

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 (0174300434), 法人名 (有限会社 マザープランニング), 事業所名 (グループホーム ぼぶらの家), 所在地 (北海道川上郡標茶町富士5丁目16番地), 自己評価作成日 (令和3年10月29日), 評価結果市町村受理日 (令和4年1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)】

1. 利用者がのんびり・ゆったりした環境の中で生活してほしい。
2. 利用者の皆さんから慕われ、尊敬され安心して生活できるホームにしたい。
3. 健康で安全に生きがいを感じ、明るい暮らしが保証される住まいを目指します。
4. ぼぶらの家は街の中心地に位置し、近くに公園がある。公園内は散歩コースにも適し、平日には幼稚園、保育園児が時折遊びに来て、ホームにも立ち寄って入居者に声掛けしてくれる中で、園児の元気な行動に接し、元気をいただくことが多い。
5. 開設当時から犬を飼育していたが、一昨年老衰で死亡した。再度小動物を飼育するか迷っている。
6. 隣接して町有地があり、年間賃貸借契約して、畑として借用しています。ピニールハウスや菜園で利用者と職員が野菜を作り、時折収穫して、その料理が食卓に上り、みんなで話題にしながら食事を楽しむことがある。

※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。

基本情報リンク先URL: https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=0174300434-00&ServiceCd=320

【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3年11月25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)】

事業所は、JR標茶駅から続く商店街に程近い閑静な住宅街に立地している。建物は住宅地に溶け込んだ木造平屋造りの「一軒家」で、町有地を借り、皆で造ったホーム菜園等、自宅のような生活感、温かみを感じられる。職員の姿勢は丁寧で優しく、利用者・家族の意向の聞き取り、把握に努めている。毎月、個別とホーム全体の2種類のお便りを作成し、生活状況や居室の様子、体調面等をこと細かに伝えており、家族からも好評を得ている。前回評価時の目標としていた介護計画への取り組みは、管理者、ケアマネージャーを中心に、介護記録様式を職員がケアプランを意識出来るよう工夫しており、日々のモニタリング成果を月例の会議で確認、協議して、現状に即した計画となるよう努めている。現在は自粛傾向であるが、通例では地域密着型サービスとして地域とのつながりを重視し、行事への積極的参加や、地域的な課題である「水害」について、相互の役割を確認し、現実的なマニュアル作成に取り組んでいる。

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

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 detailing service outcomes and staff/user interactions.

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
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	おおむね実践につなげている。ホームの共有スペース(ロビー)や事務室に表示している。ケアカンファレンス等で理念の意義を周知している。	事業所理念を事務室や共有部に掲示し、意識付けしている。主に申し送りやカンファレンスの場で、理念への理解を深めており、日々の実践に活かせるよう努めている。	
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	周辺地域とホームのかかわりを深めるように努めている。ホームのイベントに参加を呼び掛けて交流している。	通例では、積極的に地域行事に参加したり、ホームの避難訓練などに協力をお願いしている。地域とのふれあいを大切にして、相互の協力関係作りに努めている。	
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	地域貢献しているとは言い難いが、ホームの役割が地域住民の方が認識しており、時折、認知症やホームの状況を質問される方には、ホーム職員が対応し理解・認識して頂くケースや空室を訪ねることもある。		
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	運営推進会議を定期的で開催していたが、令和2年6月に開催後は、新型コロナウイルス感染予防や緊急事態宣言などから、開催していなかった。9月末日で全面解除されたので、今後は定期的に開催することとする。	通例では家族代表や町内会、行政の参加を得ながら、定例で開催している。運営状況やヒヤリハット・事故等を明らかにし、参会者から意見を求め、回答を得ている。	
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	町保健福祉課や地域包括支援センター(町直営)とも保ごろから連携して、困難事例等を相談しながら、協力関係を保持している。	通例では、法の解釈や困難事例、介護保険の申請、更新や区分変更の相談等で行政窓口へ赴いて、アドバイスを得ている。	
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	身体拘束は基本的にあってはならない行為であり、身体拘束廃止委員会で協議した事項を、ケアカンファレンス時に周知し、特に認知症の行動・心理症状(BPSD)の認識を深め、自覚することが大切である。玄関の施錠は夜間帯を除き開錠している。	身体拘束廃止委員会を設置し、指針を基に定例で開催している。委員会では現状の検証を行い、全職員で協議事項を共有している。不適切なケアと思われる事は、その場で注意し合えるよう取り組んでいる。	
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	上記身体拘束と同様に、BPSDの理解を深め、虐待は絶対あってはならない。身体拘束とともに防止の徹底を図っている。		

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
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	特に制度研修は行っていないが、利用者で成年後見制度を利用している方がおり、ケアカンファレンスで制度の内容を周知している。市民後見制度講習会、フォローアップ研修を受講して職員がいる。		
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	入居希望があり、入居できる状況の時に契約締結前に、重要事項説明書で入居する場合の概要を説明して理解して頂き、出来るだけ本人・家族に見学してもらうように促している。		
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	ケースは少ないが、出来るだけ利用者や家族の意見・要望を聴き、運営・管理に活かすように努めている。	通例では、家族には電話や来訪時に近況を伝えるとともに、積極的に意見・要望を聞き取っている。また、毎月、個別・ホーム便りを発行し、写真を添えて生活状況、体調面を伝えている。	
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	職員会議やケアカンファレンス、また、日ごろから職員の意見や提案を聴取できるように心がけ、運営に反映するようにしている。	職員会議やカンファレンスの場で、職員が自由に意見を述べる機会があり、皆で検討し、ケア手法や業務の改善に活かしている。管理者は、随時相談に応じている。	
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	職員の給与水準は十分とは言えないが、出来るだけ給与水準の改善に努め、法定労働時間を遵守し、働き甲斐のある職場環境の構築に努めている。特に近時は人材不足に苦慮している。		
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	職員の介護知識や技術向上は大切である。JOTは勿論であるが、外部研修も重要で、出来るだけ参加機会を計っている。職員の人材不足から外部研修に多く派遣できないことを痛感している。		
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	ここ約2年位新型コロナウイルス感染防止のため、交流が途絶えているが、出来るだけ交流をしたい。隔月の地域包括ケア会議に参加し、介護事業者・医療関係者・行政等との意見交換や交流、研修を図っている。		

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
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	本人の生活歴や日常の習慣を本人・家族に聞かせてもらい、初期における強い刺激を緩和できるように努めている。認知症の症状があるため、現状に直ちに対応することが難しいためである。		
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	家族の方もホームの運営を理解できていないこともあり、不安や要望・意見があると察するので、傾聴しつつ丁寧に分かり易く説明しながら、信頼関係を築けるよう努めている。		
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	家族はGHに入居申し込みする段階で、他のサービスが見当たらないケースが多い。可能な限り家族の希望や意向を聴き、場合によっては地域包括支援センターに相談して対応することもある。		
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	利用者の尊厳を尊重し、出来ること、出来ないことを見極め、出来ることは積極的に取り入れ、出来ないこと難しいことは側面から支援して、共に生活しているという関係づくりに努めている。		
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	職員は家族になりきることはできないことを家族に伝え、本人と家族の絆の強さを大切に頂くためにも、出来るだけ多くの面会を呼び掛け、家族との関わりが途絶えないように依頼している。		
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う、支援に努めている	知人・友人の訪問は常に歓迎するようにしている。美容室や馴染みの場所への出入りが出来るように支援している。	通例では、希望する馴染みの場所への外出は職員同行、または家族の協力を得ながら、支援している。コロナ禍であるが、感染防止に留意しながら面会を再開する等、関係が断たれないよう努めている。	
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	認知症が進行し、高齢者(平均約93歳)が多いことから、利用者同士の関わり合いや支え合いという行為は薄い現状である。声掛けしながら出来ること関わり合いの支援を行っている。		

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
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	介護福祉施設への入所、病院の長期入院の場合は、関係性を保ちつつ、これまでの生活における各種情報や習慣を伝え提供している。これまで家庭に帰宅復帰したケースは皆無である。		
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	共同生活する中で本人の思い、意向を聴き希望がかなえられるように心がけている。難しい場合は、家族に意向や協力を仰いで解決するように努めている。	本人からどのように過ごしたいのか、具体的な希望・意向を聞き取り、家族にも協力を得ながら情報収集に努め、日々のケア、介護計画作成に活かしている。	
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	入居開始時に、本人・家族から生活歴や馴染む暮らし方を聴き、一人一人の生活に合う雰囲気づくりに努め、馴染んだ写真や絵などあれば部屋に持ち込んで貰っている。晩酌を習慣としていた方は、希望が叶えられる様にしている。		
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、有する能力等の現状の把握に努めている	その日、その時に応じた心身の状態を見極め、ひとり一人の気持ちや体調、有する能力等の現状を把握す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	介護計画の策定は本人・家族と協議して作成するが、時には家族と十分協議できないケースがある。その時は事業所のアセスメントやケアチェック票を参考にして、計画に反映することがある。モニタリングを記録し本人・家族に周知している。	利用者本位を基本に、家族、医療機関、職員の意見を反映し、計画作成担当者が原案を作り、職員間でモニタリング結果と合わせて検討する事で、現状に即した介護計画を作成している。	
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	毎月のケアカンファレンスで問題点や事例を出し合っ、個別に記録した日誌やアセスメント、ケアチェック票を共有し、その時の状態に基づいてサービスの実践や介護計画の見直しに反映している。		
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	多機能化の実践は難しさもあるが、その時、入居者が求めるニーズを重視して、臨機応変に実践を活かすようにしている。		
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	今般の新型コロナ禍や高齢化がさらに上がって、各種地域の行事・施設の参加・見学も減っているが、出来るだけ本人の気持ちを重んじ、より豊かな暮らしの助長に努めている。		
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	町内には町立病院のみであり、入居者全員がかかりつけ医として定期受診している。町立病院と提携している専門医(眼科、皮膚科、精神科、泌尿器科等)は町外であり、家族の判断で受診しているのが現状である。	本人、家族の希望を伺い、かかりつけ医とのつながりを大切にしよう努めている。町外の専門外来への受診は家族同行が原則だが、状況に応じて柔軟な同行支援を行っている。	

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
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	職場に看護師は不在である。利用者の情報を共有し、時には提携病院のアドバイスとして、受診した際に看護のあり方を享受し、日常の介助に活かしている。医療行為と判断される場合は、受診して対応せざるを得ない。		
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、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。	新型コロナ禍のため面会もままならないが、利用者が入院した場合は、出来るだけ多く面会して話しかけるとともに、病院の看護師にその時の病状を確認することに努め、適切な治療・療養が施され、早期退院のため担当医師と情報を交換しながら、関係性を深めるようにしている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	本庁は地域医療体制が絶対的な医師不足により、救急時や終末期における医師の往診診療は困難な状況にあり、救急時は消防署の救急車による搬送が欠かせない現状にあり、終末期の介護、看護は行っていない。	契約時に事業所の指針を説明し、同意を得ている。医療機関との連携体制があり、家族と共に終末期を支えるために話し合いを重ねている。利用者の状況に合わせた職員間の話し合いも、適時行っている。	
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	消防署の協力を得て、全員が2年毎に普通救命講習会を受講し、応急手当方法や初期対応に備えている。有事にあっては救急車を要請して、町立病院へ搬送しているのが実態である。		
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	防災避難訓練を年2回実施し、有事に備えた対応を講じている。また、標茶町の水防避難訓練にも参加している。地域住民の参加協力が求められるが、近隣住民は高齢者が多く難しさもある。	利用者も参加して定期的に避難訓練を行っている。特に水害に関しては、町の機能がダウンし、孤立する事が想定される為、川の定点カメラ映像のチェックを随時行い、迅速な判断が出来るよう努めている。	
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	日頃から利用者を敬う気持ちを以って接し、本人の誇りや私生活を尊重するため、声掛けや言葉遣いに気配りし、時には方言も大切にしている。	利用者の立場に立ち、プライバシー、羞恥心に配慮している。日々のトイレ誘導や入浴時の対応等も見直ししながら、尊厳を損なう事のないように努めている。	
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	認知症の進行から十分な対応には難しいところもあるが、本人の希望や表現を注視し、自己決定できるよう静観しながら、援助・支援するように努めている。		
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し、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	3度の食事時間はおおむね決めているが、朝食は早起きと遅くまで寝ている方もおり、そこは臨機応変に対応している。共同生活の中でもひとり一人のペースを大切にすることに心がけている。		
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	本人の在り様を尊重し、服なども本人が選び着用できるようにしている。以前からの美容室や理容所の希望があれば、叶えられるように支援している。		

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
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	食事を楽しみにしている利用者は多い。好き嫌いを聴き、楽しい食事になるように心掛け、夕食時には晩酌を習慣にしている方にはそれを叶えている。重度化・高齢化に伴い食事の準備や下膳が難しい方が増えてきた。	通例では、職員は利用者と同じテーブルで同じ食事を摂り、お互いに会話を楽しみながら、食事を支援している。コロナ禍においては、感染防止に留意しながら、出来る範囲のお手伝いをお願いしている。	
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	食事や水分量を記録し、出来るだけ必要量を摂れるようにし、病状により食事制限や栄養過多がある(医師の診断・指示)場合は、当該者には調整して提供している。		
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	口腔内の清潔は非常に重要で、総入れ歯でも食後のうがいを勧め、就寝前は入れ歯を外して洗浄・除菌して、翌朝に装着する方もいる。口腔の汚れは誤嚥性肺炎の要因にもなるので、口腔清掃は大切である。		
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	全員の排泄状況を記録し、ひとり一人の排泄パターンや傾向を把握し、出来るだけトイレで排泄できるように支援している。中には、パットや紙パンツを使用している方もいるが、トイレ誘導を行って、自立に向けた支援を心掛けている。	トイレでの自力排泄を基本として、職員間で一人ひとりのサインを共有、見逃さないように注意し、無理のない自然な排泄となるよう努めている。	
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	水分補給や牛乳・ヨーグルトなどの飲料品で調整し、時々声掛けして排便を促し、便秘する前に排泄できるように心掛けている。改善が見られない時は、医師に診断・相談して対応することがある。		
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	午前9時から午後3時半を入浴時間としているが、職員の介助や見守りを必要とする場合が多いので、必ずしも定期的に入浴できていない状況もある。	週に2回以上入浴出来るよう努めている。拒否がある場合、無理強いすることなく、時間帯や担当者を調整し、会話しながら楽しみある時となるよう支援している。	
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	日中の睡眠は短時間にとどめ、休息はその人に合わせた支援で、基本的には夜間に安眠できるように、室温や布団・丹前で調整し、良い就寝環境を整え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	薬の効用や副作用は医師の処方箋により、職員が管理している。利用者で服用できる方は職員が手渡しして、その都度服用したかを確認する。服用が難しい方は職員が直接口腔内に挿入して、完全に飲み込めたかを確認するようになっている。		
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	生活歴を尊重し、室内ゲームに興じたり、晩酌を楽しみにしている方もおり、その意向を酌み、自費による飲用で満喫されている。		

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	利用者の平均年齢は93歳に近く、おおむねホーム内での生活が中心になっている。近くに公園もあるので見守りの中で散歩する方、時折ビニールハウスや畑の野菜の生育を観察する方もいる。	感染防止に留意しながら、個別に声掛けをし、近隣への散歩やホーム菜園での野菜作り等、職員と一緒に外出し、外気に触れる機会作りに努めている。	
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	自分で金銭管理している方はいない。小銭を所持している方は一名いるが、殆ど自分で買い物に行くことはない。家族や職員と買い物に出かける程度である。		
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	通話したいときはホームの電話を提供しており、使用頻度は少ない。利用者の手紙の発送は皆無で、届いた場合は手渡し、利用者によっては音読して説明を加え支援している。		
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	季節感を感じられるような飾りつけや貼物、花、観葉植物を置き、空間の居心地の良さを醸し出すようにしている。また、屋外では花壇を造り、季節ごとに花が咲き、出来るだけ長く、色々な花を觀賞できるように工夫している。	「しっかりと見守り、出来ないことをお手伝いする」という考えから、居間を中心に事業所内には安全面への配慮がある。温、湿度は適切に保たれ、季節の飾り付け・作品を楽しみながら、落ち着いた生活出来るよう工夫されている。	
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	ロビーや廊下にベンチや椅子を置き、少人数でかけられるように配置し、自分のお気に入りの所に掛けて、思い思いに過ごせるようにしている。		
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	以前から自分の使い慣れ、常に親しんでいる家具や仏壇・写真・飾り物を持ち込み、自分の居場所として、生活して頂けるように、家族の協力も仰いでいる。	居室には昔馴染みの家具や小物類が置かれ、安心して過ごせるような工夫が見られる。また写真や絵なども飾られ、自分の居場所として落ち着いた雰囲気で見られる。	
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	フロアは全面バリアフリーになっている。安全に暮らせるように、目印や誰でも分かり易いように、居室の入口には各人の名札を、トイレ(便所)にも大きな文字で表記している。ホーム内での生活が多いので、テレビは2か所に設置し、鑑賞する時に選択できるようにしている。		