

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	417060029		
法人名	社会福祉法人 誠和福祉会		
事業所名	グループホーム みふね庵		
所在地	佐賀県武雄市東川登町大字永野4058番地の5		
自己評価作成日	平成28年12月16日	評価結果市町村受理日	平成29年6月6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.kaigokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号
訪問調査日	平成29年2月24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)】

ご本人にとって、「楽しい事はより長く、楽しくない事はより短く」というテーマで取り組んでます。音楽療法の取り組みもしています。

【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)】

武雄市の御船山が見える、自然豊かで静かな場所にグループホーム「みふね庵」がある。敷地内には、併設施設の特別養護老人ホーム、ケアハウスが設置されている。慣れ親しんだ木の温もりと和を基調とした安らぎのある空間作りである。ホームの理念である「ゆるやかに、共に、楽しく、そして可能な限り自由に…」を実践されている。入居者の思いに寄り添い、その人らしく生活を送ることができるように、日々取り組まれている。また、地域との関わりの中で、入居者や職員の笑顔や笑い声が絶えないホームである。

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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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

[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	「緩やかに、共に楽しく、そして可能な限り自由に…」という理念があり、管理者は機会を捉えて常に職員に伝え、理念の共有に努めている。	理念は事務所や玄関に掲示されている。また、入職時に理念の説明が行われている。理念の実践ができるように、職場環境を整え、日々、職員間で共有し実践に取り組まれている。	
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、利用者の外出支援の協力を受け地域行事に参加。又、法人全体でも、地域貢献活動として、地域行事の『コスモス街道づくり』に参加。地域の方に介護予防教室、介護者教室を開催。	秋祭りや梅ちぎり等、地域行事には、積極的に参加している。また、ホームでの忘年会には、地域からオカリナ演奏で参加してもらい、交流ができています。	
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	入居申し込み等で訪問された際に支援方法を説明。又、当施設で開催された介護予防教室の中で地域の方へ、『認知症の早期発見と発症を遅らせる方法』についてお話している。		
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	今までの外部評価の内容、又、ケアの内容等を報告し意見をいただいている。	ホームでの状況報告や地域や行政との情報交換が行われている。また、会議の中で専門職からの助言を頂き、ホームの運営に活かされている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議に参加していただき、助言を得、サービス向上に努めている。	市町村主催の研修会へ参加したり、日頃より、情報収集したり、報告、連絡を行いながら、良好な協力関係性が構築されている。	
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	施錠を含め、身体拘束は行っていない。法人全体の勉強会にて、職員全体で身体拘束をしないケアの意識を高め取り組んでいる。又、介護保険事務所主催の「介護事業所における身体拘束廃止」の研修に管理者が参加し勉強会にて職員に周知徹底している。	虐待研修に参加し、身体拘束について、全職員が理解している。現在、身体拘束はなく施錠も行っていない。言葉が一番の問題ととらえ、言葉かけに注意するように常日頃より、職員全体で声をかけ、意識しながら取り組まれている。	
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	法人全体の研修会にて、高齢者虐待防止関連法について学び、年に3回、全職員を対象として、虐待の芽チェックリスト表に基づき自己点検を行い、虐待防止に努めている。		

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
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	研修会等の中で、成年後見制度等について学ぶ機会を得ている。		
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	契約書や重要事項説明書でもわかりやすい説明に心がけ、納得のいくよう常に配慮している。不安、疑問点等にもアドバイスしている。		
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	利用者、家族が意見を言いやすい雰囲気作りが心にかけている。また、玄関に意見箱を設置している。ご家族の面会時に利用者の日頃の状況を説明し、ご家族のご意見を確認し運営に反映している。	面会時に、日頃の状況報告や説明を行い、同時に意向の確認を行っている。意見を職員で共有し、話し合いを行い、サービスへ繋げている。	
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	常日頃、管理者が職員の意見や提案を直接に聞き、必要に応じて代表者に報告している。	職員が、働きやすい、継続しやすい環境、職場作りに努めている。定期的に会議を行い、その都度、対応を行っている。	
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	勉強会やOJTの中で方向性を示し、助言、指導した事に対して、向上心を持ってもらう為に課題を与えている。その課題に対して、自分なりに取り組みクリアした職員に対しては、評価している。		
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	外部研修や勉強会の実施、又、OJT等、業務を行いながら職員一人一人の質の向上を図れるように取り組んでいる。		
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	研修会等に参加し、他の同業者等とサービス向上に向けての取組みはあったが、現在は無い。		

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
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	傾聴する姿勢を大切にしている。そして、『この人と一緒に居たら安心する』という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	主に管理者が窓口となり、来訪時や電話相談時にも時間をかけてよく聞き、家族の方の困難事項を受け止める努力をしている。		
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	ご家族の方の相談内容を聞き、実際に面会し本人の状態を確認し、関係者より情報を収集し、必要なサービスを見極めている。		
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	利用者の方が得意とするところの支援に心がけ、得意分野について教えてもらったり、一緒に生活する事で昔のしきたり等、様々な場面で教えていただいている。		
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	夏祭り、敬老会、文化祭等に、ご家族の参加の促しを計画し、家族同士が触れ合う機会を設けている。ご家族来訪時には、本人の日頃の状態を伝えている。		
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	ご家族の協力を得ながら外出・外泊支援、又、近くの馴染みの場所にドライブ。かかりつけの病院受診にて、地元の方との交流がある。馴染みの場所へ買物支援、又、馴染みの方の面会、電話支援等を行っている。	友人や知人の面会もあっている。また、家族の協力での外出や外泊もできている。馴染みの場所へのドライブへ行きながら、関係性が途切れない様に支援が行われている。	
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	症状は、1人ひとり違うため難しいが、必ず職員が側にいて互いに会話に気を配り、混乱等を起こさないように配慮している。		

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
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	契約が終了しても相談に応じ、医療福祉関係者と連携をとっている。		
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	本人の表情や日頃の状況との違いを察知し、思いや意向の把握。可能な方は、希望や意向を直接ご本人より伺い、困難な方は、ご家族よりお話を聞いたり、又、生活史等にて希望や意向の把握に努めている。	家族からの情報提供や入居者のバックグラウンドを大切に、できるだけ入居者の意向に沿っている。また、重度の入居者の意向の把握は、元気だった頃の話や言葉から、思いを理解し受けとめている。	
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	1人ひとりの生活歴は、入居時にご家族より聞き、把握に努めているが不十分で、ケアの中で回想法を用いて昔話に耳を傾け、全職員でバックグラウンドアセスメントに努めている。		
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	利用者の観察を密にし、基本的には手や口を出さずに見守るようにしている。		
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	ご家族とのコミュニケーションを密にすることで、ご家族より意見や要望を聞くことが出来、介護計画に導入。又、職員とよく話し合い介護計画を作成し、状態変化の時は、介護計画を見直している。	介護計画書の評価は定期的に行い、モニタリングは1ヶ月に1回行っている。入居者の状況や医療状況、その対応まで計画書に反映されている。状況が変われば、その都度、個別計画書を見直し作成されている。	
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	個別の支援経過記録を基に、必要時ケアプランサービスの項目を一時中止したり追加したりしている。		
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	ご家族の宿泊希望があれば対応し、必要に応じて食事(有料)も提供している。		

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
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	警察、消防の方、地元消防団の方との連携はとっている。又、音楽療法士の方と契約をし、月に1回の音楽療法を導入している。		
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	入居前のかかりつけ医や施設の協力医のもと、継続的な医療が受けられるよう支援。家族が対応出来ない時は、ホームより受診支援を行っている。受診時の医療の情報についても、家族と職員とで共有出来ている。	かかりつけ医の受診の継続支援が行われており、その他の医療機関とも連携を密にしている。その都度、家族にも報告し、夜勤時は、管理者への連絡も適切に行われている。	
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	ホームに看護師の資格者1名を配置しており、併設施設の看護師と連携し、日々の健康管理の支援をしている。		
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。	入院時には、病院関係者へ情報を伝えている。又、病院関係者より、早期退院に向けての相談を受け連携をとっている。		
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、事業所ですることが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	終末期の支援について、契約時に方針を家族へ説明。過去に、地域の関係者と共に協力体制にて、ホーム内での看取りも経験している。又、終末期のあり方については、ご家族、主治医と協議し、ご家族の意見を確認し、介護計画作成に取り組んでいる。	入居時に説明を行い、その状況になれば、意向を確認し、希望があればホームでの看取り支援も行われている。主治医や関係機関と方向性の話し合いを行いながら、個別支援に取り組まれている。	
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	緊急時の対応については、マニュアルを作成してすぐ対応できるようにしている。毎年1回、消防署より急変対応時の訓練を実施。基本的には、管理者に連絡し対応、状況によっては併設施設の看護師と連携をとる。		
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	消防訓練は年に6回実施。土砂災害における避難訓練も実施予定。緊急連絡網に地域の消防団の方の名前を記載、又、過去に運営推進会議にて消防訓練の実施状況を伝え、地元の委員の方より助言を得ている。	年に6回、日中・夜間想定火災訓練や災害訓練を実施している。地域の防災関係者の立ち合いも行われ、助言等頂いたり、ホーム内の見学をしてもらい、避難経路の確認が行われている。備蓄品は法人が管理している。	

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	利用者の方の人格を尊重し受け止め傾聴する姿勢に努めているが、全ての職員が自覚をもって常にケアに取り組んでいけるように心がけている。	自尊心を傷つけない言葉遣いや、入居者が自己決定できるような言葉かけを大事にされている。重要な書類は、事務所で管理されている。	
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	認知症の程度で自己表出や自己決定が難しい方もおられるが、食事懇談会等にて出来るだけ、利用者のご希望が出やすいように話かけている。又、無理強いはしないように心がけている。		
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	訴えがある方は、出来るだけ希望に添えるように支援している。買物の要求がある方は買物支援をしている。		
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	いつも清潔な衣服を着ていただき、外出前には着替えたりお化粧をしたり身だしなみを整えている。散髪を希望の方は支援し、訪問契約をしている理美容院の方にて柔軟に対応している。		
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	出来る範囲内で食事準備から後片付けまで利用者の方の体調を見ながら一緒にしている。行事に添ったメニュー、誕生会時に個々の利用者の好みのメニューとケーキを準備。献立懇談会にて希望を得ている。	入居者と一緒に調理の準備や盛り付け、片づけ、配膳等行われている。料理の味付けも入居者が行っている。月に1回、合同献立会で、行事食や嗜好調査が行われ、食事を楽しむ支援に取り組まれている。	
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	水分摂取(摂取量は把握)に努めている。又、併設施設の栄養士に相談し、栄養のバランスのアドバイスを受けている。その方にあった食事形態を準備している。		
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	毎食後、うがい、義歯洗浄、歯磨き等の促しをして、必要に応じて介助し口腔内の清潔に努めている。		

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
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	基本的にはオムツは使用しないようにしている。排泄チェック表にて排泄パターンを把握、排泄のサインを察知し、トイレ誘導を行っている。失禁時の羞恥心を配慮して、紙パンツを使用している方もいる。	2部屋ごとにトイレが設置されている。そのため居室にはポータブルトイレは設置せず、トイレに誘導している。パットも入居者の状況に応じた物を使用し、オムツに頼らない、個別支援が行われている。	
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	水分補給、体操等、又、ヨーグルト等を献立に入れ、便秘予防に努めている。		
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	入浴は日曜日以外は毎日実施し、希望の方は毎日の入浴支援。時間帯は、ご本人に意向を確認し利用者の方のペースに合わせている。体調により若干の調整もしている。行事の中でゆず湯や菖蒲湯を行っている。	週3回入浴日が設定されているが、毎日入ることが出来るよう準備はできている。楽しく、安全に入浴ができるように浴槽、浴室の環境整備がなされている。	
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	生活のリズムを考え、寝巻きに着替えたり、照明を少し落としたり静かな環境を作ることに対応している。		
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	利用者の方が内服している全ての薬について、全ての職員がその目的や副作用等について承知できていない。処方とおりに服薬し、状況をみながら各主治医に相談している。		
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	各々で特性を活かし日課的な行為として設定。(掃除、洗濯物干し・たたみ、食事の準備、生花、日めくり、食材検品、計算ドリル、唱歌や昭和の流行歌のDVD鑑賞、テレビ視聴、体操、園芸、畑作業等)		
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	タイミング的に困難な場合もあるが、可能な限り裏庭等に散歩に行くほか、併設施設の行事に参加。地域の行事やお花見スポットに出かけたり、本人の希望に添い、買物支援に出かけている。又、ご家族の協力にて美容室に行ったり、外食もされている。	天気のいい日は、外気浴を積極的に行い、季節を感じながら、散歩ができている。また、地域行事に参加したり、買い物へ行ったり、日常的に外出ができるよう取り組まれている。	

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
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	自分で管理できる方は、小遣いを自分で持たれている。買物に行った時は、レシートを保存しご家族の方が確認しやすいようにしている。		
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	事務所の電話を使用していただいている。又、利用者の方の通話中は窓を閉めるようにしている。手紙、暑中見舞い、年賀状のやり取りを支援している。		
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	木造を基調としたつくりで中庭があり、自然光が廊下を照らしている。照明はオレンジ色がかかった色で光度を抑え、室内に花を飾り季節感を出している。和室には神棚を設置。不快な音や周囲のざわつきは、混乱を招くので極力最小限に抑えるよう配慮している。	木造で、大きな窓から陽が射し、暖色の光と、湿度や温度管理が行われ、快適な環境づくりが行われている。また7段飾りの雛人形も飾られている。台所、食べる場所、くつろぐ場所の区別がしっかりできている構造である。	
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	ベランダやコミュニティにソファを設置、和室には堀コタツを設置し、気の合った利用者の方が自由に過ごせるように配慮している。		
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	入居者の状態に応じて、自宅で使い慣れた机や椅子、身の回りの品、観葉植物、位牌等を持ち込まれ自分の部屋で居心地よく生活が出来るように支援。居室入り口には昔より馴染みの木製の表札を設置している。	持ち込みの制限はなし。居室には木製の表札が飾られ、家族の写真が思い思いに飾られている。入居者の状態に応じて、ベッドや畳の部屋を用意し、居心地の良い居室作りが行われている。	
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	要所に手すりの設置、水道の蛇口の工夫、浴室の滑り止め、浴槽のまたぎを広くしたり、安全かつ自立して生活が出来るよう工夫している。		