

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 (0195700117), 法人名 (株式会社 メディケアサービス北海道), 事業所名 (グループホームはるか(さくら)), 所在地 (岩見沢市8条東6丁目1番地1), 自己評価作成日 (令和2年3月10日), 評価結果市町村受理日 (令和2年6月19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 columns: 基本情報リンク先URL, http://www.kajokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=0195700117-00&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2年5月29日 (令和元年度分))

【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)】

利用者様と職員が笑顔で楽しく共に暮らし幸せを感じるができる温かい家を目指しています。利用者様との日常生活を大切にしたく外出する機会を多く設けています。ゴミ捨てやホーム周辺のゴミ拾い、歩いて近くのお店に買い物に行ったり、掃除や食事、おやつ作り等今できている事を少しでも長く続けていけるような支援をしています。そのためホームで掲げている介護理念に基づき職員が寄り添い、見守る介護、職員一人一人が資質の向上の為、研修会や講習会には積極的に参加しています。職員の中には日舞や三線を得意とし経験を活かして利用者様と楽しむ事も行っています。健康管理の部分では利用者様が元気に暮らせる様、近隣の岩見沢メディカルモール内の各クリニックや同じ法人のびばい駅前薬局との医療連携も図り安心した生活を送れています。また、同じ法人ではサ高住の明日佳の杜との交流もあり、行事に参加したり、来年度はサ高住にお住いの方に畑を教わりながら一緒に作物を育ていき地域との関わる機会を増やしていきます。そして、非常災害時に備えて電源自立型空調を設置しているのので空調・照明・通信機器は継続使用可能となっているので、緊急避難先としても利用可能となります。水素水も導入し利用者様の健康管理も行っています。

【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)】

開設に当たってのアピール点として、協力病院が隣接し、法人系列の薬局・薬剤師と共に、質の高い医療連携が保たれる事と、屋内は床暖房で除菌・脱臭効果のある装置を設置し、飲料水には水素水を導入するなど、グループホーム専用にて建てられたため、必要な諸設備も完備し、明るく清潔感漂う、快適な環境を整えている。更に、系列のデイサービスやサービス付高齢者住宅も隣接しており、利用者同士がイベントを通して交流を育める環境にもある。開設から5年目を迎える事業所は、理念と共に介護理念を掲げ、職員は利用者により寄り添い、見守る介護に取り組んでいる。家というコンセプトを大切に、家事全般が出来る利用者を職員が見守りながら一緒にやっている。毎日のレクリエーションや季節の外出行事なども職員の得意分野を活かした企画を盛り込み、利用者を飽きさせず楽しませる支援に取り組んでいる。介護計画はモニタリングを毎日行い、日常的に全ての職員がケアプランを意識して支援に当たると共に、実践状況を支援経過記録に詳細に記すなど、全職員が質の高いサービスを維持している。職員同士の関係性も良好で、利用者の笑顔が見られる様にと、職員も明るく笑顔で接することに努めている。医師との関わりが密であり、急変時、緊急時の連携、情報交換が行われる様に対策を講じており、終末期においても適切な支援の実施に向け協力体制が整備されるなど、家族は安心して利用者を託すことが出来る事業所である。

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

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 performance.

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	事業所の理念やスタッフ個人の目標、ユニット内での目標を掲示しています。ミーティングで評価し取り組んでいます。	事業所独自の理念と介護理念を軸に、毎年、各ユニット及び個人の目標も作成して事業所内に掲示し、統一した介護を目指している。申し送り時や会議で実践の確認が行われている。	
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員として日常的に交流している	事業所の夏祭りには呼びかけ行い参加されています。同事業所のサ高住での行事にも参加したりしています。	法人主催の夏祭りでは、近隣病院にポスターを貼り、地域住民の参加を得ている。系列のサ高住やデイサービスに通う利用者とは、イベントで交流を図り、運動会や神輿見学で幼稚園児と触れ合うなど、近所づきあいを楽しんでいる。	
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	お伝えする機会が少ないが運営推進会議で事業所が行っている取り組み等をお伝えしています。		
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	地域包括支援センターの方、近隣の幼稚園の方、ご家族様、ご利用者様の参加があり、意見を通してサービス向上に努めています。	運営推進会議は市職員、包括支援センター職員、家族、知見者として幼稚園副園長の参加を頂き、定期的に開催している。事業所の運営状況、活動報告に加え、火災訓練や看取り等に関して話し合いや意見交換が活発に行われ、運営に活かしている。	
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取り組んでいる	案内文書等は直接市役所へ届け意見交換をしています。事業所の夏祭りにも市役所や地域包括支援センターの方に声を掛けています。	ホーム長は市の主催するケアマネ会議に参加し、事故報告等の提出書類も担当窓口に出向き情報の共有を図っている。実地指導時にも、利用者、家族の課題について相談し指導を仰ぐなど、協働関係を築いている。	
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	身体拘束委員会を3か月に一回開催し、委員会の内容はミーティングでも取り上げ職員に周知しています。常に身体拘束にならないかを確認しながらのケアを行っています。	身体拘束廃止に向けて、指針に基づいた3か月毎の委員会開催、年2回の外部研修参加で、拘束の無いケアに取り組んでいる。対応が気になる場面ではホーム長が注意を促し、センサー使用時には家族の同意の下、支援経過を記録し検討している。玄関は夜間のみ施錠している。	
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	虐待防止推進研修会に参加し、参加した職員はミーティングや復命書等で他職員にも学ぶ機会を作り防止に努めている。		

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	権利擁護の研修に参加し、資料は職員に確認しています。		
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	入居にあたり、不安を少しでも取り除けるよう直接お会いし、確認しながら理解・納得を図り契約を行うよう努めています。		
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	面会時にご家族様と話したり、玄関には要望・意見書を設置していますが、今のところ投函はありません。	運営推進会議では、冬場の避難訓練実施要望や夏場のクーラー温度調整、町内会加入要請等、家族から積極的な意見が表出されている。誕生会や季節行事への参加も多く、機会を捉えては想いの把握に努めている。広報誌を毎月発行し、暮らしぶりを伝え、安心に繋げている。	
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	月に一度の個人面談、職員ミーティング、日常でも職員の話聞き、業務に反映させたり、利用者様のケアに活かしたりしています。	ホーム長は、日頃から職員とのコミュニケーションを大切に考えており、業務内でも聞き取りに努めている。月1回の個人面談やユニット会議でも個別の思いに耳を傾け、意見を引き出し乍ら、職員の得意分野を活かしたケアサービスに取り組むなど、一人ひとりの力量を把握し運営に反映させている。	
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	職員が笑顔で楽しく働けるよう、一人一人の個性を活かせる様管理者は職員とのコミュニケーションや気配りを大切にしています。		
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	研修会の案内を職員に配布し、職員の力量など見極め参加してもらっています。また、自主的に参加希望する職員の為に、参加できるようシフトを調整したりしています。		
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	同事業所ケアマネやデイ・サ高住職員との情報共有や少しずつですが他GHとの交流も増え学ぶ機会があります。		

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	
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。	相談時には面談を設けてご本人様の意向を聞くよう努めています。			
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	相談時には面談を設けてご家族様の意向を聞くよう努めています。			
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	見学の方の話しを聞くようにしています。他のサービスも状況に合わせて説明、選択肢が広がるよう対応に努めています。			
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	一緒に生活しているということを意識して、掃除や料理、アクティビティ等を通して行っています。			
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	面会に来られたら最近の様子を必ずお伝えしています。また、一日の様子を健康管理記録に1ヵ月まとめたものをおたよりとしてご家族様に配布しています。			
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	馴染みのお店に行ったり、行きつけであった美容室に行けるよう支援しています。また、遠方のご家族様に利用者様が手紙を書く等も支援しています。ご友人の訪問もあります。	家族との手紙のやり取りや来訪など、人との繋がりを取り持つ事を大切に支援している。自宅を懐かしむ利用者にはドライブで建物周辺を見学頂いたり、家族の協力で行き付けの美容院に出かけるなど、関係継続支援に取り組んでいる。		
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	利用者様一人一人が役割を持ち、それを互いに意識し感謝し合えるような声掛けの工夫をしています。			

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	管理者だけにはなりますが、退去時にご家族様の不安を聞いて、相談に乗っています。また、何かあればいつでも連絡下さい等支援に努めています。			
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	話せる方からは希望を伺い、困難な場合にはご家族様から生活歴などお聞きして意向の把握に努めケアプランへ反映しています。	利用者の生活歴を基に、その人らしさを、生活を共にする中で把握し、蓄積した内容を職員間で検討して、本人の希望する暮らしができるように支援に努めている。		
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	これまでの生活歴をご家族様、ご本人様にお聞きし以前利用していたサービスの担当者からも話を伺ったりと意向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	入居されてから利用者様に積極的に関わりを持ち、それぞれ得た情報を介護記録に記載し職員間での情報の共有、利用者様ができる事を行っていただけるよう努めています。			
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	日々利用者様の変化を見落とさず介護記録に記載し職員間での情報共有、ケアプランに反映させ実践に取り組んでいます。	利用者がより良く暮らす支援として何が必要かを、日々のモニタリングを基に、職員全員で話し合っている。介護計画は介護支援専門員を中心にカンファレンスで情報や意見の交換を行い、時には医療関係者の意見も参考に、利用者、家族の意向を盛り込み、3～6ヵ月毎に見直されている。緊急時は随時見直している。		
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	介護記録に気づいたこと、実践してみた結果も記録に残すようにし、次のケアに活かせる様職員間で情報共有、見直しを行っています。			
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	ご家族様、主治医、訪問看護等と連携し取り組んでいます。また、受診が難しくなってきた方は往診を利用し、訪問看護の回数を増やす等しています。			
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	ホームに隣接する医療機関や薬局、法人内の施設との交流、消防訓練にも参加しています。			
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	希望されるご家族様には一緒に受診へ行っています。受診記録や健康管理記録、利用者様チェック表をもとに訪問看護や主治医に様子をお伝えしています。	主治医は希望に応じているが、殆どの利用者は協力医療機関を指名し、全ての受診は職員が対応している。家族が同行する場合も有るが、情報は常に共有されている。月2回の訪問看護師との連携も速やかで、健康管理も行き届いている。		

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	受診や訪問看護利用日には利用者様チェック表や健康管理記録をもとに看護師や主治医に状況お伝えしています。		
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	面会へ行き本人と話したり、病棟看護師の様子を聞いたりソーシャルワーカーに聞いたり状況把握に努めています。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化や終末期については入居の際にご家族様の意向を確認しています。面会時に状態の変化等はお伝えし、重度化にならないよう日々ケアに努めています。	入居時に指針の内容を説明し、同意を得ている。終末期に向かう際には、都度主治医や訪問看護師と共に状況を説明し、家族の理解に繋げている。「最後は自宅で」との利用者の望みに、家族、主治医と連携し、自宅と事業所の往来ケアに取り組み、本人は回復に至った事例がある。	
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	急変時マニュアル等を用いて職員で確認しています。また、管理者やリーダーは日々業務の中で必要時職員に助言・指導行っています。		
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	年に2回、日中と夜間想定で消防署立会いのもと消防訓練を行っています。停電時には自家発電機能も整備しています。	避難訓練は、年2回、昼・夜想定で、消防署の指導の下に実施している。訓練後の課題について、消防署より適切な指導を受け、次回訓練に活かすよう努めている。災害時備蓄品及び電源自立型空調による自家発電設備を整え、停電等の災害に備えている。	水害の危険性があることから、近隣の系列施設への移動など、対応策を検討しているが、あらゆる自然災害を想定しての実践的訓練及び、地域住民と支え合う防災体制の構築に向けて取り組む事を期待する。
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	職員同士の会話や声の大きさ等に配慮し、造語を用いた会話をしています。	利用者一人ひとりの誇りを尊重した言葉の内容や語調、支援に注意を払っている。特に、汚染時はシャワー付きトイレを使用し、手早く、周囲に気づかれない配慮でプライバシー確保に努めている。ケアの確認作業では、名字のイニシャルを用いて、情報の共有を図っている。	
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	ご本人様の意向を大切に声を聞くように努めています。また、選択肢を伝え決められるよう努めています。		
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	その人らしい生活が送れるようケアプランを基本にその日の体調や気分等も把握しながら希望に沿って支援しています。		
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	月に2回美容師の方が来訪されています。女性の方はお化粧をしたり、毎日違う洋服を替えおしゃれを楽しんでいます。		

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
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	一緒に料理をしたり、盛り付け片付けも行っていきます。また好きなものを食べれるようバイキング形式で提供する事もあります。気分を変えて外食する機会も多く設けています。	バランスを考慮し乍ら、美味しく食欲に繋がる献立を考え、職員の手作り料理を提供している。誕生日のケーキやパンバイキング、おやつ作り、行事での特別食も工夫し、外食も取り入れ喜ばれている。食形態も利用者に合わせ調理し、口から食べる事を支援している。	
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	一人一人の食事量・水分量を介護記録で把握し、ご利用者様の状況や好み、食器の工夫などとしています。高カロリーゼリー等も用意しておきいつでも食べれるようにしています。		
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	毎食後口腔ケアを実施しています。また、月に一回歯科衛生士に診て頂き、その助言をもとにケアしています。		
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	利用者様の行動を見極め不快感や失敗したという思いをできるだけ減らすよう介護記録での排泄パターンを把握し声掛け支援しています。	全員の排泄リズムを把握し、自立者は現状維持出来るように見守り、困難な場合は、尊厳に配慮した声掛けや時間誘導で、汚染での羞恥心や不安への軽減に努め、トイレ排泄を支援している。衛生用品は業者からも情報を得て検討し、快適な生活になる様に取り組んでいる。	
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	水分量や乳製品を用いて便秘にならないよう努めています。		
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	時間帯や曜日は決まっていますが、その日のご利用者様の状況や希望に合わせて入浴しています。入浴剤を選んでもらったりしています。	日曜以外は毎日お湯を張り、週2回を目安に入浴を支援している。入浴は清潔保持のみならず、目視による肌観察で健康管理に活かしている。入浴剤や湯道具は好みで選び、入浴後の飲物、足浴では、血流効果の有るアロママッサージを行うなど、入浴を楽しむ工夫が窺える。	
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	自宅で使っていた寝具を使ったり、入眠を促すのに音楽をかけたたりしています。また、その方の体調を見て安楽な姿勢・場所で休めるよう努めています。		
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	職員で薬の内容を確認、変更あれば受診記録や日報に記載し周知しています。変更や臨時薬等あれば介護記録にも状態変化記載し把握に努めています。		
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	趣味の編み物、化粧、習字、買い物、散歩等継続して楽しく過ごせる様支援しています。		

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
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	ご家族様との外出や季節に合わせた行事の企画、近隣のお店に買い物に行ったり、車で昼食の買い出しに出かけたりと外へ出る機会を多く作るよう努めています。	隣接の公園散歩や食材の買い出し、畑作業、系列の高齢者施設訪問など、普段から戸外に出る事が習慣づいている。季節毎に、初詣で、桜・菜の花見学、バラ園・ラベンダー見学、岩見沢まつり見物、紅葉狩りなど、数多くの外出を企画し、閉じこもらない暮らしを支援している。	
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	お金の管理をできる方はいませんが、外出先での支払いをお金を渡して支払いをお願いしてもらったりしています。		
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	ご利用者様の希望があれば電話、手紙の対応をしています。また、ホームに届いた手紙の返信を出来るよう支援しています。		
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	季節に合わせて一緒に装飾品を作ったりし季節を感じてもらっています。体操やアクティビティの際には音を大きくし皆が聞こえるよう対応していますが、普段はテレビの音を小さめにし字幕に切り替えたりしています。	事業所内は床暖房で、除菌・脱臭効果の有る装置を設置し、飲料水には水素水を導入するなど、利用者が快適に過ごせる環境を整えている。スロープ付きテラスや車椅子対応の洗面台、シャワー付きトイレの設置など、安心、安全に配慮し自立を促す工夫が窺える。リビングには利用者と共に作った季節の飾りつけや笑顔で写った行事写真、職員写真などが掲示され、会話も弾み、団欒の場所となっている。	
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	皆で集まりたい時は共有スペースで、一人で過ごしたい方は自室で自由に過ごしています。		
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て、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご利用者様の状況に合わせて家で使っていた家具等を配置し、防炎のカーペットや暖簾を使いご家族様と相談して居心地の良い空間を作っています。	クローゼット、電動ベットが備えられた居室に、家族と相談の上、筆筒、椅子、テーブル、テレビなど設え、安心して過ごせる環境を整えている。趣味のレース編みの道具や手紙を書くための筆記用具なども身近に用意して、その人らしく暮らせる居室となっている。	
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」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	自室やトイレなど分かりやすいよう表記で工夫しています。利用者様の行動を見守り困っている様子があれば声掛け支援しています。		