

## 自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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作り、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	月に一度の職員会議の際、毎回ではないが全員で唱和をしています。各年度の経営計画書が全職員に配布され、企業理念や運営方針などについて、年度初めにピックアップして読み合わせをしています。	企業理念・運営方針・職員倫理があり、毎月の会議の書類に載せています。3カ月に1度は会議の冒頭に読み合わせをして共有しています。事例を通して理念の大切さを日々伝えていきます。玄関には企業理念が掲示されています。	
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員として日常的に交流している	コロナ禍前に毎月参加していた地区の生き生きサロンは新年度の4月より再開する予定にしています。近くの農業高校からリヤカーで野菜販売に来てくれます。また同校イベントには利用者も一緒に参加しています。	農業高校との交流が盛んです。例年5～9月の間、学生が定期的に来訪があり、入居者と一緒に野菜を作ったり、収穫・調理をしたりしています。ご近所付き合いも良好で、雨が降ると電話をくださるのでベランダの洗濯物を取り込む事ができます。以前、火災報知器の誤報があった時も駆けつけて下さいました。	
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	近くの高校生との地域交流では課題をもって月に数回訪れ、利用者交流を通して学ぶ機会を共有しています。又高校生に向けた介護の「出前授業」を実施しています。認知症サポーターキャラバンに講師として参加しています。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組状況等について報告や話し合いを行い、そこの意見をサービス向上に活かしている	コロナ禍にあつては、文書による開催を年に6回実施しています。対面にくらべ、双方向会話の面で反応が見えにくいのは否めないが、4月より対面による再開を予定しています。	会議には毎回多数の人が参加しています。御家族も参加しています。運営のことだけではなく、認知症についての勉強会も組み込み、参加者からは「勉強になった」との話をいただいています。年1回は事業所の昼食を召し上がっていただいています。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	地域包括支援センターで開催している地域ケア会議では、函南町の福祉課の参加があり各種報告や状況説明などがあります。町で3年毎に制定する介護保険計画について、意見を求められることがありました。	運営推進会議の参加者の相談など随時連絡を取っています。管理者は包括支援センターなどと認知症の方が安心して生活できるシステム作りに参加しています。	
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	身体拘束適性化委員会を編成し、3か月に一度開催しています。厚労省が掲げる11項目のチェック及び、利用者別の想定検討をしています。(現状はこうだが、もしこうでなかったらどうなるかなど)日本弁護士連合会から出ている職員アンケートを実施、分析しました。	身体拘束の宣言のポスターを玄関に掲示しています。職員には委員会・研修の他に年1回身体拘束のアンケートをとり、集計後に全体会議で共有しています。スピーチロック(=言葉の拘束)は日々注意をされていて、声かけの工夫をしています。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	虐待防止に関して、職員研修をしており、その後3か月に1度実施しているミニテストに取り上げて振り返りをしています。満点に満たない人は再提出をすることで、重点項目に触れる機会を多くしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	成年後見制度を活用している利用者がおられます。これまでも数名おられて、職員が制度について学び確認する機会ともなっています。権利擁護については、年間の研修計画に取り入れ、実施しています。		
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	入居契約時は契約書を補填し、より解りやすくした重要事項説明書について、丁寧に読み上げています。権利・義務・個人情報保護規程、費用については疑問が生じないように、詳しく説明しています。		
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並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	家族アンケートを毎年実施しています。特に自由記述欄を充実し、記入事項をカテゴリー分類して記入欄を作り、なるべく意見を出してもらえるよう工夫しています。いただいた意見には丁寧に返信しています。	開設時(平成19年)から毎年1回家族向けのアンケートを行っています。集計後は御家族様にフィードバックを行い、運営に反映しています。面会時にも提案や意見をいただくことがあります。	
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	予め面談シートを配布し、記入してもらった上で9月と3月の2回の個人縁談を実施しています。この他、ホーム長や管理者は、普段から気軽に職員から声かけてもらえるようフレンドリーな対応で謙虚に接するように心がけています	職員に実施したアンケートを出来る限り公表し会議時に検討をしています。職員の休憩時間確保の検討をしたこともあります。介護方法等については個々に管理者に相談があります。職員同士が感謝の気持ちを伝える「ありがとうカード」を活用し、感謝の意を発表した上で、全員で拍手を送っています。	
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	面談シートに「自分の能力が業務に活かしているか」の質問があり、回答が7割以下の人には、どうした活かせるか各自の考えを記入し、考える機会としています。認知症実践者研修などの費用は会社負担で参加しています。		
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	「目標管理」を実施しており、年度別の事業方針に沿って、各自の目標設定を掲げ、自己管理を進めています。職員研修を重視し、特に認知症に関しては医学的理解や薬物の知識などスキルの高い学びをしています。		
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組をしている	コロナ禍前は函南町内のグループホームが集まって会合や相互訪問するなど交流があったが、その後は滞っています。収束を待って、再開の機会となれば、再開に向けた呼びかけをしていく予定です。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	センター方式のケアマネジメント書式を活用しています。家族から得た情報を「私のノート」の書式にまとめ、職員回覧し、職員は得られた情報により、本人と回想しながら信頼関係を築いています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居直後はなるべく、面会を頻回にさせていただくように話しています。こまめに連絡することで本人・家族共に様子が手に取るようになることで信頼関係が持てるよう努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	家族の声と本人のADL、QOL状態、希望などを鑑みて総合判断し、適切な支援内容を検討しています。認知症グループホーム以外の支援についても、必要に応じて連絡や紹介をしています。(福祉用具、マッサージ他)		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	全職員はセンター方式のケアマネージメント書式のC-1-2表をつかってその人になりきって記入しています。その前提として、その方の暮らしの目線や考え方を共にしていく必要があり、関性を維持したうえで臨んでいます。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	家族が本人と離れて暮らすつらい思いに寄り添い、否定→混乱→諦め・適応→受容といった一連の家族の思いを自分のものとして考えることで、段階に応じた支え合いの精神で対応しています。		
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	これまで長年親しんだ書道の達者な方がおられ機会あるごとに書を書いていただいたりしています。また、馴染みの友人が訪ねて来られたり、家族と一緒に外食に出かける方がおられます。	ご家族様の許可をいただいた後、高校の同級生、職場の同僚の方が面会に来ていただくことがあります。ご自宅に友人が集まる場面で、お帰りになる入居者もおられます。	
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	気の合いそうな利用者同志でソファで話したり、散歩に一緒に出かけたり、職員は後方支援に回り楽しく過ごしていただくように配慮しています。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	入居前までの習慣や好きな事、得意なことなど、アセスメントで得られた情報は「私のノート」というA-4版1枚にまとめ職員共有しています。長い間、仕事で経理をやっておられた方に数字の親しみを継続できるよう支援しています。		

### 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

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	センター方式のケアマネージメントにおける「私の気持ちシート」を定期的に複数の職員で担当し、その方になり替わって言葉を書くことを実施しています。カンファレンスでは、各自記入したものを寄せ合って皆で検討しています。	常に丁寧な言葉を使用しています。入居者から「〇〇が食べたい」「〇〇に行きたい」など希望をいただき、食事メニューの変更をしたり、外出場所を決めたりしています。入居前に生活の背景を把握し、職員がその人に合った対応を行っています。	
----	---	--	---	--	--

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居される際、家族やそれまでの担当ケアマネージャーや病院のソーシャルワーカーからの情報を前述の「私のノート」に記録して回覧し職員共有しています。もちろん、ご本人からも会和を通じて情報を得ています。		
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	看護師が各利用者のADLを評価し、バイタリティインデックスとバーセルインデックスをチェックしています。これらは介護計画に反映され、日々のケアで共有しています。		
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	「介護計画は全職員で作るもの」という考えのもと、更新時も含めて全職員参加の仕組みに添って作成しています。短期目標から日々のサービス内容を見出し、毎日、介護計画の実施の有無についてチェックし、モニタリングに反映しています。	家族に今までの生活が分る書類を書いていたが、スタッフが入居者の思いをくみ取った書類を提出し、それを基にケアマネージャーがプランをまとめます。事業所にはケアマネージャーが3名おり、介護職を兼務しているため、入居者の思いや身体状況がよく把握されています。日々の支援内容を毎日が確認し、プランに反映しています。	
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	前述のサービス計画に日々の実施チェック及び個別の生活記録で、いつもと異なる場合は記録に落としています(BPSDなど)。これらの内容から、その方の支援はどうあるべきか、定期的にカンファレンスを実施し、共有しています。		
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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	日々の暮らしの情報や医療連携からその方に適した支援の在り方を吟味し、福祉用具、マッサージ、理美容など様々な暮らしサービスが使えるように支援しています。		
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	コロナ禍前は地域の生き生きサロンに毎月参加していました。認知症の人と家族の会に家族と一緒にいかれる利用者も終えられます。職員が認知症に関する出前研修に出向くなど、地域とのGive & Takeの交流を実践しています。		
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	月に2回の往診を基本としているが、急変時はかかりつけ医が急行してくれます。診療科目によっては、入居前のかかりつけ医に診てもらうことがあります。変化があると家族に連絡し、安心していただけるような支援をしています。	管理者が看護師です。往診医との連携がしやすくなっています。ご自宅にいた時に通院していた病院にそのまま通院されている方もいらっしゃいます。歯科医は希望があれば往診にきてくれます。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	看護師が管理者をしており、介護と医療のかけ橋の要となって対応しています。かかりつけ医との連携を大事にし、ホットラインとして緊急時等対応しています。様子に変化があると家族に頻りに連絡しており、家族の信頼を高く維持しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、また、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。又は、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。	入院時にサマリー対応や退院時のカンファレンスに参加し、介護の注意点なども含め連携に努めています。介護職員への「痰の吸引」の指導者の認定を持っています。医師の点滴指示にも応じ、家族の安心につながっています。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	重度化指針について、入居時に家族説明をしています。重度化に差し掛かる際は、医師から家族に対して説明してもらうカンファレンスを実施しており、家族の意思確認はもとより、その後の安心につながるよう支援しています。	看取り時は医師、家族、事業所とカンファレンスを行い家族の意向を再度伺っています。スタッフには研修の他、随時レクチャーを行い安心して業務についてもらっています。家族には細目に連絡をとったり、希望があれば夜間宿泊していただくことも可能です。	
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	緊急時マニュアルについて、各自のオリエンテーションファイルに、具体的な対応の手順や次に何をやるべきかを示しています。緊急連絡の流れ図があり職員は、連絡基準に沿って対応しています。		
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	火災訓練は夜間想定や地震想定など状況設定をしておいて、年に2回実施しています。数年前は、地元の人の参加もありました。消防署に毎回届けを出し、消防車待機の場面もありました。備蓄は最低3日分を準備しています。	内服薬は2週間分保管しています。全入居者の人数分防災頭巾があり、訓練時にも使用していただいています。全入居者が訓練には参加しています。地域の人が以前、火災報知器の誤報があった時心配して事業所に集まって下さいました。	管理者から「今後は地域の方にも避難訓練などのお知らせを伝えていきたい」とお話がありました。課題を理解されているので安心です。今後は訓練時に地域の方が参加して下さることを期待しています。

#### IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

36	14	○一人ひとりの人格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	個人情報の守秘義務は全職員に入職時に説明しています。利用者の羞恥心やプライバシーに配慮し、トイレや入浴時の声かけなど、周囲に配慮した対応(小さな声、カーテンや扉など)をしています。	入浴の同性介助、排泄介助などはご本人に了承を得て、その方にあった対応を行っています。日中も気分、体調によって居室で過ごしていただくことも可能です。	
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	職員はコミュニケーションや表情観察力を高める視点から、日々の自己評価においてその記録をしています。希望の引出しにおいては、自由意思による選択を重視し、その方の思いに寄り添う姿勢で支援しています。		
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、希望に沿って支援している	ホームの1日の暮らしの流れは、午前が静的活動、午後は動的活動を大きく分けているがその中で利用者の自由意思を尊重しつつ、複数の活動メニューを選択しながら、進めています。室外に出ることを率先して促しています。		
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	清潔な服装を意識し、好みのものを選んでもらっています。各利用者は、各ユニットに4台ある鏡の前に立って髪をとかしたり、容姿の確認をしています。2か月に1度、訪問理美容は入り、髪を整えてもらっています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	春のおやつにぼた餅、夏の流しそうめん、秋の栗ご飯、冬のもちつきなど季節を彩る食の楽しみを手づくりしています。食材はスーパーに毎日買い物に行き、新鮮なものを調達して調理師が作り一緒に利用者の手伝いもあります。	調理師を配置している為、色合い・盛り付け・お盆の配置など注意しています。箸、茶碗、湯呑はご自宅からお持ちいただきます。各ユニットで交互に両ユニット分を調理し、それぞれのユニットで配膳しています。五感を刺激し、ほとんどの人が全て召し上がっています。	
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	メニュー表にもとづき調理した食事の摂取量のチェックをしています。1日の水分摂取も同様に記録し、確認しています。利用者の体調や咀嚼力に応じて刻み食やおかゆなど臨機応変に対応しています。		
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	三度の食事の後は必ず口腔ケアを実施しています。利用者自身で難しい場合は、職員が丁寧にケアを手伝っています。昼食前は毎回口腔体操を実施し、嚥下力低下防止を図っています。		
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向けた支援を行っている	夜間のパッド、リハビリパンツの使用量の見える化をするために、日々カウントし月間使用量を出しています。(異常発見と使用推移の確認)夜間リハビリン使用の方で、日中は布パンツを使用している人もいます。	排泄表を作成し、その方に合った時間に誘導を行っています。ご家族から希望があれば尿取りパットの使用枚数をデータ化し、必要枚数の検討を行っています。出来るだけ費用を抑える取組も行っています。	
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	排便が滞る人は水分量をこまめにチェックしています。状態に応じて飲み物等の調整をしたり。看護師が医師に相談して下剤コントロールや摘便、洗腸対応をしています。日常的には体操や繊維質食材を念頭に対応をしています。		
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、個々に沿った支援をしている	季節の柚子湯の他にみかんの皮を干して作った手づくりのみかん湯を用意しています。この他各地の代表的な温泉地をイメージした入浴剤を使うことがあります。シャワーチェアを用意し、湯船に入れられない人への対応をしています。	週2~3回入浴を行っています。できる限り希望時間(午前・午後)に入浴していただけるよう検討しています。拒否が強く入浴していただけない方は、声かけや時間を検討したり、朝の着替え時にそのまま入浴の声かけをすることもあります。	
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	利用者の習慣や体調に合わせて、入眠時間は自由にしてもらっています。テレビでニュースや音楽番組を見たい場合は見てもらうことがあります。途中で起きて眠れない人には、夜勤の職員が寄り添い、安心の対応をしています。		
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	錠剤が飲み難い人は、粒状やまとめて一包化の対応もしています。職員は誤薬や落薬回避に向けて、二人確認、飲み込むまでその場を離れないなどの対応をしています。ポリファーマシーを念頭に、向精神薬の減薬を目指しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者ご自身のわかること・できることに応じて暮らしの中の役割を担ってもらっています。花の水やりや野菜の収穫、洗濯物干しとたたみ、食器拭き、床のモップ掛け等があります。散歩好きな方は数名で近所に出かけたりしています。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、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	好天の日は、ほぼ毎日ドライブに出かけています。機能訓練を念頭に入れており、出かけた所(公園や海岸沿いなど)万歩計を各自持参して歩数カウントをしています。花見時期は毎年、ホーム利用者18名全員、車4~5台で繰り出し、桜を背景に春の陽気を満喫しています。	天気が良い日はできるだけ外出し、散歩をしています。行きたい場所を伺い、馴染みの場所などに行くこともあります。車いす使用の利用者も事業所近隣を散歩しています。季節イベントの花見は全入居者が外出をしています。	
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	入居契約時に各自のお小遣いとして3000円以内を家族判断で、可能な人には手渡ししてもらっています。支払い時は本人を除いて二人確認を原則(職員申し合わせ)にして支払い支援しています。		
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	家族や知人から葉書や封書の手紙をいただくことがあります。返事を書きたい場合は、職員も一緒になって文章のアイデアを考え、できるだけ本人に書いてもらえるよう支援し、電話の取次やかけ直しも気安く支援しています。		
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	1階のユニットにはピアノがあり、かつてピアノ講師をしていた人などに気軽に弾いてもらっています。誕生会やには職員が弾いてみんなで歌うことがあります。南面の居間に差し掛かる陽射しで1日の時間を感じるすることができます。窓の外は田園風景が望め、四季の移ろいが見て取れます。	毎月貼り絵・折り紙などを入居者と一緒に作成し、居間の壁面に飾って季節を感じています。1階にはピアノがあり、管理者が演奏をして入居者と一緒に歌を歌うこともあります。事業所の庭には種から育てた柿、パイナップル、目の前には田園があり、常に季節を感じる事ができます。	
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	三人掛けのソファや和室の上がり框(かまち)に腰かけて思いおもいに寄り添って話ができる環境にあります。テーブル配置は4人掛けと二人掛けがあり、相性の合う人同志の団欒の場となっています。		
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	個室には慣れ親しんだ書道の道具や家族との思い出の写真、ご自身で創作した作品などが壁に飾ってあります。エアコンと24時間換気の設備が具備されています。テレビを見たい人は自分専用のテレビを置いています。	居室内はご自宅からお持ちいただいた物を設置することが可能です。電子ピアノ、仏壇、家族写真を持参している人がいます。居室前にはスタッフが作成した表札があります。表札は入居者様ごとに違うデザインになっています。	
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」や「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	お手洗いの表示は、デザイン性を活かした便器の形状を視覚的に認識できるように大きく描いたものを入口ドアに張り付けています。草花の好きな利用者が小さな花瓶に花を廊下脇の洗面台のテーブルに飾っています。		