（別紙４）　　平成　21　年度

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	3372200935		
法人名	有限会社　敬仁会		
事業所名	有限会社　敬仁会　グループホーム　万富の郷		
所在地	岡山市東区瀬戸町万富１８７１－１		
自己評価作成日	平成２２年２月１５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://kaigo-kouhyou.pref.okayama.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3372200935&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　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22年3月3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）】

地域の中でのグループホームとして段々と定着してきたように思える。年間行事も定着し協力もしっかり頂いている。新鮮な野菜の提供もあり、庭での外気浴では近所γの通りがかりの人が必ず声掛けをしてくれる。地域を大切にして、この緑豊かな地で入所者が元気でのびのびと生活を楽しんでもらいたい。と同じにどんなに窮地に落いっても くじけようとせず、前向きに一生懸命に対応していく職員はここ万富の郷の原動力であり、宝物である。今後も一致団結して頑張りたいと思う。

【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）】

設立して丸5年経過したホームを訪れて、そのホームの落ち着きと余裕さえ感じられる雰囲気を感じた。設立当初最初に訪れて5年振りにLこのホームを“すごい”と感じた。このホームの今は、寝たきりの人2人、車椅子を使っている人4人、普通の生活が出来る人3人という大変重症化しているにも拘わらずこんな想いをしたのは何故か。設立以来もう一つ近くに1ユニットのグループホームを立ち上げ、2年前にこのホームの隣にデイサービスを立ち上げた、。このように事業の拡大と共に一番最初のホームの管理者と職員が連帯感を持って明るく朗らかに活動し、それの恩恵で利用者自身も不自由な身であり、なが皆元気でお互いに、庇い合いながらも助け合って生活していることである。

Ｖ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

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 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	管理者、職員は地区の方、保育園、子供会など交流して協力、調和して生活している。	このホームが設立された時、社長や管理者（社長夫人）で作った理念で今でも大きく掲示されているが、この理念では”今迄利用者をケアしてきた事が全くブレていない”ことを確認出来るものである。	
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	盛況、移動商店での買い物。区民の野菜の差し入れ。区民行事の参加など地域の一員として活動している。	この地域で社長や管理者は住んでおり、地区の役員をして地域に貢献を続けている。このような馴染みある仲間たちと、このホームを通してつながりは、祭りや色々な行事を通しての付き合いも重要である。	
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	学生実習生の受け入れ、。介護予防皇室へ参加。運営推進会議で認知症の相談の呼びかけなどをしている。		
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	現在取り組む事柄について報告し、意見をもらう。また、協力ももらい、改善すべき事は検討している。	運営推進会議には区長、民生委員、老人会会長、家族代表が出席して開催しているが、今年2月の会議に始めて包括支援センターの職員が出席し、ホームの実態を学びたいと言う考えを述べた。歓迎すべき行政の立場と言える。	運営推進会議に包括支援センターの職員も出席してくれた。岡山市担当の職員も是非このホームにも出席し、ホームの活動状態を一度見てグループホームの努力している事も知ってもらいたい。（外部評価機関提案）
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	包括支援担当者、民生委員、社協への広報を心掛けている。	運営推進会議はホームのリビングルームの中で開催され、このざっくばらんの雰囲気で開催されている。この会議での討議から地域の方の協力や参加あるいは避難訓練の助言が得られている。この中から行政との連携も活発化するだろう。	
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	ミーティングや日々の申し送りで職員が見守りの方法を徹底、安全面に配慮し、自由な暮らしを支援している。	利用者がこのホームで生活していく中で、傷つけられる事は何か、職員が気をつけなければならない事は何かを職員の間で話し合いながら、日頃のケアやサービス提供の中で確実に実行出来るよう心掛けている。	
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注意を払い、防止に努めている	会議等で不適切なケアについて話し合い、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	今、対応が必要な利用者はいない。今後必要になる可能性があるので、職員の勉強会で話し合いをしていきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	料金、起こりうるリスク、医療連携、看取りについて詳しい対応方針をゆっくり説明し、同意を得ている。		
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	家族には面会、行事参加時意見を頂けるようさりげなく声掛けをしている。利用者にも常日頃より要望を汲む配慮をしている。	入所の申込みがあった時は社長、ケアマネ、管理者の中から2人が面談し、利用者や家族の考えや希望を2人の目で聞き止めてくる。最初から本人や家族の意見をしっかりと聞こうとする意気込みを感じる。	
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	職員会議等で話す機会を設け、指針、信頼を諮り、説明をして、意見を聞く場としている。	日常生活の支援の中で職員の意見を把握できるのは毎朝開催するミーティングである。利用者の申し送りや仕事の伝達の後の少しの時間のコーヒータイムが職員からの有効な意見が出てくるチャンスである。	
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	代表者も勤務に入り、職員の業務や悩みの相談に乗っている。個別の相談も行い、向上心をを持てるよう心掛けている。		
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	外部研修の情報が入るとなるべく参加出来るよう計画を立て、呼び掛けている。		
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	数は少ないが情報交換ができている事業所があり、連絡を取り合っている。		

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	必ず本人に面接、本人の思いに向き合い、職員が受け入れられるように努めている。		
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	家族が求めている物に事業所がどう対応するかを事前にゆっくり話し合い、相談に乗っていくようにしている。		
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	早急な対応が必要な方も柔軟な対応を行っている。場合においては他のサービス機関につなげる場合もある。		
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	本人の思い、不安、喜び等を理解し、共に生活し学び合える関係作りに努力している。得意分野の発揮など。		
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	利用者の様子や職員の思い等こまめに報告し、信頼関係を作れるよう努めている。月1回の便りで連絡欄にて報告している。		
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	主に家族が外出等に関わってくれる方が多いが、友人、知人からの電話のやり取りを支援している利用者もいる。	現在体調の悪い人、看取りを検討している人等を除いた7人の利用者は出来るだけリビングルームで過ごしてもらう時間を多く取り、利用者同士でこのホームで生活している人同士が馴染めるようにしている。	
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	認知症のレベルに差があるが、利用者同士が一緒に助け合って生活していけるよう職員が配慮、声掛けをしている。		

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
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	他の事業所へ移った方を訪問したり、自宅へ戻られた方に連絡を取っている。		
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	日常生活で声掛けし、把握に努めている。意思疎通が困難な方には家族より情報を得るようにしている。	利用者とは職員が日常接している時に会話の中で気が付いた事、会話が余り出来ない人は表情や詩仕草等からその人の想いを察知して、“気付きノート”にしっかりと記入しておき、介護計画作成やカンファレンスに生かしていこうとしている。	利用者と接していて、その人の想いや気持が分かった時、その人の言動から何かを察する事が出来た事を記述する“気付きノート”を作っている。これを活用して利用者の気持ちをどんどん知ってもらいたい。
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	本人の生活歴の把握により困難なことも解決し易いので、本人および家族の力を借りながら継続的に行っている。		
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	一人ひとりの一日の生活リズムを把握し、出来ない事より、出来る事を発見する努力をしている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人、家族には日頃より思い、意見を聞いて反映する努力をしている。面会の少ない家族には電話で要望等聞いている。職員で介護計画モニタリングをしている。	利用者や家族の意向を出来るだけその人の発言した通りの言葉で表現し、職員の感性から気付いたその人の気持ちや希望を察知して介護方針につなげている。介護項目や目標を単純化し、日常のケアに直接生かす様努力していることが良く分かる。	
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	個別のファイルで一日の様子を記録している。気付き、連絡、申し送りノートを作り、朝、夕の申し送り時にチェックし役立てている。		
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、その時々に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	隣接するデイサービス事業所との行事等の交流をしている。状況に応じて通院の支援。季節行事の参加等。		

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	民生委員、警察と交流し、安心して生活できる環境づくりに心掛けている。包括支援担当者との連携を密にしている。		
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	本人や家族の希望のかかりつけ医で受診、通院は希望に応じて対応している。	利用者のかかりつけ医を尊重し、地元の開業医が往診や受診でその人の健康管理や今後の生活状況を予測していくことに医療面から良く指導や協力してくれる。旧瀬戸町にある開業医は大変頼りになっている。	
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	看護職員を配置して利用者の健康管理をしている。不在の場合は、介護職員が記録を取り連携している。		
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、病院には情報提供書を作成。家族には状況の説明等速やかな退院支援に努めている。		
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	本人、家族の意向を踏まえ職員看護師が医師と連携を取り、安心して最期を迎えられるよう取り組んでいる。	利用者が重度化していく過程では出来るだけこのホームで生活を希望すればいつまでもホームで暮らせるよう職員はあらゆる手段を講じても支援していく。医療的措置が必要でなく家族が希望し協力してくれれば、医師や看護師と職員で看取れる体制は組んでいける。	利用者の認知症が進行していく事は避けられないが、いつまでも心は生きているので、その人とのコミュニケーションを絶やさないよう心の交流術の勉強も職員にしておいてもらいたい。
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	急変や事故発生時のマニュアルを作り、利用者の現況に常に話し合って状況を把握している。		
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	マニュアル作成し、年二回利用者と避難訓練を行っている。運営推進会議等で地域の協力もお願いしている。	ホーム単独で避難訓練や消火訓練をしている。万一火災があれば直ぐ近くに社長や管理者の一家が住んでおり、近所の人も協力してくれるよう運営推進会議や日常のお付合いの中で協力体制も出来ている。	

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	年長者として尊敬し、本人の尊厳に配慮した対応をしている。又、職員は守秘義務について十分理解している。	特に重要なケアは、トイレや入浴の時の下着を脱ぐときに職員がとる声かけや態度が大変重要である。職員はお互いにその時の対応の重要性を自覚しており、我が身に置き換えて行動するようにしている	
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	職員で決めて押し付けず、利用者に選択肢を提案して、一人ひとりが自由に決められるよう働き掛けている。		
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	基本的な流れはあるが、利用者に合わせた対応に心掛けている。利用者と相談しながら過ごしてもらっている。		
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	各々の意向、生活習慣に合わせ支援している。また、地元理容師に本人希望のカットが行われている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	旬の食材、畑で採れた野菜を好みや苦手の物を踏まえたメニューにして、調理、盛り付け等を共に行っている。	食材はいつも野菜を多く取り、旬のものを食べられるようにしている。利用者の中には調理から片付けまで手伝う人もいるし、食事をする時は皆で大きな四角の食卓を全員で囲み、一番の楽しみを感じながら食事をしている。	
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	利用者の体調と摂取量を把握して、食が進むように工夫している。体重の増減、食事量のチェック等。		
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	利用者の状態に合わせ歯磨きの声掛け実施。義歯の方は週一回ポリゼント洗浄を実施している。		

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	本人のリズムに沿った排泄の支援を行っている。紙パンツ、パット類も本人に合わせて検討し、対応している。	座位の保てる人はトイレに誘導し、便座で排泄することを基本としている。排泄パターンを参考にして誘導しているが、便座に座っていれば排泄し易く、実際に排便してくれることもある。ポータブルトイレを使用している人も居る。	
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	排泄パターンを記録し、便秘対策に取り組んでいる。三度の食事に汁物をつけたり、散歩の誘いも怠っていない。		
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	一応の入浴時間は決めているが、希望があれば変更も聞いている。仲の良い人同士の入浴も行っている。	2日に1回は入浴してもらっているが、下肢筋力の衰えで浴槽に入れなくなっても3人体制で入浴支援しようと職員が提案して、出入りの時間は職員同士応援して、いつまでも浴槽でゆっくりと楽しんでもらえるよう手厚い支援をしている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	日中の活動を促し生活リズムを整えるように努め、本人の希望、体調に合わせ休息が取れるように支援する。		
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	薬の処方、効能、副作用をファイル保管し、状況の変化を家族、医師に提供している。		
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	食事作り、漬物、切干大根、干し柿作り等経験し、知恵を発揮してもらい、感謝の言葉を忘れず伝える。		
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に支援している	一人ひとりの希望に合わせ買物、散歩に出掛けている。家族の協力で懐かしい場所へ出掛ける方も居る。	季節が良くなれば近所を散歩したり、ホームの庭に出て日光浴をしたり、朝夕庭で過ごすことが多い。デイサービスの外側に椅子が置いてあり、そこが屋外で過ごす場でもある。非日常的には季節的な観光やドライブをすることも多い。	

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
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	家族と本人と話し合い、管理方法を決めている。買物等自分で支払う喜びも味わってもらっている。		
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	年賀状、手紙の声掛けはしている。希望は殆んどないが家族、友人、知人への電話のやり取りはある。		
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	利用者の価値観を大切にしてフロアの飾り付け、調度品の選出をしている。	リビングルームは大きい食卓テーブルを囲んでの生活とソファに座ってテレビを見たり、団欒が出来るスペースがあり、利用者は好きな者同士又は全員で歌ったり、ボランティアの人や園児との交流を楽しんでいる。	
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	ソファのコーナーを設け、仲の良い入居者が寛げ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	寝具、箪笥、写真や思い出の品を持ち込んで頂き、本人が居心地良く生活できる様に努めている。	居室では畳敷きをして布団で寝ている人が多い。今迄の家での習慣やベッドから落ちる事を防いでいる人も居る。家から懐かしい家具や道具を持ってきて部屋づくりをしてもらっている。起き上がる事が出来ない人には2人の職員で支援している。	
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	心身機能の変化に考慮し、環境の整備に努めている。手摺の増設、スロープの配置に配慮している。		