

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	4790300042		
法人名	社会福祉法人と勝福祉会		
事業所名	地域支援ホーム津堅いこいの家		
所在地	うるま市勝連津堅いこいの家1144番地		
自己評価作成日	平成25年11月7日	評価結果市町村受理日	平成26年3月4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.kagokensaku.jp/47/index.php?action=kouhyou_detail_2012_021_kanji=tr&JigyosyoCd=4790300042-00&PrefCd=47&VersionCd=021
----------	---

【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 介護と福祉の調査機関おきなわ
所在地	沖縄県那覇市西2丁目4番3号 クレスト西205
訪問調査日	平成25年12月13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)】

本島中部の勝連半島・平敷屋魚港から高速船で20分。津堅島は人口520名高齢化率が36%の島である。施設の玄関を入ると、島独特の言葉が飛び交い絶えず明るい笑い声が聞かれ、利用者の皆様の笑顔が素敵である。島の高齢者の方々が気軽に立ち寄られるなじみの場所でもあり、いろいろなボランティアさんが頻りに訪れお誕生会の踊りや行事の時の接待など地域の方々を支えあいながら関係作りにも努めている。利用者の皆様が元気に暮らせるよう、毎月園児との交流があり時には、島言葉の伝承やおやつ作り(ムーチ・ポーポー)などほほえましい場面等も見られます。毎月テーマを決め島の食材を使ったランチバイキングがあり、食を通して地域交流が行われその日は、地域の方々や利用者の皆様の楽しみの一つでもある。

【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)】

開設以来地域の認知症ケア施設としての役割を担い、地域と連携し利用者の島内生活の継続や地域の高齢者福祉の支援に努めている。行政との協力関係が構築され事業所の課題や取り組みに関する助言が得られている。診療所と連携して利用者の日々の健康管理に努めると共に重度化や終末期に向けた支援体制を整備し、利用者や家族の支えになっている。食事は利用者の嗜好に配慮して島野菜を取り入れて調理し、毎月ランチバイキングを開催する等、利用者から「食事が楽しみ・美味しい」と喜ばれている。運営推進会議や職務会に毎回法人本部からも参加し、職員の資格取得の推奨や職員体制、環境整備等、事業所運営に積極的な姿勢を示している。昨年、福祉関係の季刊誌で事業所が紹介され、事業所の個別ケアや災害対策への取り組みを九州老人福祉研究大会で発表されている。

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

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	理念について、職員が地域密着型の意義や役割を理解し、利用者が生まれ育った島でその人らしく生活が継続出来るよう事業所独自の理念を掲げ毎朝唱和し、場面に応じ振り返りを行いながら支援を行っている。	理念は、開設年度に職員参加で地域密着型サービスの意義をふまえて作成されている。事業所内に掲示すると共に毎朝、唱和し職員間で共有している。事業所は、積極的に地域と連携し、利用者の島内生活の継続や利用者主体の尊厳あるケア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	利用者が、地域の一員であることを常に意識し、地域交流にも積極的に参加し子供から大人までの関係作りが構築出来ている。地域からの野菜の差し入れ等や子供達へ競争体験、島言葉の伝承など利用者の持てる力を発揮できる場面作りに取り組んでいる。	日常的に住民が差し入れや利用者の様子を見に立ち寄り、地域や学校行事には利用者も参加している。毎月、地域の人も利用できるランチバイキングの開催や各種ボランティアを受け入れ交流している。住民対象の認知症サポート講座開催協力や地域支援事業を実施している。	
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	生まれた島でその人らしく暮らし続けるためには、職員を始め地域の方々が認知症への理解をすることは大変重要である。事業所では研修や自主勉強会等で支援方法を話し合い、地域やご家族の方々へは認知症サポート講座にて理解に努めている。		
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	運営推進会議は年6回行われ、15名のメンバーによる話し合いが行われる。施設での取り組み状況や課題等も報告し改善につなげサービス向上に活かしている。トイレの便座の高さ(6か所)調整も改修工事が行われ気持ち良く利用されている。	会議は行政や利用者・家族と区長・学校・診療所等地域代表の他に法人施設長も参加して定期的に開催している。会議では、活動状況や外部評価結果等が報告され、事業所内外の環境整備や地域の情報交換等が行なわれているが、ヒヤリ・ハットや事故報告がされていない。	事業所運営の透明性を図るため、事業所で発生したヒヤリ・ハットや事故等についても会議で報告することで情報を共有し、安全管理やケアサービス向上について意見交換される事に期待したい。
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	サービスに関して市の窓口担当に確認や現状を伝えながら、困難な事例に対し解決や改善が出来るよう日頃から連携をとり、協力関係を築く取り組みを行っている。	行政担当者とは、日頃から電話による情報交換や直接窓口に出向き、事業所の実状を伝えると共に、制度や手続き等相談している。生活保護や権利擁護等の困難事例では、解決に向けて包括支援センターや生活福祉課職員が事業所に足を運ぶ等連携し、協力関係を築いている。	
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	身体拘束により、利用者の身体的、精神的苦痛について職員間で話し合い、身体的拘束をしないケアの実践や廃止に向け取り組み中である。ベッドの高さを低く設定し転落の予防をし、行動を止める言葉使いにも配慮している。	身体拘束をしないケアの方針を掲げ、毎年4月に「身体拘束と虐待防止」の勉強会を実施して理解を深めている。見守りを要する利用者の転倒予防で床にマットを敷き、夜間は巡回やセンサー等で対応している。家族へのリスク説明は、利用開始時に行ない理解を得ている。	

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逃ごされることのないよう注意を払い、防止に努めている	職員は利用者の身体的、精神的な虐待がないか注意をし、見逃さないよう防止に努めている。送迎や訪問時、入浴時も含め状況に変化があれば管理者へ報告し、対応している。施設内では高齢者虐待防止関連法の勉強会をもち理解に努めている。		
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	施設内自主勉強会で、日常生活自立支援事業や成年後見制度について理解に努めている。		
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	契約時、締結、解約に関してはご家族に説明を行い、十分な説明を行っている。又、必要な場面に応じ、ご家族への説明や疑問にも対応し理解、納得できるよう努めている。		
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	ご家族へ毎月いこいの家の広報誌を配布し、利用者の皆様の生活状況や近況報告をしている。運営推進会議時、要望の把握や個別の連絡ノートや電話にて聞き取りを行い、運営に反映している。	利用者の要望は日々のケアを通して把握し「仏壇が気になる」や「帰りたい」等の声に、家族と調整し支援している。家族からは電話や面会、家族会開催時等で聞く機会としている。家族からの「区の行事に参加させて」等の要望に、地域交流を日中活動に位置付けて支援している。	
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	毎月、事業所内の職務会や法人全体での会議が行われ運営に関しての改善事項や検討する機会が設けられ運営に反映している。(職員採用、備品の購入、業務改善、研修等)	職員の意見は、職務会や申し送り、「気づきノート」等を活用して把握している。職員から「新規サービス開始に伴う職員増」や「災害時の住民避難受入や行事開催時の職員宿泊場所の確保」等が提案され、職員配置や宿泊先に島内の民家を借り入れる等、運営に反映している。	
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	その場、その時規則、規定の見直しがあり職員の働きやすい環境になるように、モチベーションを高めて働きやすい職場環境、条件の整備に努めている。		
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	法人の研修は採用時、新人研修やトレーニングを行っている。各、職種で法人内外の研修の機会があり職員の資質の向上に向けて、積極的な取り組みを行っている。		

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
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	グループホーム連絡会や近隣の介護保険関係者と質の高いサービス提供をめざし交流や情報交換も行っている。		
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	新規の利用者は、ご家族と施設見学や体験する機会を設け安心して馴染める雰囲気作りを行っている。利用者のニーズに添えるよう、本人を理解し、職員間で支援方法を話しあい安心して生活できるように努めている。		
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	サービス導入時は、本人、ご家族の意向を確認し、困っていることや、不安なことを傾聴しニーズに応えられるよう支援している。面会時や電話等で連携を取りながら信頼関係作りにも努めている。		
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	アセスメントシートを基に、利用者や家族の意見を聴取し、意向や課題を見極め他のサービス利用も含め柔軟な対応に努めている。		
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	職員は利用者個々の出来ること、出来ないことを把握しお茶のパック詰めや、おしぼりたたみ、洗濯ものたたみ、料理の下ごしらえなどの得意分野で力を発揮しお互いを支え合う環境作りに努めている。		
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	年中行事には、在宅でご家族と過ごせる機会を設けている。旧1日や、15日にはご家族と連絡をとり本人が安らぐ機会を設け、施設行事には準備への協力依頼や参加を呼びかけ、ご家族と共に支援する関係作りに努めている。		
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	島の伝統行事(浜下り、ハーリー、ウスデーク区の運動会、敬老会、マータンコ)へ参加し馴染みの人との交流や関係が途切れないよう支援に努めている。	利用者は運動会等の地域行事に参加し、馴染みの人と交流している。事業所は盆・正月等に利用者全員の外出を支援し、ボランティアや住民の来訪を歓迎している。馴染みの関係性はアセスメントや利用者等から聞いて把握し、畑や海にドライブする等、関係継続に努めている。	

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
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	利用者同士の関係について、職員が情報を共有し孤立しないような配慮や、テーブルへ座る位置など工夫し、楽しく和やかな雰囲気ですごせるよう努めている。		
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	利用契約が終了しても気軽に話し、施設行事や慰問があるときは声掛けにて参加されている。台風など災害の後も訪問し、経過を見守っている。		
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	利用者の思いや希望は、日々の関わりの中で把握に努めている。本人のこれまでの生活歴を知ることで本人本位で支援している。	利用者の思いはアセスメントや利用者の言葉から「家で過ごしたい」や「いつまでも歩けるように」等把握し、介護計画に位置付けて支援している。意思表示の困難な利用者は食事の拒否等、行動の変化から思いを把握し、その都度親族への面会依頼や外出支援に努めている。	
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	利用者の生活歴を把握することは、本人を支えていく上で重要であり、本人やご家族から聞き取りを行い把握に努めている。		
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	一人ひとりの生活歴やご家族の聞き取りにて把握し、その人にあった1日の過ごし方やリズムを大事に、出来ることを継続にて支援している。気付きノートや朝、夕の申し送りにて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	介護計画は本人、ご家族の思いや要望を聞き取りし、医療、介護関係者にて話しあい長期目標や短期目標を設定し介護計画を策定している。	介護計画は利用者・家族の意向や主治医意見等を反映し作成されている。居室担当職員を中心に計画に即した実践状況を記録すると共に毎月のモニタリングや介護会議及びケース検討会議で利用者の状況を確認し、1年毎の定期見直しや状態変化に応じた見直しがされている。	
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	看護と介護の両面の個別の記録を行い、検討する課題についてはケア検討会議にて見直しを行い、職員間で情報を共有しながらの実践や見直しをしている。		

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
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	受診時にご家族が対応できないときは職員が柔軟に対応し、介護保険更新の手続きも家族の状況で困難な時は支援している。		
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	地域の馴染みのあるゆんたくボランティアとかかわりや地域交流を通して生きがいつくりを行い、内面の安定にて豊かな暮らしを楽しむことができるよう地域資源を活用しながら支援している。		
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	利用者の皆様が島にある診療所を利用され、お互いの情報を提供しながら適切な受診が出来るよう配慮に努めている。状態の変化時にはその都度Drに相談を行いアドバイスを得ながら支援に努めている。	利用者全員が事業所の向かいにある島の診療所をかかりつけ医としている。日頃から診療所の医師や看護師と連携して利用者の健康管理の支援をしている。島外の専門医受診は家族対応とし、結果は家族から口頭での報告や医師から直接連絡を受けて情報を共有している。	
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	個別の服薬管理や、健康状態、各測定時の変動については毎日の申し送りにて報告が行われ、看護職は必要に応じ利用者が適切な受診が出来るよう支援を行っている。		
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。	医療の必要性が発生したとき、医療機関と連携をとり適切な処置が行われるよう調整すると共に、情報交換やご家族との調整を行っている。医療との関係作りは担当者会議や運営推進会議にドクターや看護師も参加され関係作りに努めている。		
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、事業所です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	重度化した場合の看取り介護の指針も整備し、事業所として医療行為がなければ医療機関と連携をとりながら支援を行う体制作りをしている。利用者の状況の変化に応じご家族へ繰り返しの確認や書面を通しての同意も行うよう努めている。	「重度化した場合の対応に係る指針」や「看取りに関する指針」を策定し、家族へ説明し繰り返しの確認や書面で同意も得ている。職員の看取りケアへの意思確認や医師の助言を受ける等、支援体制を整備し、現在、医療機関と連携して看取りに向け2名の利用者を支援している。	
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	施設内自主勉強会や地域で行われる消防職員による心肺蘇生法や応急手当の講習会へ職員も参加している。必要に応じマニュアルの読み合わせを行い、実践できる体制に努めている。		

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
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	消防より災害に関するビデオを借用し事前勉強会や夜間を想定し、避難訓練を行っている。身近にできることを実践し、ガスの元栓やコンセントのほこり等も点検している。訓練時は地域の消防団やご家族、診療所へも呼びかけを行い協力体制作りをしている。	夜間を想定した避難訓練が年2回実施されている。訓練に島の消防団員や診療所職員、防災設備業者も参加している。訓練の前に防災に関する職員研修を実施し、日常の安全点検やマニュアルの見直し、備蓄にも取り組んでいる。訓練後の検証記録が整備されていない。	
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	一人ひとりのプライバシーの確保については度々、周知を行っている。介護の場面で職員の言葉かけや、排泄、入浴時も誇りや尊厳を保てるよう対応に努めている。	理念に「その人らしい在り方の尊重」を掲げ、利用者主体の支援に努めている。職員は勉強会でプライバシー保護等を学び、管理者は職員の不適切な対応等がある場合はその場で注意している。化粧や更衣等の身だしなみや尿臭には特に留意し尊厳を保てるケアに努めている。	
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	日常生活の中では、コミュニケーションを大事に本人の思いを傾聴し自己決定の支援に努めている。		
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	基本的な1日の流れはあるが、一人ひとりのその日の生活のペースを優先し、希望に沿っての支援に努めている。		
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	全居室に鏡が整備されており、本人が身だしなみのチェックができる環境が整えられている。女性は眉カットや毛ぞりなどを行い行事はお化粧やネイルが行いおしゃれに関心をもつよう支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は利用者の皆様の楽しみであり、おいしく頂ける工夫をしている。ランチョンマットや陶器を使い、ご飯はおひつを利用し温かいご飯を利用者の皆様が配膳を行う風景が見られる。野菜のつくろいや片付け等も職員と一緒にやっている。	食事は、利用者の好みも反映して法人栄養士作成の献立により事業所で調理している。利用者は、配膳や片付け等に参加している。食事を楽しめるよう、卓上には花を飾り、ランチョンマットの使用や陶器に彩りよく盛り付ける等工夫している。職員も利用者と一緒に食べている。	
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	食事と水分摂取は個別のチェック表に毎日記録を行い、職員全員が把握している。1日の必要量クリア出来ないときは、本人の好きな食べ物を提供し、水分はゼリーやスイカなどの果物で支援を行っている。		

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
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、口腔の清潔が保てるよう声掛けを行いながら口腔ケアを支援している。出来るところは本人へ促し仕上げは職員が行っている。義歯はポリドントを使用し、清潔保持に努めている。		
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	排尿のメカニズムについての勉強会を行い、一人ひとりの排泄パターンを把握するために個別のチェック表がある。日中は全員が綿のパンツを着用しトイレでの排泄を行い自立に向けた支援を行っている。	職員は排尿のメカニズムについて看護師と勉強会を実施している。排泄チェック表を活用し個別の排泄パターンを把握し、日中は全利用者が綿パンツを使用してトイレでの排泄を支援している。放尿する利用者へ、夜間、尿瓶の活用で不穩の改善やトイレ介助に繋げた事例がある。	
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	便秘の解消に向け、繊維の含んだ食べ物などの栄養管理が行われている。日常のプログラムにおいては、適度な運動や必要量の水分摂取に努めており、排泄チェック表を基に報告され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	曜日別の入浴割り振り表もあるが、一人ひとりの希望や時間帯も考慮しながら行っている。	入浴は、夏場は毎日、冬場は1日ごしのシャワー浴で、回数や時間帯等、利用者の希望に沿って柔軟に対応している。入浴時は出入り口のドアの他にシャワーカーテンを使用し、体をタオルで覆う等、プライバシーや羞恥心に配慮して支援している。入浴拒否の利用者はいない。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	一人ひとりのその日の心身状況や、生活習慣にてゆったり休息したり、音や光、室温などにも配慮しながら安心して気持ちよく休めるよう支援している。		
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	薬の管理が出来ない利用者には、確実に手渡しにて行いの見込みまで確認をしている。服薬の際、薬の説明や用量についても理解に努めている。症状の変化については職員間で報告しあい、医師に連絡し連携を取っている。		
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	個々の特技を配慮した役割を行い、行事の時のあいさつ担当やおやつ作りにて生活歴や力を活かしている。ドライブや地域交流にて気分転換等の支援をしている。		

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
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	旧の1日15日、行事には外出支援をしている。島の行事や、郵便局、買い物支援等の本人の希望を把握し、地域やご家族と協力しながら行っている。	利用者は周辺の散歩や裏の畑へ野菜の収穫に出かけている。地域の運動会や季節の伝統行事への参加や、ドライブで畑や浜辺等に出かけ気分転換も図っている。旧暦1日、15日に自宅への外出や家族の協力を得て馴染みの美容室に出かける等の個別支援もしている。	
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	お金の管理が自立している方は、ご家族理解のもと本人が管理して頂き、一人ひとりの希望に応じ日用品など買い物が出来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している	利用者からの要望時、電話の代行や取次なども行っている。絵手紙にてご家族へ暑中見舞いを送る支援をしている。		
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	毎月の全体清掃にて施設全体が清潔感がある。共用の場は季節感が五感で感じられるよう季節ごとに壁の装飾を行っている。居室は落ち着いて過ごせるよう家具やカーテンの色など居心地良く過ごせる工夫を行っている。	玄関は生花が飾られ、室内の壁には帯や布を活用した季節の飾りが施されている。利用者が思い思いに過ごせるようソファを配置し、カバーやクッションを設けている。緑豊かなテラスは、お茶や外気浴等が楽しめるようになっている。事業所全体が清潔に保たれている。	
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	共用空間のフロアでは、ページのソファを設置しゆったりと休め、マッサージ機にてマッサージしながらリラックス出来るように配慮に努めている。		
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	ベッドやタンスは備え付けで、ご家族の写真、ラジオ、クッション、時計はこれまで使っていたものを利用され、本人が居心地良く過ごせるよう配慮している。	居室にはベッドやタンス、サイドテーブル、洗面台が備え付けられ、トイレ付きの部屋も2室ある。利用者は時計や家族の写真、蔵書や寝具類等、馴染みの物を持ち込んでいる。衣替えは家族の協力で実施し、利用者が居心地よく過ごせるように配慮している。	
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	全室バリアフリーにて居室からトイレ、浴室まで動線が短く、個々の機能訓練に役立っている。共用のホールから全居室見渡すことが出来、安心安全である。		