

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	3370203089		
法人名	医療法人和香会		
事業所名	グループホーム「和らぎ」「歓び」【和らぎユニット】		
所在地	倉敷市福田町古新田1051-2		
自己評価作成日	平成29年11月1日	評価結果市町村受理日	

※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.kai.gokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=3370203089-00&PrefCd=33&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 ライフサポート		
所在地	岡山市北区南方2丁目13-1 県総合福祉・ボランティア・NPO・会館		
訪問調査日	平成30年2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)】

「入居者さまが主役で共に生活すること」を念頭に、気持ちに寄り添えるケアを目指しています。顔なじみのスタッフと生活を少しでも長く安心して送って頂けるように、母体が医療法人という特色も活かし、病院、訪問看護ステーションと連携し支えています。また、ご家族さまと共にご利用者さまを支えて行けるように信頼関係を築いて行っています。ホーム内では、季節行事を行ったり外出支援を増やすことで張りのある生活が送れるようにしています。行事などは、ご家族さま参加型にしており、ホームに足を運んで頂くことで職員との関係づくり、ご利用者さまとの関わりを増やして頂けるようにしています。天気の良い日にはウッドデッキでご飯を食べたり外食に行ったりと、職員も一緒に楽しむことが出来ており、笑顔の絶えないホームです。犬の散歩を通じて地域との交流を図りながら、地域に根付いた事業所に慣れるように努力をしています。

【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)】

--

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	法人理念を基に、ユニットごと年度の目標を立てケアの統一を図っている。「初心に戻り、チームワークの構築を図る。利用者1人ひとりに関わり笑顔で安定したケアを」を目標に情報共有・信頼関係の構築を図っている。		
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	地産地消を意識しながら、JAなどにも買い物へ出かけている。犬の散歩を通じて地域とのつながりを持っている。地域のゴミステーションへのゴミ捨てや当番・溝掃除への参加を行い、地域との繋がりを大事にしている。		
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	看護学校から実習生受け入れを行っている。中学生からのボランティア・職場体験の場としての受け入れも行う。職員が講師になり勉強会を行ったり、ご家族への講義も行っている。認知症サポーター養成講座も実施している。		
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	運営推進会議終了後、スイカ割りや餅つきなど季節行事などを行うことで、多くの方に参加して頂いている。家族同士も交流の輪が広がっており、情報交換の場にもなっている。毎回活発な意見交換が行えている。		
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取り組んでいる	倉敷市の行う研修に参加している。また、事故の報告や、実地指導などよりアドバイスを頂いている。市の担当者と信頼関係が築けてきている。		
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「介護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	玄関の施錠については、夜間帯のみで、日中は自由に出入り面会できるようにしている。面会簿記入を行ってもらい、利用者の安全確保を行っている。身体拘束はしないという掲示物をリビングに置くことで、常に意識を持つようにしている。また職員同士が注意しあえる環境づくりを心掛けている。		
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	内部研修や外部の研修で、高齢者虐待防止について理解を深め、徹底するように努めている。GH内でも、言葉づかいや声のトーンなどにも気を付けている。日々の接遇トレーニングの成果も出てきている。		

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	今後、成年後見制度が必要なケースも考えられるため、外部研修にて学びました。今後も、各職員の制度への理解が必要になってくると考えられる。		
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	契約時前に、必ず施設見学とサービスの内容、ユニットの状況、利用料などの説明をし、実際の契約時にも、重ねて説明を行っている。料金などの変更がある場合には説明を行い、同意を得る様にしている。		
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	面会時には、利用者の日頃の様子など職員から積極的に家族に報告し、信頼関係を築き、気軽に要望などを言って頂けるようにしている。また、計画書説明時などには、管理者より説明し意見や要望を聞くようにしている。		
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	毎月1回ユニット会議を行っている。会議で全スタッフが意見や提案が出来る様に進めている。利用者さまの介助の方法や日々の業務について話し合いながら改善している。また、年1回個別面談を設け相談にのっている。		
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	勤務帯について、利用者に不自由なく、各職員が働きやすいように工夫をしている。管理職の評価だけでなく、各職員同士が相互相対評価を行っている。(賞与時)研修にも積極的に参加している。個別面談時に個人目標を立ててもらっており、目標達成できるように支援している。		
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	月1回の内部研修を行っている。各職員が年1回以上外部研修に行くことを目標にしている。興味がある研修に参加できるように事務所に研修の案内を掲示している。希望があれば優先的に行けるようにしている。		
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	日本認知症グループホーム協会に属している。水島地区の医療連携ネットワークの研修にも参加をして積極的に交流を行い、情報交換を行うようにしている。また、近隣GHの運営推進会議にも参加をしている。		

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	入居当所は不安なことが多いため、声かけを積極的に行っている。信頼関係の構築を目指し、ご本人の要望や不安なことに対し親身になって対応している。アセスメント・モニタリングを繰り返し行い、ご本人さまが安心できる環境を作っている。ご家族さまにも面会に来て頂くように協力してもらっている。		
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	入居前に、十分な相談をしている。また、入居前の情報について、必要な機関へ情報提供をしている。利用者のご様子についても、入居後、数日以内に報告させてもらい、ご要望に沿えるようにケアを目指している。		
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	管理者が窓口となり、ご本人とご家族の状況を親身に相談にのりながら、適切なサービスを提供していけるように努めている。必要に応じて、他施設や地域資源を活用し紹介している。		
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	職員・利用者は共に生活する者同士であることを念頭に置きながら、日々暮らしている。家事動作など、出来ることは一緒に行い、常に感謝の気持ちを伝えて、よい関係づくりを目指している。		
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	毎月、利用者の写真を掲載した個別のお便りを送付している。お便りには日々の状態だけでなく相談や連絡事項も記載している。重要な事柄については直接連絡を取り利用者を職員と家族で支えていく体制を取っている。		
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	自由に面会をして頂き、近所の方や親せきの方にも自由に面会して頂き、馴染みの関係が途切れないようにしている。大切な人や家族の事を忘れてしまわないように、日々の声掛けで家族の名前を出すようにしている。		
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	利用者同士の会話や交流がしやすいように、職員が間に入っている。利用者が孤立しないように席の配慮をしている。利用者の体調や状態に合わせて柔軟に対応している。		

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	入院された方に対しては、馴染みの関係やGHの事を忘れないようにして貰うためお見舞いを兼ねて訪問するようにしている。サービスが終了した方から問い合わせがあり、情報の開示も行った。		
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	日々の会話や表情、行動より利用者さまの思いをくみとり、本人の希望や思いを出来る限り応えられるように、日々の記録や申し送りで情報収集し、ケアカンファレンスやユニット会議で話し合いに努めている。		
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	入居時の調査票を基に、利用者さまとの会話や面会時のご家族さまとの会話で生活歴の把握に努めている。今までの生活環境や習慣、その人らしい生活が継続できるように努めている。		
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	日々の表情、行動に常に気を配り、少しでも違うことがあれば、生活記録や申し送りノートを使用し職員間で情報を共有している。体調不良時には、訪問看護とも連携を取り対応している。		
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	ご本人、ご家族さまから希望を聞き、目標設定をしている。また、職員間で、ケアカンファレンスを行い、モニタリングし、課題を挙げて、目標やサービス内容を決定している。		
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	生活記録や申し送りノートを活用し情報の共有に努めている。介護計画見直し時だけでなく、訪問診療時や訪問看護時にも活用している。		
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	1人ひとりの利用者について、より良い生活を目指し、ユニット会議などで、十分検討し、必要な福祉用具や医療・看護を支援している。ご家族にも協力してもらいリハビリなども支援している。		

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	隣のデイサービスへの行事などで交流を行っている。また、近隣のスーパーへの買い物や理美容店を利用し、地域資源を使うことを大切にしている。		
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し、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	月2回の訪問診療を行っている。必要時・緊急時に往診も行っている。また、協力医療機関とも連携を図っており、必要に応じて話し合いの機会を設けたり、眼科や整形外科など専門医への受診の付き添いを行っている。		
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	日々の状態などを、週1回訪問看護師に報告・相談を行っている。家族からの希望で訪問看護時に爪を切ってもらう利用者もいる。緊急時には訪問看護師又は、外来看護師と連絡を取り適切な受診・対応が出来る様にしている。		
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。	医療機関への情報提供や入院後の連絡調整を行っている。入院中に、退院時支援について、カンファレンスがあれば参加している。入院された場合でも、条件に応じて原則1か月の居室確保を保証している。		
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	入居時に重度化した際の当事業所の方針を説明している。また、終末期に近くなっている利用者ご家族さまへは、改めて説明を行い、万が一が起きた場合に備えて頂いている。納得した最期を迎えられるように主治医へも随時意向を報告している。		
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	内部研修にてAED講習や緊急時の対応などを行っている。転倒時などのマニュアルを作っており、全職員が対応が出来るように訓練・指導を行っている。訪問看護師とも連携を図りながら緊急時に対応出来るようにしている。		
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	年間2回の避難訓練を実施し、避難経路、方法については、玄関に掲示するなどして、周知徹底している。緊急時の連絡網を作っている。また災害伝言ダイヤルを使いご家族さまが迅速に安否確認が出来るようにしている。		

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	一人ひとりにしっかり関わり声掛けを行っている。利用者さまの話を傾聴し、その方に応じた声掛けを行っている。毎日接遇トレーニングを行い言葉遣いにも気を付けている。利用者さまの尊厳を守ることを念頭において支援している。		
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	朝食時のパンやおやつなど複数種類準備するようにして、ご本人が食べたいものを選択出来るようにしている。日常生活の中で、出来る作業などを、無理強いをせず、ご本人の希望でやりたいものについては手伝って頂いている。		
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	個々の利用者さまのペースで、起床時間や食事の時間を配慮している。朝起きるのが苦手な方に対しては、朝食の時間をずらしたり、自室で食べて頂いたりしている。散歩や買い物「行きたい」の声に対して支援したり、職員から提案することもある。		
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	好みの色や服など、ご本人・ご家族の方に聞き取りを行って支援している。外出時にはお化粧をされる方もおられ、その方らしいおしゃれや、身だしなみが行えるように支援している。		
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	配食サービスを利用しているが、季節を感じてもらうために、汁ものに季節の野菜を入れるように工夫している。おやつにはスイカやトウモロコシなど旬なものを提供している。皮むきや食器洗いは、無理のない程度に職員と行っており、食後にはお盆を拭いたりテーブルを拭いてもらっている。		
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	一人ひとりの食事量や嗜好を把握し、食事や水分の提供を行っている。食事量の少ない方には、管理栄養士・看護師などと連携を取りながら、高カロリー食や高カリウムのおやつなどの提供を行っている。		
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	歯科居宅療養管理指導を行っており、ケアの方法を直接歯科衛生士より指導を受けている。仕上げ磨きが必要な方に対しては支援をしている。		

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
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	出来る限りトイレで排泄が行えるように支援している。ベット上でオシメ交換している方も、体調や排便のタイミングに合わせて2人介助にてトイレに座って頂いている。臀部の皮膚トラブルの改善をすることが出来た。		
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	トイレ掃除にて、排便の有無を把握している。水分をしっかり摂って頂くように心がけている。毎日の味噌汁には、野菜を多く入れている。ご飯も雑穀米にしたり、寒天をいれるなど工夫している。便秘気味な方にはヨーグルトや乳製品を多くとっていただいている。		
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	毎日入浴出来るようにしており、温度もその方にあつた設定をすることが出来ている。入浴剤にて色や香りを変え、楽しんで入浴して頂けるようにしている。		
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	ご本人の意志を尊重しながら、リビングで過ごして頂いたり、自室で休んで頂いている。就寝時間は個々に違うため消灯時間は決めていない。気持ちよく休んで頂けるように、定期的に布団を干したり、乾燥機にかけている。		
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	調剤薬局の薬剤師より、アドバイスを頂いており、気軽に相談ができるように連携が図れている。また、薬表のファイルを作成しており、薬の効用や副作用を各職員が随時目に見えるようにしている。		
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	漢字の書き取りや計算問題を提供している。玄関には金魚を飼っており、朝のエサやりは楽しみの一つになっている。縫い物や洗い物など手伝って頂き、個々に得意な分野において、役割を持って頂いている。		
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支援している	天気の良い日には、近所の公園に出掛けたり、ウッドデッキにて日光浴を行っている。ご家族さまより、よく出かけていた場所などお聞きし、お連れするようにしている。ご家族さまも協力的でよく散歩・外食などに出掛けられている。		

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	トラブル防止のため、お金を所持することはしていないが、希望があれば一緒に買い物へ出掛け、ご本人さまに選んでもらい、事業所が立て替えている。		
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	利用者さまから要望があれば電話をかけている。またご家族さまから連絡があった際には、電話を代わり話して頂いている。手紙のやり取りはないが、ご本人宛に届いたものはお渡しをしている。個人的に新聞を取られている方もいる。		
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	利用者さまの世代に応じた和風造りのホームであり、照明は間接照明、暖色系の光に統一している。廊下の各所に飾り棚を配置して、利用者さまの作品やなじみのある遊び道具を置いている。季節を感じて頂けるように色々な小物を置くようにしている。		
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	自室で一人の時間を過ごしたり、掘りごたつのある和室や廊下に縁台などを配置して、自由に過ごして頂いている。自室に仲良い利用者さまを招いて談笑したり、お茶をされたりしている。		
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	ご本人さまが使用されるものは、家具だけではなく、お箸やお茶碗など今まで使用していたものを持って来て頂き、安心感を持ち、居心地よく過ごして頂けるようにしている。		
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	テーブルやイス、手すりの位置、キッチンの高さなど、高齢者に使いやすい低めの物を用意している。また、居室の家具などは、ご本人の動線と残存機能に配慮して配置している。		