

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	2691600031		
法人名	社会福祉法人 倣裏会		
事業所名	認知症対応型共同生活介護 あゆみの家		
所在地	京都府亀岡市 篠町篠下中筋44-5		
自己評価作成日	平成26年4月25日	評価結果市町村受理日	平成26年7月22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)】

法人内に保育所があり子どもたちとの交流がある。

※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.kaijokensaku.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kan=true&JigyosyoCd=2691600031-00&PrefCd=26&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 市民生活総合サポートセンター
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル
訪問調査日	平成26年5月26日

【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)】

当該ホームは「個々に寄り添い明るく楽しいあゆみの家」と理念に掲げ、日々職員は利用者の笑顔が見られるような支援に努めています。利用者の思いを汲み取れるよう関わりから得られた情報を記録に残しながらカンファレンスで検討し、思いに添った暮らしができるよう支援し、行きたい所へ出かけるなど、利用者の笑顔が多く見られるよう支援しています。また、勉強会を行いながらスキルアップを図り、職員から更に意見が出されるように取り組み、日々職員が管理者や主任に意見や提案を言いやすい雰囲気を作り、職員の意見から職員会議の議題に挙げ検討し業務改善に繋げられるようにしています。ホームが地域の介護の拠点となるよう、地域の方への相談会に参加したり認知症の勉強会の講師を受けるなどの取り組みを行っています。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、生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、安心して暮らせている (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

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	毎朝職員で理念を唱和している。	職員間で話し合い作られた理念は「個々に寄り添い明るく楽しいあゆみの家」と掲げ、共有空間に掲示したり毎日唱和することで職員間に浸透するよう取り組んでいます。日々職員は利用者の笑顔が見られるような支援に努めており、今後は会議の場で理念やその実践状況について振り返りを行いたいと考えています。	
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	事業所周辺の地域の一員として自治会へ入会、回覧板を近隣に届けている。地域住民のボランティアを受け入れて交流している	自治会に加入し回覧板で地域の行事等の情報を得ています。利用者が地域の行事に出かけることは少ない状況ですが、日々の散歩時に出会った方と挨拶を交わしたり、職員の地域の溝掃除への参加や事業所の祭りに来てもらい交流しています。また、裁縫や生け花などのボランティアの来訪があり、生け花の展示会を見に行っています。	
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	認知症介護指導者として地域の方に認知症の勉強会を実施した		
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	2ヶ月に1回運営推進会議を実施し、事業内容の報告や事故の報告を行い、改善策について話し合いの場面で改善している。	会議は家族の代表や市職員、地域包括支援センター職員、民生委員等の参加を得て隔月に開催しています。写真を見ながら事業所の様子を伝えたり、事故やその対応について報告を行い、意見交換を行いサービスの向上に活かしています。	
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	いまのところ、入居者の入れ替わりや大きな変化がなく市役所との連携を行っていない	市の担当者に運営推進会議に参加してもらっており、議事録も直接届けています。担当者とは気軽に相談できる関係にあり、勉強会の講師の依頼があったり、認知症カフェについて相談に乗るなど、協力関係が構築されています。	
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	身体拘束について、施設内研修を実施している。ケアの場を振り返り、自身では身体拘束と気付かず間違ったケアをしていないか職員間で話し合いの場をもっている。	年に一度職員は身体拘束についての研修を受講し、出席できない職員は研修資料を回覧するなど全職員に周知できるよう取り組んでいます。日々のケアの中でもベッド柵や言葉による制止などの拘束につながるような具体的な例をあげたり、不適切な対応があればその都度注意しています。玄関も鍵をかけず、出かけた様子が見られた時には寄り添い一緒に外に行くなどの支援をしています。	
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	施設内研修において虐待についての学習会を実施している。入浴前など、利用者の身体に打撲や内出血が確認された時は、すぐに報告するよに徹底している。		

認知症対応型共同生活介護 あゆみの家

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
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	施設内研修を実施して学習している		
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	新たに契約をする入居対象が無かった。		
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	1年に1度満足度調査の実施をしている。家族会も実施し、職員と家族で報告会を行なって意見や要望を聞いている。	家族が面会に来られた時には利用者の近況を伝え意見を聞いています。また家族会では写真を見たり手巻き寿司を食べながらコミュニケーションをとり、年に1度のアンケート調査でも意見や要望を聞く機会となっています。居室の掃除についての意見が出された時には、職員会議で改善できるよう話し合っています。今後更に意見を聞いていきたいと考えています。	
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	3ヶ月に1度、管理者または主任が職員との個人面談を実施し職員の意見を傾聴し、その意見を職員会議で提案するなど反映している。	日々管理者や主任が職員の意見や提案を聞いており、それを職員会議の議題にあげ検討しながら業務改善に繋げています。また、認知症ケア等の勉強会を行いながらスキルアップを図り、職員から更に意見が出されるように取り組んでいます。また3か月ごとに個別面談を行い目標や達成度、意向等について聞いています。	
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	職員面談において、個々の職員の将来目標を把握し、個々の職員が目標達成に向けて仕事ができるようにしている。		
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	3ヶ月に1度の面談において、個々のケアにおけるアドバイスの実施、積極的な研修への参加をしている		
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	グループホームにおける部会への参加、交換実習をしている		

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
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	1年間に新しく入居された方がいないが、毎週職員が個々の思いを聞き取るようにして、思いを実現できるケア、職員と入居者の関係作りに努めている。		
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	1年間新しく入居された方がいないが、家族会や面会など家族様とお会いする際には、職員が近況報告や相談など話す機会を確保し関係作りに努めている。		
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	対象者がいないため実施していない		
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	残存能力を活かし本人のできることは積極的にして頂いている。		
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	家族は、受診介助や外出など積極的に関わっている		
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	できていない	親戚の来訪があったり、家族の協力を得て墓参りや美容院に出かける方もおり、面会や外出がスムーズにできるよう支援しています。よく出かけていた八幡宮に外出支援をしたこともあります。	利用者の入居前の暮らしの中で馴染みの場所や人の情報を得ながら、支援できることを検討され少しずつ実現できることを期待します。
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	3年近く共に生活されており、なじみの関係ができています。利用者同士が助け合っている場面がよくある。		

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	家人から近況の様子など連絡がある。		
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	担当職員が入居者の思いや意向を聞き、ケースカンファレンスで意見を反映させている	入居時に直接本人や家族から思いを聞いたり、家族に生活歴や習慣などをアセスメント用紙に記入してもらい意向の把握に繋げています。入居後は職員が日々の関わりの中から得られた情報を独自にシートに記入し、カンファレンスで本人の思いを汲み取れるよう検討しています。	
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	家族からの聞き取り、入居者の思いや入居者の話など情報は記録している。		
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	職員優先なケアではなく、入居者と相談しながら一日の過ごし方を決めている。		
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	個々の職員の意見や考えを計画作成時に反映させている。	利用者の思いや家族の意向のもと介護計画を作成しています。毎日計画の実施を記録に残し、3か月ごとに達成度のモニタリングを行い、再アセスメント、ケースカンファレンスを実施し見直しています。見直しに当たっては、家族の意向を確認したり医師にもファックス等で意見をもらい、介護計画に反映できるように取り組んでいます。	
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	個別に毎日記録している。特記事項がモニタリング時に見直ししやすいように記録を工夫している。		
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	取り組めていない		

認知症対応型共同生活介護 あゆみの家

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	地域資源を活かしての生活はできていない		
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	入居後もかかりつけ医は今までと変わらずかかっておられるため、主治医には受診の際に報告や相談をして連携している。	今までのかかりつけ医を継続しており、入居時に家族とそれぞれのかかりつけ医との連携について話し合っています。往診を受けている利用者もいますが、受診は家族が支援しファックスで医師と情報のやり取りをしています。歯科や内科以外の受診についても家族や本人の希望に沿って支援しています。	
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	非常勤の看護師が入居者の健康管理をしており、職員からの相談に対してアドバイスしたり、受診を促している。		
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。	入居者の入院時、病院の地域連携室との調整を行い、治療が終われば速やかに退院して元の生活に戻れるようにしている。定期の受診時には、主治医に近況報告したり、場合によっては同行している。		
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	家族と終末期について家人と話あいの機会を持ち意向を聞いている。今までに対象となる入居者がいなかったが、重度化となってきたので、今年度よりグループホームとして職員のターミナルケアをおこなうように職員にアンケートをとったり、学習会の準備をしている。	重度化した場合や終末期になった場合について家族に個別に意向を聞いています。今までに看取りの支援の経験はありませんが、職員アンケートを実施したり研修を実施し、方針を明確にしていく予定としています。	
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	定期的に緊急時対応の訓練を実施している。		
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	施設内では訓練を実施しているが、地域とは協力体制が築けていない	年に2回昼夜を想定し、消防訓練を実施しています。少人数での避難誘導の訓練を行い、運営推進会議で報告しています。訓練にあたっては消防署の協力は得られておらず、地域との協力体制についても今後の課題としています。	消防署に訓練の立ち合いを依頼しアドバイスをもらったり、運営推進会議で議題に挙げるなど協力体制を築いていかれることを期待します。

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
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	排泄などは隠語で職員間で申し送りをしている。言葉使いは職員間で注意できる関係である。	接遇マナーやプライバシーなどについては、新人研修や定期的な内部研修で職員に周知しています。羞恥心に配慮した対応を心がけ、不適切な対応があれば、会議の場やその時に管理者や主任が注意しています。職員間で注意し合える関係もできています。	
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	入居者には、選択できるような問いかけを行い自己決定できるようにしている。		
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	天気の良い日は外に行きたいという要望があり外出したり、居室で過ごしている。		
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	好みの髪型を馴染みの美容院にいったりしている。		
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	回数は少ないが一緒に食事の準備をしている。食器拭きも一緒にしている。	食事は併設する施設の厨房で献立が作られ調理され運ばれてきており、職員も食卓に着き一緒に食べながら和やかな食事の時間となるよう支援しています。月に一度は利用者に希望を聞いてお好み焼きや手巻き寿司等を楽しんだり、時には外食に出かけることもあります。個々の利用者の嗜好に合わせて代替え食を準備したり、朝食は利用者の好みを聞きながら対応しています。	
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	食事については、法人内の厨房にて調理をしており栄養管理している。水分は自発的に要求される方が少ないので、自発的な補給が困難な方には意識的に飲水をしていただいている。		
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	口腔ケアは毎回実施しているが、訪問歯科にて口腔ケアのアドバイスを受けたり治療している。		

認知症対応型共同生活介護 あゆみの家

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
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	トイレまで移動して排泄することが難しくなっても、居室にポータブルトイレを設置してトイレで排泄できるようにしている。失禁の多い方については、排泄チェックをしてパターンを把握し、失敗が減るように定期的な声掛けをしている。	排泄チェック表を用いて利用者の排泄パターンを把握し、個々のタイミングでトイレに行けるよう声掛けや支援をしています。日中は布の下着に変えたり、夜間のみポータブルトイレを使用し失敗のないように支援するなど、職員間で話し合いながら個々に合った排泄支援に努めています。	
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	運動不足や水分不足は便秘の要因でもあるので、意識的に活動に取り入れたり、水分補給を促している。		
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	基本的なベースはあるが、ご本人にお声えおけて、気分が乗らないときは無理強いせず、またご本人が入浴したいといわれた時には入浴できるようにしている。	入浴は週に3回をめぐりに調整していますが、希望があれば毎日の入浴にも対応しています。機械浴の設置もあり重度になっても安全に入ることができ、一人ずつ湯を変え好みの湯温にしてゆっくりと入ってもらっています。入浴剤を入れたり柚子湯にするなど、入浴を楽しんでもらっています。拒否される時は時間や日を変えたり、気分を変えて入浴に繋げています。	
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	個々の生活リズムに合わせて、表情を見て疲れを感じているときなどは、声をかけ休息したり、日中に寝すぎて夜間に眠れなくなることがないように配慮している。		
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	服薬の一覧表を作成している。また、服薬確認も間違いが無いように徹底、周知している。		
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	昔に培った能力を活かし、ボランティアの方に協力して頂いて裁縫をしている。また、食べることが好きなので、定期的な外食の機会を設けている。		
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	日常的な外出は、市内周辺が多いが年に1度はご本人の思いが実現できるよう、遠方に出かけている。	毎日近隣の八幡宮に行っている方もおり、日々散歩や買い物に出かけたり、希望を聞き外食や温泉等に行っています。季節の桜やバラ、菜の花などの花を見に行く他、初詣等にも出かけています。花見などの行事には、家族にも参加を呼び掛けています。	

認知症対応型共同生活介護 あゆみの家

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
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	お金は施設で管理しているが、本人の日用品や嗜好品など購入している。		
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	家族にはがきを出している。家族にも手紙を書いて頂けるよう協力依頼している。		
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	廊下の壁に季節感が出せるように創作壁画を作っている。玄関先に季節の花をボランティアさんが生けてくださっている。	共用空間は食堂の他に少し離れて談話室があり、好みの場所を選び寛げるようソファ等を置き、利用者は思い思いに過ごされています。季節が感じられるよう生花や折り紙などの手作りのものを飾り、カレンダーも利用者と一緒に変えています。毎日時間を決めて換気を行ったり、温湿度を管理し利用者と掃除を行い、居心地よく過ごせるよう配慮しています。	
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	共用スペースが狭いが、歌の好きな方が多いので歌を唄いながらすごされていることが多い。また、お互いの居室に集まって過ごされている場面が多い。		
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	入居時にはご自宅で生活されていた時に使っていた馴染みのものを使っている。	使い慣れたものを持って来てもらうよう伝え、テレビや筆筒、仏壇等を家族と相談しながら設置しています。自宅と同じように絨毯を敷き座椅子や座卓を置いて過ごされている方もいたり、写真や孫の描いた絵などを飾りその人らしい居室となっています。希望があれば、畳を敷くことも可能となっています。	
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	同じようなドアで居室が分からない入居者が多いので、ご自分で表札代わりものものを作っている。		