

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	* 理念はスタッフルームに張り出し、常にスタッフが確認できるようにしている。 * 認知症の罹患した方の人格・尊厳を大切にしたいケアを心がけている。	「愛・信頼・奉仕・希望」という法人の理念と6項目からなる運営方針を各ユニットの掲示板やスタッフルームに掲げている。利用者や家族に契約時に説明しホームの取組み姿勢を示している。職員はホーム開設前、1年～6ヶ月、母体ともいべき病院の認知症治療病棟などで勤務し法人の理念や運営方針を理解した上でホームの準備に当たったという。日々提供しているサービスを振り返り、理念が具体的に活かされているか職員は確認している。それにふさわしくない言動が見られた場合には職員同士で声を掛け合いお互いに注意し合っている。場合によっては施設長が面談し、正しい方向性について指導し、実践につなげている。	
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	* 地域のボランティアの方に来所いただき演奏会・レクリエーション会等を実施している。 * スタッフが地区の行事に参加し、地域との交流を図っている。	法人として自治会に加入している。ホームでは月に1回、外出あるいはボランティアの来訪のどちらかを企画しており、フラダンスや大正琴、楽器演奏、陶芸などのボランティアと交流している。また、夏には祇園祭の子供神輿がホームを訪れ利用者も子供たちとふれあい笑顔を見せている。毎年秋に行われる母体の病院祭は盛大で利用者の貼り絵などの作品を展示し、利用者も見学に出かけ模擬店やイベントを地域の人々とともに楽しんでいる。職員も市民祭の「上田わっしょい」や「祇園祭」に法人の連として参加し、祭を盛り上げている。	
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	* 現在はまだ実践できていないが、将来的には、地域の人向けに勉強会等を実施していきたい。		
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	定期的に推進会議を行い、ご家族、地域包括支援センター・自治会長・市役所担当者より適宜アドバイスを頂き、日々の活動に取り入れている。	開設後4ヶ月目の7月から2ヶ月に1回開催している。利用者代表、家族代表(各ユニット)、自治会長、市職員、地域包括支援センター職員等の出席を得て、利用状況や活動状況、ヒヤリハット事例報告、次月以降の予定等を議題にし、意見や助言を頂いている。参加者から地域へ向けての情報の発信についてのアドバイスなどもありホームの運営に反映している。	
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	市町村担当者と、日頃わからない事、判断に迷うことなど、確認をさせていただき、協力関係の維持に努めている。(事務サイド)	開設初年度ということもあり市担当部署との関わりが多く、丁寧に対応していただいている。介護認定の更新申請は家族の依頼を受けて代行することもあり、認定調査員がホームに来訪し調査も行われている。開設間もない8月から介護相談員2名が3ヶ月に1回来訪し、利用者から話を聞きその感想等をホーム職員に伝えている。	
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	玄関の施錠は、安全の確保の考えから、実施する場合もあるが、スタッフ付添いのもと外出することもある。	法人の年間研修計画が組まれており、身体拘束については年2回行われ、受講が義務付けられ、職員も正しく理解し、行動を制限することなく支援に専念している。職員は研修を通じて身体拘束の内容やその弊害を認識しており、理由が明らかにされているセンサーマットなどを除き、利用者の行動を制限しないケアを実践している。外出傾向の利用者がいるが職員が見守り、場合によっては付き添い外出するようにしている。	

認知症対応型共同生活介護施設アルテミス・東ユニット

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	高齢者、虐待防止関連の講習会に参加し、内容を全スタッフに伝えている。又スタッフ間でお互いに観察し、疑わしい行為に関しては都度、速やかに報告するよう日々指導している。		
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	成年後見人制度の詳しい理解は個人差があるが、この制度を利用している方もいて、定期的な面会もあり、活用できている。		
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	運営規定・利用約款等十分な時間をかけ説明と同意を得ている。		
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	日々利用者や家族等の意見・要望は施設運営に反映させている。また相談先として入居時、苦情の連絡先を当施設のほか、上田市市役所高齢者介護課・長野県国保連合会を契約書に明示している。	自発的に話せるかどうかは一人ひとり違うが、両ユニットとも自分の希望を表せる利用者が多い。利用者からの要望は食事やおやつなど、食に関するものが多く、それを叶えるようにしている。家族の都合により様々であるが遠方の方も含め少なくとも月に1回は来訪があり、利用者の心身の状況を管理者やユニットリーダーから話し、要望などを聞いている。家族会を8月に開き、利用者との昼食会も兼ね家族同士の交流も図られている。個人情報に配慮したホーム便りが1~2ヶ月に1回発行され家族との意思疎通を図っている。	
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	月に1度のユニット会議以外でも常に意見をあげてもらい、速やかに対応できるものは反映している。また運営推進会議に必ず出席し、意見の吸収を行い運営に反映させるよう心掛けている。	毎月、ユニット会議が開かれ、職員間のコミュニケーションを取っている。また、ユニット毎の実施の仕方は違うが、毎朝、毎夕の申し送りがあり利用者の状況等の引き継ぎが行われ意思統一している。施設長と職員との関係も良く、日頃から業務上の知識や技術について気軽に相談ができています。また、年度末には施設長と職員との個別面談が行われ異動などの希望も伝えられるようになっている。メンタルヘルスクエアについては母体の病院の専門科目でもありストレスチェックも取り入れられ助言や指導も受けられる。	
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	労働時間はもう少し工夫が必要と考えている。やりがい等向上心につながる機会の提供として、外部研修への参加を今後も更に増やしていきたい。		
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	研修受講は積極的に行っている。外部研修、法人内研修に参加できるようにしている。		

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	開設前に同業者にスタッフの研修をお願いし、3名受け入れていただくなど、ネットワークづくりを意識し活動し始めている。ただし職員の相互訪問・勉強会は今後の課題である。		
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	サービス計画を作成する時、要望を聞き取るも、日々訴えは変化するため、都度スタッフで話し合い、家族とも連絡をとりあい、本人との関係づくりに努めている。		
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	サービス導入時期に、ご家族にお聞きしかつ都度、面会時・電話連絡時等に意見を伺っている。		
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	「その時」必要とされている支援を最優先に行っているが、場合によっては他のサービスを紹介させていただいたりもしている。		
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	上手くできない部分を含め、「一緒にやりましょう」というスタンスで利用者さんと向き合っている。		
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	面会に来られた時、お電話の際など、最近の様子をお話し、一体感を醸成するようにしている。		
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	馴染みの場所への訪問はなかなか難しいが、古くからのご友人の訪問は常に受け入れ支援に努めている。	利用開始時に本人の生活習慣、取り巻く人との関係、商店や行き付けの理美容院などの情報を家族等から得ている。お盆やお正月に家族が迎えに来て自宅へ外泊したり一時帰宅する方もいる。家族以外にも親戚や近所の方、古くからの友人などの訪問を受ける方もおり、個人情報等に配慮しつつ馴染みの関係が続くようにしている。	
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	部屋にこもりがちの方にはリビングでのテレビ観戦を勧めたり、他の入所者さんとの時間を共有できるようにしている。ただし、一人での時間も必要なので無理強いはない。		

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
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	開設後間もない為、1例のみ終了(入院先で死亡)のケースがあったが、ご家族には今後何かあればいつでも御相談下さいとお話をした。今後は更にこのようなケースに対する支援に取り組む必要がある。		
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	希望をうまく言えない方もいるため、普段の会話や、仕草から情報収集し、想像しその対応に努めている。	思いや意向、希望などを言葉で伝えることができる利用者が多い。表情や仕草で気持ちを表す方もおり、日頃の様子を見て職員の問い掛けに工夫(複数選択肢、二者択一等)を凝らしている。利用者の中には自らの意思と身体機能の相違を理解できず何でもできると思い行動する方がいるが、職員は一人ひとりの気持ちを把握し、日々、利用者一人ひとりに話し掛け、言葉や表情から読み取り、思いや意向に沿うようにしている。	
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	普段の会話の中で、今までの生活歴を自然と話をしてもらえよう雰囲気づくりをこころがけ、傾聴している。またご家族への聞き取りも積極的にいき経過の把握に努めている。		
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	定期的にセンター方式の生活リズムパターンシートや、できることシートを使用。チェックし、変化を見極め、日々の申し送りをし、スタッフ間の共有に努めている。		
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	ユニット会議内での意見や、本人・家族の意見を集約し、継続・変更を見極め実践している。	利用者の担当制を取っており、職員は利用者1~2名を受け持っている。本人や面会時の家族の意向を基に職員の意見や気づきを参考にし、計画作成担当者が作成している。毎月、モニタリングを実施し、家族の意向や本人の状態の変化の有無の確認、目標や援助内容に沿った評価、見直しをし、現状に即したものにしている。開設から間もないため利用者には大きな変化は見られないが利用者本人にもわかりやすく説明し、満足のいく支援に繋げるようにしている。	
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	個々のケース記録を用いて様子を書きとめ、身体面や介護面での統一事項は、申し送りノートを共有し、計画に活かしている。		
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	医療ケアが必要とされる場合、すぐに隣接の医療機関の受診、もしくはDrの訪問で対応している。他の医療機関も家族対応が困難な場合スタッフとともに受診し迅速に対応している。外出・外泊も柔軟に対応している。		

認知症対応型共同生活介護施設アルテミス・東ユニット

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	運営推進会議で自治会長さんや市役所の方、地域包括支援センターのご意見を伺うとともに、ボランティアさんの活動を積極的に受け入れ安全安心の暮らしの提供に努めている。		
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	本人・ご家族の希望を尊重しかかりつけ医での受診を優先している。家族が同行できない場合、スタッフで対応、あるいは往診をお願いしている。	基本的に利用前のかかりつけ医を継続している。母体の医療機関がホームの協力医であることから利用後に変更する方もいる。また、協力医以外の医療機関や専門医の受診付き添いは家族に依頼しているが、緊急時や入院時には職員が付き添い、協力医の受診については職員が付き添っている。2名の看護師資格の職員が勤務しているが、週1回、同じ法人の訪問看護ステーションから訪問看護師が来訪し、利用者の健康管理や職員の相談に応じており、24時間オンコール体制となっている。必要時には協力歯科医の訪問診療を受けることができる。	
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	アルテミス内の看護師による健康管理。週に1回訪問看護の導入を行っている。身体面のチェック、日常のケアに注意し変調があれば施設内の看護師に連絡。指示を仰ぎ医療機関の受診につなげている。		
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。	協力医療機関は同法人であり、電子カルテも共有されており、情報伝達のスムーズさに問題はない。また病棟スタッフとの連携もとれている。		
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	看取り介護の同意書を用意し、入所時に説明を行っている。ただし同意書に、サイン・捺印いただける方はまだ一部の方である。	契約時に「重度化・終末期ケア対応指針」について説明し本人や家族から同意をいただいている。本人の状態に変化があった時にはその都度、医師、看護師、職員が家族と話し合い、三者が満足・納得し安心できる最期を迎えられるように取り組もうとしている。両ユニットの中間にあるコミュニティホールには和室があり、万が一の場合に家族が宿泊できるようになっている。	90歳代の利用者も三分の一近くおり、いつ重度化してもおかしくないような状況であることからそれに備えた勉強会やマニュアルの作成などに取り組まれることが望まれる。
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	急変時の対応は、マニュアル化されている。しかし応急対応や初期対応の訓練はまだ定期的に行われていない。		
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	開設後2回の避難訓練を実施した。病院敷地内施設であり、病院職員との協力体制の元訓練を行っている。	6月、12月に母体の病院との合同の避難訓練を消防署の協力を得ながら行っている。利用者の参加もあったが車椅子での避難については病院の職員を利用者に見たて職員が誘導し避難している。自動火災通報装置、スプリンクラーなどが完備されている。また、開設前に緊急時の体制について全職員で意思統一しており、非常食などの備蓄も母体の病院に用意されている。職員の意識を高めるために、非常食の期限切れ前に開封し試食もしている。	

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
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	人格を尊重した、言葉かけや対応を行っている。守秘義務、話し方には充分注意し、スタッフには具体例を提示しながら指導している。	母体の病院の年間研修計画に「法令順守」や「プライバシー保護について」組み込まれているので職員も学んでいる。利用者の尊厳や接遇に関しては職員教育が徹底して行われており、更にホーム内でも振り返り利用者に向う姿勢をリセットしている。利用者を人生の先輩と敬い、利用者の立場にたった支援に努めており、利用者への声掛けは本人の目を見ながら苗字や名前に「さん」を付けお呼びしている。排泄時や入浴時の異性による介助については利用者の意向に沿い、女性職員による入浴介助の曜日を設定などの配慮をしている。	
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	本人の意思を確認し希望に沿うよう心掛けているが、時にこちらの都合を押し付けてしまうこともあり今後の課題である。		
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し、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	施設全体の流れもあるが、本人が自室で休みたい場合等は、本人の意思に任せている。		
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	洋服選び等、ご自分で選べる方には、聞きながら用意している。装飾品は本人の自由に任せている。美容院は本人と相談しながら予約を入れ対応している。		
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	毎回一人一人の好みに沿うことは難しいが、季節の行事等では希望を取り入れている。お茶の用意や、下膳はできる方には行ってもらっている。	3つの各テーブルを利用者、職員が囲み話しをしたり、笑ったりして楽しい時間を過ごしている。献立は母体の病院の管理栄養士が立て、その食材がホームに届けられホームで三食作られている。利用者も皮むきやテーブルふきなどできる範囲でお手伝いしている。利用者の誕生日については3時のお茶の時間にケーキでお祝いしている。おやつ時間におはぎやニラせんべいなどを利用者と職員と一緒に手作りすることもある。	
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	食事量、水分量は毎食確認し記録にとどめている。又CaLの少ない方は、補助食品で補っている。		
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	必ず毎食後、歯磨きを実施している。自分で難しい方は、スタッフの介助のもと行っている。義歯は毎日ポリドントを使用し、清潔保持に努めている。		

認知症対応型共同生活介護施設アルテミス・東ユニット

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	センター方式のチェックでパターンの確認。尿意の訴えの無い方は、時間ごとの誘導時に確認。施設目標としてトイレでの排尿を目指している。オムツは昼・夜のパターンを確認。その状態に適したものを使用している。	一人ひとりの排泄リズムや仕草、動きを全職員は共有し利用者の様子をみながら、さり気なく声を掛けたり、付き添いながらトイレへ誘導している。布パンツを使用している方も多く、介護用品については時間帯で対応を変えるなど(パットの厚さやリハビリパンツなど)、利用者が使って楽な物、具合の良い物にしている。各ユニットには3ヶ所のトイレがあり、車イス対応のスペースや立位タイプの便器も備えてある。夜間ポータブルトイレを使っている方もおり、一人ひとりの気持ちにそった支援を行っている。	
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	毎日排泄表にてチェック。生活での排便状態を把握し、牛乳、水分摂取を促している。腹部マッサージや下剤にて対応する。		
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	曜日は施設の都合で決めてしまっている。ただし入浴時間はその都度確認し、本人の意思を尊重、時間変更に対応している。	各ユニットの利用者の状態により入浴日に若干の違いはあるが利用者は週2回入浴している。浴室は家庭用のお風呂よりやや大きめで介助バーも適所に付けられており、浴槽も左右に動かせるようになっている。脱衣室は床暖房とエアコンで、ヒートショックなどへの配慮がされている。	
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	本人のペースで休息してもらっている。また居室の温度・照明にも注意を払っている。		
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	薬の内容・作用・副作用等はまだ理解不足などがあり、確実な服薬と誤薬を防ぐためのチェックを心がけている。又処方変更があった場合には申し送り時、体調の変化に注意を払うよう指導している。		
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	まだ開設後間もない為、一人ひとりへの対応が十分ではないかもしれない。今後さらに関係性を深め、一人ひとりの喜びにつながる支援を実践していきたい。		
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	日常的な外出支援は家族頼みになっている。敷地内の散策等は、天気の良い日等を選び(夏場)行うよう努力している。	冬場の活動はなかなか難しいが天気の良い日や時季に合わせてホーム周辺を散歩している。普段ホーム内では車イスやシルバーカー、杖歩行の方もいるが外出時には車イスの方が多くなるという。年間の外出計画に沿い、母体の病院のワゴン車や車イスを使い、つつじ見物やバラの見学、道の駅、紅葉狩りなどへ出掛けている。	複合施設ともいえる病院の敷地内は広く、現状は工事中で難しいと思われるが、完成後は職員の勤務体制が厚い時間帯等を見計らい、気分転換や五感刺激のために日常的に周辺を散歩されることを期待したい。

認知症対応型共同生活介護施設アルテミス・東ユニット

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	本人より持ちたいと言う方には、お金を所持していただいている。原則は施設管理で行っている。		
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	電話は希望があれば、かけている。手紙のやりとりを行っている方は今はいない。		
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	共有スペースのリビングは、坪庭も鑑賞でき、光もたっぷりと入るように工夫されている。また臭いには十分注意を払っている。	各ユニットの玄関には昔ながらの土間があり、それぞれのユニットは木がふんだんに使われ癒しの空間となっている。西棟と東棟の造りは南北の位置に若干の相違はあるが対称で、ダイニングとリビング、キッチンがメリハリをつけレイアウトされている。ダイニングとリビングの南北にはガラス窓があり加えてガラスで囲まれた坪庭も見ることが出来、自然の光が取り入れられていることから非常に明るく感じる。両ユニットの間にはコミュニティホールがあり時季のひな壇が飾られ隣合わせに和室もある。何れも床暖房で温かく利用者が一緒にお茶を飲んだり、体操をしたり、レクリエーションに興じ、春の訪れを待っていた。	
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	ソファやダイニングテーブルなど、利用者さんが好きな場所で自由にくつろいでいます。		
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	家族と本人の希望を聞き、写真・テレビ等馴染みのあるものを置くようにしてもらっている。	居室にはベッド、クローゼット、エアコン、小さなテーブルやイス、キャスター付きのタンスが備え付けられ、床暖房で温かい。各ユニットの9室のカーテンはそれぞれ色が違い、また、ベッドの置かれたスペースとクローゼットのあるスペースには厚い強度のある障子紙が貼られた間仕切りの障子があり、締めることで保温効果がある。壁に自ら描いた塗り絵やカレンダーを貼ったり化粧品箱を置いている居室、職員手作りのパースデーカードや伴侶の遺影などを置いている居室などが見られ、その人らしい雰囲気を感じられる居室作りがされている。	
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	安全には十分注意し、配慮している。コールの設置や、浴室の手すり等、動線上安全には配慮した作りとなっている。ポータブルトイレなどは個々の状態により使用している。		