

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	0190100131		
法人名	株式会社 メディカルシャトー		
事業所名	グループホーム白ゆり中央(鳥の館)		
所在地	札幌市中央区南9条西7丁目1番28号		
自己評価作成日	平成28年6月22日	評価結果市町村受理日	平成28年9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)】

リビングに集い、自然と会話が生まれ、歌やカルタ取りなど余暇活動を楽しみ、アットホームで温かな雰囲気があります。家事等の役割活動も積極的に取り組み(食器拭き、食事の盛り付け、洗濯物たたみ、タオル干しなど)各々に役割を認識し入居者様同士、気遣いの言葉が多く聞かれ、皆で助け合い、支え合いながら生活しています。

西創成地区第四町内会三代交流もちつき大会をはじめ、ふまねっと、神宮祭神輿見学、子供空手見学、合唱コンクール鑑賞など、地域との関わりが多くあり、地域の一員として、ゆったり笑顔で楽しく過ごしています。

フロア内に留まらず、入居者様が合同で楽しめる、毎月の行事、茶話会を企画し実施。ご家族様、他階の入居者様と関わりが多くもてる機会があります。様々なボランティア(ふまねっと、傾聴、歌レク、オカリナ演奏、園芸、清掃など)の関わりがあり、生活の豊かさの基盤作りに参加しています。

※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。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kihon=true&JigyosyoCd=0190100131-00&PrefCd=01&VersionCd=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 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28年8月24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)】

--

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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広がり深まり、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、活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、安心して暮らしている (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	ホーム理念の中に『地域の核となり和をもって輪を広げよう』と掲げ、朝礼でも復唱している。各フロア勤務者で「今日の理念」を一つ選択し、その理念に基づいた一日を過ごせるよう具体的目標に向かってケアにあたっている。		
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	西創成第4町内会に属しており、回覧板や定期総会への出席、ホームを地域行事の会場として開放する等、町内会と情報を共有し活動に参加している。また地域住民民生員ボランティアが継続的にホームへも関わり交流を続けている。		
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	地域の行事参加や介護予防『ふまねっと』講習会をホームを会場とし提供する等で、交流機会を設けて理解に生かしている。運営推進会議で介護サービスの説明や認知症に関する質疑応答の場がある。近隣住人が立ち寄り認知症介護の相談も受けている。		
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	概ね2ヶ月に1回実施。定期報告の他、避難訓練の見学総評意見交換、ホームの食事、家族アンケート調査結果と改善報告・地域家族交流行事の反省会等状況に即した議題を準備しご意見を頂きサービス向上に活かしている。		
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に取り組んでいる	行政へ届け出提出、制度不明点は都度確認、ご指導を頂きながら運営に努めている。又、地域包括支援センターに運営推進会議参加頂きアドバイスを受け協力関係を築いている。管理者は地域ケア推進会議に出席している。		
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	事故対策委員会が中心となり、研修会を行い、正しい知識と理解を深めスタッフ研修を実施。コールマット等使用されている場合でも、毎月解除に向けて話し合いを行っている。玄関は24時間施錠していない。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	事故対策委員会を中心となり、研修会を開催。グループワーク等を行い、日々のケアに問題はないか話し合う機会がある。また、報道等の事例は回覧し情報共有。虐待に繋がらないよう不適切なケアについても理解を深めお互いのケアを確認し合っている。		

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	事故対策委員会を中心に地域権利擁護事業や制度についてスタッフ研修会を行い学んでいる。実際に成年後見人制度を活用している利用者様が複数おり、日頃から日常的に関係者と話し合いや関わりの機会がある。		
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	契約締結や解約は、契約書類の読み合わせ補足説明を行ない質問・確認を取りながら実施。改定は必ず事前に文章説明を実施、必要時面会や電話連絡で直接補足説明や報告同意を得ている。		
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	年1回ご家族アンケートを実施しご意見を頂く機会がある。又入居者個々にご家族要望シートを作成し面会・電話・fax等細かな情報共有からご要望までを記録し職員で共有、運営へ反映している。玄関に意見箱も設置している。		
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	本社ビル内にホームがあり、代表者や会社役員と接し会話する機会が多い。月1回全体会議を実施、代表者や管理者が出席しており、会議内では職員が意見を述べる機会がある。定期的に管理者と面談機会があり、意見や提案を伝える事が出来ている。		
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	職員の能力や実績、勤務状況を把握し、給与や労働時間の整備を行っている。会社の中で目標シートの作成や評価面談、勉強会や外部研修に参加し知識の向上、試験勉強や希望を考慮し有給休暇が取りやすく、やりがいや意欲を持ち働ける環境が整備されている。		
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	会社から毎年テーマが配られ指標にして取り組んでいる。新人はOJT研修期間が設けられ、安心して働けるように、毎月スタッフ研修会開催し、職員一人一人の力量や興味に合わせ年に1~2回外部研修に参加し研修後には会議の場で伝達講習が行えている。		
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	中央区グループホーム管理者連絡会やスタッフ研修会が当ビル会議室を使用して定期的に開催され他ホーム職員との意見交換や学びを通じて質の向上に役立っている。		

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
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る	入居前に管理者、計画作成担当で事前訪問するなど直接会話をし、ニーズの把握をし、介護サービス担当者との情報交換を行い、安心した関係づくりが行えるように努め、ケアプランの立案を行っている。		
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	入居前のホーム見学、事前訪問や、入居に向けてのやり取りの中で、要望や困りごとを聞き取り、在宅で利用していたサービスからの情報も取り入れ、ケアプランに活かすことで、関係づくりに努めている。		
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	入居前の生活状況の聞き取りの際、必要な支援を見極め、職員で情報を共有しケアに活かしている。ニーズがあれば、相談時点で必要な他のサービスの紹介や手続きの支援もしている。		
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	家庭的な雰囲気を大切にし、レクリエーションとして展示物の作成や家事活動ではタオル干し、洗濯物たたみ、食事の盛り付け、食器拭きなど意欲的に行い入居者様、スタッフが互いに協力しあい、感謝の気持ちを伝えている。		
19		○本人と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	ご家族様が食事時間に面会し食事介助されたり、月に一回、お便りで日常の様子を報告、ホームの月間スケジュール表を郵送し、行事やイベントへ参加して頂いている。又、ご家族のケアへのご要望を聞きケアに取り入れて、共に生活を支えている。		
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	ご家族様の面会をはじめ、友人、通っていた教会の牧師様、教師時代の教え子の方など、様々な来訪がある。又、ご家族の協力のもと、自宅への外出、かかりつけ医への継続定期受診と以前と変わらない、関係性が継続できるよう努めている。		
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	座席に関係なく、一つのテーブルに皆が集いおやつを食べたり、レクリエーションを実施したり、スタッフが架け橋となり、ゆったりとした空間の中、コミュニケーションを行っている。家事活動の中でも、気遣いの言葉が聞かれ、互いが尊敬しあいながら生活している。		

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
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、退居先へ訪問、面会へ行き、これまでの関係性を大切にしている。		
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	暮らし方に対する話し合いの場を定期的に設けている。又、ご家族から想いを聴き、意向を取り入れて実施している。意向表出の困難な方には、言動、表情など日々の関わりから、抽出できるよう、詳しく介護記録に記入しアセスメントしケアプランへ反映している。		
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	入居時にご家族から生活歴などの情報を収集しセンター方式を活用しこれまでの暮らしや想いの理解に努めている。又、日々の暮らしの関わりの中から生活歴などを伺い、暮らしの把握に努めている。		
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	日常の様子を介護記録に、バイタルや内服等は温度版に細かく記録している。様式以外にも特にスタッフで共有すべきケア情報はケアシートに記入し全員に周知し現状の把握に努めている。		
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	評価やモニタリング時に本人へ暮らしの意向を確認し、定期的にご家族様にも意見、要望を伺っている。月1回のモニタリング会議、3か月1回サービス担当者会議を開催し必要時には看護師、傾聴ボランティア(医学博士)のアドバイスを取り入れながら、介護計画を作成している。		
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	介護記録はケアプランに沿って個別に内容を変え作成している。活動内容や変化以外にも、備考欄を設けたり、ケアシートでアイデアや実践した内容などを残し、スタッフ間で共有している。		
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	ボランティア(傾聴・歌レクリエーション・オカリナ演奏・園芸など)受け入れており、様々なニーズに対して支援できるよう取り組んでいる。		
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	北海道神宮祭神輿見学、西創成地区第四町内会によるもちつき大会、婦人部主催のふまねっと講習会等地域行事をホームで開催するなど、地域の核となり、和を広げ豊かな暮らしを楽しめるよう支援している。		
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	入居前からのかかりつけ医を継続して受診している方もいる。ホームの隣にある提携病院から内科医の往診、希望があればメンタルクリニックの往診を受ける事が可能で、必要時に適切な医療が受けられる体制にある。		

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	週2回看護師の巡回があり、体調の報告や相談を行っている。同一施設内のデイサービスセンターに勤務しているため、巡回以外でも相談しやすい関係である。24時間のオンコール体制もあり、急な体調変化等も、相談や指示を受けることができる。		
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、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。	可能な限り面会に通い、入院による環境変化で寂しい思いを軽減できるよう写真や折り鶴を届け精神面のフォローをしている。主治医や看護師との情報交換、共有し早期退院を目指し、医療と連携を図っている。		
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	入居時には管理者が重度化の指針に基づき意向について確認し話し合う時間をもっている。重度化した場合や終末期については、状況に応じて、ご家族や医師との話し合いの場を設けており、意向に沿った支援を行うよう取り組んでいる。		
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	事故対策委員会が中心となりスタッフ研修会も定期的に開催している。急変時マニュアルがありいつでも閲覧できるようにしている。外部研修にも参加しており、全体会議で伝達講習を実施している。		
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	スタッフ研修会では自然災害について学ぶ機会がある。また、年2回避難訓練、部分訓練、年1回地震訓練を実施している。避難訓練は町内会、ご家族全員へも案内し、毎回参加があり、ご意見を訓練に活かしている。		
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	人生の先輩として敬う気持ちを忘れずに常に接している。申し送りでは名前を出さずイニシャルを用いプライバシーに配慮している。スタッフ研修会では、プライバシー保護について学ぶ機会があり、実践に活かしている。		
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	毎朝の洋服選び、入浴日・時間、外食先でのメニュー選びなど、様々な場面でスタッフの都合ではなく、本人の意志で自己決定できる機会がある。		
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	一人ひとりのペースを尊重し、入浴、食事、レクリエーション、余暇時間、入床時間など、本人の生活リズムや当日の心身の状態に合わせ柔軟に対応している。		
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	好んで着てきたスタイル(ジーンズ・ブラウス・スカート等)など、こだわりを尊重し継続している。外出やイベント時の洋服選び等目的に応じた服装を支援している。		

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
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	好みの嗜好品を把握し苦手な食材時には、献立以外に代替品を用意、形態は細かく刻んだり、一口大カット、トロミを付けたりと、各々の嚥下状態に合わせ安全に美味しく食べられるよう提供している。盛り付け、食器拭き、食後の下膳等できることを役割として実施している。		
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	食事水分量のチェック、温度板に記入して申し送っている。個々に合わせた食事形態、疾病に応じ食事量を決めたり、摂取量が低下している際は、栄養補助飲料の使用や嗜好品を提供したり、時間に関係なくいつでも飲めるよう、手の届く所に置き確保している。		
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、口腔ケア実施。歯ブラシやスポンジブラシ、舌ブラシなどを用いて清潔を保っている。口腔ケアの介入が困難な方は、ご家族の了解を得て歯科衛生士による口腔衛生を受けたり、歯科医師のアドバイスを受けている。		
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	排泄チェック表に記録している。排泄間隔や言動をスタッフ間で共有。個別のタイミングでトイレ誘導している。立位が困難な方は2人で介助しトイレでの排泄が継続できるよう支援している。		
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	排便確認を記録に残して把握している。歩行運動や、軽体操を実施し便秘予防に取り組んでいる。食物繊維を多く取り入れられるような献立や、オリゴ糖を毎日取り入れる等している。外部研修会でも便秘に対する勉強会に参加しケアに取り入れている。		
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	入浴は毎日実施しており、希望日、時間を可能な限り考慮し気分や体調にあわせて、気持ち良く入浴できるよう支援している。同性介助希望の方にも対応している。又、居室に入浴予定表を置き、スムーズに入浴が出来るよう支援している。入浴中は職員と1対1の時間であり会話も大切にしている。		
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	フロア内に休めるソファが複数あり、気分に合わせて休息がとれるようになっている。入床時間に取り決めはない。眠れない時はスタッフが寄り添い一緒に過ごし、様子を見ながら入床介助している。明かりの調整や物音等環境にも配慮している。		
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	内服薬の説明書を保管し、いつでも確認でき副作用等心身の状態の把握に努めている。1階に調剤薬局があり薬剤師への相談も可能で、個別に居宅療養管理指導を受けている方もおり、個々に合わせた服薬介助方法を実施記録している。		
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	リビングには、音楽鑑賞や読書コーナーがある。皆が集い、カルタやおはじき、歌の会等の余暇時間を楽しむ時間を作っている。又、学習療法を取り入れ脳トレーニングを実施したり、外気浴や畑で苗や花の成長を見て楽しめるなど気分転換をしている。		

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
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	誕生日には、希望の場所へ出掛け誕生日を満喫している。又、おやつや日用品購入のため、スーパーへ買い物に出かけている。外出行事では、羊が丘展望や旭山公園へのドライブ、市電に乗り大通公園まで行くなどし、普段行けない場所へ出掛けている。行事や誕生日外出はご家族にも案内し一緒に参加が多い。		
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	個人でお財布を持って管理している方もいる。ホームには預かり金制度があり、個人で管理していない方でも、買い物時にはお渡しし、自らお支払をさせていただいている。		
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	ご家族、親戚の方、ご友人と手紙やFAX、電話のやり取りがある。返事を書くときの切手の購入、投函の支援もしている。、ホームの電話で家族との電話を取り次ぎしている。携帯電話を持っている方もいる。		
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	皆が集うリビングには四季を感じられるよう装飾を施したり、廊下奥には入居者様が育てている植木鉢がある。食事時間は、テレビを消してクラシック音楽をかけ雰囲気大切にしている。居室は、使い馴れた調度品や家族写真を飾ったりと安心できる環境作りを行っている。		
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	リビング、廊下にソファや椅子を多く配置し、好きな場所で、いつでも自由にくつろげる空間作りをしている。リビングの食席は、気の合う方同士の席順にしている。		
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	使い馴れた家具や寝具の使用や、思い出の作品、写真を飾り安心して心地よい居室空間づくりを行っている。教師時代の教え子様からプレゼントされた蘭の植木鉢を大事に育てている方もいる。身体の状態の変化によって、安全に居室で過ごせるよう、居室内レイアウトの変更も行っている。		
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	場所を理解できるよう、案内板や表札などを掲示。身体の状態に応じた、家具の配置も定期的に検討している。		