

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 rows: 事業所番号 (0190100107), 法人名 (社会福祉法人 愛全会), 事業所名 (グループホームハートハウス南円山), 所在地 (札幌市中央区南10条西23丁目2-13), 自己評価作成日 (令和5年11月12日), 評価結果市町村受理日 (令和6年2月16日)

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

Table with 2 rows: 基本情報リンク先URL (https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou\_detail\_022\_kihon=true&JigyosyoCd=0190100107-00&ServiceCd=320)

【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)】

閑静な住宅街に位置しており、周辺を見渡すと窓からでも四季の変化を感じられる景色を楽しむことができる。向かいにある公園は多くの住民が集う憩いの場所となっており、子供たちの遊ぶ声もよく聞こえ、その姿を眺めることもでき、入居者の目や耳を楽ませていただいている。コロナ禍の外出規制も緩和され、季節ごとに公園を散歩することで、短時間でも気分転換を図るようにしている。毎日の活動としては、健康維持のため体操を行ったり、動画サービスを利用した脳トレを行っている。また、季節に合わせた飾りつけをしたり、イベントを行うことで楽しみを感じていただきながら過ごせるよう努力している。その他にも、豪華なお弁当の日があったり、ドッグセラピーとしてかわいい犬と戯れる機会を設けている。定期的な医師による訪問他、毎週訪問看護による健康チェック、訪問リハビリによる一人一人に合わせたリハビリ計画、栄養士による栄養指導により、入居者の生活を様々な角度からサポートし、健康的な生活を続けられるように対応している。今年度から集合した形での運営推進会議も再開し、地域の方々と情報交換しながら、交流できる機会を作っていきたいと思っている。

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 rows: 評価機関名 (特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット), 所在地 (札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401), 訪問調査日 (令和6年1月12日)

【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)】

市の中央区にありながら、幹線道路から少し奥に入った閑静な住宅街の立地で、事業所前の公園には住民や子供達が集い、利用者が自然や地域とふれ合えるなど生活に最適な環境に在る。事業所では、コロナ感染症五類移行を機に、数年来の交流や活動の沈滞化を少しでも埋められるよう、年度目標に地域交流を盛り込み、その人らしい生活の構築を目指している。人々と挨拶し合う公園散策は、可能な限り個別や数名で積極的に取り組んでいる。また、今年から日常生活に専門職員のリハビリを取り入れ、状態評価を繰り返しながら個別に沿った体操等の実施のほか、生活リハビリに食事支度の手伝いや洗濯物たたみなど役割をお願いし、利用者の生き生きとした充足感を支えている。ドッグセラピーでのふれ合い、多彩な季節行事、月1回の豪華お弁当やパティシエのデザートに頬を緩め、取り寄せお節で新年を祝うことも、心豊かに生活の潤いになっている。医療機関が母体法人であり、円滑な医療連携は看取り期にも生かされ、日常的にも明るく落ち着いた職員の関わりで、利用者が安心して生活できるように努めている。

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

Large table with 4 columns: 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). Rows 56-62 describe various service outcomes and staff/user satisfaction levels.

## 自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	職場に入っすぐ目に入る所に理念掲げ、日頃から確認できるようにしている。その中にある「その人らしい生活」を支えられるよう、定期的なカンファレンスで、ケア計画を評価し、日々のケアに反映している。	法人理念を基に、ユニット毎の目標や年度目標を策定している。地域とつながりながら、その人らしい生活の支援を目指し、会議や新職員研修等で全職員の浸透に努めている。日常生活では介護計画の実践で理念の具現化を図っている。	
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	運営推進会議や回覧板から情報を得て、町内清掃への参加や廃品回収への協力をしている。	地域と良好な関係を維持しているが、双方の交流活動はコロナ禍で沈滞している。今年度は町内会役員などの情報により、事業所周辺の清掃や廃品回収の協力し、今後は地域との交流や貢献に注力する意向を示している。	
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	運営推進会議では、写真を用いて事業所内の日常生活を具体的にお伝えし、認知症の方との関わりについて発信している。		
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	二か月に一回、会議を開催できるよう計画し、家族からの意見に対しても町内会、地域包括、法人関係それぞれの立場からの視点で話し合いを行っている。	令和5年3月に書面から対面会議に移行しており、地域代表や包括支援センター職員、利用者や家族などが事業所の多目的室に参集している。顔が見える場で利用者や取り組みの状況を報告し、構成メンバーと率直な意見交換が為されている。	
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	札幌市には毎月の利用状況を報告するなど、必要な情報を定期的に送りながら、関係性を築けるようにしている。	行政の関係機関とは、主に法人介護ホーム事業室が担い、協力関係を構築している。毎月の利用状況報告や介護認定更新調査などは事業所管理者が対応し、各種の相互情報を共有し、利用者の安定したサービスに反映している。	
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「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	毎月身体拘束チェックリストを活用し、行動制限しないケアに取り組んでいる。	定期的に身体拘束及び虐待防止委員会と勉強会を行っている。職員は、日頃の介護の検討や年1回不適切ケアのチェックリストで、自身のケアを振り返り、行動制限や抑圧感のない支援に取り組んでいる。グレーゾーンに対してはモデリングの提示や全体周知で日常的に注意を促している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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されることがないように注意を払い、防止に努めている	ユニットごとに目標を立て実践し、振り返りをする中で、自覚のない虐待につながないようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	現在、成年後見制度を利用する方は不在である。金銭の管理や、他のサービス利用の際は必ずご家族にも確認しながら、支援している。		
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	契約書に沿ってできる限り丁寧に説明し、疑問や不安を解消した上でサインをいただいている。		
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並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	ご意見箱の設置や、ご家族様へのアンケートを行って、ご意見・ご要望をいただいている。運営推進会議では、その場で不安に感じていることなどを解消できるように対応している。	毎月の通信や運営推進会議録等で、利用者の様子や事業所の現況を家族に報せている。面会や電話の際、また、年1回法人発信の無記名アンケートでも意見等を聞き取っている。職員の名前紹介などの要望は検討課題とし、所内で判断が難しい案件は本部事業室と相談している。	
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	定期的な会議だけでなく、日々の業務の中でも職員からの意見を聞き、他の職員とも意見交換できるように対応している。	職員は、年2回の管理者や事業室役職者との面談があり、個人的な面も含め意見等を表出している。日常場面でも質の高い利用者支援を求め、職員間で協議する機会を多く設けている。希望のシフト調整や懸案課題に向き合い、より良い就労環境の整備に努めている。	
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2回の人事考課時に、自己評価と実績を基に面談を行っている。そこで出た意見も必要であれば反映できるようにしている。		
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	年間計画に基づいた研修の案内があり、経験年数などに基づき参加できるようにしている。		
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	各管理者が集まる会議で交流したり、お互いの事業所に訪問して情報交換している。委員会や研修会でも、職員同士が交流できる機会を持ち、サービス向上につながるようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前にご本人とご家族様とご一緒にお話しを伺い、望まれる生活を受け止め、不安なく安心していただけるよう心がけている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	ご本人だけでなくご家族様からの要望を把握し、これからの生活において不安を感じる所を少しでも解消できるようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	ご本人やご家族様の要望を一番に考え、話を聞かせていただきながら、優先すべきことはすぐに対応している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご本人様が生活の中で役割を感じられるように、できることを続けてもらっている。何ができるかを考え、無理のない範囲で協力していただいている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	ご家族様の面会時や電話連絡時にご本人の思いや相談ごとを伝え、共有の時間を大切にしている。それがより良い生活の支えになるように努めている。		
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	面会可能となり、状況に合わせて居室や多目的室を利用して、ゆっくりと一緒に過ごせるよう対応している。	1階の多目的室も活用して感染症対策を講じ、家族や親族、友人の来訪を受け入れている。電話など通信手段の取り次ぎを行い、家族同行で通い慣れた美容室の利用も再開し、馴染みの関係性の維持、継続を支援している。職員は寄り添う中で利用者が語る故郷や親しい人の話に耳を傾けている。	
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	入居者様同士が交流を持てるよう、座席の配慮をしたり、テーブル上のレクリエーションを行う際は声をかけて誘導したりしながら対応している。		



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	退居後もこれまでの関係性を大切に、病院や関係機関を通じご家族様への支援をさせていただいている。		
<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	過去の生活状況を把握し、ご本人の日常の表情・言動を観察しながら、思いを引き出せるように努めている。	職員は、普段の会話や関わりの中で言葉やその人らしい表現を見逃さず、意向や気持ちの把握に努めている。記録の書き方を学び、介護記録に本人の言葉や状況等を端的に記載して、職員間の共有や介護計画の作成、希望が叶う生活に生かしている。	
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	事前の情報だけでなく、直接ご本人やご家族様から話を聞きながら把握できるよう対応している。		
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	日々の過ごし方だけでなくいつもと違う行動や発見があった場合に、ケア記録や生活日誌を通じて職員全員が把握できるようにしている。		
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	計画作成担当者がアセスメントに基づいた原案を作成し、職員だけでなく、医師や看護師とも意見交換した内容をもとに計画を見直している。ご家族にも説明し、ご意見をいただいたり、不明な点がないように対応している。	定期や状態変化時に介護計画を見直している。担当職員による評価をもとに、管理者と計画作成担当者、リハビリ専門職員の参加でモニタリングを実施している。利用者、家族の意向を捉え、現状の課題評価を通して実践可能な計画を立案している	
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	ケア記録や生活日誌を活用しながら、さらに職員間の情報共有が必要なことは「連絡ノート」に記載しています。それらをもとに、毎月モニタリングを行いながらケア計画の見直しにつなげている。		
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	ご家族が遠方の方の受診や買い物などの代行を行うなど、ひとりひとりの状況に合わせた支援を行っている。内容によって対応可能であるかを事業室とも相談しながら取り組んでいる。		
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	自分たちでは提供できないサービスについては地域資源を活用し、安全な生活を継続できるようにしている。		
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	医療関係との情報交換を適切に行いながら、いつでも連携が取れるように努めている。	本人、家族の意向を中心としたかかりつけ医の支であり、多くは法人病院の訪問医が主治医である。家族同行の受診では、事前に作成した情報表により、医療機関と家族、事業所間で情報を共有している。訪問看護に加えて事業室看護師によるサポートもあり、安心できる適切な医療体制となっている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	定期的な看護師の訪問時に相談したり、緊急性がある時はすぐに連絡し指示を受けて対応している。		
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、また、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。又は、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。	医療機関の相談員と連携しながら退院に向けたスケジュールの確認や調整、退院後の生活について相談している。		
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	契約時にご家族様へ重度化や終末期のケアについて説明している。ただし、変化が見られそうな段階で都度ご家族と情報共有し、意向を把握できるよう努めている。	入居時に、指針を提示し重度化や看取り支援の態勢を説明している。変化の都度の話し合いでは利用者と家族の意向を確認し、書面で医療に対する希望を聞き取っている。日常の延長として終末期も本人にとって最適な過ごし方になるよう、医師や看護師、事業所で体制を整え支援している。	
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	緊急時のマニュアルを常備して、すぐに確認しながら対応できるようにしている。また緊急対応の研修を行うことで、実践力の向上に努めている。		
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付けるとともに、地域との協力体制を築いている	防災訓練を実施し、防火管理者立会いのもとで初期消火や避難経路の確認、避難誘導の手順について確認している。冬季間は避難経路が雪で使えなくならないように整備している。	元消防署勤務の職員や防災設備会社が立会い、夜間の火災発生を想定した避難訓練を行っている。地震や土砂等の災害は避難経路や対応方法を机上で確認し職員の共有としている。法人の各事業所と災害時協力体制を整備している。	今年度2回目の訓練を予定しており、全職員が安全、迅速に対応できるよう地震や土砂災害等も併せて実践的な訓練を期待する。また、入浴時など日常の各場面を想定した対応の確認、一時避難場所への移動等の取り組みも期待したい。
<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	○一人ひとりの人格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	どのような方にも尊厳を大切にしたい関わりをするよう心がけている。特になじみの関係によって崩れやすい言葉遣いや態度には気をつけている。	利用者との会話は、まず受けとめることを心掛け、一人ひとりの尊厳を踏まえた接遇に努めている。申し送り時は本人が特定されない呼び方をし、記録の保管等も適切に管理している。	
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	どのような内容であってもまずは否定しないで相手の思いを受け止めるように努めている。できる限り思いを実現できるよう支援している。		
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	日々の日課であっても参加が可能かを確認したり、ご本人のペースに応じた過ごし方ができるようにしている。		
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	基本的には衣類を交換する際に、ご本人に選んでいただいている。訪問美容の利用も定期的に行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	テレビを消して静かな音楽を流すなど、食事の環境を整えたり、食後のお盆拭きなどは自分の役割として積極的に行われる方もいる。	朝食に好きな副菜を添えるなど、食事のこだわりや満足感に留意し、食べたいものや好きなものを取り入れている。ミキサー食なども個別に対応している。お節や恵方巻、月1回のお弁当の日、外食に代え生寿司なども取り寄せて、季節料理を味わったり、豪華な食事で楽しみを工夫している。	
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	食事量や水分量は日々確認している。一人ひとりに合わせた食事の量や、おかずの大きさ、使用するものなど、食べやすい工夫をしている。		
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に、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、歯磨きの声かけをし、一人ひとりの状態に合わせて事前の準備や介助をしている。また必要に応じて訪問歯科の受診ができるよう支援している。		
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	一人ひとりの排泄状況を把握し、その方に合わせたパターンで声かけし誘導している。トイレ内の動作もできるところは自分で行えるよう支援している。	立位が保てる限りは、トイレ排泄を基本にしている。居室で介助する際も羞恥心に十分配慮している。排泄感覚を大切に、頻回の場合も、誘導支援や紙パンツ使用時も状態安定に合わせて布下着に変更するなど、本人の意向と快適に過ごせる対応をきめ細かく検討している。	
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	日頃から水分摂取量を確認し、レクや体操で体を動かし、血行促進が図れるよう取り組んでいる。また医療機関とも相談し、個々の状況に応じて下剤調整も行っている。		
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	入浴時はマンツーマン対応のタイミングでもあるため、会話をしながら楽しんで入浴できるように努めている。浴槽に入れない場合は足湯をするなど、状態に合わせた対応をしている。	日中の時間帯で、個別に週2回の入浴支援であり、同性職員の介助や入浴の仕方など希望に沿っている。シャワー浴や足浴は温まるよう湯掛けを多くし、拒む場合は無理強いわせず、本人の気持ちの変化を見守りながら柔軟に対応している。浴室では利用者や職員との会話が弾んでいる。	
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	日中の活動を促し、生活リズムを整えられるよう努めている。一人ひとりの状態に合わせて、心身の安定のために休息も取り入れている。夜間に定期的な巡回をして、室温や睡眠状況確認をしている。		
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	一人ひとりが毎食前後どのような薬を服用されているかの表を確認し、間違いのないよう職員間で確認してから服薬の支援をしている。薬の内容が変わった際には、特にその後の状態について情報共有している。		
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	一人ひとりの生活歴や趣味を理解し、ご本人の力量に合わせた役割や好きなことを通じて、楽しく喜びある生活が送れるよう支援している。		



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。また、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	向かいの公園に散歩に出かけることで気分転換できるようにしている。ご家族の協力があれば美容室や喫茶店など外出されている。	5類に移行されたが、遠出の外出は慎重な検討段階であり、個別や数名で向かいの公園散策などを積極的に取り入れている。感染症対策の下、希望の利用者は法人系列施設で開催の歌謡ショーを鑑賞している。家族と共に自宅帰宅や墓参が可能となっている。	
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	現状、自らお金を持って管理している方は不在であるが、お金を所持することで安心につながる方は、ご家族から了承をいただいて対応していく。		
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	希望されたときはホームの電話を利用し、職員が取り次いで電話ができるよう支援している。		
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	空間内の温度や湿度、臭気を確認し管理している。季節の行事に合わせた飾り付けをしたり、食事席の配置を変更したりしながら、安心して過ごせるように配慮している。毎日の清掃も欠かさず行っている。	ゆったりと落ち着いた設えのリビングは、清潔に保たれ、気になる刺激に配慮している。大きな窓から住民が集う緑豊かな公園を見渡せる開放的な雰囲気である。季節飾りや皆で制作した貼り絵を掲示し、七夕には利用者の思いが込められた短冊を飾るなどして、季節感や居場所感を大切にしている。	
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	独りで過ごしたいときには居室に入られる方が多い。また、気の合った方同士で過ごせるような座席の配置をセッティングしている。		
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	ご家族の写真や手紙を飾っている方が多い。ご本人が使用しやすい家具のセッティングをしている。	入居時に使い慣れた物の持参を促し、ベッドや調度類、大切な仏壇などが持ち込まれ、家族写真や自作の絵画などで、安心できる居室が作られている。自宅でのベッドの向きなどを参考に、利用者の生活スタイルや動線を考慮して変化をできる限り押さえた環境づくりに配慮している。	
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」や「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	トイレの場所や使用中かそうでないかをわかりやすいようにしたり、あらゆる場所に手すりが設置されており、つかまりながら安全に行動できるようになっている。		