

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	事務所や休憩室など目につくところに掲示し、それを念頭に置いて日々のケアにあたるよう、指導・実践をしている	平成30年度から、2年間にわたる新しい理念は、「認知症ケアを通して誰もが活躍できる地域づくりを」を掲げ、利用者、家族、地域の方々、職員も活躍できることを目指している。今後、文言の一言、一言の意味を職員に落とし込んで共有し実践に繋がられるよう取り組んでいる。	
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	朝の掃除や日中外に出る際など、また地域の回覧板などを持っていくときなど、利用者と一緒に出かけ、こちらから声を掛けるようにしている。	昨年、11月頃から認知症カフェ「おひさま喫茶」のカフェ運営にボランティアの協力を得ており、家族の参加もみられる。また広報ポスターを作成し自治会の協力を得ながら地域への周知に努めている。個別の相談や交流の場として開催し、今後は介護経験のある方に参加してもらう予定もある。シルバー人材より雪かきにこられ方を通して職員が地域推進会議に出席した実績もある。事業所前の美容室へは、三条成人式で多忙な中利用者の手作りぼた餅を届け大変喜ばれていた。また、地域の神社のお祭りに参加したり、小学校との交流も行われている。	
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	運営推進会議を通じて、地域と自治体との要望について話し合いを行っている。又認知症カフェなど、在宅介護者らに向けた取り組みも行っている。		

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
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	運営推進会議での報告を毎回行っていて、内容について意見などももらった場合積極的に反映できるようにしている。	運営推進会議は、利用者・家族・自治会長・包括職員・市ボランティアコーディネーター・シルバー職員・同法人の他施設長等が参加し定期的に開催されている。事業実施状況、行事報告、事故報告等を行っている。昨年、認知症対応ボランティアデビュー講座を行う等、地域の方の経験が活きるような取り組みを始めサービス向上に活かされている。	運営推進会議には外部の様々なメンバーが参加されており、地域の理解と支援を得るための貴重な機会となっている。今後は、運営推進会議の記録を整備し、出席されない家族等へも会議録を配布したり、事業所の玄関に備え付けることにより、運営推進会議内容が周知・共有されることが望まれる。それにより、地域に開かれた事業所として更なるサービスの向上に向け取り組まれることを期待したい。
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	随時報告・相談・指導などをいただいております。また毎月の広報誌送付なども行っている。その他、認知症サポーター養成講座や家族介護支援事業などにおいても、互いに協力し取り組んでいる。	市のボランティアコーディネーターとの交流を図り、「認知症カフェ」や「セカンドライフ応援ステーション」等においても、お互いの協力体制が築かれている。また、2ヶ月に1回、市に法人の広報誌を送付し連携を深めている。	
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	夜間を除く一切の施錠を行わないようにしている。また、拘束とまでいかないが、活動や発言を抑制してしまうようなことが無いが、指導している。	本社で開催される研修に参加し、「高齢者虐待防止及び身体拘束廃止について」の伝達研修が遅番勤務の終了後、実施されている。参加できない場合は資料でも確認されている。天気の良い日は玄関を開放し、利用者が自由に活動できるよう取り組んでいる。今後は、事業所内で研修できるような工夫を検討している。	
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逃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	虐待についての知識を職員に伝達、確認してもらい、各自で意識して虐待防止に努めている。	高齢者虐待防止に関しての研修は身体拘束の研修と同時に実施されている。利用者の衣類が乱れていたら、見て観ぬふりをしない等、日頃のちよつとした気づきを大切にするようにしている。新人職員へは、認知症という病気を見ないで、その人を知るように伝えている。	

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
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	職員間での理解も広がってきているが、まだまだである。		
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	重要事項説明書・利用契約書については十分な時間をかけて説明を行っている。		
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	普段から家族が意見や要望を言いやすい環境作りに努めている。訪問時は必ず現況報告をし、要望があった時は検討し「出来ること」は即実行している。	利用者一人ひとりの意見は、日常の関わりの中から受け止め、サービスに反映させている。家族とは面会時や状態変化などで電話する際に意見を聴いている。特に、遠方の家族からの要望に対しては丁寧に話を聴くように努めている。	
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	職員全体会議や個別での面談を行い、定期・不定期に聞く機会を設けている。	全体会議は行われていないが、毎月各ユニット会議を開催している。会議開催時はボランティアの方から見守りをしてもらい、ユニット職員全員で意見や提案を聞くようになっている。共用デイサービス開始にあたって不安が聞かれたので、管理者より制度などの基本を伝えることで理解に繋がるよう努めている。	
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	年2回の目標設定と管理などにより、能力や実績の判定などを行っている。		

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
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	研修については社内での年間計画を基に、内部・外部研修を多く取り組む機会があり、社員のスキルアップを惜しまず会社ぐるみで実施している。又それ以外でも事業所独自での勉強も行っている。		
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	積極的に地域内や他の市町村でも、ホームへの見学や研修などの場における交流を進めるように働きかけている。		
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	センター方式シートの活用や家族からの情報収集などで本人が安心して暮らせるように本人本位の支援に努めている。		
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	入居時には細かく、本人、家族を含めて要望等を伺い、悩み等に関して、可能な限り力になれるよう関係性築いている。		
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	家族が何を必要としているのか細かに聞き取りを行い、他のサービスを取り入れる必要のある時は、家族と話し理解を深めて頂いている。		
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	決まった人になってはいるが、調理などを、手伝ってもらっている。また、畑や庭の植木などの手入れにおいては、いろいろ意見を聞いたり、作業の中心となって頂いている。		

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
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	面会時などに現状についての報告や、何かあったときの相談もしながら、利用者本人を共に支えていくようにしている。 認知症カフェにも参加してもらい、本音を言える環境を整えている。	契約時に、本人・家族・職員を基本とした「三者の和」で共に支えていく協力体制を説明している。電話連絡の際、楽しい事・できた事を伝えたり、本人と話してもらうように心がけている。広報誌で伝えきれない部分は、ブログを活用してもらえよう取り組んでいる。	
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	馴染みの人を迎え入れたり、又は思いの深い場所に出かけて行ったりして、本人を支えている。	利用者一人ひとりの馴染みの人や場所について、センター方式を活用し把握されている。地域のスーパーや三条の『定期市』へ買い物に行ったり、祭りの民謡流しを観覧したりしている。毎月2回 近くの公民館で実施されている地域コミュニティーへは、徒歩で参加することもあり、そこでは、お茶会やお誕生日のお祝いをしてもらう等、地域との関係を大切にしている。また、地域の訪問美容を利用しており、顔馴染みとなっている。師走には寺泊まで塩引きを買いに行き、利用者には喜ばれている。	
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	同一フロア内だけでなく、フロアを超え、新たに利用者同士に絆が生まれるように関わっている。		
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	必要のある場合はお便りや電話などによる連絡を行って、継続的なつながりを維持している。		

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
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	本人や家族などから、今までの生活歴などの聴取をしたりして、どうしたいか、どうして行きたいかをつねに念頭に置いている。	入居時は家族からできる限りの情報を聴き取り、入居後は利用者との日常の関わりを通して思いや意向を把握している。24時間暮らしの場面での本人の様子や言動等含め、それらの情報はセンター方式のアセスメント様式に記載し、職員間で共有している。入居により環境が変わることで状態変化等が見られた時にはカンファレンスを開催し、本人の気持ちや言葉にならない感情等に気付けるよう取り組んでいる。	
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	これまでの歩みをセンター方式に示し、内的体験に耳を傾け、本人のなじみの暮らしを深く知るように努めている。	入居前に自宅を訪問したり、利用していたサービス事業所、担当のケアマネージャー等から情報を得て、これまでの暮らしが継続できるよう支援している。それまで行っていた畑仕事や調理等行っている方、夕食後にノンアルコールで団楽を楽しむ方もおられる。	
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	日常について個々に記録して保管しており、申し送りや個別ミーティング、カンファレンスなどを行っている。		
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	作成段階や作成後にスタッフやご家族との話し合いを行って、必要であれば手直しを加えてサービスの実施をしている。	本人・家族の意向を踏まえながらアセスメントシートに記載された記録を基に課題を明らかにしている。モニタリングは1ヶ月毎に行い、介護計画の見直しは6ヶ月毎に実施している。作成にあたっては見直し日の夜勤職員が担当となって原案を作成し、カンファレンスで話し合いを行い意見やアイデアを反映させており、ユニット職員全体で利用者の介護計画を作成できるシステムを取り入れている。	現在介護計画の作成と見直しはフロア職員全体で行っているが、4月より計画作成担当者としてリーダーが中心となり作成にあたる予定である。今後はアセスメントを含め全職員での意見交換、モニタリング、カンファレンス等、介護計画作成の一連のプロセスを明確にし、より現状に即した計画となるような仕組みづくりに期待したい。

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
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	個別記録の作成とスタッフがいつでも見れる場所に置いての情報共有をしている。		
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	外出や通院時の福祉タクシー利用のサポート、看護体制の必要な場合の、訪問看護サービスの併用も行っている。		
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	常に運営推進会議で自治体とのネットワークを維持し、必要時には、成年後見制度導入へのサポートも行っている。		
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、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	かかりつけ医と家族の間に必要に応じて介入して、適切な関係が続くようにサポートしている。また、通えない方に対して往診してくれる内科医、歯科医との連携も図っている。	利用者・家族が希望するかかりつけ医の受診を継続しているが、事業所の協力医院に変更している方もおられる。協力医院からは月1回の往診があり、常に連携して対応している。かかりつけ医受診に際しては、「本人の様子・医師への質問・受診結果」等、必要な書面を家族に渡し、情報を共有している。これまでも週2回訪問看護を利用していたが、4月からはナースパートナーによる週1回の定期訪問があり、利用者の健康管理及び職員に対しての医療面でのアドバイス等、医療連携が図られる。	
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	訪問看護ステーションや、協力医院の看護職とも連絡できる関係もあるため、必要に応じて相談することが出来る。		

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
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。	家族や入院医療機関の担当主治医、相談員などとの連携を密にして、相談対応を行っている。		
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	終末期のみとりについて、家族、医師と現状と今後について話し合っ、できることと出来ないことなかで、より良く過ごしていただけのように働きかけている。	重度化した場合や終末期ケアの対応についての指針が整備され、基本的な考え方や体制等が明文化されている。契約時や利用者の重度化が予測される早い段階から今後についてを話し合い、できること、できないことを説明している。これまでに事業所で看取った経験がなく、職員の力量や体制について慎重に検討すべきと考えている。	今後も事業所での看取りの希望には、対応していきたい意向である。今後は看取り支援に向けた他職種との連携方法や、尊厳を持った最後のステージをどのように支えるのか、チームケアの在り方について話し合いを重ね、具体的な体制作りが望まれる。また、定期的な研修を重ねる等、事業所全体が力を付けていくことを期待したい。
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	救急対応に戸惑わず準備ができるよう実践力を養っている。	事業所内にはAEDが設置されており、4月にAEDを使用した訓練を予定しているが、その他平成29年度は救急法に関する研修等は設けられていない現状が窺えた。	緊急時の対応については、いざという時に慌てず適切に動けるよう、実際に起こりうる事態を想定した訓練を定期的・継続的に行うことで技術の習得が望まれる。また、緊急時対応マニュアル及びフローチャートの定期的な見直しを実施し、周知徹底を図る取り組みに期待したい。
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	避難訓練と消防・自治体と連携して、災害時に迅速な避難などができるようにしている。	消防署立会いの下、夜間の火災想定避難訓練を年2回実施している。2階の利用者避難ではダミー人形使用で行ったため、利用者が実際の場面で避難できる方法を身に付ける必要があり、5月に再度利用者参加の訓練を予定している。訓練にはボランティアの方の参加を得ているが、地域と連携した避難訓練の実施には至っていない現状が窺えた。	災害時、職員だけで利用者を安全に避難するには限界がある。今後は災害時に早急な対応が行えるよう、自治会や運営推進会議で協力を呼びかける等、地域との連携・協力体制づくりに取り組むことを期待したい。

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
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	言葉かけの内容、タイミング、方法など個別に対応し、記録などについては広げたままなどにしないよう注意を払っている。	管理者は職員の日頃の関わりに目を向け、何気ない態度や声のかけ方など、気になることがあれば直ぐに職員に助言しており、誇りやプライバシーが守られるよう十分注意を払っている。職員は夜間睡眠時の排泄介助に倫理的ジレンマを感じることもあり、カンファレンスで確認し合いながら意識向上に繋げている。	
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	本人の何気ない言葉を聞き逃さず、できる事は実践している。また、何をすることも本人に意思確認をし柔軟に対応している。		
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	ある程度1日の流れが入居者の間で決まってしまうところがあるため、その流れも重視しなくてはいけないが、そうでない人への対応もできる限り行っている。		
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	本人の希望する衣服での外出や、なじみの美容院・床屋などはそのまま通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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	個別の嗜好の把握とそのつどの食事時の反応などもみつつ、好みの食事に気をつけ、同時に手伝いも限られた方ではあるが、お願いしてもらっている。状態に合わせた分担をある程度行えている。	毎日の献立は決まっておらず、食事を楽しみに行っている利用者と一緒に考え、栄養バランスに配慮しながら決めている。お米や調味料等の重い食材は地元スーパーに依頼しているが、メニューに合わせて不足の食材は利用者と一緒に買い物に行ったり、事業所の畑で採れた野菜を活用している。野菜の下ごしらえや調理、片付け等の出来る所は利用者には手伝ってもらっている。外食も利用者の楽しみとなっており、利用者と職員は同じテーブルを囲み和やかな雰囲気が窺えた。	

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		○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	日常の食事摂取量のチェックと食事内容の改善検討も行っている。水分も状態に合わせて、トロミ、ゼリーなど形態を変えて提供している。		
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	自室での口腔ケアだけでなく、状態に合わせて食堂脇の洗面所で口腔ケアをしていただいたり、介助も行ったりしている。		
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	排泄パターンについて把握に努め、トイレへの誘導の声掛けなども工夫して行っている。	利用者個々の排泄パターンを把握し、時間誘導や適切な排泄用品を使用している。排泄ケアが後始末ケアにならないよう、水分量や生活リズム、パターンなど、個別にアセスメントすることで、排泄の状況を細かく把握し、失敗なくトイレで排泄できるよう取り組んでいる。	
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	便秘症の対応について、医師の意見も取り入れて、改善に努めている。		
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	いつでもという訳にはいかないものの、午前中から夕方までの間で、利用者の希望の入浴時間で言葉かけをしている。	1日を通して何時でも入りたい時に入浴できるよう体制を整えおり、入浴拒否のある方にはタイミングを見て声掛けしている。利用者は個々に愛用のシャンプー類を使用しており、事業所としても化粧水やクリーム等の準備がされている。入浴時はゆっくり気持ちよく入浴できるよう、季節に合わせて菖蒲湯やドクダミなどの変わり湯にしたり、湯花や入浴剤を準備して楽しんでもらっている。	
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	時間に捉われず、本人の生活習慣やその時の身体状況を見ながら休息ができるようにしている。		

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
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	内服薬、外用薬について内容を職員の身近にファイルしてあり、いつでも確認できるようにしている。また、必要に応じてカンファレンスなどにも取り上げている。		
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	掃除や洗濯もの、食事の準備など、能力に合わせた分担がある程度機能している。		
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に支援している	畑や玄関脇の花壇など、天候や気分に合わせてできる限りの支援をしている。外出レクリエーションだけでなく、家族との外出時にも必要な情報の提供や準備に対応して、気軽にかけられるように配慮している。	気候の良い時季は地元スーパーや市日、近所へ散歩に出かけている。また、お弁当持参でお花見に出かけたり、家族の協力を得て檀家のお寺に出かけている方も居られる。毎年10月には三川のきのこ園へのバス旅行が恒例となっており、利用者の楽しみとなっている。	
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	個室内で金銭を置くことのできる方は限られているが、外出時などはきちんとお金を本人から渡してもらうように支援もしている。		
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	年賀状や暑中見舞いなど、季節に応じた手紙を出せる支援を行っている。また、必要に応じて電話の介助などおこなっており、要望に応じた対応が出来る。		
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	季節を感じられる飾り付けや生花なども飾っている。ソファやいすなども様々な場所に配置し、好きな場所で好きなように過ごしてもらっている。	共用空間はキッチンとリビングフロアが一体的な造りで広々としており、壁には行事の写真や花が飾られている。窓から入る採光でフロアは明るく、大きなソファやテーブル、畳スペースもあり、利用者が思い思いに過ごせる空間づくりがなされている。	リビングには棚が設置されているが上手く活用されていない様子が窺えた。また、床には段ボールに入った備品が置かれていたため、今後は職員で知恵を出し合って、利用者の生活しやすいように共有空間の環境整備に取り組まれることを期待したい。

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
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	ゆったり座れるソファや、手作業の出来るスペースであったり、環境に左右されずに、思いおもいに過ごせるよう配慮している。		
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	出来る限りなじみの品物をよういしていただくように、入居前から家族には伝えてある。しかしながら、状況や本人の状態から難しいケースもある。	各居室には洗面台と広い収納が付いており、利用者にはそれぞれ馴染みの家具や愛用の品々を持ち込んでもらっている。また、基本的な間取りは同じであるが、畳を敷いたりフローリングで生活する等、自宅で過ごしていた生活の継続や身体状況に配慮し、利用者一人ひとりにとって居心地良く暮らせるよう環境を整えている。	
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	常に環境面に危険はないかチェックするとともに、利用者の活動しやすい環境を整え対応している。		