

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	2691600015		
法人名	社会福祉法人 友愛会		
事業所名	すずらん(認知症対応型共同生活介護)		
所在地	京都府亀岡市余部町中条17番地		
自己評価作成日	平成23年2月16日	評価結果市町村受理日	平成23年5月10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://kohyo_kvoshakyo.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2691600015&SCD=320
----------	---

【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23年3月2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)】

いつまでもその人らしい生き方をしてほしいと願い、ご利用者・ご家族・地域との心のふれあいを大切にしています。ご利用者の持っておられる能力(調理、配膳、片付け、洗濯、掃除など)を活かして日々サポートさせていただいています。また、日々のご様子をご家族にお伝えさせていただいております。毎月すずらん新聞を発行し、ご家族や地域の方々に配布や回覧をさせていただいております。一人でも多くの方が、認知症という病気を理解していただき、事業所と地域との隔たりのない自由に行き来が出来、そして一緒に取り組みができるようになりたいと考えております。

【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)】

小規模多機能ホームと併設する当該ホームは、昔ながらの日本家屋が立ち並ぶ住宅街の中に民家を改築して開設され、街の風景に自然に溶け合った佇まいです。家庭的な雰囲気の中、ソファやベンチなどの配置を多くし、利用者は好きな場所で居心地よく過ごされています。理念でもあるその人らしい生き方を大切に考え、利用者、ご家族、地域、職員等の良好な関係が築かれ、利用者の暮らしが支えられています。向き合って支援する中で引き出されたその人らしさを生活支援に結び付けようと取り組み、役割や楽しみ事の支援をしたり職員と利用者が1対1で旅行などの外出を行っています。また、利用者とのふれあいサロンに出かけ管理者は来られた方々の健康チェックを行ったり、自治会や民生委員等と共に地域啓発活動の一環として介護講座を行うなど、地域の中での役割も担っているホームです。

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	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	「いつまでもその人らしい生き方をしてほしい」と願い、ご利用者・ご家族・地域との“心のふれあい”を大切にします。という理念を元に日々の実践に心がけている。	リビングに、職員手作りの布製の理念を大きく掲げています。その人らしい生き方とは何か原点に戻って考え、理念に基づいたケアの実践が出来るかを毎月の会議で振り返っています。	
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	自治会入会。組の会議や天神さんの掃除など参加している。すずらん新聞を発行し地域へ回覧している。週1回地域手芸を行っている。地域の文化祭に手作りの品をバザー出店している。	自治会に加入し、ホームの機関紙である「すずらん新聞」を毎月回覧してもらっています。職員と共に地域の「ふれあいサロン」に参加したり、散歩や買い物に出かけた時に挨拶するなどの交流が図られています。ホーム2階を手芸教室の場所に提供して作品を文化祭に出展しています。また、朗読等のボランティアにも来てもらっています。	
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	月1回のふれあいサロンにスタッフとして参加している。啓発活動として、自治会・民生委員・地域包括と一緒に年2回地域活動に取り組んでいる。		
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	地域の課題や啓発活動の取り組みなど、積極的に意見を頂き、一緒に取り組んでいる。	運営推進会議は、市の職員、家族、自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員等の参加のもと、隣接する小規模多機能ホームと合同で2ヶ月に1回開催しています。ホームから行事や事業報告をして、参加者からは意見が活発に出るなど、共に考え運営に繋がるよう取り組んでいます。	
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	毎回、運営推進会議に参加してもらっている。課題があったときは電話や訪問で相談している。	市職員の運営推進会議に出席があり、情報を提供してもらった等の協力関係が出来ています。電話で相談したり、直接役所に行き報告するなど、関係作りに努めています。	
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	身体拘束についての理解はしているが、防犯上の問題や開設時、地域との取り決めにより、玄関の施錠はしている。	開設時の地域との取り決めで玄関を施錠していますが、外に出たいとの気配があれば、できる限り職員が付き添って出るようにしています。会議で身体拘束に関して勉強会を行い、職員全員に周知しています。センサーを利用して、見守りや介助が十分でき安全に移動できるように支援しています。	
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	身体の傷の有無、ご利用者との会話などから家族関係を把握して高齢者の虐待が見過ごされる事がないよう努めている。		

すずらん(認知症対応型共同生活介護)

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	今回は、高齢者におこりやすい消費者トラブルをテーマに勉強会をしている。		
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	契約時に本人・ご家族より希望を聞き、事業所として支援できる内容を伝え、理解・納得していただけるように努めている。		
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	日常会話の中で不満、要望を拾いあげるように心がけている。	日常的には家族の来訪時にコミュニケーションをとっています。家族懇親会で、行事での写真を見せながら、話易い雰囲気を作り意見や要望を聞いています。出された要望は運営に繋がるよう職員会議で話し合い解決策を家族に報告をしています。	
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	スタッフ会議・ケア検討会議と月1回開催し、スタッフの意見提案を引き出し、共通認識をもって日々の業務に反映させていくよう努めている。	管理者は職員が意見を言いやすい関係作りに努め、日常的に意見や提案が出されています。月1回の職員会議と、月1回のカンファレンスで決めたことは、運営に繋げています。また決まった事は記録に残し、職員が共有できるよう取り組んでいます。	
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	人事考課制度を取り入れ、自己評価スキルアップをめざしていけるように取り組んでいます。		
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	グループを作り半年かけて事例研究に取り組み、事業所内で発表している。今回、社会福祉法人の外部研修にて事例発表することができた。		
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	GH連絡会を通して、実習に行かせてもらったり、運動会に参加してご利用者・職員共に交流することができた。		

すずらん(認知症対応型共同生活介護)

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	併設している小規模多機能型居宅介護から利用をされた方については、職員が一体的に関わっている為、信頼関係が出来ている方だと思われる。新規については、利用前に要望等聞くようにしている。		
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	初期相談から関わり、悩みや要望は時間をかけて聞くようにしている。		
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	悩みや要望について、優先順位を決め、出来るところから無理の無いように心がけている。		
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	「介護する立場、される立場」という意識が低い意味で低い。一緒に生活していく中で、ご利用者から学ぶことは多く、お互いに支え合っている。		
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	一方的な職員の思いで対応するのではなく、家族と相談しながら支援をしている。外出や外泊、また面会などご利用者とご家族の関係性を大切にしている。		
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	友人の面会など拒むことなく対応している。馴染みの美容院がある方はお連れしている。	以前教師だった利用者に教え子に面会に来てもらったり、馴染みの病院や美容院に付き添う等の支援をしています。家族の協力を得て自宅に帰れるように支援し、利用者の喜びに繋がった事例もあります。	
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	ご利用者の性格や利用者間の関係性を把握した上で、個々の主体性が出しやすい状況を設定し、良い雰囲気作りに努めている。		

すずらん(認知症対応型共同生活介護)

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	サービスが終了しても、関係性は大切にしていきたいと考えている。		
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	一人ひとりの性格を把握し、ご利用者の思い(ニーズ)をしっかりと捉えた上でケアマネジメントするよう努めている。	利用者の生活歴など基本情報やアセスメントから思いを知ったり、また利用者の会話の言葉をそのまま記録し、思いの把握に努めています。家族に介護計画書に直接意向を書いてもらっています。	
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	これまでの生活歴や馴染みの暮らしの把握が大切であり、その人らしさを引き出すよう努めている。		
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	個々のプランを実践していく中で、その人の状態を把握し、必要に応じて、担当職員とケアマネを中心に対応策を検討している。		
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	ご利用者の言葉を拾い、ご利用者が望んでいると思われる生活により近づけるよう、担当スタッフを中心にモニタリングを重ねながら計画を作成している。	サービス担当者会議に家族に来てもらい一緒に話し合い、利用者の思いを課題に挙げ介護計画を立てています。3ヶ月毎に担当者職員を中心にモニタリングを行い、半年毎に介護計画を見直しています。	
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	日々の記録の中で、実践しているケアの内容を気にかけて書くことができるようになった。担当職員は1ヶ月に1回、記録に目を通す機会があり、お互い情報を共有している。		
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	ご利用者の希望はもちろん、家族の状況に応じて常に柔軟な対応を心がけている。		

すずらん(認知症対応型共同生活介護)

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	地域で実施されているふれあいサロンに参加したり、地域のボランティアさんに来てもらったりして暮らしを楽しむ事が出来るよう支援している。		
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	ご利用者の心身の状態の変化や家族の状況の変化に伴い、かかりつけ医を変更したり、往診に切り替えた。そのことにより、家族に負担が軽減し、適切な医療が受けられるようになった。	入居前からのかかりつけ医を継続し、家族の協力のもと通院してもらっています。家族や本人の状況により職員が受診支援をしたり、往診に切り替える事もあります。体調の変化を家族に伝え、相談しながら対応しています。必要に応じ耳鼻科、歯科、皮膚科に受診支援も行っています。	
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	介護職の役割として、「普段の観察がどれだけ出来ているか」にかかっているのだが、状況の判断が不十分なことにより、看護職への報告が遅れてしまうことがあった。(便秘)		
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。	入院中に、ご利用者の心身の状態を知るため、担当医師、看護師に会って必要な情報交換に努めた。		
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	重度化においては、特養の申請を勧めている。終末期のあり方については、一部のご家族としか話し合いが出来ていないのが現状である。必要性は感じている。	入居時に医療が常時必要な状況になった時には、ホームでの生活が困難であることを説明しています。家族やかかりつけ医と相談を重ね、他の施設への入居も視野に入れ支援しています。看取りを行ないたいという職員の思いと家族の希望が一つになり、技術や体制が整えば、終末期もホームで支援できるように考えています。	
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	勉強会という形で行ってきたが、定期的な訓練を行っているわけではないので、全ての職員に実践力があるとはいえない。		
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	毎年避難訓練を行っている為、避難方法は身につけている。又、地域に少しずつ受け入れられた施設となった今は地元の方々と協力体制も可能になりつつある。	年2回避難訓練を行っています。1回は消防署立会いのもと、1回は小規模多機能ホームと一緒に独自で夜間想定で訓練をしています。地域の方々に通知し消火器の使い方などを一緒に行えるように呼びかけています。	災害時における地域とのお互いの協力体制の事などを、運営推進会議でより具体的になるように話し合いを続けられては如何でしょうか。

すずらん(認知症対応型共同生活介護)

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	プライバシーの勉強会を行った。常日頃から言動に注意し、プライドやプライバシーを損ねることのないよう努めている。	接遇マナー、個人情報保護、プライバシー、権利擁護等について勉強会をして周知を図っています。不適切な対応や言葉かけがあれば、管理者は個別で指導しています。	
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	ご利用者への声かけを出来るだけ多くし、そばに寄ってこられるご利用者の声かけにも常に耳を傾けられる心のゆとりをもちたいと願っている。		
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	優先順位を間違えないように、常にご利用者主体の支援を心がけている。		
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	その人の好きな色、気に入った洋服、髪型などそれぞれの好み、習慣を尊重し、こちらの思いを強制しないよう気をつけている。個人の尊厳を護るために身だしなみに配慮していけるスタッフでありたいと思う。		
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	月に4~5回は、ご利用者に喜んでもらえそうなメニューを考え取り入れている。又、ご利用者の意欲や持っている力を発揮してもらうために活躍の場を振り分けている。	業者から献立に基づいた食材が届きますが、朝食とおやつの食材は2日に1回利用者と共に行きに行きます。下ごしらえから調理、下膳、食器拭きなどを利用者と一緒にしています。職員も同じテーブルに着き同じものを頂いて会話をしながらの楽しい食事時間となっています。	
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	メニューは業者委託して食材料が配達される。栄養面に関して、業者の管理栄養士の献立なので問題は無い。好き嫌いや食事に差があるため、無理せずその人の好み、その人の量で食してもらっている。		
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	個々の習慣もあり、毎食後に全員行っているわけではない。自分の歯が残っている方は毎回実施しているが、ご利用者のプライドもあり、難しいケアの一つだと感じている。		

すずらん(認知症対応型共同生活介護)

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	介護量が増えてもトイレでの排泄を行ったり、状態が落ち着いたら布パンツに戻したりと自立にむけた支援を行っている。	生活習慣や排泄チェック表のもと排泄パターンを知り、トイレで排泄できるように支援しています。布パンツやおむつの種類を換えたり、個々の状況に合わせ誘導や介助を行い、失敗が少なくなるように支援しています。	
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	毎朝バナナを提供したり、毎日の水分をゼリーにすることで便通の改善に努めた。散歩などの運動も取り組みし、便秘の予防に努めた。		
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	行事の都合やご利用者の体調で、日を変更することはあるが、基本的には、ご利用者の習慣、希望を聞いて週に組み込み、当日の希望も含め、リーダーが調節している。	利用者の習慣や希望に合わせて週2~3回を目処に15時~18時ごろまでに入浴してもらっています。希望があれば毎日の入浴も可能です。ゆず湯などにもすることもありゆっくり楽しんで入ってもらえるよう支援しています。拒否傾向の人にはタイミングをかえながら声をかけ、意向に沿うように努め、日を変えることもあり気持ち良く入ってもらえる様にしています。	
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	ご利用者の体調に応じて、休養をとってもらうことはあるが、できるだけ日中は利用者同士のかかわりを持ってもらい刺激のある生活が送れるよう支援している。		
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	誰がどのような薬を飲んでいるかくらいで十分な理解が出来ているかは不明。薬の変更があったときは、状態の変化を観察し、看護職、医師に報告している。		
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	一人ひとりのその人らしさがよく見えてきたので、その人が楽しんでできる役割や気分転換の方法を提供できるようになった。		
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	今年度の目標に掲げてきた内容であり、散歩やドライブ、買い物等には積極的に出かけることができた。ご利用者の希望にも応えることが出来た。	外出支援を本年度の目標とし、伊勢への1泊旅行や、誕生日には個別支援を行い担当職員が希望を聞いて、温泉に行く事もあります。道の駅喫茶店に行ったり、グループホーム連絡会の運動会に参加するなど、活動的に出かけられるように支援しています。	

すずらん(認知症対応型共同生活介護)

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	現金は基本的に所持しないことになっている。		
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	介護者が遠方で、なかなか会うことができないため、月に1回程度こちらから電話をかけ、ご利用者とご家族との良い関係性を継続するよう支援している。		
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	施設の空間が一目瞭前でないのがかえって落ち着く居場所となっている。今のご利用者のカラーもあり、展示物等の作品はないが、季節を感じてもらう為に、身近に咲いている花や木をさしたり、CDを流したり工夫している。	玄関やリビングには季節の花が飾られ、廊下には昔懐かしい雰囲気の良い家具が置かれ、家庭的な雰囲気があります。食卓からは松と石とで演出された日本庭園を眺められ、季節感を感じる事が出来ます。食堂と区切られたリビングにソファを置いたり、廊下にもベンチを置くなど、思い思い寛げる空間を作っています。	
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	ご利用者同士の関係性もあり、一人ひとりが自分の和める場所を見つけ、安心して過ごしているよう見受けられる。		
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	居室に置く家具については、馴染みの物を持参されている。(仏壇、ドレッサー、コタツ、テレビなど)日中、居室で過ごされる方は、休養目的以外ほとんどない。	慣れ親しんだダンス、テレビ、ドレッサーを持ち込まれ、家に居るときと同じように家族によって配置がなされています。仏壇のお水換えをされている方もおり、個々に居心地の良い居室になっています。	
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	居室は基本にご利用者の自由な空間であり、仏壇の水遣りなど自分でされている方もある。		