

## 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	2470300860		
法人名	(有)日本サポート・リンク		
事業所名	色えんぴつ・鈴鹿		
所在地	鈴鹿市下大久保町2290番地の12		
自己評価作成日	平成29年8月18日	評価結果市町提出日	平成29年10月

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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	<a href="http://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action_kouhou_detail_2016_022_kihon=true&amp;JigvoNoCd=2470300860-00&amp;PrefCd=24&amp;VersionCd=022">http://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action_kouhou_detail_2016_022_kihon=true&amp;JigvoNoCd=2470300860-00&amp;PrefCd=24&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

## 【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 29年 9月 6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)】

事業所の理念として「自分らしく」とあるようにいつでも自分らしく生活する事ができるように心掛けて支援をしている。また行きたい所へも自由に行けるよう外出や外泊の制限もしていない。日々の生活ではホームに閉じこもりにならない様に悪天候以外は毎日近所の畑道を散歩している。

## 【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)】

鈴鹿市の北部に位置し、周りは工場があり、住宅が点在し、畑がある静かな環境の中の1階建ての建物である。比較的に広い中庭は、利用者の家庭菜園作りや果樹が植えられて、憩いの場になっている。このホームは、最初民家改修で始まり、手狭なため、現在地に新しい建物を建設して移転をした。近くの開業医と協力医療機関として提携し、全員が主治医として月に2回の往診を受け、いつでも相談ができ、利用者の健康面での支えになっている。近所の農道が日常の散歩コースで、農作業中の人との出会い、保育園児とのふれあいなどが日々の生活の中で、五感を刺激する支援として実践されている。

## 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広がったり深まり、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. 全くいない
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、生き活きと働けている (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、安心して暮らせている (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	事業所理念は職員全員が常に目に留まる場所に(玄関、事務所、休憩室)に掲示して共有できるよう努めている。またその理念を理解して日々の業務、利用者の支援を行っている。	「あなたらしく、いつまでも」の介護理念を掲げ、できるだけ行動制限をせず、自分らしい暮らしを支える支援の実践に努めている。	
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	夏と秋に行われる地域の祭りに参加をしたり、散歩に出かけて時に出会った地域の方とは挨拶や世間話をしたり幼稚園前では園児に手を振ったり話をしている。	地域の祭りの案内をもらい、参加をしている。この秋の祭りには展示物を出すよう依頼され、今、出展物を検討中である。最近、大雨になると前の道路側溝があふれることも出て、地域の共同作業に参加をする申し出をしている。	
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	在宅で認知症の介護をしているうえで困りごとや対処法に悩んでいる時には気がるに相談に来てもらえるように発信はしているがまだ実践には至らない。		
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	運営推進会議の場ではサービスや行事の様子を報告し、自治会長からは地域の行事などの情報を聞いたり行政からは助言をもらい参考にしている。	隔月に開催しており、現況報告、意見交換が活発に行われている。地域の情報や法制度の改正など時々に応じた話し合いの場になっている。	外部から自治会長・民生委員の参加があるが、固定化されているので、さらに、幅広く多方面からの人材の参加要請を期待する。
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取り組んでいる	主には推進会議の場となるがその都度必要な情報交換したり、それ以外でも困難な事例の相談に乗ってもらっている。	市の広域連合には書類の申請などで出向いている。鈴鹿市の認知症予防[いきいきボランティア制度]の事業実施に伴い、2名の方を受け入れしている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	現在は身体拘束にあたる行為はない。玄関の施錠もしていない。施設外への出入りも自由になっている。	外部で開催の研修には職員が順次参加し、レポートを提出し、職員間で共有している。言葉による拘束も、弊害であるとの認識で対応をしている。リビングから中庭への出入りは自由で施錠はしていない。	
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	虐待防止法についての研修に参加して知識を深めている。日常生活の中で目に見える事だけではなく言葉による虐待等も注意を払っている。		

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
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	研修等で制度について学ぶ機会をつくっている。現在は制度を必要とする利用者はいない。		
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	契約の時は重要事項にそって十分に説明を行っている。また料金改定の時も文書とともに説明を行い理解を得ている。		
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	主には運営推進会議の場となるが参加されたご家族から要望などを聞いたり結果の報告を行い参加されないご家族からは面会時にお話させて頂いたり要望があれば可能な限りは運営に反映している。	推進会議に家族が参加したり、面会時には利用者の様子を伝え、思いや意向を聞くように努めている。食事形態で嚥下があり、とろみ食で提供したものの、家族からの申し出でミキサー食にして、状態・様子を見て、家族の思いに沿う支援に努めている。	
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	毎月の会議の場で、意見・提案を聞きその意見を反映した話し合いを行っている。また個別に面談も行っている。	毎月職員会議を開催して、意見が出ている。今春、常勤職員と調理担当者が相次いで退職し、食事対応が難しくなり、職員から、朝・夕は宅配業者に委託してはどうかと意見が出て、この春から委託に切り替え、業務の軽減を図っている。	
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	給料水準の見直しは時々行われている。また問題を抱えていたり悩んでいる職員には個別に面談出来る機会をつくっている。		
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	研修への参加や資格取得の為の勤務調整や勤務中では適切な介助方法の指導を行っている。職員が自主的に興味がある研修に参加する事ができる。		
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	ホワイト介護主催の研修に参加する事が多く他の事業所との交流の場にもなっている。		

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
<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	初期はこまめな声掛けや見守りで本人の要望をくみ取り信頼関係を築ける事を重視している。		
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	家族の面会時に近況を伝えさせて頂くと共に家族からも提案・要望を聞きその話を踏まえたサービスを導入できるよう努めている。初期は特にこまめに連絡を取っている。		
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	新しいサービスの導入にあたり、もっとも必要とされる支援の他にも行う事ができる支援方法やそのリスクも伝えて意見を聞きどのような支援を導入するべきかを決定している。		
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	色々な単純作業等を、一緒にして頂くよう努めている(洗濯もの、食器片付け等)。		
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	家族へは毎月お手紙を送り近況を伝えると共に日常のコミュニケーションでも家族の話を取り入れた話ができるよう努めている。		
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	日常のコミュニケーションの中、過去出来事の話聞き本人の馴染みの人や場所の話をして頂けるように努めている。	それぞれの生活歴に合わせて、一人ひとりを大事にして個別支援に努めている。前回調査で、調査員から昔のアルバムを使った回想法の助言を受けて実践している。	
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	利用者方の好きな方嫌いな方を把握して仲の良い方同士が話を行えるよう支援したり一人の方には職員が橋渡しをして会話の中に入れるよう支援をしている。		

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
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	他施設へ行かれた場合でも情報の提供や面会等を行っている。		
<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	自分で訴える事ができる利用者からは話を聞き要望を実現できるよう努めている。また困難な方からは普段の様子や表情等から訴えを察し望まれているであろう事を実践している。	日々接していると、表情や動作・言い方などから思いがわかってくる。サインを察知して思いを汲み取っている。	
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	利用者の住んでいた場所、以前の職業や環境を利用者本人や家族から聞きそれら日常のコミュニケーションや支援等に反映させている。		
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	その日その日の様子や変化等をケース記録に残し、職員間で共有できるようにして、利用者の現状を把握できるように努めている。		
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	介護計画は会議の場で必要な支援を話あつて決めている。毎月モニタリングは行っている。また家族の意向を聞く機会も設けている。	介護支援専門員は管理者が兼ねて、アセスメントから計画書の作成に携わっている。職員会議で、毎月カンファレンスを実施している。モニタリングは評価シートとして3か月ごとに評価している。家族には来訪してもらい担当者会議を開催して意向の確認をしている。	
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	利用者の様子や支援の様子を業務日誌・ケース記録として残し個別に重要な内容は連絡帳に記録して共有できるようにしている。		
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	現在行っているサービスを元にした支援の他にも利用者様に必要なサービスを施設で可能な限りのサービスを考えて実践している。		

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	地域との接点は薄い。		
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	施設の主治医による隔週2回の往診とその他必要に応じて連絡をし指示を受けて支援を行っている。施設の主治医以外の病院への受診もご家族等の希望があれば、受診をして頂いている。	近隣の開業医が協力医として全員の主治医になっている。月2回、定期的に往診があり、何かあれば随時往診が可能である。主治医以外での受診は家族に情報提供書を渡し、家族にお願いをしている。	
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	看護師の配置はなく、訪問看護の利用も無い。		
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。	入院した場合は早期退院にむけ常に連絡をとりながら協力している。		
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	状態が変わった時は早い段階で、家族、主治医と話し合っている。	すでに何名かの看取りを行っている。状態が変わった早い段階で、医師・家族と話し合いをして、利用者にとって最善の方法をとるようにしている。寝たきり状態イコール重度化看取りとは考えていない。	
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	職員は計画的に講習会や応急手当等の訓練に出席してスキルアップに努めている。		
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	地震や水害、夜間を想定した避難訓練を2ヶ月に1度行っている。運営推進会議の場でも、自治会長様等に地域での防災についての情報を聞いている。	消火・通報など、防災訓練を2か月に1回のペースで実施している。市指定の避難所まで行ってかかった時間をはかるなど、現状に即した訓練をしている。運営推進会議を通じて、自治会長と助けてもらう・助けられる側として、相互互助を話し合っている。	

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
<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	職員の画一的な声掛けではなく、利用者一人一人の様子や思いに合わせた声掛けをするよう指導している。	介護理念のなかに”その人の尊厳を守る”と謳われており、一人ひとりに合わせた声掛けをするように心がけている。羞恥心が伴う排泄での声掛けなどには十分に注意を払っている。	
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	現在の利用者の希望や思いは利用者の側から自然と現れており職員側がそれを汲み取って支援をするよう職員側の意識として働きかけている。		
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	毎日の慣習だけでなくできるだけその日その時に「何をするか」から利用者とは話し合い希望にそえるよう努めている。		
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	2ヶ月に1度の訪問ヘアカットを利用している。家族がヘアカラーして下さる予定の方も1名いる。服を選ぶのは基本的に本人にして貰っている。		
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	可能な時は利用者から食べたい物を聞き献立に取り入れている。盛り付けや片付け等もできる範囲で一緒に行って頂いている。	職員の退職で朝と夕は宅配業者へ委託をしている。昼食は、宅配業者の作った献立表を参考に職員がアレンジをして作っている。家庭菜園で収穫した野菜も食材に使っている。誕生日や敬老の日などは行事食として、特別メニューで利用者の楽しみになっている。	
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	食事の際は普通食キザミ食ミキサー食を用意して一人一人に合った状態で提供している。また食事の際に摂取量が少なかった方には食事以外の機会水分等を多めに提供する等確保に努めている。		
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	毎食後に全員に状態に応じた個別の口腔ケアをしている。		

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
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	できる方には自発的に行って頂いているが、排泄チェック表を用意し、排泄毎に記録し間隔が空くようならば、声をかけて促している。また食後、口腔ケア、排泄が一連の習慣になるよう声掛けをしている。	できるかぎりトイレで排泄をする支援に努めている。夜間には居室にてポータブルトイレを利用している方もある。	
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	ヤクルト等を定期的に提供する他、体操等で運動をする機会を設けている。また必要に応じて便秘薬を追加して飲んで頂いている。		
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	希望される利用者にはほぼ毎日入浴をして頂いている。	毎日、風呂は沸かしている。概ね週3回の入浴であるが、毎日入りたい方もあり、希望に沿った支援が行われている。時には入浴剤を活用したり、季節にはしょうぶ湯、柚子湯で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	居室やリビングなどで好きな時に休めるよう、その時々様子に応じて全体行事への参加の促しはせず休めるように努めている。		
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	職員が用量・用法・薬の効果についてを把握できるようリストを作成し、変化の確認を共有している。		
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	こちらから日常の役割を割り振るのではなく状態に応じてできるだけ利用者の本人のやりたい役割を行えるように支援している。		
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	夏場以外は、ほぼ毎日散歩にでかけている。また日常のコミュニケーションで、行きたい所等の話をして、一人一人が希望している場所を聞けるようにしている。	ホーム近辺に歩いて30分くらいの散歩道があり、暑い時を除き、散歩に行っている。途中、畑仕事の方と挨拶したり、保育園の脇を通るので園児とのふれあいもある。中庭が広く、家庭菜園作りや果樹が植えられ、そこでも自然豊かな環境が五感を刺激してくれる。	

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
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	自分でお金を管理して支払う様な取り組みは今はしていない。		
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	利用者本人や家族からの希望があれば行えるよう検討するが現在希望されている利用者がいない。		
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	ロビーの椅子の模様替えなどして、気分を替えて頂いている。季節感のある絵や壁画を掲示してある。	リビングに大きなテレビがあり、その前にいくつかのソファが置かれて、好きな所でくつろげるようになっている。テーブルの位置にも配慮が伺える。利用者が、庭先で摘んできた花が生けられたり、清掃も行き届いて清潔感を感じる。気になる臭いはしない。	
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	不穏になられた時など他の利用者と離れて頂いたり、食事場所を工夫したり気持ちを穏やかにして頂いている。		
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	各居室に利用者の思い出の品(ぬいぐるみ及び写真等)を置いて頂き居心地の良い空間を考慮している。	それぞれの居室入り口に表札があり、居室にはクローゼットが配備され、収納して整理されている。衣装ケースやハンガーラックなど持ち込まれている。また、使っていた椅子などが置かれ、写真が飾られて、思い思いの居室になっている。	
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	名札を見やすく掲げ(居室、トイレ、風呂場)で都度利用者に説明している。		