

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	0170503692		
法人名	有限会社マネジメントコンサルタント		
事業所名	エンゼルホーム北野		
所在地	札幌市清田区北野4条4丁目25番10号		
自己評価作成日	平成22年12月28日	評価結果市町村受理日	平成23年3月14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)】

日々のレクリエーションを多く取り入れるようにしている。今後は地域との連携ということでも、年間行事にも地域に声をかけて参加して頂けるようにしていきたい。

※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://system.kaigooho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0170503692&SCD=320
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス
所在地	札幌市中央区北1条西5丁目3番地北1条ビル3階
訪問調査日	平成23年1月12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)】

運営者は親族の認知症介護体験から、地域の高齢者が、地元で安心して暮らせる為の環境作りに熱意を持ち当ホームを開設しました。幼稚園を改造した建物ですが、全館バリアフリーで、共用部分はリビングを中心とした回廊式設計になっており、リハビリ運動にも効果的で快適な空間となっています。毎月家族に郵送される「介護記録」により、利用者の健康状態を把握して頂き、定期的に発行する「エンゼル便り」では、日々の暮らしぶりを報告することで、家族の安心に繋がっています。運営者自ら食材の買い物に出かけたり、利用者の話し相手になるなど、サポート役に徹し、運営者、管理者、職員が一体となったチームケアが行われています。運営推進会議を活用し、ホームでの避難訓練への地域住民の方々の協力や連携など、相互協力が徐々に深まりつつあります。管理者、職員は、年間行事を計画したり、散歩や買い物と戸外に出る機会を支援し、利用者の豊かな生活の継続に努めています。

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ます (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 利用者や職員が、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	職員全員で意見を出し合っって作った理念をもとに、日常の業務の中にも理念に沿った実践の確認をしている。	改めて地域密着型サービスの意義をふまえて全職員で協議し、利用者が住み慣れた地域での暮らしを支えるため、ホーム独自の理念を掲げ、理念の具現化に取り組んでいます。	
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	町内会会合に参加したり、運営推進会議への参加をお願いしている。また、町内の清掃活動にも参加している。	町内会に加入し、夏祭りなどの町内会行事や清掃活動にも参加しています。散歩や買い物などで、地域住民と触れ合う機会も多く、定期的にボランティアも受け入れています。	
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	認知症の方の理解や支援の方法を地域の方へ向けてという点では実践は出来ていないと思う。年に何度かホームを解放しての見学相談会は実施している。		
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	2カ月に1度運営推進会議を開催し、日常報告や評価への取り組みについても話し合っている。	2ヵ月毎に開催し、ホームの運営状況や行事案内など報告を行い、参加者からの意見、要望をサービス向上に活かしていますが、前回の課題項目の改善には至っておりません。	ホームの質の確保を図る上で、幅広い立場の方の参加が望まれます。特に家族に対しては、全家族に案内や会議録を郵送するなど、積極的に参加を促す働きかけを望みます。また、議題の検討と記録の整備を期待します。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者や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	市町村担当者や地域包括担当者とは日頃から相談や指導をうけながら連絡をとっている。	運営推進会議に、地域包括センター職員に現状報告を行い、区の担当窓口では、生活保護に関する相談や情報交換を行い、共有を図りながらサービスの質の向上に努めています。	
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	代表を含む職員全員が身体拘束禁止という事を理解し、事業者内にも張り紙などをして日頃から努めている。ただ、夜間の外玄関の施錠は防犯上行っている。	身体拘束、虐待防止マニュアルは作成していますが、全職員が理解し周知徹底するまでには至っておりません。玄関は防犯上、夜間は施錠していますが、日中は開錠し、自由な暮らしを支援しています。	利用者が抑圧感、閉塞感を感じるケアは、全て身体拘束に繋がることを認識するためにも、ホーム内で、高齢者の権利擁護や身体拘束に関する勉強会を実施したり、外部研修に参加するなどして、全職員が身体拘束の内容とその弊害を徹底理解し、共有を図ることを期待します。
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	職員全員は高齢者虐待について機会ごとに学んでおり、施設内に張り紙をし日頃から自分たちの介護方法などの間違い等話し合っている。		

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	管理者や職員は研修会や講習等で権利擁護・青年後見人制度について学び、持ち帰ったものは職員と共有している。また、必要な方を見極め支援を心掛けている。		
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	入居時、解約時、改定時には直接、利用者・ご家族に説明し不安点・疑問点があった場合には十分な説明をおこない納得していただいている。		
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	玄関に苦情箱・苦情申立先パネルを設置したり、いつでも気軽に管理者や職員へ話せる関係性の確立に努めている。	意見箱の設置や内部・外部の相談窓口の案内を提示しています。来訪する家族とは、常に話し合う機会を設けていますが、一人ひとりの家族に、積極的に意見を聴く場が不足しています。	家族は、意見や要望を言い出し難いことを理解し、定期的にアンケートを送り、思いの把握に努めるなど、ホーム側から、意見などを積極的に聴く姿勢、場面作りに取り組むことを期待しています。
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	職員が日常会話の中でも運営に関する意見交換が出来る雰囲気を保つ事にも努力している。	日常的に、職員間のコミュニケーションは良好です。管理者は、申し送り時やカンファレンスなどを通して、職員の意見や提案を積極的に受け止め、運営に反映させています。	
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	代表者は職員の仕事の実績等を把握し、キャリアパス等を利用して各自が向上心を持って働けるよう整備に努めている。		
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	事業所外で開催される研修にはなるべく多くの職員が受講できるようにしている。また、始めたばかりではあるが社内での研修会も行っている。		
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	研修会等に参加した際は外部との交流を積極的に持つことを推奨し、それが職員にとっても自身を見つめなおす重要な機会ととらえ、積極的な参加を奨励している。		

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
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	入居前面談や入居後において綿密に本人と話し、ご本人の求めている事を理解し実践できるように心がけている。ゆっくり、しっかりお話をすることで不安のない関係構築に努めている。		
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	ご家族が求めているものを理解し、事業所としてはどのような対応ができるか事前に話合っている。心配事や要望も真っ直ぐに向き合ってお話することで信頼関係の構築に努めている。		
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	その方の希望やご家族の要望に沿ったサービスの提供に努めている。訪問診療・訪問理美容・訪問歯科等の外部サービスも提供できる様にしている。		
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	一緒に生活しながら、喜怒哀楽を共にし本人から学んだり支えあう関係を築けることを第1とし入居者・職員共に笑顔を共有できるホームを目指している		
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	入居者の様子や、思いなどを細かく伝え、ご本人を支えていくための協力関係を築いている。日々の暮らしの出来事や気付いたことなどの情報の共有に努め支援している。		
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	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家族にも理解していただけるように話し合いを持ち、支援に努めている。	大切な人との手紙や電話のやりとりを支援しています。先祖供養のため、住職の来訪や希望により、行き付けの理・美容院への訪問など、継続的な支援に取り組んでいます。	
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	気が合う入居者を把握し、散歩や外出、食席等を含め、より良い関係づくりができるよう努めている。また、同じ作業などを一緒にする機会なども多くし協力・係り合いがうまく取れるよう支援している。		

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
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、ご家族の方の不安が少しでも軽減できるよう、立ち寄っていただき、お話を聞いたり相談にのったり、元気づけたりしている。		
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	会話を通して入居者の思いや希望を確認し場合によってカンファレンスを開き、その人らしい生活が送れるよう努めている。	利用開始時のアセスメントや家族からの情報を基に、担当職員と利用者の会話の中から、利用者の思いを汲み取り、対応しています。	
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	ご家族に協力していただきながらセンター方式・日誌・アセスメント・ケアプランを有効に利用し、総合的把握に努めている。		
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	定期的なケアカンファレンスの開催、日々の申し送りなどで職員間の情報共有を図っている。またアセスメントの定期更新も行っている。		
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	センター方式を利用し、一定期間のモニタリングを経て課題とケアのあり方を明確にし、ケアカンファレンスを行っている。ご家族・本人と話し合い介護計画を作成している。	センター方式によるアセスメントを基に、モニタリングを行い、毎月のカンファレンスにて、担当職員の気付きや意見などの情報交換が行われ、全職員で作成しています。	
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	スタッフだけではなく、ご家族が見ても日々の様子・ケア内容や変化等、すぐわかるよう細かく記録に残し、日々の介護計画の見直しに活かしている。		
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・家族の状況に応じて、通院や送迎等、必要な支援は柔軟に対応し、個々の満足度を高めるよう努力している。		
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	利用者が安心して地域での暮らしをつづけられるよう、警察や消防、民生委員、地区町内会長、区担当職員と意見を交換する機会を設けている。		
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	2週に1回かかりつけ医の訪問(往診)と随時の病院送迎・付添いなどのサービスも実施している。日頃から状態の報告等も行っている。	医療連携体制が整備されており、協力医による月2回の往診と週1回の歯科医・訪問看護師の往診も受けています。かかりつけ医への受診送迎も支援しています。	

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
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	日常的にかかりつけ医看護師や訪問看護師に報告・連絡・相談できる体制を整えている。		
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、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。	入院先ソーシャルワーカーと日頃から面識を持ち、退院時期等についても早期退院を目指した情報交換や相談に努めている。		
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	重度化した際の事業所方針を明確にし職員・本人・家族と共有している。	重度化や終末期に向けての対応指針について、利用者、家族に説明し、同意書を交わしています。ホームとして、出来る限りの支援を行うよう取り組んでいます。	ホームとしては、看取り介護加算を受けているので、職員はターミナル研修に参加し、知識や技術習得に励み、ホームは環境整備に努め、医療機関との連携を図り、利用者、家族が、より安心できる体制への取り組みに期待します。
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	定期的には行っていないが応急手当での訓練等行っている。また、事故防止マニュアル等も完備し、特変時にそなえている。		
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	年に2回の防災避難訓練を行っている。また、運営推進会議に地区消防や町内会役員も参加していただき、災害対策につとめている。	年2回消防署の協力の下、昼夜を想定した避難訓練が行われおり、不定期ではあるが、自主訓練も実施されています。スプリンクラーと自動通報装置も今月設置予定です。	運営推進会議を通じて、町内会に火災時における協力願いを提出し理解を求め、地域の消防団とも連携を図るなど、着実に地域との関わりを深めています。更に地域住民の方々の参加を呼びかけ、具体的な協力体制作りに取り組むことを期待します。
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	利用者の誇りやプライバシーを傷つけない言葉かけや対応に留意し、記録等の個人情報とは所定の場所に保管している。	職員は、利用者の尊厳に配慮し、言葉かけも傷つかないようにしています。個人情報の取り扱いと管理は徹底しています。	
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	本人の思いや希望をきちんと話合う事で把握し、本人で決めれる事は決めてもらえる様支援している。		
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	出来るだけ職員本位にならない様に注意し、その日の希望に柔軟に対応できる様心掛けている。		
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	本人・家族の希望に添えるよう心掛けている。日常的に整髪や身だしなみのお手伝いはさりげなく行っている。		

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
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	日常的に個人の好み等を会話の中から拾って反映させている。また、負担にならない様に家事にも参加していただいている。	献立は、職員が利用者の嗜好を考慮して作成しています。身体状況に合わせ、ミキサー食などの支援も行い、食べる意欲を優先しています。	
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	記録に食事量・水分量を記入し職員全員で把握している。また、状態によってメニューの変更や好みの物を提供している。		
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に、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	食事後は自身で出来ない方には声掛け・介助によって口腔ケアに努めている。また、訪問歯科等も利用し口腔ケアの指導も受けている。		
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	1人1人の排泄パターンを把握し、トイレの声掛けを行っている。排便チェック表に基づき、かかりつけ病院とこまめに連絡、指導を受けている。	介護記録や排泄チェック表などを活用し、排泄パターンを把握した上で、尊厳に配慮した声かけを行い、同姓介助で支援しています。	
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	便秘気味の方には特に注意し、日頃より運動の声掛けや便通の良くなる飲み物の提供、腹部マッサージ等取り入れている。		
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	特に入浴の曜日を決めず、その日入りたい方を中心に行っている。特に無理な入浴の声掛けは行わず、個人の希望に沿っている。	入浴は週2回以上を目安に、利用者の希望に沿って、同姓介助で支援しています。身体状況に応じて、シャワー浴、足浴、清拭など清潔保持に取り組んでいます。	
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	個人個人の生活リズムを把握し、整える事で安眠できるように心掛けている。寝れない方には温かい飲み物等提供しお話ししたりし安心して頂いている。		
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	職員全員で個々の服用している薬の把握・理解に努めている。また、カンファレンスや送りノート等も利用している。		
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	個々の能力に合わせた声掛けを行い、義務にならない程度を見極めながら役割等行ってもらっている。		

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
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	散歩や日光浴等、その日に合わせて声掛け支援を行っている。年間行事計画を立て、バスレク等行っている。家族でなければ無理な場合は家族に個々の思いをお話し、繋げている。	近くに公園のあるホームは、利用者の体調に合わせてながら、日常的に散歩を楽しみ、買い物にも出かけています。年間計画による外出行事に家族同伴の外出も加わり、外気に触れ五感刺激に努めています。	
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	一人一人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が、人によってはホーム側で管理を行っている。		
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	入居者一人ひとりが有する力量に応じていつでも手紙や電話をする事が出来るように支援している。		
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	職員・入居者が共有部分の音や光の調節を行い入居者が不快な思いをしないように努め、居心地のよい生活空間を目指した工夫をしている。季節ごとにユニットを装飾し季節感を出す演出をおこなっている。	ホーム全体がバリアフリーで、リビングを中心とした回廊式設計は、居室、トイレ、浴室と繋がっていて、リハビリ運動にも効果的な快適空間となっています。壁には、手作りの装飾品や美術絵画が飾られ、落ち着きと温かみある空間となっています。	
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	リビングで時々に合わせて一人で過ごされたり、仲の良い者同士でくつろがれている。お天気の良い日は前庭で心地よい日差しを浴びて過ごされている。		
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	入居の際に、今まで使われていたなじみの物の利用をお願いしている。また、毎日の掃除や換気を心掛けて清潔感あふれる空間の維持に努めている。	利用者の意向や家族の協力の基に、馴染みの家具や仏壇などが持ち込まれ、壁には絵や写真が飾られて、利用者の個性が活かされた居室となっています。	
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	利用者の各部屋に表札やトイレなどに目印を設けるなど混乱を防ぎ自立して暮らせるように工夫している。		