

### 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	2190100137		
法人名	(株)あいわ介護サービス		
事業所名	小規模多機能型居宅介護施設 あいかわの杜		
所在地	岐阜県岐阜市芥見大船1-12-2		
自己評価作成日	平成26年11月30日	評価結果市町村受理日	平成27年2月20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	<a href="http://www.kai.gokensaku.jp/21/index.php?action=kouhyou_detai_2014_021_kani=true&amp;ji_gyosyoCd=2190100137-00&amp;PrEfCd=21&amp;Versi.onCd=021">http://www.kai.gokensaku.jp/21/index.php?action=kouhyou_detai_2014_021_kani=true&amp;ji_gyosyoCd=2190100137-00&amp;PrEfCd=21&amp;Versi.onCd=021</a>
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**【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 旅人とたいようの会		
所在地	岐阜県大垣市伝馬町110番地		
訪問調査日	平成27年1月23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)】**

地域の一住民として自治会定例会に参加・年間の家庭介護教室・地域サロン・絆生サロンを通じて地元の方々との関わりを大切にしている。また、ご利用者様の生活スタイルを尊重し、ご家族様の介護負担を減らし安全・安心出来る包括的なサービスを提供出来るよう取り組んでいる。

**【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)】**

利用者の自宅での生活スタイルを尊重してサービスを利用しながら継続できるように取り組んでいる。利用者の思いや話を聴くことで本人・家族に安心してもらい、信頼関係を築いている。また、介護教室の開催や自治会と社会福祉協議会の地域サロンに協力するなど、かかわりを大切にしなが地域福祉に貢献することを目指している。家族の要望に応じて宿泊やデイサービスの長時間利用など柔軟に対応して家族の介護負担の軽減にも取り組んでいる。管理者は、働きやすい環境がより良いケアに結び付くと考え、職員の要望・提案を聞いたり、話しやすい関係を築いたりして職員とともに日々、ケアの技術の向上に努めている。

**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**

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)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	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)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	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)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
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)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	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)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
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)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	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	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
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)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	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	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
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、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価票

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

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
<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	事業所理念の「癒しの介護を通して地域の福祉の活性化に貢献します」を研修・勉強会にて職員間で共有し実践していきます。	管理者と職員は、毎月の会議で日々のケアを振り返り理念の確認をしている。ケアの技術の向上とともに地域の方から理解の得られる事業所を目指して実践している。	
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	天気の良い日に近所を散歩し、その際地域住民の方々と挨拶や会話をしています。積極的に自治会行事・地域行事にも参加し地域との交流を図れています。	散歩時や自宅訪問時には近隣の方と顔馴染みになり野菜をもらうなど、日常的に交流している。介護教室を開催したり、自治会の地域サロンや清掃活動などに参加したりして地域とのつきあいを大切にしている。	
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	今年度より家庭介護教室を年4回から2回に減らし、その分、地域サロン・粋生サロンといった自治会・社会福祉協議会の主催する行事に参加し交流を図れています。		
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	隔月で金曜日・土曜日の運営推進会議を行う事で平日・休日のどちらかしか参加出来なかった方々と、より多くサービス提供の話し合いが出来るようになった。	開催曜日をずらして家族が参加しやすいようにしている。事業所の空き情報の要望があり、地域包括センターにファックスを送るようにした。しかし、会議で相談したり話し合ったりすることがあまりない。	引き続き利用者・家族の参加が得られるよう働きかけ、充実した会議になるよう、さらに工夫されることを期待する。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市役所担当者との連携を常に行い、事故・ヒヤリハットの線引きが困難な事例を相談し適切な指示・意見を元に事業所のリスク軽減に役立てている。	事故・ヒヤリハットの相談や空き情報などを伝えて連携を取っている。岐阜市小規模連絡協議会などには積極的に参加して、市担当者とも意見を交わし、協力関係を築くよう努めている。	
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「介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	身体拘束に関する外部研修を元にミーティング等で職員間で理解を深め、声かけ・見守りを中心に事故・ヒヤリハットの予防に努めている。	全職員は、研修会や会議で話し合い、言葉による拘束なども理解して身体拘束をしないケアを実践している。入浴時や自宅訪問時には利用者の様子に注意を払い、虐待がないように努めている。	
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逃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	虐待防止に関する資料・研修を元にスタッフ間で話し合い、常に声かけ等に注意を払っている。		

小規模多機能型居宅介護施設 あいかわの杜

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
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	毎月のミーティング及び通常業務でも各利用者様に関するカンファレンスにて権利擁護をあげ、利用者様とも話し合う機会を持っている。		
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	契約の締結・解約又は改定等がある場合、利用者様と家族には十分に説明を行い不安や疑問点等の確認に努めている。		
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	訪問や送迎時に体調確認・排泄のかくにんを行い、その際、ご家族様の意見や要望を聞き対応出来る様に努めている。日によって予定送迎時間が遅れる場合も早急にご家族様に連絡するよう努めている。	訪問・送迎時や連絡ノートで利用者・家族の意見を聞いている。宿泊日数や送迎時間などの要望があり、利用者に合わせて時間設定をして柔軟に対応している。	
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	毎月の会議以外でも毎日の短時間ミーティングから上がる意見を取り入れ反映させている。	管理者は、会議やいろいろな機会に意見を聞いている。勤務体制や業務内容についての要望を取り入れ働きやすい環境づくりに努めている。備品の購入や祭り・リクレーションなどの提案も反映させている。	
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	職員環境・条件は本社にて決定しているが、事業所内でのコミュニケーションを図ることにより思った事を話しやすい環境にはなっている。		
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	施設内・外研修を年間通して行っているので職員のスキルアップに貢献している。		
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	岐阜市小規模連絡会への参加や他施設への訪問を行い交流を図っている。		

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
<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	初回アセスメントを含み、本人や家族との面接を何回も行えるようにして信頼関係を築いていく。		
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	家族との関係作りを心掛け、傾聴・受容・共感に努める。		
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	導入する前から話し合いを続け、体験利用や介護保険のサービスについて十分に説明を行う。		
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	自宅での生活の延長として施設での生活があるとして、その中で職員は同じ空間で生活するものとして関係を築いている。		
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	家族が本人を支える力は大きな存在であり、常に連絡をお互いに取り合える関係を保っている。		
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	今までの生活を断ち切ることなく、サービスを利用しながら生活のスタイルは継続していけるようにしている。	契約時のアセスメントから馴染みの人や場所を把握している。デイサービス利用時に合わせてに親類や友人に訪問してもらえるように支援している。訪問時には部屋やお茶を提供して、関係が継続できるよう配慮している。	
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	利用者同士の間を取り持つように職員が言葉かけや位置作りなど配慮をしている。		

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
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ても地域との繋がりは継続しており、支援や相談の窓口になりように努めている。		
<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	毎日の関わりの中で本人や家族の思いや意向を聴いたり、連絡ノートによる把握に努めている。	さまざまな時を利用して希望を聴いたり、動作や表情を見て、思いや意向の把握に努めている。家族からの情報も重視している。広告を見た利用者の希望から、ひまわり見学に出かけたことがある。	
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	初回アセスメントだけでなく毎日の関わりの中で生活歴などの聞き取りを行っている。		
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	毎朝の現状把握と観察により1人1人の一日を確認している。		
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	毎月の計画を原案の時点で家族・本人と相談し更に職員との話し合いで計画を作成している。	毎月行うモニタリングや職員の気づきを取り入れ、利用者・家族と相談の上、介護計画を作成している。急変時にはかかりつけ医とも相談して変更している。	
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	利用者別に個々のカルテを録り、職員間での情報を共有しカンファレンスにより計画の確認や見直しを図っている。		
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	その時々生まれる問題や要望に事業所として出来る範囲内での対応を、職員で話し合い速やかに取り組むようにしている。		

小規模多機能型居宅介護施設 あいかわの杜

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
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	地域資源の把握を自治体や近隣の人々から情報として得るように努めて、その情報を本人や家族の生活に活かしている。		
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	全ての利用者が以前からの主治医に受診していて、家族が付き添えない時は看護師が同行し、受診の送迎も行い情報の共有に努め、急変時の往診の依頼もできる関係を医師と築いている。	全利用者が従来のかかりつけ医を受診している。緊急時や家族が付き添えない時は看護師が同行している。受診前後の情報を共有し、急変時には、かかりつけ医に往診の依頼をしている。	
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	毎日の申し送りや伝言ノートにて日常生活の情報を看護師に伝え、外部への提供もその都度、行うようにしている。		
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。	入院時には在宅連携用の基本情報提供書の記入を行い、医療機関へ出向き提出と同時に情報を伝えている。退院時は医療関係者、サービス事業所などを交えたカンファレンスを行い情報を収集し関係作りに努めている。		
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	契約時に利用者・家族の要望を聞き事業所としての方針を伝えているが、その時に応じてかかりつけ医・家族と相談し出来る範囲内での支援を行っている。	契約時に事業所の方針を説明している。利用者の状態に応じ利用者・家族と十分に話し合い、医師とも相談しながら希望に添うよう支援している。職員は、定期的に急変時対応の講習を受けている。	
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	定期的に急変時対応の講習を全職員を対象に行っており、事故発生を想定しての対応などもカンファレンス時に行っている。		
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	災害時の対応訓練を年2回、夜間と昼間に分けて避難・誘導・消火訓練など利用者を変え行っている。	利用者も参加して夜間想定を含めた避難訓練を実施している。自治会の訓練にも参加し、事業所への協力を依頼している。近隣住民は関心を持ちつつも事業所の訓練への参加はない。	地域への働きかけが徐々に浸透しているが、さらに働きかけ、地域との協力関係を築くことを望む。

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
<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	個々の人格を尊重する言葉使いや態度を保つ対応が出来るように職員同士が注意している。	態度や声掛けの仕方・扉の締め方など小さな事でも常に話し合っている。慣れや忙しい時などに職員がつい行いがちなことも、互いに見逃さず注意し合っている。	
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	自分の思いを表しやすい環境作りや自己決定できる機会を作り、日常生活に本人の思いが反映できるようにしている。		
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	1人1人の時間の過ごし方を大切にして、希望聞きながら支援している。		
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	その人なりの身だしなみや化粧なども出来るようにしている。定期的に美容師により整髪も支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	施設内の厨房にて毎日、調理したての暖かい食事を提供し、利用者個々の病状に合った調理法で支援している。	好みを聞き、季節感ある献立をたてている。利用者で作った無農薬野菜を使って調理し、盛り付けや食器なども楽しめるように配慮している。利用者と話をしながら一緒に食事をしている。	
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	管理栄養士・調理師・看護・介護職で話し合い生活週間を汲み取った食事や水分補給ができるように支援している。		
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	毎食後の口腔ケアに努め、個々に口腔チェックも毎回おこなっている。		

小規模多機能型居宅介護施設 あいかわの杜

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
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	自宅での排泄習慣の聞き取りや個別記録から排泄パターンを把握しトイレ誘導の時間を決めている。自宅へは毎回排泄状況を伝え家庭でも誘導の協力や交換による自立への支援を行っている。	重度の人も二人介助でトイレでの排泄を支援している。家族に介助の仕方やおムツやパットの選び方を伝え、排泄の自立と家族の負担軽減にむけた支援も行っている。	
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	管理栄養士・看護師を中心に調理師・介護職員が便秘予防に向けた食物の工夫や運動などに取り組むようにしている。		
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	利用者の希望や都合に合わせた時間帯での入浴も可能にしている。又入浴を拒否する利用者に対しては言葉かけや誘導に注意して支援している。	利用者の都合に合わせて午後からも入浴できる。個浴で話を聞きながら、利用者一人ひとりに時間をかけて入浴を楽しめるよう支援をしている。	
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	夜間睡眠時の見守りや個々に習慣による睡眠時間などにその都度、対応している。		
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	処方箋の提示により処方薬の内容を看護師を中心に確認し、全職員が理解できるようにカンファレンス時に情報の共有に努め、服薬の徹底に対応している。		
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	利用者1人1人に出来る仕事を提供し、毎月の行事や外出支援などで生活にメリハリを作っている。		
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	リハビリのために通院支援や日常的に行っている散歩などの外出や利用者の希望によるドライブなどを家族と協力して支援している。	天気の良い日には近くを散歩したり、野菜作りをしたり、時には一緒に買い物に行き戸外に出る機会を設けている。外食など利用者の希望がある時は家族に連絡したり、外出先で待ち合わせしたりして協力を得ながら支援している。	

小規模多機能型居宅介護施設 あいかわの杜

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
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	お金の所持は個々の能力と支援状態を施設内で十分に話し合い、買い物などの時に使える機会を作っている。		
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	本人の希望により知人・親類などへの電話や季節の手紙(年賀状・暑中見舞い)、趣味の投稿なども支援している。		
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	共有の空間では清潔感と季節感に配慮し、音・光・温度・湿度は常に職員が維持管理している。	玄関やトイレに消毒液を浸み込ませた足拭き・各場所に消毒液や加湿器などを置き感染対策や快適な室温・湿度の管理をしている。季節のちぎり絵やぬり絵など利用者の作品を飾って季節感も採り入れている。	
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	施設内のスペースで個室で1人の空間を提供し、デイルームでの気に入った場所作りなどの工夫をしている。		
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	本人が使い慣れたものを持ち込んだり、泊まりの時はなるべく同じ居室が提供できるように配慮したり、状態に合わせトイレに近い部屋や道路から離れた静かな部屋など希望を取り入れたりしている。	利用者の希望を配慮し、ベッドの高さを調節したり、マットレスのみ使用する人には立ち上がり器具を置いている。経本やラジオ・お気に入りの歌謡曲カセットを持参してもらい、自宅の習慣を活かして過ごせるようにしている。	
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	1人1人の能力に合わせて安全に生活できるように全職員が支援できるように周知している。		