

平成 23 年度

### 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	0475101598		
法人名	社会福祉法人 青葉福祉会		
事業所名	青葉の風	ユニット名	
所在地	仙台市青葉区荒巻字三居沢1-16		
自己評価作成日	平成23年10月25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)】**

私達の理念として職員全員がお年寄りの尊厳と習慣をお守りすることを掲げています。また三つの文化をお守りしています。「礼儀正しい文化」「物を大切にす文化」「忍耐強い文化」

※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://yell.hello-net.info/kouhyou/">http://yell.hello-net.info/kouhyou/</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	平成23年11月11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)】**

広瀬川沿いの自然豊かな閑静な場所で、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、通所施設が隣接し、入居者同士の行き来や合同行事等が行われ、ゆったりと居心地良く、楽しみながら暮らせる環境にある。毎年、ご家族と職員から行事、食事、研修等の詳細な項目毎に意向・希望・提案アンケートを提出してもらい、管理者、職員全員で話し合い、次年度事業、改善計画に取り入れている。入居者、職員が一緒に夕食が難しくなっている中、調理師と介護食の資格を持つ職員の提案で、年数回のホームレストラン実施の試みや17時～20時の夕食、夜間浴時間帯の職員配置増、家族提案で本日出勤職員の写真掲示等々でサービス向上に活かしている。

**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**

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	
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、その時々々の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				

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 青葉の風 )「ユニット名 」

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	地域住民との交流も含め、事業所独自の理念を掲げ、職員全員が理解し、実践の場で活かされている。	職員で作り上げたホーム理念「お互いが共感し合い、親身になって接し、信頼し合える関係を作り出す」の実践に努め、「寄り添い」、「待つこと」を大切に、入居者との信頼関係を築いている。理念の共有を全体会議で行っている。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	近隣は他事業所が主であるが、納涼大会への参加や日常的な交流も行っている。(茶話会、絵の交換)地域でのお祭りにも参加している。	地域の祭りに出かけ、雀踊り見物など楽しんでいる。隣接特養老人ホームと合同で開催する納涼大会で地域の方と交流している。同じ法人内の保育園児童来訪や近隣福祉施設との茶話会など日常的に交流している。	
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	家族会、運営推進会議を開催し、取り組んでいる。		
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	家族代表、主治医、地域包括支援センター、町内会、民生委員の方に参加して頂いている。事業所からの報告(近況状況、実地指導、外部評価、アンケート実施等)参加者からの意見交換を行っている。	家族代表、地域包括支援センター職員、民生委員、町内会員等7名をメンバーにほぼ2ヶ月周期で開催し、ホーム状況や家族アンケート集計報告の他、地域へホームをより知って頂く方策や災害時相互協力等で意見交換している。	
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	実地指導の場で、事業所の実情や取り組みを報告している。更に随時不明な点があれば相談している。	地区ケア会議等でホーム状況等を報告し、制度面でホームで出来ること、ケア事例等で行政に相談している。地域包括支援センターとは記録のまとめ方等で助言をもらい活かしている。介護相談員の受け入れも行っている。	
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	定期的研修を行っている。身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	自分がされたらどうか等の観点から日常のケアで起こりそうな事例について、アンケートをとり、研修の場で職員全員で対応を話し合い身体拘束のないケアを行っている。外出傾向の強い方には要因がどこにあるかを家族とも話し合い、声がけ、見守りで落ち着いたと伺った。	
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	定期的研修を行っている。虐待防止に努めている。		

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
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	定期的に研修を行っている。虐待防止に努めている。		
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	十分な説明を行い理解、納得を得られるよう努めている。気軽に相談できる雰囲気を作っている。		
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	定期的に家族会を開催している。また意見箱を設置している。	家族会の年3～4回の開催や家族からの年1回のアンケートなどで意見、要望を伺っており、行事や入居者個々の外出などに活かしている。家族が来訪都度話し合い、個々の要望について反映している。	
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	事業計画作成時に職員全員から意見をもらい反映させている。	毎年、全職員から理念、食事・排泄・入浴などのケアプランやその実施、行事、研修等の運営に関するアンケートを出してもらい、管理者、計画作成担当者、職員で話し合い、翌年度事業・改善計画に反映し、その実現を図っている。	
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	人事考課により取り組みを行っている。		
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	内部研修の実施や併設施設の専門職員の方からの指導、外部研修で学ぶ機会を設けている。		
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	仙台市内のグループホーム協議会の研修、交流(交換研修等)や仙台市内開催の研修に参加し、サービスの向上に努めている。		

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	信頼関係を築くことから行っている。1対1でのコミュニケーションの場を意識して作り(寄り添いケア)意向を汲み取れるよう努力している。話しやすい環境作り心にかけている。		
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	面会の際や、電話等によって話を聞く機会を設けている。職員全員がより親身になって接することことで相談しやすい環境作り、信頼関係作りも努力している。		
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	上司、管理者と相談しながら、柔軟な対応に努めている。		
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	ケアされるケアを念頭に、職員は本人が本人らしく生活できる距離感を大切にしながら支援している。また家事や文化などを話の中から教えて頂き、共に楽しみながらも支え合える関係となるよう努めている。		
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	近況状況、行事のお誘い等により面会や行事に来て頂けるよう働きかけて、実際の状況をお伝えできるよう努めている。状況が変化した際には一緒に支えて行ける関係を築いている。		
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	情報を元に出る限り今までの環境が保たれるよう努めている。ケース担当が家族等と相談し外出や交流が保てるよう支援している。又、電話、手紙のやり取りを支援している。	本人、家族からこれまでの人間関係、社会関係を伺い、センター方式にまとめ、付き合いを続けられるように支援している。デパートや馴染みの喫茶店に職員と一緒に出かけたり、誕生日の家族との外出を働きかけている。	
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	一人一人の個性や能力を踏まえ、円滑な人間関係が保たれるようにしている。会議等において話し合いの機会を持っている。		

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
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	契約終了後も気兼ねなく相談をして頂けるよう声を掛けている。退所後も立ち寄って頂けた家族もいる。		
<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	個別や日常会話から意見を把握するよう努めている。生活歴等を参考に本人本位となるよう気をつけている。ケアプランにも反映している。	本人が上手く言葉で表せない思いや意向を寄り添う時間を長くとり、表情やしぐさなどから汲みとれるように努めている。掃除の手伝いなど本人がしたいことを把握し、ケアプランに反映している。	
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	センター方式を活用し情報収集を定期的に行い把握している。(本人、家族)また日常生活の会話の中から意向を汲み取れるようにしている。		
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、有する力等の現状の把握に努めている	状況が把握されやすい記録の工夫に努めている。職員全員が現状を把握し、対応の統一が出来るよう定期的に話し合いを設けている。		
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	アセスメントにおいては計画作成担当者が主となり実施。各担当からも詳しい情報を確認し作成している。家族からも定期的に面会、電話にて意向を確認している。書面や記録も残している。月ごとに評価を行い、年に2回は見直しを行っている。	ケアプラン各項目番号と実施時刻・回数、気付き等が一目で分かる記録方法をとっている。日々の状況をモニタリングし、本人、家族意向も把握、毎月入居者全員について話し合い、プランを見直している。年2回家族に訪訪してもらい、説明、話し合いを行い、同意を得ている。	
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	介護計画の見直しに繋がるよう、個別記録の様式を工夫するなど情報を共有し、意識しながらサービス提供できるようにしている。		
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	本人、家族の要望を出来る限り実施している。柔軟な支援を心がけている。		

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
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	地域福祉施設等と協力しながら支援している。また定期的に余暇活動のボランティアの方に来て頂いている。		
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し、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	かかりつけ医による月1回の往診や受診、緊急時等で相談したいことがあれば常時連絡が取れる体制を作っている。受診後は家族への報告、記録も残している。	本人・家族が希望するかかりつけ医を受診できるように支援しており、通院には職員が同行し、日々の状況を伝えている。受診結果や助言内容を記録し職員間で共有化すると共に、家族に伝えている。	
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	バックアップ施設であるアルテイル青葉、契約している訪問看護にて健康状態の相談、看護を受けている。24時間オンコール体制をとっている。		
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。	入院の状況となった場合には、家族と共に職員が付き添い、医師の説明時に立ち会いサポートするようにしている。病院関係者にも利用者の普段の生活状況を説明し、家族の希望に沿いながら早期退院に努めるよう働きかけている。		
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	見取りに関する意向を文書にて確認している。本人、家族の思いに沿ったケアを心がけている。かかりつけ医と連携を取りながら、今後の変化に備え検討や準備を行っている。	重度化、終末期対応方針を定め、意向確認書、看取り同意書を作成し、家族と話し合い、同意を得ている。協力医療機関の受入れ体制も確立し、状況変化に応じた段階的な合意を行っている。直近、3名の看取りを行い、家族や職員のケアも心がけている。	
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	アルテイル青葉、訪問看護、かかりつけ医と相談しながら、対処法について検討している。		
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	マニュアルに沿って併設施設と合同避難訓練を年2回実施している。(地域住民にも参加をして頂いている)	非常時に仕切壁を破り避難できる隣接特養老人ホームと合同で年2回避難訓練(内1回は夜間想定)を行っている。近隣の自立支援住宅住民の夜間避難訓練時の協力が得られている。震災後備蓄品、備蓄量を見直した。	

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
<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	本人を尊重した呼び方をしている。人前で恥ずかしい思いをさせないよう声かけの配慮をしている。居室の出入りの際は確認してから行っている。	入居者のこれまでの生活歴、習慣や過ごした時代の「礼儀正しい」「物を大切に」「忍耐強い」三つの文化の尊重を心掛けている。食事やトイレ、入浴はゆっくり声がけるなど入居者の気持ちに沿うことを心がけている。	
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	その時に訴える言葉と、もう一方で本当に言わんとしている意思を汲み取りながら、その方に伝わる方法でコミュニケーションを取っている。またペースを守り、納得されるタイミングを確認している。		
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	状況を把握した上で、希望に添った活動ができるようにしている。		
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	普段から身だしなみを整えるよう配慮している。行事、外出時には身だしなみやお洒落に気をつけている。いつでも化粧品を取り揃えている。		
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	個々の状況に応じ、対応している。(バックアップ施設の栄養士とも相談している)一緒に作業する事で会話も増え、充実感を得て頂ける様、心がけている。食材の買出しの際は旬のものを取り入れ、職員も一緒に物を食している。食事での会話(団欒)を大切にしている。	調理師と介護食の資格を持つ職員を中心に料理本参照ページを記載したメニューを作り、特養栄養士に相談している。体調に配慮したきざみ食等も行っている。入居者と職員が同じテーブルを囲みさりげない介助をしながら楽しく食事している。外食が難しい入居者に配慮しホームレストランを開催、楽しんでいる。	
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	チェック表の活用にて一日の食事量、水分量の把握をしている。普通食が摂取困難な方には刻み食などの食事形態の工夫、代替食品の提供を行っている。(好みのもの)食事の楽しみを損なわないような声かけを実施。介助するのではなく、介添えを行うようにしている。		
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、口腔ケアを実施。必要に応じてその都度実施。協力歯科とも連携を図っている。		

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
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	チェック表を用い排泄パターンを把握している。サインを見逃さず、誘導している。おむつ外しを試みている。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、サインを見逃さないよう注意し、その方に合った誘いかけ方でトイレでの排泄を支援している。入居時カテテル使用の方が尿意があることを見出し、職員連携でトイレでの排泄に取り組んでいる。	
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	なるべく薬に頼らないよう、食事(食材)の工夫、水分摂取の促しなどを行なっている。トイレ使用時にはマッサージを行なっている。係りつけ医との相談も行なっている。		
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	一人一人の習慣やタイミングを大切にしながら行なっている。季節感も取り入れている。夜間浴も対応可	一人ひとりの希望、生活習慣を聴いて、毎日の入浴や20時までの職員2名体制で夜間浴も可能としている。浴場の床暖房や滑り止め、簡易リフトが設置されており、入居者が安心して入浴を楽しんでいる。	
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	一人一人の起床時間に配慮したり、日中の適度な活動を提供し、安眠に繋がるように働きかけている。疲れやすい方には一定の休息が取れるようにしている。眠れない方には寄り添い対応している。		
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	周知事項として職員がいつでも閲覧できるようケース記録に種類、用法を記録しており、支援と確認作業に努めている。		
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	一人一人に合った支援をしている。		
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	家族の協力も頂きながら、出来る限り実施している。生まれ故郷の福島への外出、馴染みの店への外出、墓参り、家族の展示見学へ外出する事ができた。	食材買い物、馴染みの喫茶店、デパートなど個々の希望に沿った同行を行い、遠出の墓参りにも対応している。年1回のグループ外出も行なっている。日常的に外出する方が少なくなっているとしており、戸外に出る回数増に向け、一工夫をお願いしたい。	気分転換やストレス解消の機会として、短時間でも戸外に出ることは、入居者にとり大切と思われる。南側テラスでの日向ぼっこや屋上庭園、庭を活用した外出も増やし、家族への報告もしていただきたい。

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	主に買物の機会を通して支援している。希望に応じて使用できるようにしている。		
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	定期的に行なっている。2ヶ月に一回(写真を同封した手紙を送っている。電話での支援も行なっている。		
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	季節に応じて装飾を行なっている。温度、湿度計を設置して随時対応している。定期的に換気も行なっている。居間には和室など馴染みのものが配慮してある。	居間兼食堂は南側ガラス戸からの自然な日射しで明るく、換気も行われ、臭気や空気の色どみがない。和室に神棚が設けられ、並びのテーブルに亡くなった方の写真が飾られ、礼儀正しい文化を守るというホーム理念を感じた。冬季、床暖房で居心地よく過ごせている。	
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	居間には和室、ソファなどもあり、好きな場所で過ごして頂いている。		
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	使い慣れた馴染みのある家具の持込を積極的に取り入れている。仏壇を持ち込んで頂けた方がおり、手を合わせる機会を設け、習慣となるよう支援している。	家族に働きかけ使い慣れたベッド、収納品名を貼った筆筒、書斎机などが持ち込まれ、自宅とのギャップを感じさせないよう配慮している。縦型手すり引き戸で容易に出入りでき、居室入り口に一休み腰かけも設けている。	
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	車椅子の方でも使用できるスペースの広いトイレやシンク、洗面台を設置している。建物内部には使いやすさを考えた手すりを設置している。一人一人の出来る事を把握し、意欲を持って取り組んで頂けるよう対応・働きかけに努めている。		