

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	4790100442		
法人名	株式会社アルカディア		
事業所名	認知症対応型共同生活介護ハピユシ		
所在地	〒900-0014 那覇市松尾二丁目17番45号 開南ハピビルズ2階		
自己評価作成日	平成28年02月18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	http://www.kalgokensaku.jp/47/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kihon=true&JigyoSyCd=4790100442-00&PrefCd=47&VersionCd=022
----------	---

【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 介護と福祉の調査機関おきなわ		
所在地	沖縄県那覇市西2丁目4番3号 クレスト西205		
訪問調査日	平成28年3月28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)】

職員の認知症に対する知識、技術、語りかけ、コミュニケーション等の研修・研鑽により、認知症高齢者が心穏やかな生活の場となるようにする。又、近隣の地域交流として交流室を三線、民舞、大正琴等で利用されている方々との交流に力を入れたい。

【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)】

当事業所は、公共交通の便の良い市街地にあるビルの2階に開設して3年が経過している。階下にはデイサービスが、上階にはサービス付き高齢者住宅が併設されている。管理者は、職員が働きやすい職場作り努めると共に、「利用者と共に生活し、傍らに居ることで本人が話す生い立ちや昔話を傾聴する」ことを最優先にするよう職員に周知させている。利用者の健康管理は看護師や協力病院の医師との連携で対応している。転倒予防のための取り組みとして、すり足で歩く利用者には足を上げて歩く練習を、車いすの利用者には、ふらつきのある朝の時間帯は車いすで移動しても居間では椅子に移乗し、トイレへの誘導は手引き歩行をするなど個別に支援している。毎日面会に来る家族を含め、面会が多いが、職員は面会の少ない利用者へのさりげない配慮にも心がけている。

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	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)	○ 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、その時々々の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

確定日：平成28年5月12日

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	家庭的な環境のもとで、その人の人格を尊重し、心穏やかに生き生きと過ごせる事の理念を共有し、支援している。	管理者は、理念に基づき、利用者と共に生活し、傍らに居て本人の生い立ちや昔話を傾聴することを最優先するよう職員に周知させ、共有している。利用者から得た情報は、出身地訪問や野の花摘み、役割支援のゴミ捨てや衣類たたみなどに反映させている。	
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	地域交流室を最大限有効活用していただき、地域とのふれ合い活動として交流している。	地域交流室は、民生委員や踊り、三線等の団体が利用しており、民生委員は活動の前に利用者と交流している。地域交流室の活動を見学したり、地域の認知症カフェの開所式に参加した利用者もいる。事業所の敬老会等の余興に、琉舞道場の踊りや紙芝居、腹話術等が披露され、小学生も余興で参加している。	
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	地域交流室を利用されている方々も高齢者が大半を占めており、時間の合間を見つけ、認知症高齢者の理解や行動についてお話をさせてもらっている。又、それらについての質問も多い。		
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	利用者の受診状況、健康状態、予防接種の報告等や行事の活動内容、職員との活動プラン、事故・ヒヤリハットの報告を行う。今後は記録等の配布も予定している。	運営推進会議は、利用者や家族、行政職員、民生委員が毎回参加して年6回開催している。事業所から事故やヒヤリ・ハット等の利用者の状況や外部評価結果も報告され、委員から「起きた事は事故として対策を考えて」等の意見が出ている。議事録の公表はない。	運営推進会議の議事録を公表し、会議に参加していない他家族への事業所の情報の周知、及び共有が望まれる。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	グループホーム連絡協議会への参加や運営推進会議開催により、助言、指導を頂いている。	管理者や計画作成担当者が書類提出等で窓口を訪れ、行政担当者に相談することがある。担当者とは、運営推進会議や那覇市グループホーム連絡会で情報交換し、研修等の情報も行政から文書で提供されており、職員が受講している。	
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「介指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	利用契約書15(2)項を基に、緊急やむを得ない場合の対策としての対応、その他、虐待の発生要因についての話し合い、勉強会等を行っている。	身体拘束についての研修を実施して、利用者への対応を他の業務に優先させることを確認している。リスクについては利用開始時に本人や家族に説明し、夜勤者は利用者の動く音にも注意し、死角への対応としてベッド下のセンサー使用もある。エレベーターは利用者が操作できない仕組みになっている。	

沖縄県（ 認知症対応型共同生活介護 ハピユシ ）

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	日々の業務中は勿論の事、利用者への接遇を始め、虐待の発生要因、捉え方、防止についての勉強会を行う。		
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	外部研修への参加、後日勉強会開催を行う。		
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	契約の締結時の読み合わせや疑問、質問に際してはその都度対応している。		
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	運営推進会議での意見など検討し、結果としての報告を書面でおこなっている。	職員は日常的に利用者から要望等を聴いて把握に努め、「外に出たい」と訴える利用者にはゴミ捨てやドライブ等に対応している。家族からは面会時や担当者会議を聞く機会とし、「器用なので何かさせて」という要望に、アートセラピーで絵を描く支援をしている。	
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	毎月のハピユシ全体会議において、月行事や課外活動、健康状態、誕生月の発表、日々の介護方法の提案、ヒヤリハット、事故などと連携させている。	職員の意見は、毎月の全体会議や日々の申し送りで聞いている。職員から「食後のケアは2人体制で行いたい」との要望があり、勤務シフトを検討して対応している。働きやすい職場作りの研修を管理者と施設長が受講し、職員の研修参加を奨励している。	
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	勤務状況を勘案し、賃金アップをおこなっている。又、キャリアや知識、伴う技量向上の為、資格取得の促しを行い、賃金のアップに導き、人材育成をしている。		
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	施設内での研修機会に力を入れ、外部研修後の情報の共有の為、勉強会を開く。		

沖縄県（ 認知症対応型共同生活介護 ハピユシ ）

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	同業者との交流、相互の訪問はできておりません。グループホーム連絡協議会への参加のみで、外部同業者の情報を得る。		
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	何事をも全てを受け入れる体制で、心穏やかに過ごせる暮らしの場であるよう、心身の安定を図るよう努めている。		
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	入所の締結時に、ご家族の希望、意見を傾聴し、困りごとの解決に向け、互いに話し合い、力を合わせ対応している。		
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	ご本人、ご家族の身体的、精神的援助を優先援助内容を把握し、対応している。		
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	家庭的で家族的な関わりに重きをおき、その人に応じたメリハリをつけ、生き生きと共に暮らせる関係作りをする。		
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	利用者ご本人の暮らしをサポートする側としてご家族と一緒に問題に向き合い、互いに支援し合い、助け合いながら支え合っている。		
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	馴染みの友人、知人の訪問は全くという程、無い。又、ご家族の訪問はあるが、親戚の訪れもほとんど無い為、課外活動の一環として、その人が長年生活していた場所、思い出に残る地へのドライブなどを行っている。	利用者の出身地を訪れる際、職員は本人から昔の話等を聴いて、生き生きと話す思い出の場所など、次の支援に活かす工夫をしている。法事への参加や盆の外出、知人の来所、週2回、デイサービスの利用者とカラオケを楽しむ等の関係継続の支援にも努めている。	

沖縄県（ 認知症対応型共同生活介護 ハピユシ ）

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
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	週2回程、デイサービスの高齢者の方々と の合同のカラオケを通じて交流を図っている。		
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	契約終了された場合とは、殆どがお亡くなり になられた方々であり、その後の関係性の 繋がりは消失するが、契約終了後において ご家族からの相談等があれば支援してい く。		
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	一人ひとりの暮らし方の基本となる希望等 は大きな変化は無いが、日々の暮らしの中 で、身体的介助方法や関わり方は短いス パンで変化がある場合も多く、その都度、介護 職を始めとする施設全体で話し合い、試み ながら取り組んでいる。	職員は、利用者と共に過ごし、寄り添い、本 人が話してくれる生き立ちや昔話を傾聴し、 日常的にアセスメントに努めている。意思表 示が困難な場合は、以前のアセスメントの記 録も参考にし、「甘い物が欲しい」などの仕草 等からも把握して、支援している。	
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	常にご本人が話される生き立ちや昔話を注 意深く傾聴し、職員同士の情報として共有し ながら把握している。		
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	日々、心身の変化があるが、共に生活し、 又、常に傍らに居る事により把握している。		
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	担当者会議にて家族、入居者、介護職員の 意見・要望を受け、取り組んでいる。	担当者会議に本人と家族、職員も参加し、意 見は「家族と外出する」等の個別介護計画に 反映させている。職員からは、事前に利用者 に関することをメモや口頭で確認している。 計画の見直しは更新時で、半年の短期目標 の期間内にモニタリングを2度実施している。	
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	介護記録などに日々の気付きや情報などを 記録し、定例の朝の申し送りや時には朝・夕 の申し送り等記録、後日全体会議として問 題提起し、対応している。		

沖縄県（ 認知症対応型共同生活介護 ハピユシ ）

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
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	その日の一人ひとりの心身の状態に応じ、対応している。介護者全員で、レク活動や課外活動の多様化を話し合い、実行に移している。		
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	地域連携室で活動されている、三線、琴、民舞の方々との交流を実施するように計画する。外部ボランティアを招き、腹話術、紙芝居などを試みている。		
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、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	家族対応にて受診をされている。ご家族と連携を図り、受診の為にグループホームにおける心身の状況をかかりつけ医に報告している。	利用者全員が協力医をかかりつけ医とし、受診は家族対応が基本で、6名は職員も同行している。受診時の情報提供は書面で行い、結果は口頭や書面で受けている。看護師が週1回利用者の状態把握に努め、与薬等を管理している。職員は申し送りや口頭等により、情報を共有している。	
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	日々の生活での変化やバイタルの異常などに常に看護師に報告し、医療との連携としている。		
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。	医療機関との連携を図り、情報の提供の授受を行い、入居者併せてそのご家族の安心・信頼となるよう、退院の際は速やかな受け入れに繋げている。		
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	終末期の体制はありませんが、今後、ご家族の相談等がある場合は、前向きな体制で考慮する。	事業所としては看取りは行わない方針で、指針は作成していないが、利用開始時に利用者や家族に説明している。現在、家族のニーズの高さや行政の要望等を勘案し、看取りの実施に向けて、医療との連携体制の構築や職員の研修について検討している。	重度化や終末期の取り組みに向けて、事業所の方針を全職員で検討し、医療との連携体制の構築、及び指針の再検討が望まれる。
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	緊急時連絡網を把握し、施設内研修として実践を身に付けている。		

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
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	年2回の避難訓練を計画し、消防署の協力を得、入居者と共に避難訓練を行う。	年2回、屋の火災避難訓練を実施している。地域住民の参加・協力はまだ得られていない。火災通報装置をはじめ、設備は整っているが、備蓄の取り組みはこれからである。災害時対応マニュアルは、火災のみ確認できた。	昼夜を想定した訓練の実施、及び地域住民の参加や協力が得られる取り組みの工夫が望まれる。
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	日々の介護、スタッフ会議に於いて、入居者への言葉使い、年長者に対する尊敬、尊厳を身に付け、介護に携わる。	職員は、利用者の生活歴などを把握し、ゆっくり話したり、方言で話したり、声のトーンにも気をつけたりして言葉遣いに配慮している。女性の利用者には同性介助を徹底し、個人情報の保護にも留意して、実名や写真の掲載時には同意を得ている。モップ掛け等の一人ひとりの役割も尊重し、計画に位置付けて支援している。	
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	自己決定が出来るよう、ご本人のペースに合わせ、対応している。日常のコミュニケーションに気配りを行う。		
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	職員の業務の流れに入居者の動作を合わせるなどせず、ご本人が希望される事を優先し、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	ご本人の好みにより、装いなどの支援している。		
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	栄養バランスのとれた、温かな食事を盛り付け、片づけ等は一部の入居者と共に行っている。	食事は3食とも配食で、職員は週1回検食をしている。利用者は、盛りつけや配膳・下膳に参加し、マイカップや箸を使って各々のペースで食事を摂り、週に1回はおやつ作りを楽しんでいる。2ヶ月に1回、スタミナ焼き肉会等の食事会を兼ねた誕生会を実施し、利用者も一緒に食事作りに参加している。	
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	個人記録へ水分・食事摂取量等を記載。食事形態の変更などはご本人の状態把握をし、栄養士と連携により行っている。又、居室においての水分摂取の方法は、個人々に対応して行っている。		

沖縄県（認知症対応型共同生活介護 ハピユシ）

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
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に、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	自力で行えるところはやって頂き、磨き残しを支援している。		
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	各々の水分摂取量、日中、夜間の排尿量及び間隔を記録把握し、極力トイレでの排泄を行う。	排泄チェック表で排泄パターンを把握し、昼間はトイレでの排泄を支援している。夜間はオムツやポータブルの使用者もいる。同性介助を基本とし、失敗した時はさりげなく対応している。便秘対策として水分摂取を促し、歩行訓練を兼ねて手引きでトイレに誘導するなど、排泄の自立に向けたケアに努めている。	
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	便秘気味の際は、大目の水分摂取を促し、運動も試みながら様子観察を行い、かかりつけ医との連携を図っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	殆どご本人の希望で入浴を行っている。冬場の入浴はあまり好まないため、入浴以外の清潔保持を一層心がけている。	入浴は週3回で、利用者が希望する時間帯に同性介助で支援し、入浴時はタオルを掛けるなど羞恥心にも配慮している。入浴を嫌がる場合は無理強いせず、居室で清拭するなど柔軟に対応している。好みの入浴用品や化粧品を使用する利用者もいる。整容室用のヒーターを要望している。	
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	夜間の安眠を阻害することないように、各々の必要に応じた巡視を行う。又、日中はADLや希望に応じ、居室での休息（お昼寝）など自由に行っている。		
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	内服のダブルチェック、看護師、医師などの連携で、安全な服用と変化に対応している。		
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	季節に応じた課外活動や御家族の協力を仰ぎ、散歩、買い物、食事、伴侶への面会などを行っている。活動的なご利用者は掃除の一端の手伝いや食事の際の盛り付け、片づけ、或いは洗濯物などのたたみを進んで行っている。		

沖縄県（認知症対応型共同生活介護 ハピユシ）

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	季節に応じたお花見やドライブ、おやつを戸外で頂くなどしてリフレッシュ出来るように支援している。	利用者は、近隣の商店街を散歩したり、ドライブに出かけたりしている。外出が厳しい方は、屋上やベランダで外の景色を眺めるなどして気分転換を図っている。毎日、家族と一緒に夫の面会に出かける方や計画に位置付けて散歩しながら花を摘むことを楽しんでいる利用者もいる。	
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	金銭の管理は施設では担っていないが、戸外のおやつや買い物の際は、ご家族より預かる。		
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	ご本人が強く望まれる場合には、ご家族のご協力を頂き、電話連絡を行う場合があるが、毎日のご家族の訪問も多い。		
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	リビング空間壁面やその他、しつらえなど、季節感、清潔を心がけ、又、温度、湿度ともに快適に過ごせるように配慮している。	共用空間は広々としており、食堂兼居間に向かい合う形で事務室とキッチンが並んでいる。大きなカレンダーや季節毎の飾りを手作りして壁に貼っている。窓からは街路樹が見え、光がまぶしい時はカーテンで調整している。利用者は廊下で歩行訓練をしたり、居間でカラオケ等を楽しんでいる。	
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	テレビ視聴、日向ボッコ、談笑、傾眠など快適に適所にて、それぞれ思い思いに過ごされている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	それぞれの居室は、テレビ、冷蔵庫、ラジオ、CDプレーヤー、観葉植物など持ち込まれ、心地よく工夫されている。	居室はベッドとクローゼット、洗面台が設置され、利用者はテレビや冷蔵庫、机、椅子、家族等の写真、観葉植物、孫のオモチャ等を持ち込んでいる。入り口に、大きい字の名札をつけている部屋もある。居室で新聞を読んだりして、自由に過ごしている利用者もいる。	
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	それぞれの居室には表札があるが、希望される入居者には、大きな文字で姓名を表示されている。		