

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	「明日のあなたを支えます。気楽な仲間と理想の暮らし」の理念の下、利用者と向き合い実践に向け努力している。	ホームの名前「あさぎり」にちなんで「あ：明日のあなたを／さ：支えます。／ぎ：気楽な仲間と／り：理想の暮らし」を理念として掲げ、個別支援の実践に取り組んでいる。理念は入職時のオリエンテーションやホーム内の掲示、ミーティング時の話し合いを通じ、職員への周知を図っている。	
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	運営推進会議において、地域の行事等の情報を得て、町内の秋祭りやバーベキューが恒例となっているが、昨年、今年は雨天中止だった。学童保育児童との交流を行えた。	町内行事(総会、神社清掃等)への参加やホーム行事(秋祭り、障害者施設との合同イベント等)への招待、住民ボランティアの受け入れ、学童保育児との交流等を通じ、地域との交流を図っている。地域の一員として町内のバーベキュー・祭礼時には模擬店を出店している。又、毎月の広報誌(=あさぎり新聞)を回覧板に添付してもらい、ホームの活動や認知症の啓発活動を継続的に行っている。	
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	毎月あさぎり新聞を発行し、町会に回覧していただいている。	/	/
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	2か月に一度、時事の話題やご近所の行事予定、現在ホーム内で起こっている事、困っている事など活発な話し合いがなされている。	町会長、家族会役員(複数名)、民生委員、介護相談員、家族OB、行政担当者等をメンバーとし、年6回開催している。ホームの活動はあさぎり新聞(写真添付)を活用し、参加者に分かりやすく報告している。会議はホームの現状報告だけでなく、参加者で気軽に意見交換をする場、家族や地域との交流を深める場ともなっている。話し合いの内容は家族会便り(2ヶ月毎)を通じ、全家族に周知している。	
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	運営推進会議の際や、日常的に電話等で、わからないことや困ったことについて市の担当者の方に教えていただいている。	運営推進会議を通じ、行政担当者との連携強化を図っている。運営面や介護保険制度上の疑問点があれば、気軽に相談できる関係を構築している。	
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「介護保険法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	玄関については、事務職員もおり、職員が見守りできる平日日中は開錠している。転落防止のための柵を使用している方がいるが、スタッフは拘束であることを認識しており、極力使用しないように心がけている。	「コンプライアンス・虐待防止(身体拘束・スピーチロック内容含む)」を分かりやすく記した小冊子を全職員に配布し、内容周知を図っている。安全上やむを得ず4柵を使用する場合は家族の同意を得ている。又、毎月のミーティング時に継続・必要性の有無を職員間で検討している。	

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
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がないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止については、虐待防止に関する研修への参加や利用者主体の会にて話された虐待の関する事例を回覧し学ぶ機会となっている。また虐待防止に関する冊子を配り、全職員が日頃の関わりを見直している。		
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	研修や、新しい情報があれば常に学ぶ機会を持つよう努めているが、全職員がその知識をもとにかかわるには至っていない。		
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	利用者や家族と話す時間を十分に設け、契約をすすめている。		
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、ご家族が話しやすい雰囲気づくりに努め、面会時には声かけにて少しでも意見を聞けるよう心がけている。昨年から玄関に目安箱を設置している。	家族との信頼関係が構築出来るよう、毎月、あさぎり新聞(写真メイン)と職員手書きのお便り(1ヶ月の様子)で日常の暮らしぶりを伝えている。家族の意見・要望は面会時のコミュニケーションや運営推進会議時に吸い上げ、日頃の支援に反映している。	
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	日頃一緒に仕事をしていて、困っている事や思っている事等を聞き、サービス担当者会議で報告している。また、年に一度、管理者とスタッフとの個人面談の機会を設けている。	毎月のユニット毎のミーティング時に職員個々の意見・提案を吸い上げる機会を設けている。管理者・ユニット責任者は職員の意見・提案を「一度それで行ってみよう」と肯定的に受け止め、ホームの運営(業務改善、利用者支援)に活かしている。又、年1回、個人面談の場で職員の本音を聴く機会を設けている。	
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	職員が得意な事が活かせる場を提供している。希望の公休日を設けている。		
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	法人全体での研修会は、施設種別の枠を超えて実施、また介護福祉士やケアマネージャーの資格取得についての受験機会を積極的に与えている。		
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	法人が経営する障害者支援施設(6か所)との交流や勉強会を積極的に行っている。他法人の事業所とは、ネットワーク作りを行うことも前提に置き、研修等に積極的に参加させている。		

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
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	本人の思いや言動を傾聴し、記録に残すことや申し送る事で情報を共有しスタッフで話し合いながら、安心して暮らせる関係づくりに努めている。		
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	面会に来られた際には積極的に家族とのコミュニケーションを図り、なんでも話せる雰囲気づくりに努めている。		
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	本人の言動や家族からの情報をもとに、その時必要としている支援を見極め、適切なサービスが利用できるように努めている。		
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	利用者の経験を活かして、野菜の育て方や調理の仕方など身近な事を教えてもらっている。利用者同士の助け合いが自然にみられる。		
19		○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	利用者の日常の生活や訴え等の情報を家族に伝えたり、支援の方向性を相談している。また、行事に参加して頂くことで関わりを継続できるように努めている。月に一回のお便りに利用者の近況を書いている。		
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	家族以外の訪問者にも職員は積極的にコミュニケーションを図り、再度来てもらえるような雰囲気をつくり、つながりを継続出来るようにしている。また、手紙が来た時は、返事を書くか電話をするよう支援している。	馴染みの人間関係が継続出来るようホームでの面会を歓迎し、次にも繋がるように働きかけている。家族との繋がりが保てるよう、共にホーム行事(バス旅行、秋祭り等)を楽しむ機会を設けている。又、手紙のやりとりや家族の協力を得ての故郷巡り等も支援している。	
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	フロアで過ごすテーブルでの席を配慮している。状況を見て会話が弾むように職員が間に入っている。具合が悪い利用者への励ましの言葉かけや落ち着いた利用者に対して一緒に過ごすなどの関わりが持っている。		

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
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	終了しても自由に訪問できる。お亡くなりになった利用者のご家族で、現在も運営推進会議に参加されている。		
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	日々の会話や、行動・表情からご本人の思いや意向の把握に努めている。常に本人の視点に立って考え、職員で話し合い、検討している。	「理想の暮らし」に繋がるよう、利用者個々の「思い」に沿った支援に努めている。日常会話の中で「思い(〇〇に会いたい、〇〇を食べたい)」を聞いた場合は職員間で検討し、その実現に取り組んでいる。意思疎通が難しい場合は、利用者の表情等から「思い」を汲みとっている。	
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	日頃の生活や言動を把握し、家族からの情報は職員で共有し、これまでの生活環境等の把握に努めている。		
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	日中の過ごし方や夜間の状態をしっかりと観察し、運動やレクリエーション参加時の状態や、本人の訴えを傾聴することにより現状の把握に努めている。		
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	日頃の生活から見えてくる課題や本人の要望をもとに、家族の意見を聞き、ミーティング等で検討しながら介護計画を作成している。	「利用者本人のニーズ」「ホーム内での役割」「健康管理」の視点を取り入れた介護計画を作成し、日々の個別支援に繋げている。介護計画の実践状況は3ヶ月毎に評価を行い、その内容は家族にも文書で報告している。	より利用者本位でポジティブな内容となるよう、ニーズ欄(目標)には「思い」が込められた言葉(〇〇したい、〇〇が好き等)をそのまま明示されることを期待する。又、モニタリングしやすいよう、支援内容はより具体的に明示されることを期待する。
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	利用者の日々の様子やケアの内容は個別記録に記入し、経過観察すべき事項等については申し送りに記入し口頭で伝えることで、全スタッフが情報共有でき見直しに活かしている。		
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	その方に必要なサービス、マッサージやOTによる機能訓練を取り入れている。		

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
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	ボランティアの受け入れ、町会行事への参加や学童との交流など地域資源を活用したり、利用者のご家族が所属されている合唱団の皆さんにボランティアに来て頂いた。		
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し、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	本人家族の希望を優先しながら、かかりつけ医を基本としつつ、家族の同意を得て、協力医療機関での受診をしている。	ホーム提携医による訪問診療中心の健康管理体制を整えている。ホーム提携医とは24時間の連携体制(随時の相談、緊急時の往診対応可)を構築している。馴染みのかかりつけ医への継続受診も可能であり、その際は家族の協力を得ている。又、精神科医による訪問診療体制(月1回)も整えられている。	
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	日頃から利用者の心身状態を観察し、変化があればすぐに看護師に報告、相談し、指示を仰ぎ対応している。		
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。	利用者が入院した際、面会に行くことによりストレスや不安を少しでも解消してもらい、病院関係者と情報交換を行えるよう努めている。		
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	看取りに向けて主治医に相談を行った経験もあり、主治医と連携はとれている。終末期に向けて本人の状態を確認しながら、早めに話し合う機会を持つよう努めている。	ホーム提携医の協力を得ながら、重度化・終末期支援(=家族の希望+医療依存度が低い場合)の実践に取り組んでいる。方針は入居時に予め家族に伝えているが、状況に応じて都度話し合いの場を設け、ホームで「出来る事・出来ない事」を詳しく説明している。	
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	AEDの使い方やノロウィルス発生時の対応などの勉強会を行う等定期的に訓練を行っている。また、スタッフミーティングにて考えられる事故、急変について話し合い、初期対応について看護師からも指導を受けている。		
35	(13)	○緊急時等の対応 けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明等の緊急事態に対応する体制が整備されている	緊急時の対応についてはミーティング等で職員に周知すると共に、マニュアルを作成し備えている。	管理者・看護職員・ホーム提携医にいつでも相談し指示を得られる体制を整えている。ホームの看護職員が講師となり、定期的に緊急時対応(誤嚥、窒息時、嘔吐時の対応手順等)を学ぶ機会を設けている。ホーム内にAEDを設置し、実際に活用した例もある。	

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
36	(14)	○バックアップ機関の充実 協力医療機関や介護老人福祉施設等のバックアップ機関との間で、支援体制が確保されている	かかりつけ医や通院先の各医療機関とは支援体制が確保されている。	ホーム提携医や精神科医による医療支援体制を確保している。地域の介護老人保健施設とは契約で支援体制を確保している。又、法人グループによるバックアップ体制も確保されている。	
37	(15)	○夜間及び深夜における勤務体制 夜間及び深夜における勤務体制が、緊急時に対応したものとなっている	緊急時にはユニット間で連携し、看護師も当番制にて夜間駆け付けられる体制になっている。	1ユニット1名の夜勤者を配置し、ホーム内で計2名の複数体制となっている。平屋建ての利点を活かし、普段から互いに協力し合っている。又、緊急連絡網による近隣在住職員（看護職員・管理者含む）の応援体制も整えられている。	
38	(16)	○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、通報訓練については定期的を実施しているが、地域住民との訓練は実現できていない。	災害対応マニュアルを整備し、年2回、日中・夜間の火災を想定した総合避難訓練を実施している。訓練時は実際に通報装置を使用したり、消火体験等も行っている。2回共、消防立ち会いの下で訓練を行い、専門家の総評・助言を今後活かしている。又、緊急連絡網に関する訓練を定期的実施し、職員への意識付けを図っている。備蓄品はリスト化し、適切に保管・内容点検している。	災害発生時に地域住民の協力が得られるよう、継続的な働きかけが期待される。
39	(17)	○災害対策 災害時の利用者の安全確保のための体制が整備されている	緊急連絡網での練習を定期的実施している。また食料品を二日分備蓄し、リストに基づいて整備している。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
40	(18)	○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	周りの利用者の存在にも配慮し、尊厳を損ねることのない言葉かけや対応を心がけている。	人生の先輩として敬い、言葉遣いや適切な対応に配慮している。又、トイレ誘導は他者に悟られないようにさりげなくお誘いしたり、同性介助の希望があれば応じる、申し送り時は利用者には個人が特定できないように工夫する等、プライバシーについても注意を払っている。	
41		○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	思いや希望を訴えられる雰囲気づくりを心がけており、日ごろの表情や言動を観察し、本人の思いをくみ取り、自己決定出来るような声掛けに努めている。		
42		○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し、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	利用者の生活習慣を考慮し、その日の体調や状態に合わせ、出来る限り本人の望むペースで支援できるよう努めている。血圧が低く朝起きれない場合は、その方に合わせて朝食を提供している。		

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		○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	季節ごとに衣類の入れ替えを行ったり、理容の希望や髪型の希望を伺ったりしている。秋祭りでは、浴衣または甚平等を装い、女性は化粧をして頂いている。		
44	(19)	○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	ADLが重度化してきているのに伴い、出来ることが限られているが、何を食べたいかを聞いたり、野菜の皮むきやもやしの芽取りなど一緒に行っている。また食器拭きや洗濯たみは自主的にされている。	地元の業者から食材を納品し、利用者と相談しながら献立を決めている。利用者の嗜好を考慮し、2ユニット別々のメニューとなっている。ホームの畑で採れる新鮮な野菜も食材として活用している。利用者個々の出来る事・得意な事で食事の準備や後片付け時に役割を担ってもらっている。食事が楽しみとなるよう、イベント食(流しそうめん等)やケーキ作り、ウッドデッキの活用、外食機会を設けている。	
45		○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	スムーズな嚥下ができるようトロミをつけたり、体調に合わせておかゆにするなど個々に対応している。また、体調が悪く食事が摂取出来ない場合は処方されているエンシュアを提供している。		
46		○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	利用者個々に合わせて歯ブラシや液体ハミガキ等を使用している。また義歯については毎晩外して洗浄剤を使用している。		
47	(20)	○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	排泄チェック表で排泄状況を把握し、その人の排尿時間を捉えてトイレ誘導している。またはその人の排泄のサイン(言葉、落ち着かなくなる…)を捉えてトイレ誘導をしている。	日中は「トイレでの排泄」を基本としている。誘導が必要な方には個々の排泄間隔・サインを職員間で共有し、適宜お誘いの声をかけている。利用者の身体状況に応じ、排泄備品(パッド・オムツ類、ポータブルトイレ等)も有効活用している。	
48		○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	10時のおやつにバナナヨーグルトを提供している。便秘気味の方には水分にオリゴ糖を入れて提供している。食後(特に朝)便座に座るように支援している。		
49	(21)	○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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴の時間帯はおおむね決まっているが、入浴時間帯以外での希望があれば入浴いただいている。また排泄で汚れた際等は臨機応変に支援している。	毎日お風呂を沸かし、利用者個々の要望(一番風呂、湯温、長風呂等)に沿った入浴を支援している。お湯の変化を楽しめるよう、数種類の入浴剤を活用したり、昔ながらの季節湯を行っている。利用者の希望に応じてスーパー銭湯での入浴を支援したり、足のケアが必要な方には足湯をしている。お風呂嫌いの方には無理強いせず、声かけの工夫で対応している。	

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
50		○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	一人ひとりの生活のリズムに合わせて、睡眠や休息をとっている。状況に応じて居室に限らず、ソファや畳で自由に横になっている。眠れない利用者に対しては無理に入眠を促さず、話し相手や温かい物をすすめたり、行動を共にしている。		
51		○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	症状の変化があればすぐに看護師に相談している。投薬内容の変更時には看護師が連絡ノートに記入し、スタッフ全員が内容を把握できるよう徹底している。また、毎食後の服薬時には、飲み忘れがないよう、二重のチェックをしている。薬情ファイルがあり、いつでも確認出来る。		
52		○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	その人の生活歴や力量を見極めて役割を依頼している(台所作業、洗濯干し、たたみ、装飾作り等)。利用者自らトランプ(ババ抜きや七並べ)をしたり、カラオケや輪投げ・卓球をして楽しんでいる。また自主的にクロスワードパズルを熱心にされている。		
53	(22)	○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	普段から個々の希望を把握し、買い物や外食などの計画を立てて、外出の機会をより多くとり入れられるよう支援している。遠方の場合にはご家族へ相談し可能な限り出かけられるよう支援している。	天気が良い日は気軽に戸外(散歩、ドライブ、ウッドデッキでの外気浴等)に出向いている。又、季節感を味う外出(バラ園、山菜採り等)や可能な限り利用者の要望に沿った個別の外出(買い物、〇〇に会いたい等)も支援している。	
54		○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	近くに店舗等が全くないこともあり、本人の希望と家族と相談の上、今のところ事務所でお預かりしている。買い物の際はご自身でレジにて支払いをしていただくようにしている。		
55		○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	本人の希望を最優先に対応するように努めている。本人からの希望があれば電話や手紙のやり取りができるよう支援している。また家族が曜日を決めて電話のやり取りをされている方もいる。		
56	(23)	○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	対面キッチンフロアで常に匂いや家事の音を感じられる。壁には季節を感じさせる利用者と一緒に作った装飾などを飾り、温かな雰囲気心がけている。	利用者が快適に過ごせるよう、共有空間の温度・湿度管理や換気に配慮しており、冬季は大型の加湿器を設置している。各ユニットに広いウッドデッキを設置し、喫茶・食事・レクリエーション・プランターでの花栽培等を楽しむ場所として活用している。散歩途中に摘んできた花を飾ったり、一步外にできれば自然の風景が楽しめるようになっている。	

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
57		○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	気の合った利用者同士は、互いの居室を行き来されている。		
58	(24)	○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	家族や愛犬の写真、使い慣れた家具を持ってきている。	入居時に馴染みの物(テレビ、身の回りの小物類、家具等)や本人が安心出来る物(家族の写真、位牌、趣味道具等)を持ち込んでもらっている。	
59		○身体機能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	杖が他利用者の支障にならないように手作りの杖置きを作成している。		