

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
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	年間、月間の目標を立てて、管理者と職員が協力して理念達成の為にケアと業務に取り組んでいます。目標に対しての結果の評価、反省も行い達成に向けて努力しています。	「その人のために何が出来るか?」という考えのもと、職員が理想を書き出し持ち寄り、集約した結果として「その人がその人らしさを発揮し心身共に安心して生活ができる場となる様支援します」という理念を作られました。理念を目標に落とし込み、職員間で指摘しあいながら理念の具現化に向けて取り組まれています。また、目標の理解度についても職員アンケートを実施し、検討の機会も設けています。	
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	日常的な交流が常にあるわけではないですが、そのようになれるように地域のサークルや地区との交流を開催し、きっかけ作りを行っています。	地域の方には施設のお茶会や食事会に参加していただいております。障害者サークル・託児所との交流や地域のお寺の団子まきに参加するなど、地域との交流に努めています。	
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	率先的に活動はしていませんが、求められればできる限り協力貢献をしたいと思っています。		
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	2ヶ月に1回の実施に加えて利用者のご家族にも参加して頂き、今まで以上に状況報告や相談の場で様々な事について検討できる機会が出来ました。サービス内容、行事など意見を頂き活かせるようにしています。	運営推進会議は2ヶ月に1回定期的に開催しており、市の担当者、区長、地域サークルの代表者、ご家族代表などに参加していただき、事業所からの活動報告や研修報告に加え、参加者からも地域との交流について意見を頂くなど、サービスの向上に繋がる機会となっています。	
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に取り組んでいる	運営推進会議や行事などを含め、日頃から連絡を取る機会があり、ご協力頂いています。良好な関係を築き連携もとれています。	2ヶ月に1度の運営推進会議には市の担当者にも参加していただいております。事業運営について不明な点も相談できる関係が作られています。	

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
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「介護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	身体拘束はしない方針で運営しています。勉強会も開催し、職員全体で自己を振り返りながら評価を行い、身体拘束防止に取り組んでいます。	法人で定められている「身体拘束に関する取り組み」が全職員に周知徹底されています。また、ご利用者のケースに応じた検討を職員間で実施したり、身体拘束に関する研修も行い、身体拘束に関する理解を深めています。	
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	虐待防止の為に、勉強会等を行いながら取り組んでいます。勉強会を通じ虐待とは何か、どんなケースがあるかなどを学び防止に努めています。	マニュアルによる周知徹底に加え、外部研修への参加、事業所内での勉強会を通じ、職員全員が虐待に関する意識と知識を共有されています。	
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	これらの制度については活用までに至っていません。職員は制度を理解し、相談者に対して適切なアドバイスができるように学ぶ機会を作ります。		
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	契約の前に重要事項等を説明しています。疑問や不安な事に対してしっかり聞いて対応し、理解して頂いた上で契約を行っています。		
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	ご利用者からは日々の生活の中で、希望などを聞きとっています。ご家族からは面会時やケアプランの説明時に要望等を聞いています。その意見を参考にしてケアやレクリエーションのあり方を見直し、サービスの質の向上に取り組んでいます。	面会時やケアプラン説明の際に直接ご家族からの意見を伺うほか、忘年会、納涼祭などのイベントにも参加していただき、話し合える機会を設けています。3ヶ月に1度は、ご利用者、ご家族の要望を確認しているほか、レクリエーション委員会でご利用者に要望を確認し、食事や活動の取り組みについても検討しています。	
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	職員が意見交換しやすい雰囲気作りをし、毎月のミーティングや各棟のミーティングを定期的に行い目標に対しての評価を行っています。個人の意見を取り入れ業務に取り組んでいます。	職員が意見交換しやすい雰囲気作りに留意しながら、毎月のユニット会議や全体の定例会議が定期的に行われています。メンタルヘルスにも注意し、職員の状況を見ながら個人面談も行われています。	

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
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	代表者は、職員全員の勤務状況等を把握しています。また職員は日々業務を振り返り、反省と気づきを業務日誌に記入することで、目標意識と向上心を持って働けるようにしています。		
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	職員を段階に応じて育成する為に、プリセプター制度を用いて新人職員の適切な指導が行われています。法人内外での定期的な研修会を受ける機会や、伝達講習を行うスキルアップに取り組んでいます。		
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り組みをしている	管理者は地域内での意見交換会に参加し、同業者との交流を図り意見や情報を交換しています。互いの取り組みを知り、自事業所を振り返る学びの場ともなっています。		
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	職員は、ご利用者が安心して話ができるような対応を心掛けています。その方が何に困っているのかを聞き取り、気持ちや要望に添えるように取り組み、信頼関係を築いています。		
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	相談するご家族の立場に立って話を聞き、不安や要望など、思いの食い違いも解消されるように努めています。そして、入居に至るまで連絡を取り合い、その都度、話を聞きながら対応しています。		
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	ご本人やご家族の求めている事を理解し、協力できるよう努めています。状況に応じて、他のサービスの利用の説明をしたり、紹介等をしています。		
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	家事や日課を一緒に行い、季節の行事や畑作業などの時には、その方が培ってきた知恵や技術を教えてもらったり、楽しみながら支え合う関係を築いています。		

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
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	ご利用者個々に担当職員をつけて、ご家族にご本人の状況を把握して頂けるように説明や報告をして、職員はご家族と情報の共有をしています。担当職員以外の職員も、ご家族と連絡や相談が出来るように「入居者連絡帳」を作成し活用しています。	ご利用者の状況を共有する為、ご家族に必要に応じて電話やお手紙で連絡したり、3ヶ月に1度事業所の広報をご家族にお送りし事業所の状況を伝えています。また、面会時やケアプラン説明の際に直接ご家族からの意見を伺う他、事業所の納涼会や忘年会に参加していただくなどしてご家族との関係も築いています。	
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	ご家族の協力を得て、行きつけの美容院へ行くことや友人との手紙のやりとり、同じ複合福祉施設内に入所されている方と交流の継続など、関係が途切れないように支援しています。定期的に来られるお店の方との会話も大切にし、社会との関係が途切れないよう支援しています。	ご家族の協力も得ながら、行きつけの美容室への利用支援や外食支援も行っています。ご家族と温泉へ1泊旅行されるご利用者もいました。ご利用者がご家族や友人に手紙や年賀状を送ったり、毎週水曜日には地元の業者の方が事業所に来ていただいて買い物を楽しめる機会を作るなどして、馴染みの関係が継続できるように支援しています。	
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ご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	ご利用者同士の関係や一人ひとりの性格などを把握し、けんか等のトラブルが発生しないよう席などを工夫しながら、見守りをしています。また、2ユニットの利点を活かし、お互いの棟を行き来して、個人単位や集団単位での関りも支援しています。		
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	退居後も必要に応じて、ご利用者やご家族の相談や支援に努めています。また、併設している施設へ移動した後も、合同で行事やレクリエーション等を行い、関係を断ち切らない取組みを実施しています。		
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	ご利用者からの訴えだけでなく、普段の生活の様子や会話の中から、その方が持っている希望や意向を見つけ出し、把握に努めています。また、ご家族に協力してもらいご本人の希望に添えるように支援しています。	日常でのやりとりのなかで確認した意向については、朝のミーティングにて報告し情報共有しており、3ヶ月に1度は、ご利用者、ご家族の要望を確認しているほか、レクリエーション委員会でご利用者に要望を確認し、食事や活動の取り組みについても検討しています。	

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
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	ご家族の協力を得て、その方が培ってきた暮らしの把握をしています。また、日々のケアの中から得た情報を生活記録に書き込み、年に1回情報を更新し、その方の歩んできた生活歴を熟知するよう努めています。	アセスメント時に独自のフォームを活用してご家族からも協力してもらい生活歴の情報収集が行われています。また、職員が日々のケアの中から得た情報は、生活記録に記載し、申し送りや全体会議の場で共有されています。1年に1度は見直しの機会も設け、情報の更新を行っています。	
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	一人ひとりの様子をその方の発言等も含めて、生活記録に記録して状態の把握に努めています。また、ケアプラン更新時にはその都度、個人情報記録にその方の思いや希望を記入し、職員全員で現状の把握をするようにしています。		
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	ケアプランは、日々の生活の中でのご利用者の状況を把握し、職員全体の意見やご利用者、ご家族の希望をもとに作成しています。また、ケアプランに対して事業所独自の評価表を作成し、評価を行っています。	3ヶ月に1度は出勤している職員によりモニタリングを行い、ケアプラン更新時に全職員の意見を集約して定期的な見直しが行われるとともに、ケアチェック表によりケアプランと実際のケアのギャップをすぐに見つけられるように工夫がされています。	
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	常にケアプランと照らし合わせながら、個々の様子の変化や細かな気付きなども記入し、ケアの見直しに活かしています。また、職員は朝夕にミーティングを行い、お互いに情報を共有しながら実践に努めています。		
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	複合福祉施設の特徴を活かし、ご本人やご家族の状況、希望に対して他部署と連携し合い、協力を得てご利用者やご家族のニーズに対応できるよう取り組んでいます。		
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	地域での行事など、参加出来るものは参加しています。レクリエーションや行事を企画し、近くの食堂や足湯、花見など季節に応じ出かける機会を提供をしています。		

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
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	ご利用者とご家族の意見や希望を良く聞いて、かかりつけ医に状態を詳しく報告しています。他の医療機関の受診を希望される場合は情報を提供し、ご家族の協力を得ながら受診出来るように支援しています。	協力の診療所を希望されるケースが多いですが、ご本人やご家族の希望の病院での受診が行われています。情報の共有は、面会時に口頭で伝えたり、電話で伝えたり、必要に応じて書面にてご家族を介して行われています。	
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	ご利用者の現病と既往歴、かかりつけ医、普段の状態を記入した入居者情報を関係部署に渡しています。また、夕方に他部署とのミーティングがありご利用者の状態報告をし、急変時にはすぐに看護師が対応できるようなシステムがあります。		
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。	入院が必要になった時は、ご利用者の身体や病歴等の個人情報を提供しています。退院時には病院を訪問したり、電話等で情報提供していただき、退院後その方が生活しやすいように相談や情報交換をしています。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に「重度化した場合における対応に関する同意書」を記入してもらっています。状態の変化が見られた場合は、状態に応じて医師、ご家族、職員で話し合う場を設け状態の説明を受けたり、今後の方針を検討しています。	契約時に「重度化した場合における対応に関する同意書」を用いて、重度化の際、どのようにしたいかというご家族の考えを確認されています。また、実際に看取りに対応したケースもあり、併設の医院・老健との連携体制ができています。	
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	AEDが設置されていて職員も定期的に研修を受け、普通救命講習を受け、救命技能を習得しています。緊急時の対応マニュアルに添った対応をし、必要機関へ連絡を取れるようにしています。また、リスクマネジメント係による勉強会や、看護師からの専門的な知識を習得できる機会を設けて緊急時に備えています。	継続的にAEDの研修及び普通救命講習を受講されています。また、急変や事故の発生に対する研修についても、併設の老健にて研修を受けています。	
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、地域との協働体制を築いている	地震や火災想定避難訓練は定期的に行っています。非常用食品や水については、法人として非常食は確保されていますが、ホームにも缶詰や調味料、米等が最低でも2～3日分くらいの物が常に保管されています。	地震想定や夜間帯の火災想定など年2回の定期的な避難訓練の実施や、複合施設と連携した備品・備蓄の整備がなされています。また、複合施設の防災委員会への参加や、ホーム独自のマニュアルも作成されています。	

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
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	一人ひとりの生活習慣や性格の把握に努め、その方の行動を尊重し否定しないようにしています。また、話し方で失礼のないように職員同士注意し合うようにしています。	ご家族に対して契約時に「個人情報の使用に関する同意書」による説明と同意が行われているとともに、職員に対しても基本的なことは法人内研修にて徹底されています。また、広報へ掲載するご利用者の写真の同意を得られています。	
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	ご利用者の意思や希望を大切にし、できるだけ自己決定が行えるよう支援しています。行事参加や日課に対しても強制することなく、ご本人が自由に決定し選択できるような支援を心掛けています。		
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、希望にそって支援している	食事や水分摂取の時間はある程度決まっていますが、その他の時間は個々で自由に過ごして頂いています。午後はレクリエーションをする事が多いですが、強制することなく参加して頂いています。		
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	ご本人に服装を選んで頂いたり、こちらで意見を聞きながら準備をしています。起床時や入浴後に整容をすすめ、出来ない方には一部介助を行い、その方やご家族の意向を聞いて支援しています。		
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	食事の準備から関わって頂き、何が出来るのか、どんな味付けなのか等、積極的に参加・興味を持ってもらえるようにしています。また、食べたい物のアンケートを取ったり、個々の状態に応じた食事形態にして提供しています。	簡単な調理、盛り付け、片付けを一人ひとりの好みと能力に合わせ行い、職員と協力しながら食事の一連の流れが行われています。また、ご利用者が食べたいものを聞き、栄養士に渡しメニューに反映させることや、敷地内の畑で収穫した旬の食材を取り入れたり、回転寿司への外食の機会を設けたり、いろりを囲んでの食事会や山もち作りをご利用者と一緒に行うなどして食事を楽めるように支援しています。	
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	食事は管理栄養士が献立を作成しています。また、食事制限等がある方は個々に応じて対応しています。好みの問題がある方には代替りのものを提供するなどしています。		

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
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	食前・食後のうがいの徹底の他、必要に応じて義歯洗浄や口腔ケアの介助をしています。また口腔内の状況に応じ、歯科受診を勧めています。		
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むけた支援を行っている	排泄パターンの把握に努め、その方に応じた声かけや排泄支援を行っています。夜間のみポータブルトイレを使用される方もおりますが、基本的にトイレでの排泄を支援しています。	生活記録にて排泄チェックを行ない排泄パターンを把握し、ご利用者に応じた排泄支援が行われています。	
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	水分摂取を多めに心掛けたり、体を動かすよう心掛けています。また、一人ひとりの排便記録をチェックしており、便秘がちな方は医師に相談して、その方に合わせた支援をしています。		
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、個々にそった支援をしている	毎日入浴を希望される方もいるため、ご本人の希望に応じその方のペースで入浴して頂いています。好みの時間帯に入浴できるように支援しています。	ご利用者に希望に応じ、せかすことなく本人のペースを大切にされた入浴支援がされています。	入浴を嫌がるご利用者の状況についても、生活記録に記載し、職員間で共有されることを期待します。
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	ご利用者の自由な時間で休んで頂いています。夕食後はゆっくり他のご利用者とお話を楽しんだり、テレビを見て楽しむ時間を自然な形で提供し、自由に過ごして頂きます。また、個々の状態に合わせて湯たんぽを使用したり、その方が安眠しやすいように支援しています。		
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	個人情報記録に服薬等の情報を記載しています。その他に内服確認表があり、職員同士で内服前後に確認し、誤飲や飲ませ忘れの防止に努めています。また、夜勤時に両棟の配薬の確認を行い、職員が入居者全員の服薬について把握でき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
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	年間で様々な行事等を計画し行っています。また、ご利用者の意見を聞き、ご利用者の好みに合ったレクリエーション等を行っています。そして、ご本人の持っている能力を発揮出来るように、個々に「私の歩みシート(生活歴など)」を作成し、支援しています。		
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	季節や天候を考慮しながら、畑や散歩に出かけています。急に外に行きたいと希望された場合でも、できるだけ希望に添えるようにしています。外食や花見、海へのドライブも計画し実施しています。	近隣への散歩、敷地内の畑などの日常的な外出に加え、計画を立て外食や花見、海へのドライブなどの外出支援が行われています。	
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	現金は事務所で預る形を取っていますが、ご本人の希望やご家族との相談でご自分で所持されている方もいます。事業所に来るお店でお菓子を買えるようにしたり、外出した際に自分で会計できるように見守りや声かけをしています。		
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	ご家族の状況に配慮しながら、ご本人が希望時に電話できるように支援しています。		
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	廊下は、車椅子がすれ違える広さになっており、ホーム内の温度も一定に保たれ、快適に過ごせるような設備になっています。行事写真の掲示や、季節に合った飾り展览展示し、時期の花々を飾ることで、季節を感じ取れるようにしています。また、今年からは設備点検を一ヶ月に1回実施し、より良い生活環境作りを心掛けています。	天井が高く、明るく清潔感と開放感があり、木目と落ち着いた色調の壁には程よく手作りの作品や写真などの装飾がされており、温かさを感じることができます。また、中庭や囲炉裏などの工夫もされています。	
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	自分の棟だけでなく別棟へ行き、他の方と話をしたりお茶を飲んだりする方もおられます。気兼ねなく行き来できるような雰囲気作りに努めています。		

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
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	家具や寝具等は自宅で使っていたものをそのまま使用してもらっています。また、その配置もその方の希望や状態に合わせて、生活しやすいように工夫しています。	使い慣れた家具や備品などを持ち込んでもらうよう働きかけ、ご利用者一人ひとりの好みに応じて居心地よく過ごせる部屋になるよう配慮されています。	
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」「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	廊下には休憩用の長椅子があり、トイレも多くある事で、ご自分のペースで生活ができるように工夫されています。また、杖を使用している方には、杖立てを作り収納することで転倒防止を図り、物干し台も倒れないよう固定する等工夫して安全対策に努めています。		