

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 (0170401764), 法人名 (株式会社 ハートケアライフ), 事業所名 (グループホーム ハートケアライフ八軒 2Fひだまり), 所在地 (札幌市西区八軒5条西3丁目3-26), 自己評価作成日 (平成29年1月3日), 評価結果市町村受理日 (平成29年2月28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)】

特に力を入れている点は、ご入居者の生きる力を支援していることです。ご入居者それぞれのできることを見つけて、ご入居者自身が自ら行えるように働きかけていることです。また、地域の一員として生活できるように、地域行事への外出支援も日常的に行っています。アピールしたい点は、「地域密着型」のホームとして、町内会、町づくりセンター、地域包括支援センター、介護予防センターなどと連携して「徘徊模擬訓練」に協力したり、地域行事に多く参加していることです。その中で知り合った近所の方々が、ユニットの行事に毎回参加して下さっています。また、今年から新たに「ハートカフェ」を始め、これまでに培った地域との交流を更に深めていきます。

※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 columns: 基本情報リンク先URL, http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kihon=true&JigyosyoCd=0170401764-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【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 (平成29年1月27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)】

当事業所は2階建て2ユニットでバス停からも近く住宅街に位置し、開設して11年目を迎えようとしている。地域とは良好な関係にあり非常時の協力体制など事業所に理解と支援が寄せられている。運営推進会議は、西区地域包括支援センター、西区介護予防センター八軒、西区市民部八軒まちづくりセンター、八軒小ミニ児童会館、町内会関係者、利用者、家族の参加の下、地域全体に亘った情報や意見交換が行われ「認知症サポーター講座及び徘徊高齢者等搜索模擬訓練」が実現し、多数の参加を得ている。職員は、日常的な外出や地域行事への参加など様々な外出行事を企画し、五感刺激に繋げている。身内に置き換えての支援により介護度が下がった利用者もいるなど、職員は、理念である「ハートあるふれあいと支え合い」を実践している。

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 contain evaluation data for various service aspects.

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	5つの理念を玄関・ユニット入口に掲示するとともに、この理念をもとに職員で話し合ったユニット理念を廊下に掲示して実践につなげています。職員採用時には、管理者が細かく説明をしています。	運営理念を事業所内や名札の裏面、パンフレットに掲示している。1階ユニットは理念を要約し、2階ユニットは理念を具体化して共有空間に掲げ、職員の意識付けを図っている。年1回、会議で実践の確認を行っている。	
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	地域行事には、ご入居者5～6名が常に参加され、そこで知り合った方々が、毎月ギター演奏に来て下さったり、ホームの行事に遊びに来て下さっています。	町内会と共催の盆踊りや玄関前に子供神輿の披露、職業体験の中学生や児童館の学童と交流がある。また、地域の方によるギター演奏や大正琴の練習に訪れる方、行事には数人の来訪があるなど、日常的な触れ合いがある。	
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	「認知症サポーター講座」「徘徊模擬訓練」に協力して、地域の方々に認知症の理解について発信しています。また、中学生や小学生への「認知症授業」への協力もしています。		
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	利用者の現状報告、行事実施状況報告を行い、参加者から意見をいただき、サービス向上に活かしています。	会議は、複数の町内関係者、4カ所の公的機関関係者、利用者、家族の参加の下、定期的開催されている。事業所の活動報告後に各立場の紹介や情報提供があり、高齢者関連の案件は事業所のみならず、地域全体としての話し合いが行われている。	会議は、地域ケアの場となっており、様々な視点での話し合いが行われているが、家族の出席が少ない状況である。事業所行事に合わせた日時設定の工夫等で参加への取り組みを示しているため、その実行に期待したい。
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	地域包括支援センター、介護予防センター、民生委員などと密に連携して協力関係を築いています。	行政機関とは主に施設長が対応し、保護課担当者とは管理者が情報交換を行っている。運営推進会議は基より市の管理者会議や集団指導でも情報や助言を得ており運営に活かしている。	
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	ユニットでの身体拘束の考え方は、「身体拘束とは、利用者目線で見ると行動を制限されていると感じさせてしまうこと」とであると職員全員が認識して実践しています。玄関の施錠は、防犯の目的で夜間のみ行っています。	マニュアルを整備し、外部や内部研修等で職員は身体拘束や虐待をしないケアの在り方を学んでいる。夜勤帯でも役職者とは常に連絡が取れ職員の不安軽減になっている。やむを得ず拘束に当たる事例が起きた場合は、家族に文書で説明し同意を得ている。	
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	外部研修、施設内研修で虐待の防止について、定期的に話し合っています。また、ストレスが引き起こす虐待につながる不適切ケアが発生しないように、管理者がストレスマネジメントに取り組んでいます。		

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	管理者と職員は、研修で学んでいます、現利用者については必要とされる方はいません。		
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	契約の締結・解約は施設長が対応して丁寧に説明し、十分な理解を得てから行っています。		
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	玄関にご意見箱を設置し、外部の苦情受付窓口のポスターを掲示しています。また、管理者や職員は、利用者や家族の意見や要望を受け入れる姿勢を常に持ち、ケアに反映させ記録にも残しています。	家族の要望は意見箱や来訪時等で把握している。課題は職員全員で検討して、解決までの経過は記録に残し家族に回答している。家族にはホーム便りや介護記録、献立表等を送付し、利用者の日常を伝えている。	
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	管理者は職員の気付きや提案を、その都度真剣に受け止めて、必要に応じて施設長や代表者に報告・相談をして業務に反映させています。	代表者や施設長が出席する毎月のユニット会議や、代表者による個人面談等で職員の意見を傾聴し、運営や就業環境の改善を行っている。管理者は、日々の業務で出された職員の意見や提案を業務やケアに活かしている。	
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	代表者は定期的に職員の評価を行い、実績や努力に応じて給与に反映しています。また、代表者は特別休暇・有給休暇の取得を推奨し、希望に応じて気兼ねなく取ることができ、意欲を持って働ける環境を作っています。		
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	代表者は、職員が公平に外部研修を受ける機会を与え、働きながらスキルアップできるように取り組んでいます。職員を採用した際には個々の能力に応じてトレーニング期間を設け、自信を持って働くことができるように配慮しています。		
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	グループホーム管理者連絡会に所属して、同業者と交流を深めています。平成28年10月には、「徘徊高齢者捜索模擬訓練」の企画・実施を通じて更にネットワークが広がり、連携が強まりました。		

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ます。	サービス開始時には、本人、家族、他事業者、医療機関からの情報を得て、本人の生活習慣や思いを尊重して、本人が安心できる関係づくりに努めています。		
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	施設長や管理者は、家族の話に親身に耳を傾け、家族が心を開いて不安なことを打ち明けられるような関係づくりに努めています。		
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	本人や家族の話をよく聞いて、何に困って、何を求めているのかを見極め、本人や家族の真の求めに応じられるサービスが利用できるような努めています。		
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	職員は、本人を一人の社会人として尊重し、協力しながら、同じ時間を共有する仲間として関わっています。		
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、節度と親しみのある態度を心掛け、家族との協力関係を築く努力をしています。家族が自発的に本人を支えようとするような関わり方に努め、本人、家族、職員が一つの輪になる関係づくりに努めています。		
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	本人の希望を吸い上げて、家族に確認しながら、可能な限り馴染みの場所に出かけています。家族が自宅に連れていく場合は、不安がないように協力や助言をしています。	家族や知人の面談時は、寛げるよう配慮している。職員は、利用者との昔話から勤務していた喫茶店に同行したり、家族の支援で寺院や住んでいた家に向く利用者もあり、利用以前の暮らし方を尊重している。	
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	職員は、利用者同士の相性や時々々の状況を把握したうえで、利用者同士の自発的な関わりを大切に、社会性を発揮できるように支援しています。		

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	サービス利用が終了した家族とも、折に触れて関係を続けています。ご本人亡き後、「母のことをいろいろ話せるのは、ホームの方です。」と思い出話に来られた家族もいます。		
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	ひとり一人の思いや希望は、職員が情報を共有して把握に努めています。把握が困難な場合は、家族に相談したり職員同士で検討しています。	利用者と寄り添う中で得られたさり気ない言葉や仕種なども記録し、どの様に生活したいかを職員間で検討している。把握が困難な場合は、家族からの助言とケアに対して笑顔が見られるかで判断している。	
24		○これまでの暮らしの把握 本人の「やり方」を尊重するために、本人や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	本人の「やり方」を尊重するために、本人や家族との会話の中や普段の行動からその方の「こだわり」「心地良さ」の把握に努めています。		
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	入居した直後は、本人の言動から「したい生活」「やりたいこと」「やれば出来ること」などを職員全員で観察して情報共有し、把握に努めています。		
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	チーム内では、毎日の申し送りや職員同士の会話の中で利用者に関して気付いたことを常に話し合っており、必要に応じて家族に報告・相談してケアの改善に取り組んでいます。一人ひとりの利用者の「今」を介護計画に盛り込んでいます。	介護計画は、予め利用者や家族の生活への要望を把握し、医療関係者の所見を参考に職員全員で検討し、利用者の状況に沿って作成している。計画の実践はケアプラン実行表にチェックし、更新時に活かしている。	
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	日々の様子は、複写の「介護記録」に記入して、1か月毎に家族に送付しています。また、毎日「申し送り表」で利用者の変化の情報共有をし、実践や介護計画の見直しに活かしています。		
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	現在は、多機能化サービスはありませんが、今後はデイサービスやショートステイのサービスも視野にいれ取り組む予定です。		
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	利用者が地域の中で生活することを支え、介護予防センターの行事等に積極的に参加して頂いています。その中で地域の方々と知り合いホームに招くなど交流を深めています。		
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	本人、家族が希望する医療機関を自由に受診できることを説明したうえで、特に希望する医療機関がなく、訪問診療の希望があれば内科、歯科の連携医療機関を紹介しています。	殆どの利用者は、協力医による月2回の往診を受けている。従来からのかかりつけ医や専門医への受診は 家族対応を基本としている。週1回の訪問看護師による健康管理も行われ、健康状態は関係者と共有している。	

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
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	医療連携体制の毎週訪れる看護師に利用者の様子を伝えて、適切な訪問看護を受けられるように支援しています。		
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。	入院時には介護情報の提供をし、入院中には見舞いに訪れて安心して頂けるよう支援しています。その際には、病院関係者との連携も築いています。		
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	入居時に、重度化した場合にホームで対応できる支援の内容について説明して理解を得ています。また、体調が大きく変化した場合には、施設長が家族と面談して本人、家族の希望を確認しています。緊急時延命処置を希望するかどうかも予め書面で確認しています。	契約時に、重度化した場合の対応指針を利用者や家族に文書で説明し同意を得ている。重篤時には医師から家族に説明があり、今後の意向を確認している。看取りは行っていないが、職員は最大限の支援に努めている。	
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	全ての職員を対象に、応急手当の訓練を定期的に行っています。夜間の一人勤務時の特変には、管理者がすぐに駆け付けます。		
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	災害対策として、利用者の安全確保、町内会との連携を深めて協力を依頼、職員の非常招集要領を作っています。非常食は3日分、冬期間ストープの用意もあります。	これまで積み重ねてきた訓練を活かし、年2回夜間想定自主避難訓練を実施している。町内会との協力体制(連絡網、私設会館や井戸水の使用許可等)が構築され、災害備蓄品の用意や系列事業所との連携も確認している。	消防署の助言の下、地震・水害・停電・夜間や冬期の防寒対策など、あらゆる場面を想定しての実践的訓練、加えて訓練に地域の方への参加要請など、さらなる防災対策に期待する。
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	利用者本人が不快と感じる対応が起こらないように職員個々が自覚を持っています。もし、気になることがあった場合には互いに注意し合える空気があります。	職員は親しみの中でも、利用者の立場を尊重した言葉遣いや対応に努めている。個人記録は利用者を見守りながら離れた場所で記録し、個人的書類も適切に取り扱っている。	
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	利用者それぞれが自由に感情表現できるような関わりを実践しています。危険が伴わない限り本人の言動は制限せず見守りと寄り添いの支援をしています。		
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	職員間で取り決めをする場合には、職員側の理論の前に「その利用者にとってはどうか」を優先して決めています。職員側の常識、やり方ではなく、利用者目線を大切にしています。		
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	ひとり一人の好みを尊重し、清潔保持・身だしなみを整えるという面を支援しています。本人が「着たい服」を自由に着て頂いています。		

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	それぞれの好みを把握して食事をお出しし、週1回の「お酒の日」も設けています。調理や片付けなど、利用者と一緒にっており、お誕生日に希望に応じて外食支援も行っています。	利用者の希望を優先した献立を作成し、定期的に「お酒の日」や「手打ち蕎麦やうどんの日」を設けている。クレープなどのおやつ作り、敷地内でのランチ、誕生日には外食、彼岸にはおはぎを作り、食事が楽しみになるよう支援している。	
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	摂食量・水分チェック表により、不十分な方には、本人の好きな物や高カロリー食で補っています。食事が進まない場合は、原因を探り、食器や食具を工夫しています。		
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	食後は歯磨き・うがいをして頂くよう声かけとひとり一人に応じて、見守り・介助をしています。義歯の不具合の言動があった場合には訪問歯科の先生に相談しています。		
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	排泄表により、ひとり一人の排泄パターンを把握して、必要な方には、声かけや誘導をしています。可能な限り、排泄動作は自力で行えるような関りをしています。	排泄の間隔は排泄チェック表で確認し、さりげない声かけや見守り、誘導を行い、トイレでの排泄に繋げている。利用者の状態によって衛生用品を使い分けるなど、職員間で検討してから使用開始としている。	
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	排泄表で排便の確認をし、下剤の調整をしています。日常の工夫としては、発酵食品、海藻、野菜、きのこなど水溶性食物繊維、不溶性食物繊維をメニューにバランス良く加えています。		
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	週2回以上の入浴をしていますが、声をかけて本人の意思を確認してから介助をしています。同性介助を望む方には、介護計画書にも記入して実施しています。	入浴剤や湯加減、入浴日は、利用者の意向を取り入れ週2回を目途に1階ユニットは午前と午後に入浴ができ、2階ユニットは午前に3名の入浴と、3名の足浴を行っている。利用者の状態によっては二人介助でゆっくり入浴でき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	日中の生活に活動と休息のメリハリをつけて、夜間の睡眠をとりやすいように支援しています。居室内の湿度・温度管理・換気に気を付けています。		
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	職員全員が「お薬の説明書」により、内容を把握しています。内容に変更があった場合には、担当者は「連絡ノート」に記入し、職員へ周知しています。		
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	できる方には、役割を持って生活して頂いています。利用者の希望で書道、手打ちそば・うどんは毎月恒例行事として行っています。		

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	外出支援は多く、花見、紅葉狩り等の季節ごとの外出の他、介護予防センターの地域行事と地区センター「うたの会」には6名の利用者が毎月参加されています。また、個人の希望による外出にも対応しています。	買い物や散歩に加え、動物園や花見、花火見物、活け花展観賞、映画鑑賞など多様な外出支援を行い、地域行事の「あったか交流会」や「うたの会」などは定期的に参加をしている。寒い時期は、室内でふまねっと運動などで身体を動かしている。	
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	現金を持ちたいとの希望があれば、家族の意向を確認したうえで所持して頂いています。		
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	電話をかけたいとの希望があれば、すぐにかけて受話器をお渡ししています。手紙は本人にお渡ししています。		
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	共用部分の飾りは、季節感を取り入れながらも落ち着いた雰囲気大切にしています。高齢者は、眩しさに敏感なため、日光が多く入る窓ガラスにすりガラスフィルムを貼り、食堂・居間スペースの窓は、ブラインドを使用して光を調整しています。	採光や清掃に配慮があり、冬期間は乾燥対策として洗濯物を干している。共用空間にお雛様を飾り、利用者の作品である習字や笑顔満載のホーム便りなどを掲示している。居間と台所、事務所は一体化しており、利用者の動向が把握しやすい環境にある。	
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	居間や廊下にソファを置き、気の合う利用者同士が自由にお話できるようにしています。利用者間で摩擦が生じるおそれがある時は、席を替えるなどの配慮をしています。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室内は、本人の馴染みの物、好きな物を自由に置いて頂いています。危険が予想される場合は、本人と家族の了解を得て、移動や撤去をしています。本人の生活スタイルを尊重し、勝手に動かさないように配慮しています。	6畳の居室には、使い慣れたベットや筆筒、仏壇等が動線に配慮して置かれている。家族写真やレクでの作品、飾り物や趣味の物が飾られており、利用者にとって居心地のいい部屋造りになっている。	
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」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	段差のない床、開けやすいドアなど安全を配慮した作りとなっています。また、認知機能低下による混乱がないように、余分な物は置かず、すっきりした環境を心掛けています。		