

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27年1月2日	評価結果市町村受理日	平成27年4月8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27年1月28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います。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)】

御船山の麓、自然豊かな場所に、日本家屋作りの平屋建てグループホーム「みふね庵」がある。敷地内は併設施設があり、法人全体で老人介護の情報発信源となり、地域での役割が大きい。みふね庵では、「緩やかに、共に楽しく、そして可能な限り自由に…」という理念のもと、入居者の個別支援を重視し、地域でのつながりを大事にした支援が実践されている。家族からの信頼感も強く、職員は、相手に寄り添って心地よく過ごせるように日々努められているホームである。

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広がったり深まり、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。	開所当初より、理念の変更はなく、玄関や事務所へ掲示し、常に意識してケアが出来るように努められている。また、会議や日頃の業務の中で、管理者より理念について、職員へ伝えられている。	
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、入居者の外出支援の協力を受けている。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。	地域の行事(梅ちぎり、秋祭り、あら踊り等)に参加したり、認知症について地域での啓蒙活動に取り組まれている。また、ボランティアの慰問や地域との交流が日常的に行われている。	
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	入居申し込み等で訪問された際に支援方法を説明。過去に老人クラブ連合会の研修会にて「認知症の理解とかかわりかた」について講演、介護職員初任者研修にて「認知症の理解」の講義を行なっている。		
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、ケアの内容を報告し意見をいただいている。	運営推進会議では、ホームでの状況報告や地域の情報交換が行われている。また、消防訓練に参加してもらい、助言を頂いたり、認知症の理解を深めてもらうため事例検討会を開催し、サービス向上に活かされている。	
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。	日常的に報告、相談等、行政と密に連絡を取り、協力関係が構築されている。	
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参加し、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。	全職員が、身体拘束でもたらされる弊害を理解しているため、行動制限はなく、身体拘束のないケアが実践されている。	
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逃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、心がけている。また、平成23年度には、家族懇談会を開催し、ご家族様と意見交換会を行っている。	面会時に状況報告や家族の意見を聞いたり、情報交換が密に行われ、その意見が運営に反映され、ホームと家族の良好な関係が構築されている。	
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、ホーム長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。	職員より、業務の改善等の意見が出た時は、その場で対応されている。管理者は、職員から意見が出やすいように声をかけ、話し合いの場を作り、その意見を運営に反映されている。	
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
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	主にホーム長が窓口となり、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。	家族の協力で、盆・正月は自宅へ外泊したり、親戚の家に外出されている。また、馴染みの理髪店や小学校、通院への個別的な対応を行い、馴染みの場所、関係が途切れないように支援されている。	
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。	日頃の表情や目の動き、言葉や会話についてノートへ書き込み、全職員で共有されている。また、生活状況の情報交換をしながら、入居者の希望、意向の把握に努められている。	
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。	家族や入居者から得た情報とカンファレンスによる現状の確認後、介護計画書が作成されている。家族へは、面会時に説明されている。	
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。	入居者全員が在宅でのかかりつけ医を継続している。夜間や緊急時は、看護師がいつでも掛けつけ医療連携が図れる為、入居者、家族、職員は安心されている。	
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。	重度化や終末期に関して、入居時にホームで出来ること、出来ないことを説明されている。その状況になった時は、主治医、家族、スタッフと話し合いながら、看取り等意向に沿える支援が行われている。	
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、ホーム長に連絡し対応、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。土砂災害マニュアル等を作成、対応を確認。緊急連絡網に地元の消防団の方の名前を記載、又、運営推進会議にて消防訓練の実施状況を、地元の委員の方より助言を得ている。	日中及び夜間想定避難訓練を実施し、避難経路の確認が行われている。地元消防団の方にホームの構造や入居者の状態を把握してもらい、法人、地域との協力体制が構築されている。	

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
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。	入居者の状態に応じた個別対応が行われ、排泄時には、声かけに配慮されている。また、日頃から、声掛けや対応について話し合われている。	
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。信仰深い方は、読経を続けていただいている。		
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。	入居者の能力に応じて、配膳やテーブル拭き、野菜の皮むき等、職員と一緒に取り組まれている。また、献立懇談会には、入居者も参加され意向を聞かれている。食事は、介助が必要な入居者が多いが、会話を楽しみながら食べられている。	
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。	入居者の排泄パターンを把握し、状況に応じた個別対応が行われている。日中はトイレへ誘導し、排泄臭が残らない様に配慮もされている。	
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	入浴は毎日実施し、希望があれば毎日の入浴も可能。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。しかし、体調により、若干の調整をしている。行事の中でゆず湯や菖蒲湯を行っている。	ヒノキ風呂で浴槽・浴室も広く、入居者はゆっくり入浴でき楽しまれている。入居者のペースや状態に応じて柔軟な対応が行われている。	
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、読経、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。	入居者の希望や家族の協力で、自由に外出ができるように支援されている。天気が良い日は、庭に出て外気浴を楽しんだり、買い物支援が行われている。	

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	室内は、木造を基調とした落ち着いたつくりで、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、施設内外に花を飾り、季節感を出している。又、和室には神棚を供えている。	湿度や温度の管理が行われ、清掃も行き届いている。廊下には、季節の花や創作物、外出時の写真がきれいに飾られ、季節感や生活感が感じられる。また、照明も光度が適度に抑えられ、落ち着いた雰囲気を作られている。ホール中央には、ほりこたつがあり、入居者がゆっくり過ごすことができるように工夫されている。	
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、自宅で使い慣れた筆筒や身の回りの品、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できるように支援。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。	馴染みの品物を自由に持ち込まれ、写真を飾ったり、ソファや家具を設置し、入居者が居心地良く過ごすことができるように工夫されている。	
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	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できるよう工夫している。		