

(別紙4)

### 1 自己評価及び外部評価結果

#### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2470100559		
法人名	有限会社すずらん		
事業所名	寿楽の家		
所在地	三重県桑名市大字稗田字柳944番地		
自己評価作成日	平成22年11月14日	評価結果市町提出日	平成23年2月14日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先 <http://kaigos.pref.mie.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2470100559&SCD=320>

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会		
所在地	津市桜橋2丁目131		
訪問調査日	平成22年12月14日		

#### 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

デイサービスも併設しており、外部との交流も保たれ地域の情報も入ってくるため、情報のやり取りがしやすい施設であります。(悲しい報告もあれば、楽しい報告もあり皆で慰め喜びあったりして日々過ごしています。)入居時から利用者様の生活情報等、短期に集中して把握する事に職員一同努めております。入居当初は、なるべく特定の職員が接して信頼関係を早くに築き上げ、不安を早期に解消していただくようにしています。施設での生活に早く慣れていただき、皆で出来ない事を補い合って家族のような生活を過ごしていただいています。「泣いた分だけ優しくなれる」「笑った分だけ幸せに近づく」

#### 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

本年9月1日に新築移転された。新しい施設は、桑名市郊外の鈴鹿山脈が一望でき、田園が広がる自然豊かな環境にある。2階建ての大きな建物が2棟建てられて、1棟は1階にデイサービス、2階がグループホームの併設型、もう一方の棟は、1階、2階ともグループホームで3ユニットのグループホームである。2棟は四画に囲むようになって、中庭が広くとられている。グループホームの3ユニットが移転するにあたり、若干の利用者の方が退居されたが、20数名が転居されてきた。利用者は最初は戸惑いもあったものの、今では慣れて新しい建物、環境のよいところに家族ととも喜んで受け入れている。

### V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

# 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
<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	個人の趣味や日常生活行動を制限する事無く自由環境作りに努め、個人がその方らしい生活が送れるよう理念を持ち共有している。	すずらん運営理念が掲示され、家族のような笑顔を絶やさない介護をしていくことを管理者から折々に話されて職員も共有している。	この度の移転を契機に新たに寿楽の家独自の理念を、職員間で話し合いの機会をもち、作られるよう期待する。
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	事業所と地域のつながりとして、学校の子供たちにきてもらったり、地元の盆踊りに参加したり、すずらんの行事に地域の方々に参加してもらったりと交流している。	建物周辺は、田んぼが広がっており、この地区の農地組合とも、新たな出会いがある。自治会にも加入し、今後地域とのおつきあいを推進していく意向である。	
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	利用者の今おかれている立場や、想いを聞いて頂く機会を作っている。すずらんとして、認知症ケアの講習に全職員参加の取り組みをしている。		
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	回数的には少ないが、メンバーとは日々談話や電話で連絡し、問題解決方法を話し合える関係である。そして、地域の従業員を出るだけ採用している。	従来3ヶ月に1回の開催であるが、移転以降まだ開催をしていない。新しくこの地域の方々にも参加を要請していきたく人選含め検討中である。	推進会議の参加メンバーを決め、計画を立て定期的に推進会議を開催されるよう期待する。
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に取り組んでいる	取り組んでいる。	管理者、介護支援専門員は、介護保険の更新手続き等で市へ出向き、また、電話等でも情報交換、相談をしている。市主催の認知症研修でのボランティアの受け入れをして連携をしている。	
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「介指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	職員全員が身体拘束をしないケアを日頃から実施し、万が一そのようなケアが必要な場合は、了承を得て記録に残す事になっている。	身体拘束はしない方針であるが、車椅子から落ちるのを防止するため、現在1名が車椅子抑制帯をしている。実施にあたり、家族へ説明し、定期的に書面で記録がされて、家族の同意も得ている。	
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	虐待をしない事を基本とし、虐待防止についての資料や研修等で職員の意識向上に努め、身体拘束0への取り組みを実施している。心身状態の把握に努め、虐待が見逃さないように注意を払い防止に努めている。		

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
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	経営者やケアマネージャーと勉強する機会を年一回程度もちます。実際に権利擁護を使っている方もみえる。		
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	利用者はもちろんのこと、家族全員に目を通して頂いてから、契約していただくよう努めておる。		
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	重要事項説明書に相談・苦情申立先を明記するとともに、事業所内に意見箱を設置し意見を聞かせて頂ける機会を設けている。	日ごろから家族には電話等で連絡を密にとって、信頼関係を築いている。家族の面会回数も増えてきており、面会時には積極的に話しかけ、何でも話してもらえるように努めている。	
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	月一回各棟の管理職が集まり、情報交換を行っている。また問題が出たり改善を行った場合は随時話し合える距離間である。	ユニットごとに昼食後、職員のミーティングをしており、気づきや改善などの話し合いの場となっている。出された意見は各ユニットのリーダーで情報交換をし、上部へ具申するべき案件は管理者から代表へ申し入れている。	
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	努めている。労働時間や個々の状況を把握し勤務体制をとっている。		
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	定期的な法人研修を行っている。また外部の研修の参加を促している。		
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	独自となっている。法人内での事業種類が多いので各事業者の連携には努めているが、地域の同業者の運営の違いも強く交流はなかなか進んでいないのが現状である。		

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
<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	お話ができる利用者とは、日々のコミュニケーションを通じ様々な思いを早期に把握出来る様努め、また家族の方にも聞き取り含め協力していただいている。		
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	相談があった時点から本人の状況を聴き、困っている事、不安な事、求めていることなどを一緒に考えて家族もサポートしていく関係を築くように努めている。		
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	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	利用者間においても協力しあっていたり、職員も利用者も皆が家族のような関係が築けている。		
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	利用者を中心に、家族の出来ること・役割、職員の出来ること・役割等を把握し密接に連携を図り、共に利用者を支えていく関係は築いている。		
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	家族などの協力により、昔なじみの方等の面会を促したりしている。可能な場所であれば、通院途中などでなじみの場所に立ち寄る等の配慮をしている。	前の居住地で同一法人が運営している有料老人ホームの親しかった方が、転居後「会いたい」と訪ねてくれる。通院支援時の送迎で、利用者の馴染みだった駄菓子屋さんや薬屋さんへまわり道をして訪ねることもある。	
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利用者が同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	他者とのコミュニケーションが可能な方は、職員がレクリエーションや会話などで、関わりの懸け橋を実践しており、利用者同士が支えあう場面も見られる。		

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	入退院などにより退所された後も、ケアマネが必要に応じて本人・家族の状態や今後のサービス利用における相談や支援を行っている。		
<b>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</b>					
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	一人一人の思いや希望を聞かせて頂けるような話しやすい雰囲気作りや関係作りをし、個々の言葉を受け止め、意向の把握に努めている。	日々のかかわりの中で、一人ひとりに丁寧に声かけをして、思いや希望、困っていることなどの把握に努めている。	
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	入居時、事前に本人・家族・担当ケアマネ等に今までの暮らしの様子をお聞きし、生活歴や馴染みの物、昔の出来事等の把握に努めている。職員全員が閲覧でき、経過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	申し送りを徹底し、心身状態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	日頃の話し合いはできているが、その都度家族を交えての話し合いはなかなかできない。電話での連携が多い。	各ユニットに介護支援専門員が配置されている。計画は3ヶ月ごと、長期目標は6ヶ月で見直しが行われている。見直しにあたり、家族、医師の意見を伺い、職員で意見交換をしモニタリングしたうえで、介護支援専門員が作成する。出来た計画書は職員に周知され、家族の同意も得ている。	
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	個別日課表や業務日誌に日々の様子や気づき等を記入している。その気づき等から、実践内容や介護計画の見直しに役立っている。		
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	利用者の要望に応じた買い物や外出を行っている。また、月一回の往診の他受診やリハビリの希望にも協力医療機関等と連携して行っている。その他、併設しているデイサービス、すずらん全体行事への参加等、柔軟な支援をしている。		

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
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	日本舞踊等のボランティアの訪問や、中学生の生活課授業、保育園との交流や近所の方々の理解が得られるよう地域との交流に努めている。		
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	個人の主治医との連携を大切にすると同時に、グループホームに協力して頂いている地域の主治医に支援して頂いている。	従来のかかりつけ医、また協力医による受診を支援している。協力医による往診が月に1回ある。歯科についても希望すれば往診してくれる。家族から通院介助の希望があれば受診支援をしている。	
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	法人内の看護師との連携に努め、夜間対応、緊急対応、及び相談業務を行い24時間を通し支援している。		
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。	家族と連携を図り、家族の希望により早期退院できるように医療機関とも関わっている。		
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	入所時点で家族とは終末期に対する考えを話し合い、終末期になった場合は家族や主治医と連携を図り意向の確認をし、支援している。	重要事項説明書に指針が明記され、説明もしている。転居した9月末に看取りに至った利用者があった。重度化され、今後も希望があれば家族、医師、職員が連携をとり、看取りをする方針である。	
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	入社時や事業所内研修にて、AEDの使用方法含む緊急時の対応等周知徹底している。		
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	入所者と共に消防(避難)訓練を行い全職員にマニュアルの徹底をしている。また、災害時に自治体など近隣から協力して頂ける様手配している。	新しい建物で、スプリンクラーが取り付けられ、台所はIH対応のキッチンとなっている。転居後、10月の災害訓練では、非常階段を使つての避難訓練を実施した。	新しい場所でもあり、地域の方への協力も得て、今後ともさらに災害訓練を積み重ねられるよう期待する。

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	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
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	言葉かけや対応に関して、接遇マナーの研修を通して実践している。	接遇やプライバシーの研修をして、尊厳のある生活を支援すること、プライバシーを守ることが職員も理解し、それに添った介護がされている。		
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	本人の思いや希望をなるべく聞き取るべく働きかけて、こちらの押し付けにならないように努めている。ただ、表現自体出来ない方も多い。			
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	個人のペースを尊重し、思い思いに過ごされている。レクリエーションにしてもどちらかというと皆一緒にというより皆さんのペースに合わせ個別レクになる事が多い。			
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	日常的な整髪や髭剃りや、定期的に訪問理美容もきており、場合によっては外出し髪染めもされる方もいる。			
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	出来る事が限られてはいるが、参加して頂ける様努め支援している。重度な方等現状出来ない方については、ほぼ提供となっている。	献立は本部で決められて食材も配達される。ごはんはそれぞれのユニットごとで炊くので白米ばかりでなく、味ご飯などが提供される。配膳や下膳、下準備など利用者のできるところは手伝ってもらっている。		
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	食事のメニューを作成している。特に糖尿病などの疾患を持っている方は医師と連携をとっている。また、食事形態を刻みやゼリーなどに工夫したり一人一人の状態・力・習慣に応じた支援をしている。水分補給にも注意している。			
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	声掛けや誘導により歯磨きなどの口腔ケアは食後の習慣になっており、食前の嚥下体操なども行い、一人一人の状態に応じた口腔ケアをしている。また、歯科医師と往診などの連携もとっている。			

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
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	個々の排泄の状況、パターンを把握し、職員間で情報を共有し個々に合わせた支援を実践している。その際、出来るだけトイレで排泄してもらえるよう声掛け、誘導を行い、極力オムツに頼らないケアに努めている。	排泄記録で概ねパターンを把握しており、誘導をして昼間はオムツの方もトイレでの排泄支援をしている。夜間はオムツ、ポータブルの方もいる。	
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	一人一人の利用者の排便パターンを把握し、個々に応じた運動・水分摂取・食物繊維の多いものの摂取などにより、看護師とも連携し便秘予防に取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	職員配置の都合もあり、基本的に入浴は日勤帯であるが出来るだけ希望にあわせて支援を行っている。	入浴は週3回である。ほぼ午前時間帯になる。利用者と職員が1対1になる時なので、利用者が本音で思いが言える貴重なひと時でもある。	
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	出来るだけ日中は、散歩等の運動やレクリエーションにて活動を促し、昼夜の逆転や深夜の徘徊の防止に努めている。もちろん生活習慣に応じ昼寝される方もいます。		
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	職員はある程度、薬に関する理解はしているが服薬に関する間違いはあってはならないので、その辺は徹底している。		
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	買い物に出掛けたり、日常の家事をともにしたりと皆がそれぞれいきいきと過ごせるような支援を行っている。		
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	屋外の散歩や買い物、又は桜やコスモス等を皆で見物したりと、戸外に出掛けられる支援を行っている。	移転前と比べて交通量が少なく、山や田んぼが見渡せる農道が新たな散歩コースで、散歩に出る回数も増えた。中庭では外気浴が楽しめる。コンビニが近くにあり、買い物にも出かけている。コスモス畑やみかん狩りにも出かけている。	



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		○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	一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持して頂き、使えるよう支援している。		
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	希望に応じて手紙を書くために切手を買に行ったり、電話にて話をさせていただいたりしている。		
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	工夫が行われている。共有フロアに面している中庭は好評で季節感も感じられる。	全てが真新しくきれいで、明るく、ガラス越しに暖かい光が差し込んでいる。気になる臭いはない。車椅子の方もあり、フロアには物を置かない配慮がされている。リビングから山々や田んぼ、中庭の自然が見渡せる。	
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	共有フロアが、一同に会する事が出来るスペースであり、皆思い思いに過ごされている。		
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	工夫されている。個人の趣味や好みに合った居室であるよう家族とも話し合いができています。	居室はベット、エアコン、吊り棚式の物入れが配置されている。仏壇や神札を祀られている方もある。衣装ケースなど居室の片隅に置かれているが、全利用者がこの施設での生活を始めて日が浅く、概ねシンプルな居室である。	
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	建物内部にて安全はもちろん確保されており、自立した生活が送れるように本人のペースに合わせ家事等ともに行っている。		