

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	3272200548		
法人名	株式会社ケイテン		
事業所名	島根県隠岐郡隠岐の島町栄町572		
所在地	グループホームさち1F花		
自己評価作成日	平成27年8月31日	評価結果市町村受理日	平成27年11月27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	x.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=327
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPOLまね介護ネット		
所在地	島根県松江市白濁本町43番地		
訪問調査日	平成27年10月8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)】

寝たきりにならないよう、転倒防止にリハビリ体操を、午前、午後と行い筋力低下予防に努めております。また掃除洗濯畳、洗濯干し、翌日の献立書き、一人ひとりがメリハリのある生活を送ることによって少しでも認知症の予防になればと考えています。
安易におむつを使用せず排泄パターンを把握して、排泄の自立による生活の質を上げる。自分の足でトイレに行き自力での食事摂取ようにする。

代表者は、職員が研修や資格取得に出来るだけ参加出来るように取り組み質の高い介護に繋がっている。職員は、利用者の立場になり全職員で常に話し合いを重ねその人らしい暮らしになるよう支援している。意思表示が困難な利用者に声掛けを増やして信頼関係を築き、うなずきや笑顔に繋がりホールに出て食事が出来るようになった人もある。終末期は事業所の方針はあるが家族と話し合いを重ね、利用者一人ひとりの状態に合わせた看取り支援をしている。福祉理美容師の「わがとこカフェ」や協力医やかかりつけ医などの「Dr コーラス」との新たな交流も増えている。

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 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	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している (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
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	慈愛に満ちた安堵な暮らしの理念は安心して穏やかに生活できるように、職員一同念頭にいれながらその人にとって何が一番よいケアかを考えて業務にとりこんでいる。	会議で理念の理解を深め、日々職員は利用者の立場になり安心して穏やかに暮らせるように話し合いを重ね取り組んでいる。	
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	地域行事に参加したり、ウルトラマラソン応援、神社参拝や事業所の納涼祭、敬老会、保育所の交流、中学生の職場体験を受け入れて振興を深めている。	地域や事業所行事で交流を深めている。保育所との交流や中学生の職場体験の受け入れから事業所の納涼祭への参加に繋がったり、養護学校生の実習時にフルート演奏を聴く場面があり交流が深まった。	
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	中学生、養護学校の職場体験、初任者研修者の受け入れている。また地域のボランティアに来ていただいている。		
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1回開催し、当施設や入居者の状況を報告し、意見や助言を頂き地域密着型サービスに活かしている。	事業所の取り組みや利用者の状況を伝え意見や提案を貰っている。参加者の第三者委員により職場研修で「楽しい職場づくり(介護職員の資質)」の講演会を行うなど協力を得ている。	参加者の工夫を期待したい。
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に取り組んでいる	今年4月から地域包括センターに主催による地域連絡会が2か月に1回開かれ、各施設の代表が集まり意見交換している。	日頃から担当者に事業所の実情を伝え意見交換をしている。2ヶ月に1回地域連絡会議があり事例検討のアドバイスを貰うなどしている。地域の介護保険の申請状況などの情報も貰っている。	
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	全職員が身体拘束の弊害を理解しており、拘束のないケアを送っている。	身体拘束をしないケアに取り組み、一人ひとりに予測されるリスクについて職員間で話し合っている。その時の気持ちで外に出かける人の行動を抑制するのではなくさりげなく見守り対応をしている。	
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	日頃から虐待について話し合いを行い、職員同士注意し合えるよう防止に努めている。		

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	以前に研修に参加はさせていただいているが、今まで権利擁護の対象なられずはおられず、活用の機会はない。		
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	入所前には、契約書、重要事項説明書に基づき説明している。また家族、本人には事前に見学して頂くようにしている。		
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	玄関に意見箱を設置しているが1度も投書がないが、ご家族が来られた時にはご意見、要望を伺い反映させている。	家族の面会が多く管理者は一人ひとりの家族と関わり意見や要望を聞いている。出た意見は記録し全職員で話し合い運営に反映させている。	
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	幹部会を開いて、管理者が職員の要望や意見を聞き代表に伝え反映させている。	管理者は申し送り時など言い易い環境作りに努めている。1Fは日々意見や要望を管理者に伝え申し送りでその都度話し合い、2Fは日々意見や要望をノートに書き留め毎月のケア会議で話し合い反映させている。	
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	年に1回人事考課があり、自己評価に基づいた個人の努力や課題を明確にし、意欲を引き出している。		
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	出来るだけ積極的に研修に参加してもらっている。受講後は研修の資料とレポートの回覧をするなどして研修内容の共有に努めている。7月にターミナルと初心を忘れないため初任者の研修をする。		
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	地域包括支援センター主催の研修会で他の施設との意見交換をしている。また年に4～5回グループホーム会を開いて意見交換をしている。		

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	入所前にはこちらの方から面接に伺い、生活歴、生活習慣、嗜好、また本人から話を伺って、それに沿ったケアを心がけながらホームに馴染んで頂け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	可能であれば入所前にご家族と一緒に見学、面談に来て頂き家族の不安、要望、心配事を聞いている。		
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、家族の相談内容をよく聞き本人、家族にとって何が必要なのかを一緒に話し合いその時何が必要としている事を早急に支援できるようにしている。必要に応じて他のサービスや機関への連帯も行っている。		
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	朝は掃除、体操から始まり、ご利用者それぞれ出来る事をして頂き、洗濯物、食事の準備、買い物散歩等、職員と共に生活を送り、助け合う関係を築いている。		
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	本人の状態を把握して面会に来られた時家族に必ずホームでの様子、病院受診の状況をお伝えし情報の共有に努めている。また遠方におられる家族には、電話等生活状況をお伝えし安心して頂けるようにしている。		
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	何時でも時間とあず面会可能にしている。馴染みの理美容院、自分の家を見に行く、利用者の希望に応じて同行、送迎させて頂き関係持続できるように支援している。	行きつけの美容院や生家や自宅を見に行くなど支援している。事業所の納涼祭に遠縁の人の来訪もある。日頃から知人や友人に面会して貰えるよう支援に努めている。	
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	職員は入所者一人ひとりの性格や生活行動を観察しながら入所者同士が関わり合えるように馴染みの関係づくり気を配っている。		

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	退所や入院された後も、面会に行きたり病状を尋ねるなど常に関わりご家族の相談や支援を行っている。		
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	利用者の生活歴、好み、習慣、「出来る事・出来ない事」を全職員が把握している。また意思表示が困難な場合は、常に声掛けるようにしている。	生活歴の把握や、日々の関わりの中から意向や要望を把握し職員間で共有し本人本位に取り組んでいる。意思疎通が困難な場合は全職員で話し合い対応している。	
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	入所時にご利用者、ご家族の方にこれまでの暮らしについて伺って、入所後も少しずつ情報の収集に努めている。		
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1日の生活状況を観察し、見極め現状を把握し支援を行っている。		
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	1か月1回ケア会議を開催しケアマネ、スタッフで意見交換し課題を見つけてプランにいかしている。	毎月のケア会議で利用者全員の計画と支援内容を確認し合い、計画の見直しや変更など現状に即した内容で作成している。利用者、家族の要望や身体状況の変化時は記録の工夫をしている。	
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	職員の気づきや利用者の状態変化は個々に記載してそれに基づいて、支援の方向性の確認をしている。		
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	ご本人の要望により行きつけの理美容院へ出かけたり、ご自分の家までドライブに行かれたり、外出や外泊ご家族がホームで一緒に泊まれるように支援している。		

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	周辺には小学校、中学校、高校があり登下校には子供たちのにぎやかな声がきこえる。また「SOSの家」に指定されていて時々トイレを借りにこられます。図書館の利用も楽しんでいる。		
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	入所後も以前からのかかりつけ医にそのまま受診している。一人ひとり受診状況を明記し、利用者の状態、病状等についての情報共有できるようにしてる。	入居前からのかかりつけ医や協力医との関係を築き連携して支援している。支援経過記録に一人ひとりの病状や受診状況を明確に記し情報の共有に努めている。重度化や終末期の相談や協力も得られている。	
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	24時間看護師に連絡が取れるようになっている。各階に2名ずつ配置している。		
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。	入院された時も常に面会に行き、ご家族と病院側との話し合い早期退院に努めている。また退院後のケアについても細かく指導を受けている。		
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	ご家族に重度化した時、終末に向けた方針を事業所ができることを十分に説明していて状況変化に応じて話し合いの機会を作りその都度意志を確認している。一昨年から3名の終末ケアを行っている。	事業所としての方針はあるが、状態変化に合わせて家族や関係者と話し合いを重ね、意向の確認を行い柔軟に対応している。重度化した利用者一人ひとりの身体の状態に合わせた対応方法を全職員が理解し看取りに取り組んでいる。	
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	緊急時マニュアルを作成しているが、今年はまだ訓練は行っていない。		
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	避難訓練は年2回行っているが消防署の立会いはしていないが、電話での報告しながら訓練は行なった。	地震災害訓練や火災避難訓練を行っている。当日の勤務者のリーダー、早番、遅番で役割を明確にしている。備蓄品も多数そろえていて、火災や津波に応じた避難場所も職員は把握し意識している。	消防署員立会いや、地域との協力体制を築かれることを望みたい。

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	職員は日々一人ひとりを尊重した言葉がけに心がけている。職員同士がお互いに注意し合えるようにしている。	放室時には必ず声掛けをして入室し、居室は暖簾をして中が見えないように配慮している。一人ひとりの病状やその日の体調に合わせて人格を尊重した言葉がけや対応をしている。	
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	ご利用者に日頃から食べ物、飲み物を聞いて自己決定出来ない人も職員がすでに把握している。		
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	毎日のスケジュールは、決めていなくてその日の天候や利用者の体調を考慮して買い物、レク、などご利用者の希望も取り入れている。		
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	お化粧やその日の気分に合わせて洋服の選択など各自自由にされている。		
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	料理の手伝いはなかなか難しくなっているが、ごますり、お茶のは入れ、お膳拭きなどそれぞれ役割を持っている。	盛り付け、トレー拭き、献立表記入など出来ることが継続するように支援している。食事中は食材や味付けなどの話をし賑やかに食べている。好きな物を聞いた時には献立に取り入れている。	
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	ご利用者に応じて刻み、トロミ食を提供して、一人ひとり食事、水分量も職員が把握して、食が進まない片のは別メニューで好みの物を提供して低栄養にならないようにしている。		
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	毎食後の口腔ケアは必ず全員行っていて、夜はポリデント使用して臭いがしないようにしている。90歳で全部自分の歯の方がおられ、嗽ができないのでモンダミン使用している。		

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	ほとんどの方が布パンツ尿パット使用していて、それぞれ排尿パターンをつかんでトイレ誘導している。入所前には紙パンツだったが布パンツになった方がいる。	一人ひとりの排泄パターンを把握して日中はトイレ誘導を行い、夜間は居室にポータブルトイレを設置している人もあり自立に向けた支援をしている。	
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	手づくりのカスピ海ヨーグルトを毎日食べてもらっている。運動したり便秘の予防に努めている。		
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	ご利用者皆さん入浴を楽しみしておられ、入所前にお風呂が嫌いな方もゆったりとした雰囲気がよく、湯かげんも個々に合わせている。	利用者の希望を聞き支援をしている。入浴をしない日には足浴を行っている。入浴の声がけに気が進まない人には、家族から服を預かっているなど利用者に合わせた声掛けの工夫を行っている。	
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	休息の取り方は、利用者に任せていて、なるべくホールで皆さんで過ごすようにして、夜安心して眠れるようにしていただいている。		
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	処方箋は誰でも見られるようにファイルに入れてある。医療面での経過記録を作成しており、誰が受診しても流れが分かるようにしている。		
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	掃除、食事のメニュー書き、洗濯干し、畳み新聞を読んだり、ドライブに出かけたり、隠岐の島出身の力士の応援したり、個々に楽しみをみつけている。		
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	ご利用者の希望を聞いて、ドライブ、散歩、買い物など出かけられるように支援している。天気がよければ裏庭で、二階の利用者やデイサービスの利用者とお茶をするもある。	利用者の希望に合わせて近所の散歩や買い物など外出支援に努めている。天気に合わせ裏庭で法人内の利用者と花を眺めたりお茶を飲んだり外気を楽しんでいる。家族や親戚の人と定期的な外出や外食を楽しんでいる人もある。	

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	現金は持っておられないが、希望の応じて使えるようにしている。		
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	家族や島外におられる兄弟の電話の取次ぎや希望によりこちらからも電話をかけている。		
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	季節による花を飾ったり、壁には作品、行事の写真でその時を思い出してもらっている。居室や、トイレの臭気は特に気をつけている。	季節感があるように所々に花や壁の飾り付けをし、行事写真を貼って利用者との話題に繋げている。新聞でゴミ袋を作る人、モップで掃除する人、ベランダで野菜を育てる人など、一人ひとりが心地よく過ごしている。	
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	各居室に、廊下やフロアにもソファがあり、その時々により座る場所をかえている。		
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	入所時に家で使っていた馴染みの物を持って来てもらうようお願いしている。面会時に記念写真を撮って家族とのつながりを感じてもらっている。トイレ、居室がわからない人も大きくわかりやすくしている。	位牌や遺影に毎朝水を供えるように職員が支援している。家族がゆっくり過ごせるように各居室にソファを設置し、家族写真や化粧品、手鏡など使い慣れた物を置き一人ひとりに合わせた居室となっている。	
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	転倒防止のためすべり止めマットを使用椅子やテーブルは本人の座高に合わせて高さを調節している。		