

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	0170201537		
法人名	株式会社さくらコミュニティサービス		
事業所名	満快のふる郷さくら東苗穂		
所在地	札幌市東区東苗穂5条2丁目9-28		
自己評価作成日	平成22年11月25日	評価結果市町村受理日	平成23年2月21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)】

利用者の皆様が、“自分らしく、最良の生活を送れること”を頭に、職員は支援にあたっています。まずはその方がどのような生活を送りたいかをその方の気持ちと成ってよく考え、支援へと移すことが大切だと考えます。利用者様と一緒に泣き笑いし、自然体でお付き合いさせて頂き、“パートナー”として生活を共にする姿勢こそ、私たちの事業所の長所であり、特徴です。

※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://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0170201537&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22年12月9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)】

平成15年に開設したホームは、その後、改装を行って純和風の懐かしく親しみのある雰囲気の内外部となり、利用者にとっても落ち着いて暮らせる施設となっています。さらに、建物は玄関ロビー、リビング、食堂などの共有スペースが、ゆったりとしているばかりでなく、十分な広さの事務室、会議室、休憩室等もあるため、職員にとっても働きやすい職場環境です。職員は、経営理念や運営方針に基づき、利用者一人ひとりの主体性を尊重しながら「今を楽しくゆったりと生きる」の実現に向けて努力しており、家族も利用者一人ひとりの人格を理解し、大事にして温かい家族のようにして頂いていると評価しています。従来は、必ずしも十分でなかった地域との連携も、ホーム長(管理者)の努力によって利用者や職員による清掃活動など、町内会行事への参加や幼稚園・保育園との交流、ホーム主催のさくら祭りへの周辺住民の方々の参加など、地域と一体感のあるホームに育っています。

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	基本理念、運営方針として六つの誓いに沿い、実践している。毎朝の申し送りの際に、六つの誓いを唱和し、共有を図っている。	運営法人内各事業所共通の経営理念、ホーム独自の基本方針や運営方針を毎朝唱和して確認し、利用者へのケアサービスに反映させるよう努めています。	
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	町内会の総会への参加、味覚祭や清掃活動へ参加している。地域のスーパーへの買い物や、回覧板を渡しに行ったりと、地域住民と日常的に関われる機会をもっている。	町内会行事の味覚祭りや清掃活動等への参加、幼稚園や保育園の催し物の見学、ホーム行事さくら祭りへの住民の方々の参加など、地域とホームの交流が深まってきています。	
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	認知症の方への支援方法に関して、講義を行ったり、実際に支援したりということは行ってない。地域包括支援センターと協力し、ミニ講習会を行う計画はある。		
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	運営推進会議を定期的開催し、意見を聴取している。2月の会議では評価結果や、改善状況の報告を行い、レク運営に関しての意見を元に、その後のレク計画を立て、実施している。	会議は、2ヵ月毎に町内会及び行政関係者を交えて定期的開催し、報告事項の他に災害対策など話し合い、ホーム運営に反映させています。	
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	月1回の入居状況の報告や、生活保護者の生活の状況の報告に留まり、密な協力関係が築けているとは言い難い。	行政とは、電話等による相談以外に、主として管理者が書類提出などで訪問したり、諸会議で行政担当者や接触しながら、連携を密にするよう努めています。	
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	日常のケアの中での虐待防止の関する教育や、全体会議での勉強会、ケース検討会により、職員は正しく理解している。玄関の施錠は防犯の観点から、夜間は施錠しているが、日中は開放する等、身体拘束のないケアに取り組んでいる。	身体拘束をしないケアサービスについてホームの全体会議で勉強会を行い、関連する資料も整備しています。玄関の施錠は夜間のみで、ユニット入口には昼夜とも施錠はありません。	職員は、身体拘束をしないケアサービスに関する内部研修のほか、外部研修参加を計画していますので、外部研修受講の実施と、これらへ参加した職員による内部研修会発表によって、職員の共有財産とな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	虐待防止に関する教育や、全体会議での勉強会、ケース検討会により、学ぶ機会をもっている。ユニット会議でのケアの振り返り、また、身体の変色の確認を日常的に行っている。		

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
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	権利擁護の関する勉強会を、全体会議の中で行っている。必要性のある方は現在いない。		
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	入居契約や、退居の際には、契約内容を読み上げ、理解、納得を図っている。また、不安や疑問点についても必ず尋ね、苦情や不満は出ていない。		
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	日々の中で意見等を表しやすい雰囲気作りを心掛けている。介護計画の説明の際等には、こちらから意見を伺っている。報告書を作成し、会社内他事業所とも共有、反映を図っている。	家族への情報提供は、家族来訪時、ホーム便り、毎月送付の在所確認表で伝えています。意見・要望等は全体会議等で検討し、運営に反映させています。	
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	全体会議や管理者との面談、日常の会話の中から意見の抽出に努めている。また、意見や提案に関しては役職者会議内で協議の上、反映に努めている。	運営法人は、キャリアパス制度を導入して職員とのコミュニケーションを図り、意見等は、ホーム内の会議などで検討して、運営に活かすよう努めています。	
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	キャリアパス制度を導入し、実績や能力を自己分析の上、責任者と面談、やりがいや目標を持てるよう支援している。		
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	キャリアパス制度を導入し、実績や能力を自己分析の上、責任者と面談、力量の把握を行っている。ホーム内勉強会への参加や、職員個別の外部研修への参加、または半年間の目標に沿い、日常的に役職者が教育を行っている。		
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	外部研修の参加により、同業者との交流の機会はあるが、サービスの質の向上へつながるような相互協力体制はない。		

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	ご本人の状態に応じ、事前面談回数を設定し、思いの聞き取りや、困っていること、不安の把握に努めている。また、入居後も、日々、思いの聞き取りと、信頼関係の構築に努めている。		
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	入居前からご家族と連絡を取り合い、不安や疑問の解消に努めている。また、センター方式を活用し、ホームでの生活、支援プランをご家族を交え、検討している。		
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	ご本人や家族の状況、今現在何を優先に生活すべきかを話し合い、初回の介護計画に反映させている。提携医療機関との協力体制がある。		
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	料理の知恵や、昔の仕事の話等、日々学ばせて頂いている。行事の際は、飾り作りや料理作り等を率先して行っ下さる。		
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	さくらまつりや周年行事等に関して、事前準備を入居者と行って下さっている。また、見守りや、入浴介助、食事介助をされ、来訪時や電話にて情報交換を行っている。		
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	年一回の墓参りや、昔からの知人が来訪された際には楽しく過ごして頂けるよう、場所や雰囲気作りを提供する等、馴染みの場所や関係が途切れないよう支援している。	利用者の希望に応じて美容院や墓参り、以前の住宅など、馴染みの場所を訪ねたり、知人の来訪を歓迎するなど、これまでの関係継続の支援をしています。	
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	会話やゲーム等で入居者様同士が交流を図れるよう支援している。意思疎通が図れていない場合や、トラブルへと発展しそうな場合には、職員が介入するよう努めている。重度の入居者様が孤立しがちである。		

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
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	退居された入居者様については、経過のフォローや相談、支援の機会はない。		
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	個別にゆっくりと話をもつ時間を作ったり、センター方式やケース記録を活用し、ユニット会議で協議の上、本人本位の介護計画の立案に努めている。	職員は、利用者一人ひとりとの時間をかけた話し合いや担当職員との相談などから、思いや意向を把握する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	入居前のご本人、家族との面談、センター方式を記入して頂き、把握している。入居後も、昔の話を伺い、職員間で周知している。		
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	センター方式や生活チェック表の記入、申し送りや会議において、状態の変化と課題、行うべきケアの話し合いをもっている。		
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	介護計画更新時、更新前にご家族と話し合い、現状の報告と、必要とされるケア内容について討議の上、介護計画を作成している。日常の会話の中から本人の意向の抽出に努めている。	作成した介護計画は、毎月の会議でモニタリングを行いながら検討し、ユニット会議で全職員の共有とされています。変更した計画は家族に説明し、了解を得ています。	
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	介護計画に基づいた支援内容は、明確にし、ケース記録へと記入を行っている。介護計画更新時に、それらが有効に活かされているとは言い難い。		
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	急変時の緊急受診対応や、希望の外出先への送迎、また、家族へ食事を提供し、本人と一緒に食べて頂く等、柔軟な対応を心掛けている。		
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	運営推進会議での民生委員の助言により、味覚祭等の行事へ参加している。近隣の幼稚園との交流や、祭り開催時は小学校の敷地を借りている。		
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	提携する在宅診療機関により、ゆったりと診察を受けることができている。また、事前に本人や家族の希望を伺い、医療機関を決定している。	内科、歯科の訪問診療がありますが、家族や利用者の希望で、かかりつけ医の受診も自由です。家族が付き添いできない場合は、職員が対応しています。	

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	健康管理前に入居者様の変化を書面にまとめ、口頭でも報告を行っている。看護日誌を職員間で共有し、医師や看護師の指示に基づいて支援している。		
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、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。	入院後はまめにお見舞い伺い、ご本人の状態把握に努めている。また、医師や看護師、相談員との話し合いの時間を設け、早期退院や退院後の支援方法について協議している。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	日常の会話の中から、ご本人の終末期の意向の把握に努めている。また、ご家族へも今後予想される状態変化について報告、相談を行い、方針の明確化と共有に努めている。	重度化と終末期に関する説明が運営規定や重要事項に記載され、利用者の状態に応じて家族へホームとしての対応を説明しています。	利用者の重度化や終末期に関する指針が、単独で明文化されていないため、家族や職員が、明確に方針を把握しているかに不安があります。このため、重度化と終末期に関する指針作成と全職員が指針を理解し、共有するよう期待します。
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	日常の中で、急変時や、事故発生時の対応方法について教育しているが、訓練の定期的開催はない。実践力は身につけてはいるものの、不十分である。		
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	避難訓練や個別説明により、避難方法を身につけてはいるが、新しい職員に関して不十分である。町内会の防災担当者の推進会議参加により、地域との協力体制が築けつつある。	年2回の避難訓練を実施し、職員にも避難方法を説明しています。運営推進会議でも、災害時における地域の方々の協力要請をして、理解を得ています。	災害時の非常食及び備品類は、消費期限切れなど、一部欠品となっていますので補充を望みます。また、職員の救命救急訓練は未実施のため、消防署等の訓練機関への派遣を期待します。
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	本人の意向をよく考え、ケアにあたるよう心掛けている。本人の自尊心を損ねないよう対応に留意している。	職員は、言葉かけやケアサービスの際に誇りやプライバシーを損なわないよう配慮し、個人記録も適正に管理されています。	
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	ご本人へはわかりやすい単語やジェスチャーを用いる等して働きかけ、本人の決定を得られた後に支援を行っている。		
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し、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	その時の状態を確認しながら、一人ひとりのペースを大切にし、希望に沿った支援を心掛けている。		
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	訪問利用や希望の美容室を利用できるよう支援している。希望の化粧品類を購入できる機会を提供している。		

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	入居者様の残存能力を活かしながら、野菜の皮むき等の調理、盛り付け、食器洗い等職員と一緒に頑張って頂いている。	献立は、職員手作りの日に利用者の好みを反映し、食事の準備と後片付けを職員と共にやり、和やかに過ごしています。		
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	好みの飲み物の提供や、ゼリーを作り、水分量の確保に努めている。担当医と連携し、糖分の減量や、栄養剤の使用により、健康管理に努めている。			
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	必要な方への介助は行っているが、自立して行える方を中心に、毎食後、徹底して支援を行っているとはいえない。			
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	生活チェック表を活用し、排泄間隔の把握に努め、失敗前にトイレへの働きかけをするよう努めている。会議にて評価を行い、リハビリパンツから布パンツへ移行できるよう支援している。	利用者の排泄状況を生活チェック表に記録し、一人ひとりの状態に合わせたケアを行いながら、排泄の自立支援に努めています。		
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	朝食時に牛乳の提供や、10時の体操等、乳製品の摂取や、運動の働きかけを行っている。また、個別に腹部マッサージ等対応している。			
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	どの方も最低週に2日は入浴ができるよう、基本となる曜日は決めさせて頂いているが、必ず意向を伺い、拒否される際には強制せず、入りたい時に入れるよう臨機応変に対応している。	入浴は、週2回以上を原則とし、午前と午後の時間帯に実施しています。利用者の希望により、時間外の遅番勤務時間まで入浴可能です。		
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	夜間安眠できるよう、日中は外出や室内レクへと働きかけている、疲労、倦怠感がある際には無理して参加して頂かず、居室にて休息して頂いている。			
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	薬の副作用や目的に関しては、医師や看護師へ確認を行っている。変更時には連絡ノート等により、職員間で共有し、状態の変化の観察を行っている。			
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	一人ひとりの興味のあること、できること、得意としていることに基づいて、塗り絵や、歌、散歩、買い物、料理等の機会を提供している。			

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	その方の興味や習慣をもとに、週一回の買い物や、公園散策等、支援を行っている。また、墓参りや、果物狩り等には家族も参加して頂き、一緒に楽しめる機会を提供している。	日常的に隣接の公園やホーム周辺を散歩しています。利用者の希望で買い物、喫茶店などへ出かけていますが、車両で花火大会や動物園など遠出も楽しんでいます。	
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	一人ひとりの金銭管理能力をもとに、それぞれ手持ち金を所持して頂いている。近場のコンビニへ行き、ご自分で菓子類を購入、支払いされている。		
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	サロン、キッチンの電話を自由に使用して頂けるよう設置し、家族や友人へ電話されている。居室内に固定電話、携帯電話を所持されている方もいる。		
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	リビングには手作りカレンダーや、飾り付けをし、季節が感じ取れるよう工夫している。また、より居心地よく過ごせるよう、写真や製作をリビング内に掲示している。まめな換気、加湿による温度調整、湿度調整を行っている。	リビングと食堂は、広くゆったりし、季節感のある飾り、写真、鉢植えなどで家庭的雰囲気があります。また、エアコンや加湿器による空調、浴室乾燥機など、共有スペースは暮らしやすい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	玄関スペースには金魚や桜の木を見渡せる共用空間、サロンの開放、リビングにソファースペースを確保し、一人になれたり、談話できる空間がある。		
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	入居時には使い慣れた家具や好みの物を持ってきて頂けるよう働きかけている。入居後も、ご本人の状態の変化に併せ、家具の配置を相談している。居室には表札を付けている。	居室は明るく清潔さが保たれ、洗面台と木製ベットが備え付けられています。利用者は好みの調度品等を自由に持ち込んで、寛ぎながら安心して過ごしています。	
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	安全に、または混乱なく過ごせるよう家具の配置を行っている。足の不自由な入居者様については伝い歩きができるよう工夫している。		