練実施の対応が出来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	事業所の理念および方針の中でプライバシーの確保の徹底を定め、職員の意識の向上を図っています。ご利用者様の心地よい名前呼び家族の一員として接しています。	トイレ誘導や排泄時など、具体的な介護場面での声かけには周囲に気付かれないような配慮がなされている。不適切なケア時はその都度周りに配慮しながら注意したり、ミーティング時に検討し、尊重した対応ができるよう全職員で心掛けている。地域の方言も大事にして、心温まる対応に努めている。また、呼び名も本人や家族に確認して安心できる関係を築いている。	
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	日々の生活の中で、ご利用者の話を聞くという姿勢を持ち、希望があった場合には極力速やかに実現できるように働きかけている。		
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	基本的なタイムスケジュールはあるが、それにとらわれず、ご利用者の希望や状態に応じて柔軟に対応している。活動を強制するのではなく、その方のしたいことをしたいときに提供するなどしている。		
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	身なりが崩れていけば整えたり、気に入った化粧品を使用している方には継続して使用できるよう支援しています。また理美容について歩行可能な方は一般の美容院に行き自分で言える方については長さ等自らオーダーしていただいています。		
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	お茶入れ・簡単な盛り付け・配膳・下膳・テーブル拭きなど、一連の流れの中にご利用者に手伝っていただいています。また、職員も同じ時間・同じ食事をして、食事の内容についても意見を聞いたり話題にしたりしています。	食材切りや盛り付け、配膳下膳、洗浄、後片付け等は利用者と共に行ない、一人ひとりの力や能力、意欲を引き出している。毎日の献立はその日の材料を見てから、利用者と共に考え共に調理している。職員と利用者と同じテーブルで会話を楽しみながら食事ができる雰囲気を作り、利用者の状況を確認している。	

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
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	自宅での食生活を参考にして、季節の食材を生かしたメニューにしています。また水分補給の時間も確保し、好みのものを選んでもらう等楽しみが持てるよう支援しています。		
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	必ず毎食後口腔ケアを実施し残菌があり磨き残しのある方は介助し、義歯は夜間洗浄液につけて清潔を保っています。また、歯科医・歯科衛生士より指導を受け実施しています。		
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	認知症が進行し、トイレに行くことも忘れて間隔が長く空き、失禁する方が増えてきていますが排泄間隔をチェック表で確認し活動の切り替え時などにトイレの誘導を行い失禁が少なく済むようにしています。	排泄チェック表を用いて一人ひとりの排泄パターンを把握し、自立に向けた支援がなされている。さりげない声かけの時間誘導や羞恥心の配慮にも努めている。夜間は一人ひとりの排泄パターンに合わせて対応している。	
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	便秘気味の方へは、水分を多く摂取できるよう促し、食事も消化しやすいように刻みで対応したり、体操のメニューに予防的な体操を加えるなどしています。また、医師とも相談しながら内服での対応もしてもらっています。		
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	入浴拒否があった場合無理に誘わずに時間を置いたり、順番を変えたり気分転換後入浴をして頂いています。	午後からの入浴ではあるが、利用者の希望する個別対応の入浴が出来るように支援している。菖蒲湯、ゆず湯、みかんの皮の湯など季節を楽しむ入浴も設定している。浴室には明るく暖房も行き届き安楽である。状態に応じての福祉用具も整い安全な入浴が出来るようになっている。	
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	昼夜の区別を持っていただく為、日中は活動の機会を持つようにしていますが、本人の生活習慣も考慮し、気兼ねなく休めるスペースを確保しています。また、夜眠れないご利用者に対しては、職員と一緒に過ごし安心できる環境を整えています。		

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
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	服薬の内容についてはケース記録へ記入し変更時には申し送り、薬ケースにも追加記入し確認できるようにしています。また飲み忘れのないように、チェック表を作成しダブルチェックを行い誤薬の防止にも努めています。		
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	日々の生活の中で役割が持てるよう作業をお願いしたり、ご自分の好きな活動があれば道具を提供し、イベント食の時は飲酒が好みの方にはノンアルコール飲料を提供したり、楽しみが持てるよう援助しています。		
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	天気の良い日には外へ散歩やドライブへ出かけるようにし、また個別で出掛けたい買い物などには付き添うなどの支援を行っています。	一人ひとりの希望に合わせた外出支援は可能である。地域の祭りや花見、紅葉、ドライブ、温泉に行ったりと年間計画を立てて外出を楽しんでいる。敷地内には畑があり利用者と共に野菜を作り、収穫の喜びと食べる楽しみを醸し出している。また、天気の良い日は事業所周辺を散歩して外の空気や季節の草花を楽しんでいる。	
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	基本的には、各自の小遣いとして保管し必要ときには買い物などに付き合っています。		
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	電話を掛ける希望があった場合には、職員を通してかけるようにしています。必要時ご家族へ確認して、連絡してもらおうようにしていただいています。手紙についての支援の事例はありませんが絵手紙教室で作った絵手紙を家族に送っています。但しいかなる内容についても極力満足してもらえるように支援していく考えは持っています。		

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
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	ホールの入り口は玄関に近いので冬は寒くなりがちなので、ベビーフェンスを取り付け暖気が逃げない様な工夫をしました。季節の花や皆さんが作成した物を飾り、季節感を味わいながら話題にしています。	共有空間は明るく、日当たりも良く気持ちよく過ごせる空間となっている。季節毎に利用者と職員が共に作品を作り、玄関やホール、廊下等に飾っており季節感と達成感を感じている。リビングは気になる臭いもなく、集う場所として活用され、会話や家事の音など生活感があふれている。所々に椅子やベンチがあり、利用者は思い思いの場所で過ごすことができる。リビングにはいつでも職員がおり、気配りや目配りがあり心地良く安心できる空間作りがなされている。	
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	ホール内のテーブルなどで必要に応じて、居場所を設定しています。出来る限り各居室があるので個別のプライベートルームになるよう配慮しています。		
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	各居室は以前の生活と同様に荷物を持ち込みいつもと変わらないような場所を提供していますが認知症の進行に伴いなじみのものが混乱を招くこともあるので少しずつ撤去させていただく方もいらっしゃいます。	馴染みの物の持ち込みは自由であり、以前の生活と同様な環境作りを提供している。本人、家族、職員が協力しながら、その人らしい部屋作りを行なっている。また、状態に応じて混乱を招く物は引き取ってもらうなど、安心して生活を送れるような工夫や助言もしている。	
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	トイレ内では、なるべく自分でできるよう手すりの設置をしている。また廊下にも、手すりをつけ、歩行の補助に使用していただいたり、リハビリにも利用しています。トイレや居室がわからなくなる方もいらっしゃるのわかりやすいように名前を貼っています。		