

### 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30年1月9日	評価結果市町村受理日	平成30年4月26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	<a href="http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JirvosyoCd=2691600015-00&amp;PrefCd=26&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JirvosyoCd=2691600015-00&amp;PrefCd=26&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【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30年2月20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。ご利用者の持つおられる能力(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)】**

当該ホームは利用者の重度化が進む中、1日1日の時間を大切に利用者向き合い一人ひとりの思いの把握に努めながらその人らしく暮らせるよう個別の支援に取り組んでいます。支援経過には利用者の思いなども含めて内容ごとに分かりやすく記載し職員間で共有を図り、掃除や洗濯などの家事や生け花、塗り絵など得意な事やできる事を見出し、役割や楽しみを持って暮らせるよう支援をしています。また空きスペースを地域のサークル活動に開放したり、地域の祭りや文化祭などへの参加、併設施設合同で行う祭りには多くの地域の方が訪れており、経年の中で積み重ねた地域との関係は良好で交流が深まっています。また家族や地域の方が訪れやすい雰囲気作りにも努め、理念に掲げているその人らしさや家族の思いを大切に日々支援に取り組んでいます。

**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 3. 利用者の1/3くらい 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. 全くいない
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している (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

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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。	開設時に作られた理念はタペストリーにしてリビングの目につく場所に掲げています。個別の支援などその人らしい暮らしに繋がるよう会議時に話し合う際は常に理念を念頭に置くと共に、職員との面談時にも理念について確認しています。また空きスペースを地域のサークル活動に開放したり、多くの地域行事への参加など理念が浸透した取り組みをみ行っています。	
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に参加している。すずらん新聞を発行し地域へ回覧し、月数回地域の方が来訪され手芸を行い地域の文化祭に出店している。また天神祭りにも準備から模擬店を出店し地域との関わりを広げている。	習字や語り部等のボランティアや夏祭りは多くの地域の方の来訪があり共に楽しんでます。また空きスペースを手芸等の活動に開放し、地域の会議や祭りの会議に職員が出席したり、認知症についての記事や取り組み状況等を載せたすずらん新聞を地域に回覧する等、併設施設と一体となり地域に溶け込んだ交流を行っています。	
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	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。		
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	地域の活動など、積極的に意見を頂き、一緒に取り組んでいる。	会議は家族や自治会会長、民生委員、市職員や地域包括支援センター職員等の参加の下開催しています。ホームの状況や事業報告、事故報告等を行い意見交換しています。避難訓練時の地域との協力体制や施設の祭りに地域の方の参加人数について等も会議で相談しアドバイスをもらいながら今後に向けて話し合うなど運営に活かせる有意義な会議となっています。	
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	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。	様々な報告や運営推進会議の議事録を直接窓口に届けたり、市担当者は運営推進会議への参加や市の認知症支援の取り組みへの協力依頼等でホームを訪れる事もあり、日頃から運営への理解を得ると共に良好な協力関係を築いています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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。	身体拘束に関する定期的な研修を行い、事例検討や課題を決め話し合ったり、やむを得ず待ってもらう場合の声掛けなど言葉による行動の制止についても話し合っています。安全に付き添うため家族の了解を得てセンサーコールを使用している方がいますが不必要な継続使用とならないよう留意しています。また玄関は施錠していますが外に行きたい様子があれば職員が付き添っています。	

すずらん

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	身体の傷の有無、ご利用者との会話などから虐待が見過ごされる事がないよう努めている。		
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	今年度、勉強会の実施は出来ていないが、必要な方に成年後見制度の説明をしている。		
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	事業所内に意見箱を設置している。またご利用者には、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。	利用者の意向は関わり中で聞き、希望が出された際は会議で話し合い個別支援や外出行事に繋がっています。家族の意見は運営推進会議や来訪時に利用者の様子を伝える中で聞き、来訪の少ない家族には電話等で聞いています。日頃から意見を言いやすい関係作りに努めており、個々の要望は介護計画に取り入れられたり、個別の意見でも全体の意見としての検討を心がけています。	
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、スタッフの意見や提案を引き出し、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。	毎月の会議では全職員が発言できるよう配慮し、多くの意見や提案が出されており、不参加の職員は事前に意見を出しています。担当利用者のケア内容への提案等は詳細に話し合いケアの統一に繋がったり、利用者の重度化に伴う業務改善などの提案も出され、昼食を業者に業務委託するなど出された意見は改善や負担の軽減に反映させています。また個別面談の機会も設けています。	
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	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取り組んでいる。休憩場所にポットやレンジを置いている。		
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	法人全体で研修項目を作成し、自分の勉強したい内容の研修を受けている。また外部研修にも積極的に参加している。		

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	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。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。馴染みの理美容がある方は訪問して頂き継続的な関係性が出来ている。	近所に住んでいた方や併設事業所利用時の友人等の来訪があり、居室やリビング等でゆっくり過ごせるよう配慮をしています。馴染みの神社に初詣に出かけたり、ドライブ等の外出時は希望を聞きながら馴染みの場所等に出かけています。また利用していた美容院に来てもらう方や家族の協力を得て通ったり、盆や正月に親戚の集まる場所に行く方もおり、家族の協力も得ながら関係が途切れないよう支援をしています。	

すずらん

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	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。		
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	入院で契約が終了した方へすずらんでのアルバムを作成し在宅生活のアドバイスや相談支援を行なった。		
<b>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</b>					
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。	入居時に利用者や家族と面談し、相談を受けながら暮らし方の希望やこれまでの生活歴等を聞き、利用していた事業所から得られた情報等も加味し、意向の把握に繋げています。利用者の日々の変化や職員の気づき等はミーティングノートでその都度職員間で共有し、思いの把握が困難な場合は本人の様子や反応を見ながら汲み取ったり、改めて家族に聞きケア会議で話し合っています。	
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で、その人にあった役割や楽しみを提供できている。		
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	計画書を作成の際には、ご利用者やご家族の言葉を拾い、ご利用者が望んでいる生活に近づけるよう担当職員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。	介護計画はアセスメントの基、家族の面会に合わせてサービス担当者会議を開き家族と共に話し合い作成し、参加が得られない家族には事前に意向を聞き反映させています。毎月ケア会議で話し合った内容などを参考にモニタリングを行い、変化のない場合は年に1度の介護計画を見直しています。また利用者の状況によっては往診時に聞いた医師の意見を反映させています。	
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	記録の書式を変更することで、ケアの実践状況等は把握しやすくなり、職員間でも情報を共有し合っている。		

すずらん

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	ご利用者の希望はもちろん、ご家族の希望や状況に応じて常に柔軟な対応を心がけている。		
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	個々のかかりつけ医を継続してもらい、受診は家族が基本対応し、状態把握をしてもらうようにしている。その際、状態をお伝えし、受診後報告してもらっている。どうしても家族対応が出来ない場合は職員が同行し、家族に報告している。	入居時にかかりつけ医を継続できることを説明し、約半数の利用者が継続しており、往診を受けたり家族と受診しています。利用者の状況は口頭で伝え、必要に応じて書面にし血圧手帳を持って行ってもらうこともあります。協力医は2週間に1度の往診があり、また日々の健康管理は管理者の看護職が行い協力医と連携を図っています。	
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	内服管理は、看護職にて行っている。必要に応じて看護職との連携を取り、相談等行っている。		
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。	入院中に、ご利用者の心身の状態を知るため、病院の地域連携の方と連携をとり必要な情報把握に努めている。		
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	重度化や終末期について話し合い支援の在り方を検討している。また、ご家族と話し合いの中、事業所のできる支援、できない支援、また家族の協力が得られるのかを説明しながら、家族に最終的な判断は委ねている。	利用者の体調が変化した際は家族と話し合い常時医療が必要となった場合は対応が難しいことや職員体制についても説明しています。家族の思いも日々変化しており、状態が変わる度にできるだけ希望に添えるよう話し合っています。また家族に看取りの説明を行う際は職員も立ち会い家族の思いを聞いたり、看取りに関する研修も行いホームでできる支援に取り組んでいます。	
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	緊急時のマニュアルに沿って対応している。急変があった際の対応や心境など会議にて話し合いの場を設けている。		

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	消防計画、災害マニュアルを作成している。自治会と連携し、火災や災害時の避難場所など運営推進会議を通して確認している。また地域の消防活動を見学する事で必要な情報を共有できた。	年に2回訓練を行い、1度は昼間を想定し消防署の指導の下近隣に案内し、民生委員の参加を得て通報や初期消火、避難誘導、水消火器の使用などを行い、夜間を想定した独自の訓練では昼間訓練のシミュレーションや毛布を使用した避難方法などを説明しています。また地域の訓練には職員が参加し、運営推進会議で話し合う機会もあり避難場所などを確認しています。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	常日頃から言動や行動に注意している。またトイレへの声掛けなどに配慮し、プライバシーやプライドを損ねることのないよう勤めている。	職員は入職時研修や認知症サポーター研修などの中で認知症の方への対応について学んだり、他事業所との交換実習も学ぶ機会となり理解を深めています。苗字での声掛けを基本に個々に合わせて伝わりやすい声掛けに努めています。またプライバシーについて会議で話し合ったり、同性介助の希望があればできる限り対応しています。	
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	部屋の掃除ができるようにモップを変えたり、茶碗が洗える方には洗いかごを設置したり、洗濯籠を増やしたりと工夫し、自主的な行動の妨げとならないように支援している。		
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、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	上記同様、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。肌気等の買い物同行を行い支援している。		
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	季節感のあるメニューや食べたいメニューなどご利用者の好みを把握し、嫌いなものは同じ食材で別のメニューを作っている。持っている力を発揮してもらう為に食器拭きや調理の準備を手伝ってもらっている。	朝食は好みや習慣に配慮しご飯の日、パンの日を設け、夕食は業者の献立に沿って食材が届き、利用者は盛り付けや食器拭きなどのできることに携わっています。昼食は業者から届く調理済の物を温めて出し、週に1度は利用者の好みを聞き手作りしています。また弁当を作って花見などに出かけたり流しそうめんや鍋料理、敬老会は松花堂弁当を作ったり、少人数での外食なども取り入れ食事を楽めるよう支援しています。	
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	昼食は業者委託し、組膳をしている。夕食は業者委託し食材が配達され、業者の管理栄養士の献立を採用している。個々の食事量や水分を把握し、茶碗を変えたりと食べやすい工夫をしている。		

すずらん

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、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	毎食後、歯磨きをしている。不十分な利用者に対して職員が介助し口腔内の清潔に務めている。また夜間は義歯洗浄剤にて洗浄している。		
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	失禁のある人には、排泄記録を元にトイレの声かけ・誘導を行い、トイレ内で排泄できるよう支援している。日中リハビリパンツから布パンツに変更して支援している。夜間トイレまでいくことが困難な方にはポータブルトイレを設置している。	全員の排泄記録からリズムを把握しトイレで排泄ができるよう支援をしています。日中と夜間で排泄用品を変更したり、夜間のみポータブルトイレを利用する方など一人ひとりに合わせた支援方法について職員から提案が出される事もあり随時話し合ったり、ケア会議で検討しています。おむつを使用して退院となった場合も入院前の排泄状況に戻れるよう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	排便状況を把握し個々に応じて、乳製品やオリゴ牛乳を提供している。		
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	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。	入浴は週に2~3回を目安に午前中から午後の5時頃までの間で利用者の体調に配慮しながら声をかけ希望の時間帯に入浴できるよう支援をしています。入浴を断る方はほとんどなく、一人ずつ湯を入れ替え、マンツーマンでゆっくり関わり、会話したり、歌を歌うなど楽しい気分で入浴できるよう支援をしています。	
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	体位変換やクッションを使用し安眠できるように努めている。夜間吸収性の良い尿とりパッドに変更し睡眠の妨げにならないようにしている。		
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	服薬内容の変更や副作用については、申し送りノートにて情報共有できるように努めている。		
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	役割や自主的な声を拾うよう心がけ、委縮するような支援にならないよう心がけている。また、趣味の計算・漢字ドリルや写生・色塗りなど1人1人の楽しみに沿って支援している。		



すずらん

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	近くの天神さんに散歩に行ったり、自室に飾るお花の買い物に出かけている。季節毎に桜や紅葉など見に行ったり、ピクニックや運動会にも参加している。またご家族の支援により、外出が出来ている。	気候の良い時期は交代で散歩やドライブ、買い物などに出かけたり、玄関先やウッドデッキで気分転換を図ってもらっています。バラや桜などの花見や初詣、ピクニックやグループホームオリンピックなどの他、ふれ合いサロンや祭り、文化祭などの地域行事にも出かけています。また外出行事によっては家族に声をかけ一緒に出掛ける機会を作っています。	
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	ご利用者の希望により家族へ電話をしたり、家族の電話を取り次いだりしている。		
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	リビングから見える園庭が、天候や季節感が感じられます。また、身近に咲いている木や花をさしたり、干し柿を作ると軒下に干すため、リビングから見る事ができる。	和風庭園がある古民家改修型のホームは玄関に利用者や地域の方の手作り作品が多く飾られ、季節に合わせた雑飾りや庭の植物なども活け、家庭的で温かな雰囲気作りをしています。リビングや広い廊下に座り心地の違うソファや椅子を多く置き、心地よい居場所を見つけ寛げるよう配慮をしています。特に乾燥には注意を払い加湿器を置き温湿度計を確認しながら快適に過ごせる環境を整えています。	
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	至る所にたくさんの椅子を置いている。椅子もソファから籐の椅子など様々な椅子があり、利用者が落ち着ける場所を見つけて思い思い過ごされています。		
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	居室に置く家具については、馴染みの物を持参してもらえるようにしているので、ダンスやソファがある方、ドレッサーがある方、テレビのある方と様々です。また花や絵を飾ったりとご利用者・ご家族で居心地のいい場所にされている。	居室には自宅で使用していたドレッサーや机と椅子、炬燵やソファ等を自由に持ってきてもらい、家族と相談し過ごしやすいよう配置しています。家族の写真や絵、コンテストで入賞した自身の塗り絵などを飾り、その人らしく過ごせる居室となっています。また身体状況の変化に合わせて安全に過ごせるよう家具の配置を換えたり、全居室に温湿度計を設置し快適に過ごせるよう管理しています。	
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	活花が好きの方には、機会を作り活かしてもらうなど「できること」を工夫し提供している。またフラワーアレンジメントを行い自室に飾るようにしている。ダンス等に衣類分けが出来る工夫をしている。		