

自己評価および外部評価結果

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	理念を掲示し目にするだけでも共有できている。個々の評価に違いはあるものの概ね実践できている。	先回の外部評価を実施した時からの目標として、「理念を理解し、自分たちの詞で伝えることで実践につなげる」を目標として行ってきたが、法人全体の職員異動があり、職員体制が整わず目標に向けて実践できていない現状が窺えた。	今後は地域密着サービスの意義をふまえた事業所理念を再確認し、常に全職員が立ち戻る根本的な考え方を示しながら、誰もが確認できる場所に掲示し、共有しながら意識づけ、話し合い、実践していくことに期待したい。
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	地域の行事への参加は年に数える程度であり地域との交流は限られている。散歩やゴミ出しなどの日常的な場面で挨拶をする程度の交流はあり、野菜をいただくこともある。広報誌の発行	地域とのつながりについては、事業所は町内会費を収めており、回覧板や集落ごとのごみ当番等も回ってくる。男性利用者からは職員と一緒に掃除を行ってもらうなど、地域の一員として、役割を担ってもらっている。また、掃除や散歩の時には、地域の方から野菜の差し入れをいただくなど交流を深めている。事業所の広報誌も配布しており、グループホームの活動を広く知ってもらうために写真を多く入れ、見やすくなるよう工夫をしている。	今年度職員の異動等があり、地域の行事や保育園の催し等には、勤務の調整が厳しく参加できなかった経緯もあるため、今後は地域のお祭りや、保育園の行事等には積極的に参加し、地域とのつながりを深めていくことが望まれる。
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	県の認知症研修の講師など、広い意味で貢献できている。		
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	運営会議は定期的実施。会議録を提示するも内容について、具体的に話し合う場はない。意見等があれば周知している。	運営推進会議は管理者が主体となり、利用者、家族の代表・地域包括支援センター・民生委員・町内会長等が構成メンバーとして定期的に行われている。行政の取り決めで、市職員は各事業所を順番に回っており、今年度は市職員も構成メンバーとして加わり、貴重な意見交換が行われている。事故に対する質問や意見が多く、事業所の対応策や取り組みを具体的に説明している。	

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
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	市の担当者との連絡は、主に管理者が行っている。(運営会議や事故の報告。加算体制の変更等)	社会福祉法人の役割から、権利擁護事業に対する市職員との連絡相談は日頃から連携ができており、利用者の様子をその都度報告している。法人内にグループホームが4事業所あり、共通で待機者等の管理把握に努めており、待機者の状況は、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所にも情報提供を行っている。	
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	権利擁護委員会を中心に状況の把握や取り組みを実施している。	今年度から新たに、法人のいなほグループにて「身体的拘束適正化検討会」があり、管理者・監督職が中心の会議が2ヶ月に1回行われており管理者が出席している。虐待はないか、過度な行動制限はしていないかなどが話し合われている。また、法人の権利擁護委員会があり、今年度は11月に研修が行われた。参加できなかった職員に対しては、資料にて確認してもらい、休憩時間を利用して職員間で研修について話し合いを行っている。	
7	(5-2)	○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	研修会にも参加し理解を深めている。虐待防止につとめている。	身体拘束同様に、権利擁護委員会が主体となり、「自己評価チェックシート」が全職員対象に実施されており、集計、分析結果から事業所の課題や取り組みが明確になり、期間を決めて改善に向けて取り組んでいる。今年度は「声掛けに対してなれあいにならないように」を目標として、「ちょっと待ってください」も言わないなど、具体的な内容に取り組んだ。また、職員に対して年1回ストレスチェックが行われており、職場環境で相談等があれば、「法人総務部・職場環境改善委員会」へ相談ができる体制が構築されている。	
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	制度に関する支援については、主に管理者が窓口となり関わっている。職員は一般的な理解はある。		

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
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	契約については管理者が行っている。申し込みの前や面接時にも料金や生活に関する制限など必要に応じて説明しているが、契約の前に再確認している。		
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	利用者からの日常的な意見に対しては、検討し対応している。外部者に表せる機会については「外部評価」や「運営推進会議」などがある。	利用者からの意見は、お茶のみの時間に一緒に時を過ごし聴くことに努めており、また、入浴時にも1対1で関わることが多いため、普段言えないことも聴くことが多くなっている。季節ごとの外出、行事、何を食べたいか等、具体的に話を聴くとともに、実現に向けて調整に努めている。家族からも面会時などにおいて、本人の普段の様子をお伝えすることで、家族の思いや要望を伺うことに努めている。	
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	会議としての場がなく、担当者と具体的な内容について話をする程度。	食事・行事、レク・広報誌等担当を決めて行っている。A棟は管理者、B棟はリーダーが各担当と具体的な話をし、各職員に伝えている。利用者の状態変化等はパソコンの記録に残し、他の日常業務はノート、メモ等で職員に周知し、休憩時間等を利用しながら職員の意見を聞いている。	年度初めに事業計画等を職員ミーティングにて話し合いを行ったが、それ以降は勤務調整等が難しく職員ミーティングは行えていない現状である。今後は全職員が集まる機会を設定し、事業所の特徴を活かし、統一性を図り、職員とともに作る運営体制、サービスの質の向上につながる取り組みに期待したい。
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	休職者があり、勤務の体制は厳しくなっているが、労働時間を守り職務を調整することで、負担の軽減を図っている。資格の取得等も支援している。		
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	法人内の研修を中心に参加している。法人外も可能な限り参加の機会を作っているが体制整わず年に数名のみ。		

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
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	法人内の施設と研修や委員会に参加することで交流や情報交換をしている。多少の刺激にはなっている。		
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	担当制を設けており、意見をうかがうようにしている。		
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	管理者やリーダーを中心に家族や後見人とも情報を共有し関係づくりをしている。		
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	直接のケアサービスについては、介護職員が相談にのっている。その他、制度の活用や入退院などの支援については管理者が窓口となり対応している。		
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	理念にもあるように、利用者本位で考え自立支援している。		
19	(7-2)	○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	日常の様子を面会時などに伝え、話題提供をすることで、家族の役割も意識できるような関わりをしている。	面会時や受診時、季節の衣替え等に家族が足を運んでもらえるよう、日常の様子を家族や成年後見人に伝えている。家族には分かりやすい言葉を選びながら、病状の進行状況、日常の変化等を居室担当が伝えている。当日勤務ではない場合は、必要事項をメモ等に残し職員周知することに努めている。	

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
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	相手との関係性もあるため、積極的な取り組みはないが、家族や後見人の協力もあり自宅やその近所へ出向く方もある。	日常的に買い物に行くスーパーには、声をかけてもらえるような顔なじみの関係になり、利用者も楽しみの一つになっている。成年後見人に話をし、自宅に行く事や家族の協力もあり、お墓参りに行く方も居られる。地域性や家族関係を職員は把握に努め、生活の幅が狭くならないよう支援に努めている。	
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	食堂や外出時の車内配席の配慮。個室のため訪室することでのトラブル回避のためリビングでの交流をお願いしている。会話も仲介している。		
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	相談があれば、対応しているが、他ほとんどへの入居や入院がほとんどなのでケースはほとんどない。		
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	希望や意向が表現できる方は、把握につとめている。困難ケースはそうようになっている。	利用者担当が中心となり、日常の関わりの中で、一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。希望に沿うことが難しい内容については、家族や成年後見人に相談し、事業所のできる方法を検討しながらも別な形で提案を行うよう努めている。意思疎通が難しく、思いを伝えられない方に対しては、声掛けの反応、表情、生活リズムからも把握するよう努めている。	
24	(9-2)	○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	利用開始時の情報や居室の環境などで、馴染みの環境に近づけている。	利用開始前の「利用申込書」の中で、身体状況、在宅で利用しているケア、薬の情報等を事前面接等で把握に努め、入居後の生活環境では仏壇や家族の写真等、自宅での環境に近づけた居室環境を整え、畑仕事が得意な方には継続できるよう、日常の活動の中でも役割を持って生活できるよう支援に努めている。	

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
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	経過を確認するうえで変化があるときは、情報を共有し行動の観察を行っている。		
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	本人や担当の見解も確認しているが、面会のない家族からは意見ももらえていない。話し合いの場としては設けられないが家族等の面会時に面談し具体的なことについて確認するようにしている。	日常の関わりの中で、利用者一人ひとりの意向の確認を行うとともに、家族や成年後見人が面会時に日常生活の様子を報告している。しかし、面会が少ない家族からは意見等を反映させる介護計画作成とモニタリングに関しては不十分な状況が窺える。	前回の外部評価の結果から、今回も同様な現状における問題点、課題から1ヶ月ごとのモニタリングや3ヶ月ごとの総括、6ヶ月ごとのプランの更新・変更など不十分なところが見受けられる。今後も再度職員間で協議検討し、話し合い、家族を含めたチームでつくる介護計画の実践に期待したい。
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	記録の“申し送り”機能を活用し共有している。その他、勤務の交代時に気になることを口頭でも伝えるようにしている。		
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、その時々にも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	状況を見ながらできる範囲で対応している。		
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	新聞、広報誌や回覧で催し物を把握し、参加できるものは活用している。稲作プロジェクトへの参加や協力も行っている。		

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
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	精神科は、施設で対応しているが、内科等は日頃の様子を情報提供し、基本は家族に対応してもらっている。また、一方的な情報だけでなく家族が数時間を一緒に過ごすことで変化に気づくこともねらい。	月1回、協力病院へは事業所職員が同行し、定期受診が行なわれている。事前に情報提供を行なわれ病院との連携が出来ている。初診時は家族の聞き取りも行われるため、同行必須をお願いしている。内科等のかかりつけ医の受診は、家族の協力のもと行われ、医療機関への情報提供も行われている。	
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	看護職は不在。体調不良時はかかりつけ医への相談や指示をもらい対応している。一部往診もあった。		
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。	入院時は、管理者が窓口となり家族や医療関係者と情報共有している。		
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	終末ケアは体制上、行えない。重度化した場合も施設の設備上、安全な生活を提供できないと判断し退居に向けての支援をしている。(老健等への情報提供や特養申し込みなど)	申し込み時や契約時には、終末期の対応や重度化した場合の対応について説明が行われ、家族、本人の意向を確認している。重度化した場合は事業所の設備や食事、医療面などにおいても対応が難しいことを、状態変化に合わせて家族に説明を行っている。グループホームで生活が厳しくなった場合には、同法人内の、介護老人保健施設または特別養護老人ホームなどに住み替えができるよう家族に説明を行い、関係機関と連絡を取りながら、準備態勢を整えている。	

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
34	(12-2)	○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	定期的に救急蘇生法の研修を受けている。また、感染症の対応も感染症対策委員会を中心に活動している。緊急連絡先の整備もある。	転倒、骨折など緊急時のマニュアルが整備されており、救急搬送、家族等への連絡体制が整っている。救急蘇生法研修は年1回全職員が参加し、講習を受講している。また、夜間の緊急時は、ユニット双方で連絡を取り合いながら協力体制が構築されている。緊急搬送の際には施設長に連絡をするなど緊急連絡網が整備されている。	
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2回、訓練を実施。また、災害時の避難経路の確認や非常食の蓄えをしている。近隣住民との協力は薄いものの、同法人施設が近隣にあり、協力が期待できる。	防災訓練には利用者や職員全員が参加し、災害時の避難経路の確認、利用者の対応等、夜間想定した訓練を含め年2回実施されている。備蓄品や非常食の保管もあり、有効期限の点検等も行っている。非常食で期限が切れそうなものは、食事の時に出し、味の確認や使用方法を体験している。近隣に法人の母体施設があり、災害時の協力体制が構築されている。	
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	個室の訪問や入浴やトイレの介助時など意識して対応している。	職員に対して実施した「自己評価チェックシート」を法人の権利擁護委員会が集計分析し、事業所の取り組みとして、今年度は「声掛けに対してなれあいにならないように」を目標として実践に努めている。一緒にいる時間が長いほど馴れ合いになってしまうが、相手の気持ちを思い信頼関係の構築ができるよう職員は日々の支援の中で意識することに努めている。	
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	自己決定ができるように、必要に応じて選択肢を用意したり関わり方を変えている。		

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
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	共同生活なので、ある程度のルールや時間などの制限はでてしまうが、その中でも健康的に過ごせるよう提案し、納得の上で支援している。		
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	清潔感を保ちつつおしゃれを楽しんでもらっている。着こなしについては、体温調整など介入が必要な場合以外は、本人に任せている。		
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	一緒に調理をしたり、珍しい食材を直接目にすることで刺激となっている。食器の片づけ、テーブル拭きは係を決め順次行っている。	利用者の好み、年齢層の違いからA棟、B棟のユニットでは献立が違うメニューが提供されている。同じような献立にならないようにと、一週間単位のメニューを決めている。事業所では畑を耕作しており、採れた野菜をメニューに加えたり、近隣の方から頂いた野菜を調理するなど、季節に合わせた食材を楽しんでいる。また、誕生日の利用者には何を食べたいかを聞いて、食べたい物を行事食として提供し、利用者と職員がテーブルを囲みホームパーティーのように食事を楽しむ工夫がなされている。	
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	既往歴や体重の増減により摂取量を確認し調整している。代替品の提供や形状の変更。補食の検討も行っている		
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	能力に応じて対応している。		

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
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	排泄のパターンを記録等で確認し必要に応じて誘導している。	利用者の排便の状況、失禁量など一人ひとりの排泄表があり、排泄パターンを記録している。便秘の方には牛乳や水分を多めに薦める等の工夫を実施している。失禁が多い方には、排尿時間などの声掛け、誘導を行いながら自立に向けた支援に努めている。	
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	排便状況を確認し、下剤の調整や水分の摂取量を増やせるように関わっている。		
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	希望を確認し対応可能な範囲で調整している。拒否の強い時は日を改めることもある。また、失禁などあったときは不快なく清潔が保てるよう入浴をすすめることもある。	入浴は一人ひとりの体調、気分に応じて希望を確認しながら、対応可能な範囲で柔軟に対応している。同性介助が行われており、排泄状況、皮膚状態に合わせて、入浴回数も調整している。季節に合わせて、ゆず湯を楽しむなどの工夫も行っている。	
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	掛物や室温の調整など、安眠につながる環境を整えている。個々のペーについては、希望の確認困難な方に対して表情や様子を確認し誘導することもある。		
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	処方箋で確認している。薬の変更時には説明を受け、服薬後の様子を医師に伝えている。		
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	畑作業、家事一般、買い物、身のまわりのこと等能力に応じて自立支援し張り合いとしている。外出や施設内での季節ごとの行事を行い気分転換の機会としている。塗り絵や刺し子、クイズなど時間を見つけて楽しむように手の届くところに道具をしまっている。		

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
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	近所への散歩は調整し対応している。それ以外の外出については、家族の協力も含め付き添いの確保が難しく日を改めての対応になることがある。	食材の買い物や、天気の良い日は近所への散歩を日常的に行っている。回覧板のやり取りや、ごみ収集所の掃除など利用者が役割を持ち、生活の一部となるよう職員は日々の支援を大切にしている。期日前投票や、季節に応じて紅葉、花見ドライブなどグループごとを実施している。	
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	契約の際に、利用者が認知症という事もありトラブルになる可能性があるため金銭の所持は断っている。中には後見人と金銭の残高について確認している方もある。		
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	希望する方で(家族含み)相手も了承済みの方に限り対応している。また、かかってきた電話の取次ぎは都度行っているが、聞こえにくさから仲介するケースもある。手紙は希望者ないものの本人宛の個人からのものは渡したり代読している。		
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	動線を考えた空間づくりをしている。毎日の掃除をして整理整頓している。季節の花を飾ったり、リビングに貼るカレンダーを共同で作成することで季節を感じられるようにしている。	リビングは窓が大きく、床は木の板張りで段差や廊下との仕切りがなく開放的で明るく、畑のある中庭に出られるようになっている。テーブルには職員の自宅の花や散歩で摘んできた草花、手作りカレンダーがあり季節感がある。壁面には刺し子など飾られ、生活の場として落ち着けるような雰囲気作りを心掛けている。	
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	トラブル回避のためそれぞれの関係性を見極めリビングの席を決めている。テレビ前のソファは譲り合って活用されている。		

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
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	かぎられたスペースの中で動線や使い勝手を確認して、本人、家族と相談しながら調整している。	居室内は畳ベッドとタンスが備え付けである。自宅から家具や慣れ親しんだ物の持ち込みの多い方は、掃除の時に整理整頓を行ったり家族に入れ替えをお願いしている。備え付けのベッドではあるが、介護用ベッドに変更するなど、利用者の状態に応じて適切に調整している。塗り絵、家族写真などの飾りつけは、好みもあり一人ひとりの思いを尊重することに努めている。	
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	解りやすいように「トイレ」の表示をすることで、迷わず使用出来たり誘導時に役立てている。午前にその日の予定を伝えたり、個別に受診の予定をカレンダーに書き込むなどしている。		