

平成 30 年度

事業所名 : 岩手高齢協 ほっと南仙北

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	0370101610		
法人名	岩手県高齢者福祉生活協同組合		
事業所名	岩手高齢協 ほっと南仙北		
所在地	盛岡市南仙北2丁目9-37		
自己評価作成日	平成30年10月30日	評価結果市町村受理日	平成31年1月17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.kai.gokensaku.mhl.w.go.jp/03/1/ndex.php?act=on_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&ji_gyosyoCd=0370101610-00&PrEfCd=03&VerSi onCd=022
----------	---

【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 いわたの保健福祉支援研究会
所在地	〒020-0871 岩手県盛岡市中ノ橋通二丁目4番16号
訪問調査日	平成30年11月15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)】

「ほっと南仙北」は一棟定員9名の家です。ゆとりのある時間と住居の中で、くつろぎながらその人らしい生活を送れることを目的として、ほっとできる安らぎのある生活を目指します。本人及び家族の希望があれば、看取りを含めたトータルなケアを提供します。入所者一人ひとりの生活リズムを大切に安心して安全をもつようとして生活全般を支援していきます。岩手高齢協の理念である「元気な高齢者をもっと元気に」(寝たきりにならない、しない)を合言葉に自立支援目的として入所者を支援しています。

【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、入居者の高齢化や重度化が進んでいるため、入居者の看取りを含めた総合的な支援体制を構築して支援に取り組んでおり、医療機関の医師や連携している訪問看護ステーションの看護師との連携を図り、入居者の健康管理に努めている。また、日々ゆったりとすごしていただき、きめ細かなサービス提供を心がけ、グループホームの理念である「なごめる」「ほっとできる」「その人らしく」を実現できるよう努力している事業所である。

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 ↓該当する項目に○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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37) ○	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
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) ○		

平成 30 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : 岩手高齢協 ほっと南仙北

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	月2回のミーティングで理念の共有と自由に意見を述べやすいように環境作りに配慮している。高齢協の理念は壁に掲示、ほっとの理念は壁に掲示と日誌に記載している。	高齢協理念と事業所理念「なごめる」「ほっとできる」「その人らしく」を、目に触れやすいように玄関ホールに掲示している。事業所理念は、業務日誌の冒頭にも記述しており、月2回のスタッフミーティングやケアカンファレンスで意識づけをして実践につなげている。	
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	中山さんに作品の依頼をしてから書く	事業所は、地域住民の一員として、町内会に加入している。運営推進会議に地元の民生児童委員に参加していただき、地域との窓口になっていただきながら地域交流が来るように努めている。事業所の夏祭りには、盛岡大学付属高校の学生ボランティアを受け入れ、さんさ踊りを披露していただいている。	
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	地域運営推進会議において南仙北地区の包括より保健・医療・福祉の情報を得たり発信し、民生委員を通じて地域の情報を得ている。		
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	会議を活用し利用者の日頃の様子や身体状況、情報を説明している。家族様の要望や希望等も聞き入れ安心・安全に暮らせるホーム運営に心がけている。	会議には、民生児童委員、利用者家族、地域包括支援センター、事業所所長と副所長が参加している。議題は、主に、事業所の運営と利用者の状況等についてであり、参加者から感想や意見をもらうようにしている。	地域との付き合い方や事業所理解を深める意味においても、ゲスト参加等、会議の参加者の拡大を検討することを期待したい。
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取り組んでいる	被災者支援として1名入所している。生活保護受給者は2名おり、今後も生活福祉課と連携していきたい。	被災者支援として1名のほか、生活保護を受けている利用者もおり、市の生活保護課等と相談連携を図り、手続き等の指導を受けているほか、職員が市役所に直接出向いて相談し、助言を得ている。運営推進会議に参加している地域包括支援センターの職員には、情報提供をしていただいている。	

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
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	制度改正に伴い日頃より尊厳を冒さないケアを推奨している。所長は身体拘束廃止委員で現在月1回身体拘束廃止委員会を開催し当施設における身体拘束に値する該当者はおらずミーティングやカンファレンスで拘束をしないケアに取り組んでいる。	制度改正に伴い、身体拘束廃止委員会を3か月に一回開催している。現在、身体拘束に該当する入居者はいないが、管理者が現場で確認し不適切な場合は、その場で指導するなど、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	無理じいをしない声掛けとケアに注意している。利用者が興奮した時にはスタッフを交代して対応するように指導している。		
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	施策を利用して入所生活をしている利用者は後見人活用者1名、後見人は県外在住で年に2回来訪している。		
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	制度改正での介護報酬改定で、家族に十分な説明と同意を行い介護報酬改定の同意書を頂いた。		
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	利用者と日々の会話の中で耳を傾け意をくみ取り代弁者となり家族に伝え繋げている。推進会議の中で家族からの意見を聞きホームの運営に役立てている。	ケアマネージャーを兼務する管理者は、毎月、家族に請求書を送付する際、利用者の健康状態等も併せて伝えながら、家族の要望を聴くように努めている。日常のケア場面において、職員は傾聴に努め、そこで把握した意向に沿ったケアに取り組んでいる。	
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	スタッフからの要望や意見は本部に報告し迅速に対応出来る体制になっている。所長は高齢協の理事として運営にたずさわっており理事会に反映出来るように努めている。	組合の理事を兼務している管理者は、職員の意見要望を組合本部に報告し、運営に反映させている。職員も組合員(出資者)であり、その立場で意見等を述べる事ができる体制となっている。	
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	今年も処遇改善加算を活用して給与の見直しをし、10月より実施している。		

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
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	今年度2名の退職者があり、研修に参加する機会があまりなかったが、10月に1名管理者研修に出る予定です。		
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	職員不足の為研修に参加する機会がなかったが8月より1名職員が増えたので今後研修に参加する機会を増やしたい。		
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	3月に南仙北地域から1名入所されている。家族も近所なので安心されている。		
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	家族の心配を払拭出来るように常に傾聴し心掛けている。		
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	居宅のケアマネと連携し利用者の情報収集を行い利用者の思いや家族の希望を取り入れながらアセスメントを行い入所後のケアに結び付けている。		
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	日々の生活の中でリビングで手伝いが出来る人にはお願いしたり、会話や歌を歌ったりその場が和むよう間に入っている。		
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	推進会議や行事にて利用者に関わりを持って頂けるよう促している。なかなか面会に出来ない家族には最低でも月1回は利用者の生活状況を報告している。		
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	家族や親類の面会に関しては制限はせず面会して頂いている。また、家族間で良い関係が保てるように手紙や電話の取次ぎ等も行っている。	家族や親類が、できるだけオープンに利用者と面会できるように支援している。2か月に1回、事業所に出向いていただいている理容師・美容師と利用者とは、馴染みの関係が出来ている。勤務が長い職員も、利用者との馴染み関係を大切にしている。	

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
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	本人自身の希望を尊重し体調も考慮してリビングで過ごせるよう援助に努めている。利用者同士が穏やかで良い関係が継続出来るよう援助につとめている。		
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	退所されたご家族様で周忌を終え毎年訪ねて来られる方もいる。その都度心配事があつたら連絡を頂ければと、話をしている。		
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	ミーティングやカンファレンスで話合ったり入所者や家族との関わりの会話の中で要望等を聞きだし生活に支障のある利用者に関しては再アセスメントを実施して生活を支援している。	職員は、入浴介助時や食事の時等、日常の関わりの中で利用者とコミュニケーションをとり、利用者の意向の把握に努めている。把握した意向は、ミーティングやカンファレンス時に職員で共有している。	
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	家族や親類からの情報を基に今後もホームでの生活を継続出来るよう援助している。		
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	利用者が発する言葉や行動観察をし、チャートの記載や申し送りノートでスタッフ間での情報の共有を出来るようにしている。		
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	本人の生活状況を家族に報告し、それによって家族の希望等を聞きだしカンファレンスを行い主治医や訪問の意見を聞きプランの作成や変更を行っている。	介護計画は、3ヵ月毎に見直しを行い、遅番職員が記入するケアプランチェック表を活用し、担当職員が1ヵ月に1回整理しケアプランに反映させている。家族や医療機関の医師、連携している訪問看護ステーションの看護師等の意見を確認し作成している。「現状維持」「穏やかに過ごしてほしい」が家族の主な要望である。	
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	普段の生活状況や行動をチャートに記載し申し送りや必要時は再アセスメントを行いプラン変更してケアにつなげている。		

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	前任の主治医が2月に亡くなったため利用者1人日1人に沿った主治医に変更している。		
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	推進会議にてイーハートブ包括からの情報を聞いている。受診時には地域のタクシーを利用して外出している。		
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	主治医、訪問看護と医療連携を取っており主治医は月1回の往診、訪問看護は毎週火曜日に入所者の健康チェックを実施しその都度報告し緊急時は24H対応出来る体制を取っている。	かかりつけ医、看護師と医療連携を図っており、家族の意向を尊重し受診支援している。連携している訪問看護ステーションの看護師が週1回入居者の健康チェックを行い主治医に報告し緊急時には、24時間対応できる体制を構築している。	
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	訪問看護ステーションとの契約はいつでも24時間対応して貰えるよう契約を締結している。		
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。	入所者が入院した場合は面会に行き様子を見るように心がけている。入院先の主治医や家族を通して今後について相談や調整を行っている。		
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、事業所の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	看取りに関する指針を策定している。医療連携体制にて本人や家族の希望を傾聴し意向の把握に努めている。平成29年度は4人の看取りを行った。	医療連携体制を整備し、看取りに関する指針、マニュアルを作成している。入居時に本人、家族の意向を確認し同意書をいただき、終末期に再度家族の意向を確認し対応している。昨年は4人の看取りを行っており、入居者の大半が看取りを希望している。管理者は、夜勤者の不安・恐怖感を解消する手立てとして、いつでも連絡がとれる体制をとっている。	

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
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	スタッフは全員救急救命講習を受講済みで、急変時の対応を心掛けている。カンファレンスにて急変時や転倒注意の確認をし文書にてスタッフ全員が確認出来るようにしている。		
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つけるとともに、地域との協力体制を築いている	日中と夜間を想定した避難訓練を行っている。訓練の際はホームの近隣者に声が届くか確認している。	自動通報システム、スプリンクラー、消火器、融雪屋根を設置している。年2回、日中と夜間を想定した避難訓練を行っており、2回目は3月に消防署立ち会いで訓練を予定している。食料品を備蓄し、近隣の事業所には、災害の際に協力をして頂くように声掛けをしている。	
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	排泄誘導の際は他利用者に聞こえないように配慮して声掛けしている。	利用者の生活歴を踏まえ、「さん」「ちゃん」等、利用者の尊厳に配慮した呼びかけ方を工夫して対応している。排泄誘導の際、「オシッコ」という言葉に反応する利用者も居るので、声のトーンを落とすなど、周りに聞こえないように声掛けをしている。	
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	本人の希望時には利用者目線に合わせその人に合ったケアをするようにここがけている。また、無理じいしないように自己決定出来るように促している。		
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	利用者との会話の中で本人の希望を受け入れ一人一人のペースで一日を過ごして貰えるようなケアを心掛けている。		
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	更衣時清潔を第一にして本人の希望で選んで貰ったりしている。本人が判断出来ない場合には意をくんで衣類を選んでいる。		
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	果物の皮むきなど出来る方にはお願いしている。普段の会話の中で食べたい物を聞いて提供している。嚥下、咀嚼に問題がある場合は主治医に相談利用者に合った食事の提供をしている。食後の茶碗拭きもして頂いている。	普段の会話の中から食べたい物を把握し、献立に反映させている。ミキサー食、おかゆ、普通食等、利用者の状態に応じた食事を提供している。職員も利用者と一緒に食卓を囲み、利用者と同じものを食べている。誕生日会、クリスマス、丑の日、年越しには、楽しいメニューになるように工夫している。	

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
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、水分チェック表を活用し1日の摂取状況を把握して健康管理に努めている。栄養バランスを考慮した食事提供を心掛けている。		
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	毎食後全員、口腔ケアを実施している。就寝前には必ず義歯洗浄も行っている。		
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	利用者一人一人の排泄状況を把握するため排泄チェック表を作成し24時間チェックしている。チェック表を確認しながら自立支援や出来る事への支援の声掛けや時間誘導をしている。	排泄チェック表を活用しながら声掛け誘導し、トイレでの排泄にむけた支援を行っている。7人は、トイレでの排泄ができています。利用者の状態に応じ、布パンツ、リハビリパンツ、尿取りパットを選択している。	
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	利用者の体調や行動、訴えから現れる周辺症状を把握、毎日ヨーグルトの提供や主治医に相談し排便困難者に対して疾病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	入浴の際は無理強いない声掛けを心掛け入浴を促している。本人の希望で同姓介助も行っている。	入浴は、週2回を基本としており、利用者の状態により2人で介助したり、シャワー浴の方もいる。入浴の際には本音を話していただくような雰囲気づくりをして、気持ちよく入浴していただけるように努めている。入浴を嫌がる方には、無理強いせずに、歌を歌って気分転換を図るなどの工夫をしている。	
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	利用者の体調に合わせ敵宣に休息を取れるよう日常生活に気を付けている。就寝時は生活のリズムを整える為パジャマで就寝して頂いている。		
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	利用者全員の薬のファイルを作成、確認投与に努めている。主治医や薬剤師とは24時間体制で急変時に対応して貰える連携体制を取っている。		
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	利用者一人一人の生活歴からの張り合いからTVを観たり歌を歌ったり、生活リハビリとして茶碗拭きをして頂いている。畑には野菜や苺を植えたが人員不足で草取りが十分に出来なかった。		

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	体調不良者もおり全員で外出する事は出来なかったが春にはお花見に外出しスーパーで買い物をして楽しんでいる。	入居者の状態や意向を確認し、春に花見に出かけスーパーで買い物を楽しんでいる。入居者が高齢となっており、体調不良の方もいるため、外出する機会が少なくなっている。畑の草取りやイチゴの苗植えを行っているが、参加できる利用者は少なくなってきた。	
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	現在、金銭を自己管理出来る利用者はいないが本人の希望により家族との外出時での買い物や家族の了解を得て、立替払い等で購入等をしている。		
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	家族や兄弟からの手紙や電話は取次いだり、近況報告をしたり関わりを持つようにしている。		
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	利用者が四季を感じ取れるように季節毎に飾りを変え居心地よい空間を感じられるようにしている。また、感染防止の環境整備にも努めている。	共有のホールは、エアコン、加湿器が設置され快適な空間となっており、入居者はテレビを見たりソファでゆったりと過ごしている。洗濯物の乾燥室を備えている。	
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	リビングの食席を定期的に変えたり固定概念の予防に努めている。利用者が安心して居心地が良いと感じられるような空間を提供出来るように配慮している。		
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	本人が使用していたものを持ち込む事で落ち着いて生活出来るように家族に相談し話をしているが現在、持ち込んでいる利用者はいない。	居室には、ベッド、クローゼットが配置されている。事業所行事の写真を居室に掲示して、温かい雰囲気づくりをしている。	
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	ホーム内に手すりを設置、トイレ内にもあり安全に生活出来るように配慮している。一人一人のADLにより歩行介助や車椅子での自走も出来るようにしている。		