

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	4271401608		
法人名	有限会社 八神		
事業所名	グループホーム「あまぎり」		
所在地	長崎県南島原市深江町丙257番地		
自己評価作成日	平成 28 年 9 月 1 日	評価結果市町村受理日	平成29年1月25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://www.kaigokensaku.jp/42/index.php
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 ローカルネット日本評価支援機構		
所在地	長崎県島原市南柏野町3118-1		
訪問調査日	平成28年10月11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)】

玄関を開放し心地よい風を肌で感じ犬、猫もいます。庭には季節の花や野菜がありいつでも触れられます。また掃除や洗濯物を干したりたんだり料理の下ごしらえを職員と一緒にさせてます「毎日が笑顔」をモットーにし旬の食材を美味しく食べ日光をたくさん浴び体内時間を充実させ夜間熟睡できるようにしてます。
行きたいところの要望に応え有家のジャスコ、島原城にも出かけおやつにかんざらし食べてきました。

【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)】

当事業所の玄関は開け放たれており、天気の良い日には気持ち良い風が吹き込んでくる。玄関の外には2匹の子犬と一匹の猫が飼われ、また水槽にはメダカや観葉植物も育てられており、目を和ませている。共用部分は広く入居者(車イス利用者も)・職員が楽に行き来出来るスペースがあり、入居者の写真や職場体験の生徒と一緒に過ごした時の写真・お礼の手紙等が掲示してある。ハザードマップも掲示してあり、いつでも見る事が出来、家族の安心にも繋がっていると思われる。管理者は、認知症の方や家族・支援者・一般の方が少しずつリレーをしながら一つのタスクをつないでゴールを目指すRUN伴(ラントモ)に賛同し、一般に広げる運動に参加されている。当事業所が災害時には避難場所となり得る事も想定されている。入居者と職員は理念にもあるように楽しく笑顔で何でも言える関係性を構築されている様子が窺えた。

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 3. 利用者の1/3くらい 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、生き生きと働けている (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

ユニット名

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	「毎日が笑顔」をモットーにし、入居者、入居者家族、職員の笑顔を多く観られるように支援している	「毎日が笑顔」という理念を共有部分に掲示し、職員も仕事に対して楽しくなければ入居者も楽しく過ごせないとの意識をもって生活支援をしている。入居者同士がレクレーション(ジャンケンゲーム等)の事や普段の生活の事を笑顔で話されている。	
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	近隣の方が野菜を下さったり、近くのスーパーへの買い物に行ったり、地域のイベントに参加する	近くのスーパーへ買い物に行った際には、店員の方より声を掛けられる事もある。中学生の職場体験や高校生のインターシップの受け入れをされ、入居者も楽しんで頂いており、写真を撮ったり、お礼の手紙をいただく事もある。地域の方よりグリーンピースの皮むきを頼まれる事等もあり、定期的に地域とのお付き合いがある。	
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	7月21日、22日、25日の3日間島原農業高等学校の生徒4名(インターシップ)を受け入れました		
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	日常生活、入居状況、行事報告等お便りにて家族に報告しています	運営推進会議の中には利用者家族・市議・代表居住地の自治会会長の参加があり、意見を頂く事もある。入居者の状況・行事等の報告や参加者からの助言をいただく事もある。	
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	市保険課のかたと生活保護のかたのことで連絡を取りあい相談している	通常の事務相談や職員の確保等について定期的に連絡をとりあっている。また保健課・生活保護担当職員へ、入居者への相談員の派遣実施について相談したケースもある。市議より災害時には当事業所が避難場所となり得るとの話も窺っている。	
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	玄関は常に開けており帰宅願望の方には気分転換に外出したり、ドライブに出かけたりし拘束しないようにしている	玄関に「身体拘束0宣言」を掲示し、身体拘束はしないように努められている。「ダメ」「ちょっと待って」には、待つ理由を説明されたり、外へ出ようとされる入居者には職員間で見守り・声掛けをされ一緒に行動するように工夫されている。	
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	介護拒否有る場合職員を交代する		

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
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	支援なし(以前研修参加あり)		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	見学時、入所予約時、入所時説明し同意してもらう		
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	家族面会時、電話等にて要望、意見をきく またお便りや個人の写真集を発行することにより 遠方の家族の方より電話があり本人の声をきかれる	意見箱は玄関に用意されているが、家族が訪ねて来られた際に直接話されている。毎日夕方に、入居者家族が入居者の食事介助に来られその後も一緒にゆっくりと過ごされている。	
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	職員会議、朝、問題発生時のミーティングを行い 意見交換をし介護方針を統一している	月一回の職員会議において、職員と話し合う機会を持っている。入居者の状況や対応について話し合ったり、事業所内の事について話し合われている。勤務についても柔軟に対応されている。	ヒアリハットの記録が残されていないようです。些細な事柄でも記録に残し、対策を職員間で話し合い共有される事を期待します。
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	毎月の勤務表作成時希望を聞き作成		
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	長崎県グループホーム協会主催の研修、島原半島グループホーム連絡協議会本部研修、南ブロック研修に参加		
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	近くのグループホームの方と相談や近況報告 長崎県グループホーム協会会長、島原市グループホームの方2名と一緒に熊本地震で被災された所へ支援物資を届けた今はRUN伴の手伝いをしている		

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
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	基本情報作成 また本人のできることを聞き、家族との話し合いをし了解を得てサービス提供をする		
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	「あまざり」での暮らしぶりを見ていただきたいので入所されて不安を感じられる場合は毎日でも面会に来ていただく		
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、医療機関、居宅からの情報提供と家族の希望や本人の様子見ながら作成		
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	できる部分は見守り、できない部分は手助けをする		
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	家族面会時やTELにて近況報告、衣服の補充や家族からの相談ごとを気軽にしています		
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	お盆の自宅への外泊者が3名いましたあまざりだより、個人の写真集を家族、子供、孫、ひ孫様に発送してます	盆休みや連休がある時には帰宅される入居者もいる。その際、薬・着替え等を用意されたり、車イスの貸し出しもされている。以前ポータブルトイレを貸しだされた事もあった。家族対応で墓参りに行かれる事もある。友人等の馴染みの方の訪問もある。	
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	気の合う人とソファでしゃべりされたりほかの入居者の部屋え遊びに行かれています		

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
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	入院になられた方の家族の要望で洗濯ものをしたりオムツの搬入や家族の相談される退所者の家族が野菜を持参してくださることも有る		
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	毎日の会話の中で入所者の思いを知り笑顔で暮らせるように支援	家族が訪問された際に聞き取りを行っている。自分で上手に話す事ができない入居者には日頃の生活状況より判断し支援されている。入居者によっては食べ物や飲み物に関し欲しい物を希望される方もいる。	
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	居宅からこられる方は家族、本人からの聞き取りをしますがなかなか把握できないことが多い 家族の言われるのがくい違うことあり		
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	視診、バイタル、夜間の様子、会話の中で把握 する		
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	検討会を開き本人、家族の希望を聞き、職員の意見も踏まえたうえで計画作成	毎月の職員会議にて月刊ケアプランチェック表を下にケアマネージャーが家族と本人の思いを第一にケアプランを作成されている。家族が来られた際にケアプランについて説明をし、署名・捺印を頂いている。遠方の方には電話で説明し来訪時に署名と捺印を頂いている。	日頃の様子については記録がありますが、ちょっとした些細なことにも気づくように気配りをされ、記録に残しケアプランに反映される事を期待します。
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	個人記録、ケアプランチェック表、看護記録を活かしている		
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	家族の要望、特変時素早く対応		

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	知り合いの畑の野菜を収穫したり、地域のお祭りや催しに出かける		
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	家族へ受診前後の報告又家族からの相談事を主治医に伝えたりアドバイスを家族へ伝える	それぞれにかかりつけ医があり、病院への支援は職員が対応されている。通院の際には個人日誌と共に薬手帳も持参している。病院の帰りにドライブや買い物もされる方もいる。家族対応による通院の方もいる。	
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	週1回の訪問看護職員と連携とる		
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。	情報提供、本人の問題行動について介護サマリーを提供してます		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	H27年11月に看取りをしました 必要な書類を作成し家族、主治医、訪問看護師等と連携、指針作成、家族へ説明、同意を取る	昨年、家族の同意の元、看取りを経験された。それ以前にも4回程経験されている。代表の方が看取りについて勉強されたり又、医師の指示の元対応された為、入居者は穏やかな最期を迎えられている。初盆のお供え物を頂いた事もあった。エアマットを使用する事により褥瘡の方はいない。	
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	急変時等には各自何をやらなければならないか状況に応じて行動できる		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	近隣の方、ホームの近くの家族の方の協力は得られるように話してます	当事業所の避難場所である「ふれあいの家」へ職員と入居者で行かれ時間を計る事もされている。近所に消防団の方がおられ、火災訓練には参加出来ないが有事の際には協力が得られるようにされている。市議の方より当事業所が高い所にあり、立地的に避難場所となりうるとの話も頂いている。	当事業所が災害時には避難場所となる事も考えられます。その時に対応できる備蓄品の充実と備蓄一覧表の整備を願います。又、今年は大雪・熊本大地震・台風による想定外の被害が発生しています。災害に対する資料は作成されているので、もう一度資料を基に内部研修の実施を期待します。

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
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	その人に合わせた言葉かけをする中にも敬意を払った言葉かけをする	入室の際には声掛けとノックをされている。居室にはナースコールがあり又、事務所にも入居者へ呼びかけ用の呼び出しボタンも設置されている。入居者の今までの生活歴に合わせた話しかけや言葉が発せない方には筆談をされている。	
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	本人の言いたいことは本人の様子でわかりますが声に出してもらってます		
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	散歩や外に行きたいとの訴えに支援 「家に帰る！！」といわれる人には「さようなら」と声かけ一緒に外出する		
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	着衣の仕方が明らかにおかしい場合は声か消し着替えを手伝う(Tシャツの上に肌着とか・・・)		
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	ジャガイモの皮むきや食器の方付け、テーブル拭きなどしていただきます	管理者が魚釣りが好きであり、友人から貰った魚や、鮮魚店の協力もあり、食べやすい大きさにした刺身や煮付けを提供されている(苦手な方には代替食が用意される)。行事用献立もあり、例えば誕生日にはワンホールのケーキが用意され、家族の方が持参してこられた食べ物と共に、皆さんで分け合って食事をして頂いている。	
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	水分量1日1500ml以上を目安とし個人記録に記入してます		
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	毎食後歯磨きをしていただき、夜間義歯洗浄剤にて消毒		

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	一人ひとりの排泄パターンを24時間シートにて把握、又訴え時にはそのつど支援	排泄チェック表を元に入居者毎に時間を決めて誘導をされる。自分でトイレに行かれる方もいる。失敗時には言葉を変えての誘導や清拭やシャワー浴で対応されている。夜間、自分でトイレに行かれた際にはトイレの水の流れる音で気付くので、その都度対応している。	
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	1日の水分摂取量を1500～2000mlを目安とし声かけやゲームをして摂取していただく。 主治医と連携をとり対処		
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	気のあった入居者同士入浴されたり、一人でゆっくり入られたりしてます 夏場は状況に応じそのつどシャワーをします	入浴は入居者が二人同時に入る事もある。入浴拒否の方には時間を変えたり、言い方を工夫し支援されている。入浴後は当事業所で用意された化粧水や家族が用意した保湿剤を用いられている。冬場は脱衣所に温風ヒーターを用意されている。	
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	昼食後自室で過ごされたり、夏場は寝苦しくないようクーラーをいれ室温調節を行う		
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	薬の種類を把握確薬 定期的に主治医と連携を図る		
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	食材の下ごしらえ(ジャガイモの皮むき)等や食べたいパン、おやつを近くのスーパーに買いに行く		
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	「近くのスーパーに買い物に行きたい」の要望で出かける。最近では銀水にかんざらし食べに行く予定でしたが移動が困難だったため急遽島原城に行きかんざらし食べてきました。	病院の帰りにドライブや買い物を楽しまれている。又、行事のドライブ等では写真を撮られ共用部分や居室に掲示されている。ドライブの時には乗る車を変えたり、座席を変えたりし気持ち良く過ごせるように工夫されている。元気な入居者が車イスを押す事もある。	

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
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	一人お財布を首から掛けて大切にされてます。近くのスーパーでの買い物の際個人で支払いをしていただきます		
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	家族や利用者から要望があればTELLしたり手紙を出したり支援		
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	玄関のドアは開放し風が入るようにしてます。庭にはひまわりやマリーゴールド等季節の花を植えてます	共用部分は入居者(車椅子利用者含む)が楽に移動できる広さがある。又、天井が高く排煙口からも明りが入り明るいホームである。ソファが数か所に設置しており、好きな所で寛がれている。十畳の畳の居間もあり入居者が横になり寛がれている。以前入居されていた入居者の手形も壁に貼ってあった。	
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			
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	自室に仏様やフルシーズンの衣類を持ち込まれてます	居室には防災のカーペットが敷いてあり、ベッドとトイレが備え付けである。ベッド柵は全てのベッドにはなく、入居者によりカーペットにマットレスを敷きその上に布団をされる方もいる。又、ベッドからトイレにすぐ行けるようにあえてトイレのドアを取り除きカーテンを設置し、手摺を付けている部屋もあった。	
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	ケアプランに併せ手すりをつけたり、エアマット、ポータブルトイレ、畳、マットレス使用		