

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	0170504054		
法人名	社会福祉法人 ノテ福祉会		
事業所名	グループホーム「ごきげん」清田		
所在地	札幌市清田区清田 1 条 4 丁目 3 － 1 6		
自己評価作成日	平成25年 3月 8日	評価結果市町村受理日	平成25年8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。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kani=true&JigyosyoCd=0170504054-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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)】

グループホーム「ごきげん」清田では、「自分のできる事は自分で行う」をコンセプトに、食器拭きや洗濯物の方付け掃除などの家事を入居者が自分のできる所は自分で行えるように職員が間に入り行うようにしております。環境にも恵まれており、目の前を流れる厚別川での魚釣りや、裏庭にある畑での野菜作りや花を育てております。隣の小学校との交流も盛んで、各行事への参加や生徒の訪問、小学校への勉強会の開催や、地域に向けての介護相談室の開催など行い、近所の皆様に支えて頂きながら、地域に密着にしたホームづくりを目指していきます。

【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7丁目1番あおいビル7階
訪問調査日	平成25年 3月21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)】

隣接して法人系列の小規模事業所が立地し、各種行事や避難訓練で連携しています。季節の良い時期は河川敷に咲く桜や草木を楽しみながら散歩する利用者と職員の姿が見られ、四季を肌で感じることでできる環境にあります。特別養護老人ホームを中心にした法人のサテライト事業所の一つとして研修などの充実が図られています。地域との良好な関係も築かれており、特に近くの小学校の総合学習の受け入れや管理者による児童向け講話の協力、運動会・発表会・入学式等への招待など相互の交流を深めており、地域に開かれた運営が進められています。管理者、職員の意思疎通も良く、向上心を持って理念の実践に取り組んでいます。協力医療機関との連携も良く取られていて、介護度が高くなってきています。職員は個別のケアサービスに努めており、利用者はホーム内の落ち着いた雰囲気の中で穏やかな一日を過ごしています。

Ⅴ. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№.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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと		
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと		
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度		
			3. たまにある				3. たまに		
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている		
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない		
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが		
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが		
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが		
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが		
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが		
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが		
			4. ほとんどいない				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	利用者・家族・地域・職員の絆を大切にし、日々の実践に取り組んでいる。	職員の言葉を紡いで策定した独自の理念は、玄関等の掲示や、業務マニュアルのファイルの表紙に添付して職員が常に確認しています。ベテラン職員も多く、新人職員も先輩職員から学びながら、理念の具体的な実践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	近隣の小学校で認知症についての勉強会など開催し、職員が交流の幅を広げ入居者の生活支援に繋がっている。地域行事（祭り・草刈等）への参加も行っている。	町内や地域の各種行事には積極的に参加しています。小学校との交流では、総合学習の受け入れや学校行事の参加、卒業、入学式にも招待されるなど利用者の楽しみと共に、地域に関わりながらの生活を支援しています。	
3	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	地域への介護無料相談会や小学校への認知症についての勉強会を開催している。		
4		○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	利用者の日常の様子やサービス内容、「ひやりはっ」と「事故報告」などを主に報告し、意見を頂き、実践へ繋げている。	隣接の小規模事業所と合同で、家族や行政、地域からは消防団員の参加を得て開催しています。毎回の参加者は多くはありませんが、報告内容への質疑応答を通してホームや認知症の理解に繋がっています。また全家族に議事録を送付しています。	全体として参加メンバーが少ない状態にあり、地域住民や行政担当者への参加の働きかけを望みます。また欠席の家族の意見等の聴取も試み、会議内容の幅を広げる方策にも期待します。
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	区の担当者と連絡を取り合い、入居状況や加算算定など疑問に思う事は助言を頂いている。事故報告書の提出の際はケアプランへの指導も頂いている。	市や区の担当者とは、各種報告や加算について確認や相談を行うなどの協力関係にあります。清田区の管理者会議の場でも情報を交換し、密な連携を図っています。	
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	身体拘束マニュアルを作成し、職員会議の議題として取り上げ職員の理解を深めている。	法人内の研修参加の他、虐待・身体拘束に関する独自のマニュアルを活用し、内容の理解に努めています。玄関の施錠は夜間のみとして、外出傾向の方の見守りを重視しています。職員の何気ない言葉やトーンについては、改めて注意喚起に取り組む方向にあります。	
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	採用時研修やOJTを通じ、日頃から職員間で確認しながら業務に取り組んでいる。		

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	外部研修に参加し、理解を深めている。職員も勉強会などを通して理解に努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約書・重要事項説明書は契約前に、説明を行いながら疑問点などを確認して頂き、署名・捺印を行っている。		
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	年に一度ご利用者アンケートを実施し、意見要望を伺うようにしている。管理者は家族来訪時に伺うようにしている。	運営法人本部で年1回家族アンケートを聴取し、当ホームに対する意見等を職員で検討の上、ホーム全体として改善の方向性を模索しています。管理者等が家族の来訪時や電話で、意向を伺うようにしています。	管理者の交代により、月1度発行のホーム便りが途絶えているので、発行の再開に期待します。また家族の来訪時などには、利用者の現状を伝えながら積極的にコミュニケーションをとり、不安解消等への取り組みを期待します。
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	事業所の実績や運営方針について話す機会を設けている。予算作成時も職員の意見を聞きながら、年間の計画を立てている。	管理者は、職員と日常的に対話を持ち、直接意見などを聞く機会を設けています。ユニット会議は事前に職員から話したい内容や提案を募り、皆で協議する場にしています。年2回の人事考課時の個人面談でも希望の研修等を受け止め、運営に反映しています。	
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	人事考課を年2回行い、給与に反映している。毎月のシフト作成時も、各職員の希望を考慮し作成している。		
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	採用時研修やその後のフォローアップ研修など段階に応じた研修プログラムを作成している。		
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	区内の管理者会議に参加し、情報交換を行っている。		

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
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	事前の実調で、本人と面談を行い、安心して生活できる準備や声掛けを心がけ対応している。また入居してからも孤立しないように、他入居者やスタッフとの関係づくりを実践している。		
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	初回のケアプラン作成時に困っている事、要望等を伺い反映している。カンファレンスでの話したことを、都度家族に説明を行い、意見を伺っている。		
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	利用者・家族の要望を伺い、グループホームでのサービス内容（出来る事、出来ない事）の説明を行っている。グループ内の相談員の助言を頂き、状態にあったサービスを提案している。		
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	日々の生活の中で、役割を共に共有し、常に生活の質の向上と自立に向けての関わりを心がけている。		
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	家族が来訪しやすい環境づくり、再度来訪しやすいための対応を心がけている。		
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	入居前のサービス（マッサージや理美容）の継続利用の呼びかけや主治医との連携により、清田区内もしくは近隣病院への送迎や付添いを行っている。	利用以前から繋がりのある訪問マッサージを依頼したり、通い慣れた美容室、法事などに出席する場合も職員が同行、送迎しています。知人や友人の来訪の際には、少しでも長く一緒に過ごしてもらえるよう配慮し、大切にしてきた関係が途切れないよう支援しています。
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	互いに役割を持てる作業の促し、生活リハビリ・集団レクリエーションなど、お互いに支え合う気持ちを引き出す対応をスタッフがアプローチする。		

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	在宅へ戻られた方については、現在のサービス事業所へ訪問を行ったり、病院へのお見舞いを行い、関係を継続している。		
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	「～したい」という気持ちを引き出すための会話を心がけている。聞き取りが困難な方については非言語で発するメッセージを受け止め援助に努めている。	職員は、利用者一人ひとりをしっかり見て触れ合うことを大切にしています。その過程で希望や意向を聞き取り、困難な場合は、家族から情報を得て利用者の視点で検討し思いに沿うように努めています。	
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	聞き取り用紙を作成し、事前確認を行い把握に努めている。		
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	日常生活の中の食事・排泄・更衣など自分自身で行う事が出来る事を、見守りながら行って頂き無理のないように動作を促している。		
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	カンファレンスを行い、個々の課題検討を行っている。日々のケース記からもモニタリングを行い、ケアプラン作成を実践している。	日々の記録を参考に3ヵ月毎にモニタリング、評価を行っています。計画作成時は、利用者、家族の意向、医療面での助言も盛り込み、自立支援を中心とした個別の計画を作成しています。今後は計画と介護記録の連動した書式を取り入れる予定です。	
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	生活の様子を記録に記入している。特変事項や楽しんでいる様子等は特に詳しく記入し、読む事で状況がわかるように心掛けている。		
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	外出時の送迎サービスなど、家族の要望には柔軟に対応している。		
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	各入居者のニーズに合わせた外出を行っている。		
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	入居時に主治医の継続利用の呼びかけや、身体状況に応じ訪問診療の案内など行っている。	殆どの利用者は以前からのかかりつけ医を主治医とし、ホームでの受診を支援しています。内科、歯科等の訪問可能な協力医療機関も確保しています。訪問看護師や看護職員による日常の健康管理や、医師との連携もスムーズに行っています。	

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	訪問看護師へ個々の利用者の状態について報告し、24時間連絡体制が可能になっている。		
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、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。	職員がお見舞いに行き、状態把握に努めている。各病院の医療相談員とも連絡を密に行っている。		
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	重度化した時の対応について、契約時に説明を行い同意を得ている。協力医療機関の説明も行い、ホームの看取りについても説明を行っている。	契約時や状態変化に応じて指針を基に話し合い、家族の希望を聞きながら合意を重ね対応しています。職員は重度や看取りのケアを学び、医療機関との連携や家族の協力も頂いて、看取り経験しています。	
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	普通救命講習の研修を受け、資格取得に努めている。マニュアルも作成し、緊急時の連絡網の作成も行っている。		
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	消防訓練・内部研修も行っている。年に数回消防が立ち会いのもとで訓練を行っている。消防訓練・講習時には地域の消防団の参加を呼びかけ開催している。	消防署、地域消防団の協力を得て、利用者も参加し避難訓練を行っています。隣接の小規模事業所と連携体制や緊急連絡網が整備され、新人職員も夜間想定訓練を行い、水や食料、停電対策用のストーブなどを用意しています。	突然の災害に職員が慌てずに対応できるよう様々な災害や状況、場面のシュミレーションや実践的な訓練を重ねることと合わせ、更なる地域協力の体制作りも期待します。
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	毎日接遇チェック表を記入し、振り返りを行っている。コミュニケーションでは距離感を大切に、各利用者と関わりを持っている。	研修やマニュアルを通して、尊厳や接遇について学んでいます。職員は業務の中で互いに注意し合い利用者の人格やプライバシーを損ねないケアに努めています。個人情報に配慮しています。	
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	関わる時には傾聴し、疑問に思っている事には最終的な答えを導きだせるよう会話を進めている。		
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	職員の業務優先ではなく、利用者優先の関わりを行っている。時間で区切った関わりは行わない。		
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	化粧品の購入や、毎日の洋服選びについて自己決定が行える支援を行っている。		

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者の方から調理・盛り付け・方付けなどお手伝いの言葉を頂いている。外食や月に2回行われる寿司は大変好評を頂いている。	外部業者の配食サービスを利用し、個別の嗜好や身体状況に応じた食材、刻みなど形態の変更を行っています。月2回は利用者のリクエストを聞いて皆で調理したり、出張寿司を楽しんでいます。	
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	管理が必要な入居者の水分・食事量については確認を行っている。栄養士・主治医の指示にて水分・食事管理を行う事もある。		
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	口腔状態の確認・口腔ケアを行っている。自立されている方も、口腔内の確認をさせて頂いている。		
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	排泄機能に応じた関わりを心がけている。オムツ使用者でもトイレでの排尿・排便を促す対応を行っている。	排泄パターンの確認は個別の必要に応じて行い、紙おむつから布パンツになった人もいます。基本的に立位が保てる方は、トイレでの排泄を支援しています。介護度の高い方もおり、本人の状態に合わせ注意しながらオムツ介助に努めています。	
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	水分量の把握や、適度な運動を行っている。		
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	入浴希望時に入浴できる対応を行っている。お断りがある方でも、シャワー浴など対応を行い、不快な思いをさせない対応を行っている。	昼間の希望の時間帯で、週3回以上は入浴できるようにしています。拒む場合も、足浴や清拭、シャワー浴等必要に応じて対応しています。複数介助や同性での対応の配慮もしています。	
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	個々の身体状況に応じ、臥床時間を設けている。		
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	処方薬のファイリングを行い、各職員が確認を行えるようにしている。変更時には申し送りにて報告を行っている。		
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	個々に必要なアクティビティーを実施している。活躍できる場を持つことで、意欲の引き出しにも繋がっている。		

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	当日の体調を確認し、外出の有無を自己決定して頂き、外気浴に努めている。常にお断りがある方でも、声掛けの工夫や行きたい気持ちを引き出すように心がけている。	利用者は、小学校行事や地域の祭りに出掛けるなど楽しむ機会も多く持っています。庭での花や野菜作り、河川敷の散歩、受診後の買い物や遠出の行事など、個別やグループでの外出を支援しています。また外出が苦手な方も窓越しから外気に触れ、季節を感じれるようにしています。	
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	基本の預かりはホームでの管理であるが、目的に応じて買い物など自分で使用できるように支援している。		
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	電話は家族の確認を行い、いつでも使用できるようになっている。		
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	季節に沿った行事、それに合わせて居住空間を演出している。また温度や湿度・臭気対応について、タオルを干したり、窓を開けるなどの換気対策を行っている。	共用空間は明るく清潔感があり、できる限り家庭と同様の設えを目指し、絵画や版画絵、季節的な装飾など落ち着いた雰囲気作りがされています。リビングの他、広い廊下の片隅にもソファを配置し、セミパブリックスペースにもなっています。換気対策や温湿度調整も都度行っています。ワンフロアに4カ所のトイレ、介助し易い浴槽など使い易さや身体機能にも配慮されています。	
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	終日同じ場所にはいる事のないように、スタッフのアプローチで過ごして頂いている。気の合った入居者同士と一緒に過ごせるように、職員が間に入り対応している。		
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	家族には自宅で使い慣れた家具など持ち込む事をお願いしているが、自宅と同じ環境にはなっていない。	居室には、クローゼットや洗面台が備えられています。居室内の配置は、利用者と家族が相談し、馴染みの家具や仏壇やアルバムなど大切な品々が持ち込まれています。	
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	バリアフリーの設計になっている。ホーム内の廊下に手すり等は設置しておらず、残存機能を活かして頂くための補助具(歩行器・杖・車椅子)を使用し、生活できるように支援している。		