

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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	常に理念を踏まえたサービスの提供を心掛ける為に、ホールと事務所に基本理念を掲示しています。さらに入居者が安心して生活出来るように、目標を掲げる事によって、日々の実践に繋げる様に心掛けています。	介護目標を理念と共に設定し、実践に向けて取り組んでいます。新任職員へのオリエンテーションでも説明してスムーズな理解に繋がっています。	
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人として日常的に交流している	ボランティア・知人等が気軽に立ち寄れる環境作りを心掛けています。移動売店の人とは馴染みの関係で、地域の情報提供と楽しそうなやり取りで楽しませてくれます。地域の行事やイベント等には出来るだけ参加し、交流を図る事を心掛けています。	移動販売の方とは親しく言葉を交わし、職場体験の中学生とは法人の行事と一緒に参加しています。作品を出展している町の文化祭に出かけたり、買い物等で地域の方と交流を図り、声をかけていただいています。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	介護福祉実習や中学校の福祉体験・一般ボランティアの受け入れを行い、入居者と共に会話やゲームを楽しんだり、一緒に食事したり、運動会等への参加の際の介助・支援を行なう事から、認知症高齢者への理解を深めて頂けるように取り組んでいます。	/	/
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践、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	入居者の生活状況やサービスの問題点・行事や外出支援等の説明、また、研修内容が自施設での取り組みに活かされているかなど、それに対する意見や感想・質問等を頂く事で、その内容を精査し、サービス向上の判断材料にさせて貰っています。	参加者の意見や提案が運動器具の購入や環境整備に繋がっており、サービスの向上に活かすことができています。	
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	包括支援センター職員より運営推進会議に出席してもらい、生活状況や取り組み等を伝え、助言等も頂いています。町・福祉課等からは、電話や文書などで、報告や指示を受けたり、時に向こう事で、連携を取る様に心掛けています。包括支援センター職員には、色々な面で相談等を行い、助言も頂いています。	電話等でさまざまな相談に助言を得ています。行政を通じて他の事業所とも関わりが持てるよう取り組んでいます。	
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	苑内研修や職員会議等で、全職員で検証を行い、あらゆる面での拘束がないケアに取り組んでいます。毎月の職員会議において、拘束及び疑いが無いかの確認も行っています。玄関には施錠をせず、出入りはセンサー・チャイムを設置し、利用者の動向を確認する様にしています。	担当職員が中心となって研修を行い、身体拘束のないケアに取り組んでいます。薬剤投与についても医師と連絡調整を行ない、相談しながら対応しています。	

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
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のないよう注意を払い、防止に努めている	職員会議にて、虐待防止委員会(年数回)を開催し、虐待がなされていないか、何が虐待なのか(グレーゾーン等について)を全職員で検証しています。職場内研修も実施しており、普段から疑わしい行為に対しては、職員同士が注意をするように指導・助言しています。		
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	年1回職場内研修を実施し、学ぶ機会を設けています。職員会議の際、制度についての説明等を行う事で、常に職員が理解をする様に努めています。		
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	入居の契約時、入居者や家族より疑問や不安なことがないかを確認し、不安の解消に努めると共に、十分な説明を行ってから、同意を得るようにしています。また、家族より、今後についての不安等(特養等への移籍など)の相談を受けた際も、直面する問題や、今後の対応等についても、解りやすく説明しています。		
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	日頃から対話の中で、不満や要望等を聞き取る事を心掛けながら、ミーティングや職員会議等で話し合いを行い、出来る限り入居者の要望に応えられる様な支援を心掛けています。家族からは、面会時や電話等で意見や要望等を聞く様に心掛けています。	家族からの意見で気付かされることもあって改善に繋がっています。家族会の協力もあり、運営に反映されています。	
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	職員会議等で、運営に関する意見等が出された場合、十分な話し合いをした上で、法人の経営会議に管理者が提案するようにしています。	職員会議や申し送りで職員の意見や提案を検討し、共有しています。職員の気づきが活かせるよう取り組んでいます。	
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	毎月の経営会議において、職員の努力や勤務状況を把握し、その頑張りに報いるように、職場環境の整備に努めています。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	法人内外の研修、自主研修等を積極的に受ける機会を設けています。認知症ケアについては、職員会議の研修等で理解を深め、実践に役立つ様な内容にて、指導する様に心掛けています。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	福祉施設協議会・特養主催の研修への参加、特養・デイサービスとの交流及び、管理者・職員が個々に他施設職員・メーカー社員等との情報交換等を行う事で、利用者に対する、サービスの質の向上を図るようにしています。		

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
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	事前訪問時・入居された際に、一日の生活の流れ、状況等を説明した上で、本人及び家族からの不安な事や困っている事・要望等を聞き入れ、支援方法等を検討・実施する事で、安心した生活を送ってもらえるように努めています。		
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	居宅・担当ケアマネから現状を聞いた上で、家族からも入居者の生活歴・現在の状況等を聞き出し、その中で家族が困っている事や要望等を聞き、その対応策等を一緒に考えていく事で、信頼関係を築く様に心掛けています。		
17		○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	自分の出来る事(配膳、下膳、食器拭き、洗濯干し、掃除、野菜の皮むき等)は進んで行なってもらい、畑の野菜や花壇の手入れや育て方等を入居者から教えてもらう等の機会を設けています。漬物・シロップ作り等も協力し合いながら行います。		
18		○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	家族へ毎月、生活状況や写真入りのたより等を送る事で、利用者の現在の生活等を把握して頂く様に心掛けています。時に病院受診もお願いします。家族に対しては、常に面会の要請をし、面会等は居室でゆっくり過ごせる様に配慮しています。家族との外出や外泊等も自由に行なっています。		
19	(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	本人の希望時は、自宅や近隣へ連れて行く等の支援を行なっています。理容・美容院等にも家族にお願いしたりして、出掛けています。デイサービス・特養の利用者へも面会に行ったり、来て貰ったりしています。知人に対しても、家族が住所等を教えて、面会に来てくれたりしています。	夏祭りには家族が参加しており、敷地内のショートステイ利用の知人が訪ねて来こともあります。家族からの情報を得て利用者が入居前から行なってきたことや人との関係が途切れないよう支援しています。	
20		○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	入居者全員が参加出来る様な、余暇のプログラムを設けたり、みんなで野菜の皮むきをしたりと、職員が関わりながら支援しています。入居者同士、食堂での会話がが多く、時に居室や廊下のベンチにて会話している姿が、よく見られます。		

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
21		○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	退所された家族に会った時は近況やご家族の様子などを伺ったりしています。また、電話での相談や相談に訪れた際、出来る限り相談ののったり、必要な機関を紹介したりしています。		
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					
22	(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	日常会話の中から、個々の思いや希望等を引き出す様な声掛けを心掛けています。また、計画作成者や担当職員が希望や意向の把握に努め、全体で検討し、出来る限り実施出来る様に心掛けています。困難な場合でも、他の方法での実現等も検討します。	利用者の日常の様子や会話から意向の把握に努めています。気付いたことは都度記録し、連絡ノート等で共有しています。	
23		○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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	利用者や家族・居宅ケアマネより、今までの状況や生活層等を聞き取り、本人の変化等があった場合は、再度家族より確認する事で、再検討を行っています。それを全職員で把握して、利用者個々にあった、最適な生活を送れる為の判断材料にしています。		
24		○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	個々の身体的状態を見極め、出来る事・出来ない事の把握に努め、残存機能を活かした張りのある生活を過ごせる様に支援しています。毎日、入居者個々の申し送りをを行い、日誌・ケース記録でも確認する様にしています。		
25	(10)	○チームでつくる介護計画 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	本人や家族の意向を確認した上で、変化のある時は検討会を開催し、担当からの意見を全員で検討、申し送りノートも活用しながら介護計画の作成を行なっています。介護計画は家族に送付し、確認の上署名・捺印して貰っています。	毎月モニタリングを行ない、担当者会議で全職員が意見を出し合って、利用者、家族の意向が反映された介護計画を作成しています。	
26		○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	日々の生活状況等は、日誌や個人ケース記録に記入し、常に職員間で共有する様に心掛けています。担当より、月例報告をもらい、ケアプランについては月に1回モニタリングしています。職員会議でも話し合い実践や見直しに活かしています。		

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
27		○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	地域の行事・イベント・学校等の催し物等に、出来るだけ参加する様に心掛けています。また、中学生の福祉体験等も、受け入れる事での交流もあります。全体で出掛ける事もありますが、時に少人数での外出で、利用者個々に合った対応を心掛けています。		
28	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	主治医がおり週2回は往診に来てくれています。(1人だけ担当医が違って)受診・往診の対応をしてもらいながら、医者や看護師とのよい関係を築く事で、相談や指示を頂いています。必ず記録に残し、全職員で共有しています。専門病院受診等は、家族より協力してもらう事もあります。家族が行けない場合等は受診後、経過等を報告する様にしています。	これまでのかかりつけ医や希望の医院で受診しています。協力医が内科医であり、医師の指示で他科を受診することもあり、適切な医療支援が行なわれています。薬局との協力関係も築かれています。	
29		○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	かかりつけ医・看護師とは馴染みの関係で、個々の状況等の変化にも、気軽に相談・助言・対応・指示が貰える様になっています。母体施設の看護師とも連絡を取り合い、助言・指示・処置等の協力を得ています。		
30		○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。	利用者が入院した場合、定期的に面会に行き、医師や看護師から、病状や本人の状況等を確認する様にしています。また、今後の事を家族と病院の相談員を交えながら話し合ったり、医師へは施設の状況等を説明し、早期退院に向けた治療をお願いします。		
31	(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	重度化や認知症の進行が著しい場合は、家族・かかりつけ医・居宅ケアマネ・同法人の特養と話し合いを持つ事で、希望に応じてショートや特養へのサービス変更等が出来る様に配慮しています。家族からは、常に終末期の相談を受けている為、特養・相談員とも相談しながら、出来る範囲での最大限の支援をする事を約束しています。また他特養等へも入所の申し込みをして頂く様に、家族に対しても要請しています。	終末期の支援は行なっておらず、ホームでの生活が困難な状況になり、他施設へ移行できるまではできる限りの支援をすることを家族に説明し、理解を求めています。	
32		○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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	消防署・署員から急変や事故発生時の緊急蘇生法や、AEDの使用方法などの研修を、年に最低1回は受けています。また、職場内研修においても、事故防止や事故リスクについての研修も実施しています。		
33	(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	消防署員立会いのもと、避難訓練・夜間通報訓練を行ない、消火器を使っての消火訓練も実施しています。火災通報では、特養希望苑との連動システムが備わっており、緊急連絡体制網での駆け付け訓練を行ったり、緊急連絡網には、地域の消防団も加わっています。	消火訓練、通報訓練を含めて年4回の訓練を行なっています。敷地内の他施設と連携して早めの避難について取り決める等、災害時の対策をしています。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
34	(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	訪室時は、必ずノック・声掛けをしてから入る様に心掛けています。入浴や排泄等の支援時は、本人の誇りやプライバシーを損ねないように、さりげない声掛けと誘導をし、個々の入居者に合わせた言葉遣いや、人格を尊重した対応を行っています。	排泄時には本人の思いを尊重しつつ適切に声かけて失敗の軽減に努めています。さりげない言葉かけを行なって誇りを損ねないように心がけています。	
35		○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	職員に対して、常に思いや望みを、時には愚痴等を話せる雰囲気作りを心掛けています。認知症の進行により、あらゆる変わった訴えが聞かれますが、その利用者にとって、最良の選択が出来る様に支援しています。		
36		○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	常に、利用者個々のペースに合わせた支援を心掛けています。利用者の意向に沿って、ドライブやレクリエーション等を行い、参加の意思を確認の上行っています。認知症の進行が著しく、心身に様々な変化が現れおり、個別に対応しなければなりません。		
37		○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	季節に合わせた衣類の調整を行っています。外出や行事等では、衣類を選んだり、髪の設定や薄化粧をしてメリハリをつけたオシャレに努めています。定期的に理容師が訪問し、散髪・顔剃りを行って貰っています。(理容店に行く方もいます)		
38	(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	テーブル・お膳拭きから始まり、水やお茶配り・おしぼり配りなど、配膳から食後の後片付けまで、利用者が出来る様に心掛けています。食事も一緒に摂取し、常に楽しい雰囲気作りを心掛けています。誕生日や調理の日を毎月設けて、利用者の食べたい物・好きな物等を一緒に作って、食べる様にしています。	普段は特養の厨房で調理したものを配膳していますが、調理の日を設けて食材の準備から利用者と一緒にこなしています。昔懐かしいお菓子づくりも一緒に出来ない、楽しんでいただけるように努めています。	
39		○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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	栄養士と提供業者の栄養士が、カロリーを計算した上での食事を提供しています。個々に合わせた食事形態で、摂取量も主・副・汁に分けて記録しています。水分摂取は、出来るだけ多く摂取出来る様に工夫しながら、提供しています。お酒も制限はしません。		
40		○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	毎日、夕食後の歯磨きや入れ歯の消毒等を、出来る人には行って貰う様に声掛けし、出来ない人へは準備をして、付き添い・見守りしながら行って貰っています。(口臭対策で、起床時・毎食後に歯磨きをしている利用者も居ます。)		

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
41	(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	自力でパット交換した人は、トイレに使用済みのパット入れのバケツを設置しています。日中はトイレ使用時・誘導時、パット汚れ確認と交換を行っています。夜間は個々に排尿パターンを把握し、声掛けでトイレ・トイレ誘導を行い、パット等の交換もしています。	自力でトイレで排泄する方も何らかの介助が必要であり、また、夜間の対応についてもそれぞれの状態に合わせて対応を検討しながら支援しています。	
42		○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	毎日排便チェックをし、個々の状態の把握に努める事で、医師より処方された下剤を本人に合わせた服用をして、排便を促しています。なるべく体を動かし、水分や果物を多く摂って貰う様に声掛けし、飲み物にも工夫を凝らしています。ラジオ体操、筋トレを午前・午後1日2回継続しています。		
43	(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や健康状態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	毎日午後入浴、時に午前からの場合もあり(日曜日は足浴のみ)。1日4~5名をめどに、ゆっくりと入浴を楽しめる様に心掛けています。利用者によって毎日・1日おきと意向が違うので、その利用者に合わせての入浴になります。	ゆっくり入りたい方、続けて入りたい方等、それぞれの希望に合わせて支援しており、週3~4回入浴しています。足の冷える方には毎晩足浴が行なわれ、安眠できるように配慮しています。	
44		○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	本人の体調や気分が優れない等の理由で、居室で過ごしたい利用者には、ゆっくり休んで貰う様に心掛けています。状況に応じて、お茶や食事も居室に運んで摂取して貰う場合もあります。日中、長い時間休んでいる事は避けて、頃合いを見計らって、起きて貰う様にしています。		
45		○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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	職員は薬の用法・用途等、理解を深め(薬の用法・用途・副作用等の研修の実施)、服薬支援を行っています。状態の変化等によっては、その都度かかりつけ医に報告し、指示を受ける様になっています。誤薬・飲み忘れ防止の為、利用者個々の薬入れを作り、手渡しにて確実に服用して貰っています。(飲み込みまで確認)		
46		○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	日常生活で、利用者個々が出来る事を把握し、それぞれの役割を持てる様に心掛けています(テーブル・お膳拭き、配膳、水・お茶配り、食器拭き、野菜切り、野菜の皮むき等)。天気の良い日はドライブ、散歩、買物等に出掛け、気分転換を図っています。塗り絵・パズル・風船等、利用者の意向に添った物を準備して、楽しめる様に心掛けています。		
47	(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	天気の良い日は、出来るだけ外出(ドライブ・散歩・日光浴等)する様に心掛けています。時に町内の行事やイベント等にも参加し、地域の人達と交流しています。希望により遠くまで出掛けたり、畑や花壇作りでは、種蒔きや草取りをして、時期には収穫を楽しんだりしています。時に家族の協力により、外出する事もあります。	法人内で車を融通し合い、身体的な負担を考慮しながらできる限り戸外に出る機会をつくっています。出かけることで法人や町の行事で地域の方や保育園児と交流を図ることができ、また、家族の協力を得て受診や外食を楽しんでいます。	

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
48		○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	自分で管理出来る人には、家族の方が持たせてくれたりしています。移動売店や外出時の買物等では、自分で支払える様に心掛けています。所持していない人にも、なるべく職員がお金を手渡して支払える様に心掛けています。		
49		○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	何時でも、事務室の電話を使用出来る様になっています(職員が掛けてあげます)。掛かってきた時は、その都度取り次いでいます。手紙等は本人に渡し、時に読んであげています。最近は手紙を出す方がいなくなっています。		
50	(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、臭い、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	食堂兼ホールには、ソファや畳のスペースを設け、台所は対面式で、常に入居者の見守りが出来る様になっています。常に季節を感じる事が出来る様に、玄関先や壁面等には、季節にあったものを掲げるよう努めています。毎日掃除をし、臭い等もチェックしています。室内の温度調整はこまめに行い、一定の温度を保つように心掛けています。	建物内は掃除を徹底して清潔が保てるよう努めています。利用者の家族がつくった数々の作品がホーム内を飾り、ホッとできる空間となっています。作品は利用者のつくったものと一緒に町の文化祭に出展されています。	
51		○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	食堂のソファでは、気の合った入居者同士が座り、テレビを見たり新聞を読んだり、時に横になっている事もあります。テーブルで本を読んだり、パズルなどを行ったりしています。廊下、南側にはベンチが設置され、外の景色を眺めながら、入居者同士が腰掛けて談話しています。		
52	(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	入居時に、必要な物・普段から使っている物、趣味の道具などを相談の上、持って来て貰い、その後も必要な物は家族に持って来て貰っています。居室へは家族や誕生会等の写真や自分で作った作品などを思い思いに飾っています。	冬場は部屋の位置によってパネルヒーター、エアコンを適宜使用して暖かく過ごせるように配慮しています。利用者の状態の変化に合わせてベッドを順次交換しており、安心して暮らせる生活環境づくりが行なわれています。	
53		○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	居室には表札を掲げ、トイレなどは大きな文字や絵で解り易いようにしています。玄関先にはスロープがあり、廊下やトイレ、浴室には手すりが設置されています。家内は段差が無く、利用者が移動し易く、廊下にも障害物を置かない様に心掛けています。		