

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 rows: 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 (1F)), 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29年2月20日), 評価結果市町村受理日 (平成29年3月29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)】

事業所理念の6つの誓いを実践することで、入居者様の主体性を尊重したその人らしく生活できるよう支援を行っており、入居者様の希望に沿った生活ができるよう取り組んでいる。「六つの誓い」
1. 人生の大先輩に対して、尊敬と敬意をはらい、生きていくお手伝いを心からさせていただきます。
2. 一人ひとりの主体性を尊重し、真剣に向き合ったケアを行います。
3. 一瞬一瞬が、その方にとってかけがえのない人生であるから、今この時を大切にします。
4. 残された力を見出し、真の喜びと自信が持てる生活の実現を目指します。
5. 自由にその人らしく過ごしていただくために、言葉や行動による抑制は一切いたしません。
6. 地域の一員として、積極的に地域と交流し、理解を深めていただくための架け橋となります。認知症介護を通じての人財育成と地域との交流(幼稚園・児童会館・中学校・子供ピアノ教室等)を大切にして、地域の拠点を目指しています。

※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。

Table with 2 columns: 基本情報リンク先URL, http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kihon=true&JigyosyoCd=0170201537-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 rows: 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29年3月8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)】

閑静な住宅地位置し、バス停・公園・消防署・幼稚園・保育園・商店街等に近く、利便性の良い事業所である。管理者及び職員は、利用者の意志や人格を尊重して、常に利用者の立場に立ち、生活の主体者となるようなサービスを提供している。事業所理念である6つの誓いを実践し、利用者の居室は自宅ととらえ、利用者が在室していない時に職員は入室をしないことを徹底しており、各居室には洗面台・ベット・カーテンを完備し、家族写真や思い出の品を飾り、居心地良く暮らせるように配慮している。一階のコミュニティルームは、介護予防センターが推奨する『タッピー体操』の活動場所として近隣住民に解放し、また月一度、子供ピアノ教室の発表の場としても利用されている。利用者の町内会行事の参加や、事業所のさくら祭りや防災訓練には近隣住民が参加しており、幼稚園児や中学生の訪問もある。近くの児童会館に通う小学生が事業所の畑で大豆を育て、その大豆で利用者と共に味噌作りをする微笑ましい光景も見られる。質の高いケアの実践と共に、利用者が持っている力を発揮しながら、安全で豊かな暮らしを楽しめるように支援し、地域の福祉拠点を目指している事業所である。

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

Large table with 4 columns: 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). Rows 56-62 contain evaluation data for various service aspects.

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	毎朝の申し送りに「6つの誓い」を唱和し、日々のケアで理念の実践に向け取り組んでいます。また、毎週月曜日は行動規範の唱和を実施しています。	経営理念・基本方針・運営方針・行動規範は事業所のパンフレットに明記している。運営方針と行動規範は申し送り時に唱和し、全職員は理念を共有しケアの実践につなげている。	
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	町内会行事(味覚祭)、児童会館(畑作り、味噌作り)保育園(焼き芋大会、季節の折り紙折り)、中学校(施設見学)の交流を実施。外に向かっての行事には、参加者が同じにならないように工夫していく。	町内会に加入しており、地域の祭り等に参加している。児童会館に通う子供達が事業所の畑で大豆を育て、その大豆で利用者と共に味噌作りをしている。事業所のコミュニティルームは、タッピー体操の活動拠点として解放している。	
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	中学生対象の認知症座学と施設見学を実施し入居者様たちと交流が図れた。介護予防センターと協力して、地域の方々の交流の場としてサロンの活用を検討、今年、実施する。		
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	地域運営推進会議でホーム課題に対し、意見やアイデアを頂き取り組みに活かしています。又、ホームとして出来る事を発信し地域社会とのつながりを深めています。	定期開催している運営推進会議では、利用者・町内会役員・地域包括支援センター職員・介護予防センター職員が参加し、事業所の運営状況や地域との交流を話し合い、ケアサービスの充実に活かしている。	全家族に会議の案内はしているが、家族の参加がないのが現状である。開催時間や曜日の変更、家族会や事業所内行事と連動する等、家族の参加を促す工夫を期待したい。
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、市主催の勉強会に参加し、ホーム運営に繋がっています。	行政とは、ケアサービスの疑問や質問等を随時相談し、日常的に連絡を取り共にサービスの質の向上に取り組んでいる。地域包括支援センター職員や介護予防センター職員は運営推進会議に出席し、意見交換を行っている。	
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	防犯上、夜間のみ玄関の施錠をしていますが、日中は鍵を掛けず自由に出入りされています。拘束についても入居者様の安心、安全が守られる方法を思案しています。入居者様の混乱時に、不快にならない声掛けに工夫し、安全に行動できるようにしています。	利用者の外出傾向は抑制せず、気配り・目配りで「見守り支援」に取り組んでおり、身体拘束に関するマニュアルは完備している。防犯対策として、玄関の施錠は夜6時から翌朝まで、日中は施錠していない。	
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	月に一度の全体会議で勉強会を実施。職員が問題を抱え込まないように面談や朝礼時に話し合う時間を設けている。		

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	学ぶ機会は少なく、全体会議の後などに勉強会の機会を設け計画的に取り入れているが、制度を理解している職員にばらつきがあります。計画的研修を取り入れていく。		
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、解約の際に詳しく説明しており、理解、納得を図っています。又、改定があった際は文面での説明となっていますが、来訪時に改めて説明する機会を設けております。		
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	来訪時や必要な時は、要望や受診時の報告など情報の共有をはかっている。また、年2回家族会を開催して、ご意見を聞ける機会を作っています。内容に関しては、議事録を作成しご家族、全職員に周知しています。	意見が出やすいように苦情箱を設置している。利用者家族とのコミュニケーションを大切に、来訪時の会話の中から意見要望を聞き運営に反映している。	利用者の事業所での生活は家族の大きな関心事である。必要な情報の一つとして、利用者がどのように過ごしているか日々の状況が家族に伝わるように、休刊している事業所便りの再発行を期待したい。
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	定期的に管理者との面談と朝礼時、職員からの提案を聞く機会を作っています。さらに役職者会議で管理者と役職者による定期的なミーティングを行い、運営の方向を確認しています。	管理者は日常の業務や、個人面談で積極的に職員の意見や提案を聞き、運営に反映している。毎月の職員会議の中で、研修会を開催し学ぶ機会としている。	
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	人員不足の中でも、職員の生活を尊重出来るようなシフトを作成し、職員間で協力して出来るだけ希望休暇を入れられるようにしている。全体会議において、職場環境を良くしていくためのグループワークを定期的実施している。		
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	H26年6月～H27年8月にかけて若者チャレンジ研修(35才未満4名)で介護知識を学ぶ定期的な研修を行なう。H28年2月～11月にかけて、役職者(3名)に対する介護ファシリテーター研修を行い、コーチングの技術を学んだ。月1回の全体会議においては、勉強会を実施し学びの場を設けている。		
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	介護予防センターとお互いの役割を活かした交流や区の勉強会に参加。管理者は実践リーダー研修に参加し他施設と認知症介護について情報交換をした。		

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ます。	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ます。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ます。		
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ます。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、検討しています。		
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ます。都度の変化には、その都度職員間で話し合い支援をしています。		
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	今まで養ってきた経験や知恵を活用し、会話や実践で学ばせて頂いています。日常的に家事のお手伝いをお願いしています。行事の際の飾り付けや料理作り等を、積極的に職員と一緒に頂いています。		
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、事前準備や声掛けを行い、見守りや一部介助、一緒に掃除等、色々なことに関しての協力を得ています。また、家族会を年2回開催して、意見や提案をもらい家族に参加・協力してもらっている。		
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	入居時には今までついていた馴染みの物(仏壇等)を持ってきて頂き、馴染みの場所にいたり、人に会えるようにキーパーソン様を中心に相談をして支援につなげています。	家族と共にレストランでの食事や墓参りに出掛けている。年越し・節分・ひな祭り・クリスマス等の事業所内行事や、ボランティアの訪問も楽しみとなっている。	
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	入居者様同士交流が難しくなってきたり職員が介入する事も多くなってきています。座席によっては、交流も見られるが一部の人に限られ、レクレーションを通じて関わりが持てる機会を作っています。		

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
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	退去後も、その後のご家族の心情やお困りごとについて相談にのることを伝えていますが、サービス利用後の定期的な関わりはほぼできていません。		
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	なるべく本人の意向を重視し、申し送りなどですぐに反映出来る様努力している。	センター方式を活用して、家族から得た情報や本人の日頃の行動や表情、過去の生活歴を基に本人の思いや暮らし方の希望、意向を汲み取り、職員間で情報の共有をしている。	
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、把握しています。入居後も、昔の話を伺い、職員間で周知に努めています。		
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しています。		
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	朝の朝礼時、入居者様の状態の変化や本人、家族の要望について情報の共有を行い介護計画に反映できるように努めています。	利用者の利用状況に合わせ、本人・家族の理解のもとに、状態に即したケアプランを作成している。変化が生じた場合は随時見直しを図り、実情に即した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	介護計画に基づいた支援内容を、ケース記録へと記入し、介護計画に反映できるように努めている。職員間の情報共有は、連絡ノートの活用や朝礼時で発信で提案して、すぐ実践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	急変時の緊急受診対応や、定期受診、希望の外出先への送迎を行なっています。また、職員対応後は、ご家族に連絡を取らせて頂いています。		
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	ホームの行事などで余興に参加して下さる方が増えています。また、ボランティアの方の来訪で入居者に喜んでいただいている。		
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、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	提携している医療機関以外に、本人の希望する医療機関を受診できるようにしています。内科医以外に、希望に応じて、皮膚科、歯科の往診が受けられるようにしています。往診、受診結果は、記録してご家族と共有できるようにしています。	利用者希望のかかりつけ医への、通院支援を行なっている。協力病院医師による月2回の訪問診療や、看護師による週1回の訪問看護があり、24時間体制で連絡が付く。また個々の病状に合わせた医療機関を受診できるように支援している。	

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
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	健康管理前日に入居者の健康状態、気づいた事を情報提供書にまとめ看護師に報告し適切な往診に繋がるようにしている。関係病院にはFAXにて情報の共有をしている。		
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。	急変時には、提携医療機関と共同し、適切な専門医療機関に受診できるようにしています。入院中においては、医療機関との情報交換やお見舞いを通じて、早期退院が出来るように努めています。		
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、事業所の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「重度化・終末期における対応指針」を説明し終末期に対する意向をお聞きしています。状況に応じて意向が変わっていないかを確認し、ホームでの看取りを希望された場合に、看取りの同意書に基づき、ホームで出来る事と出来ないことに対して理解を頂き、支援をしています。	医療連携体制の下、『重度化・終末期における対応指針』を作成している。入居時から本人・家族等と話し合いを行い、事業所ができることを説明し、『看取り希望書』で確認している。終末期の看取り経験がある。	
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	訓練を定期的には受けていません。又、緊急時フローに基づき、24時間対応の連携医療機関に連絡し都度指示を受けています。個々の経験値にはばらつきがあります。		
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	年二回、消防や地域の方を交え、防災訓練を行なっています。水、クッキー、栄養補助食などの備蓄品もあります。	消防署の協力のもと、地域住民参加で、避難訓練を行っている。非常持ち出し袋は事務所に置き、備品庫には飲料水・食料品・ポータブルストーブ等の災害備蓄品を準備しており、浴槽の水は、万が一の災害時に生活用水に使えるように溜め置きしている。	火災以外の、水害・地震・雪害などの自然災害に対応できるような防災訓練の実施と、運営推進会議では避難訓練の実施状況や課題に付いて話し合うことを期待したい。
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	本人の意向に沿える様にしています。課題については、都度御家族と相談をしています。職員間で声掛けや対応を工夫し話し合いをする事で入居者に安心して生活して頂ける様努めている。	利用者の居室は、家族とともに危険箇所がないか点検を行い、安全に居心地良く過ごせるよう支援している。居室は利用者の自宅と考え、職員の入室は、利用者と一緒に限りに認めている。	
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	わかりやすい言葉かけや、話しやすい雰囲気づくりを意識し、本人の意見や希望の確認をしてから支援を行なっています。		
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	その時の状態を確認しながら、職員側からの提案はあるが一人ひとりのペースを大切に、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	ご家族に相談し古くなった下着や衣類の購入。訪問美容や美容室への送迎、化粧品の購入など入居者の要望に添った支援をしている。		

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
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	重度化が進んできている為、食事作りに携わる方がいないが、食事の下準備や食器の下膳、洗い、茶碗拭き等出来ることを行って頂いている。	畑で収穫したキュウリ・トマト等の季節の野菜が食卓に上り、利用者が楽しめる食事を提供している。誕生日には、何を食べたいのかを確認し反映した食事を提供している。	
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	好みの飲み物や、ゼリー等を提供し、水分量の確認に努め、状態の変化時は主治医と相談しながら健康管理に努めています。		
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	入居者様のADLに応じて起床、入床時の口腔ケアの実施を行なっています。また、希望者には訪問歯科による往診も行っている。		
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	毎日の排泄の状態を、チェック表を活用しながら、排泄の間隔を把握しています。タオルなどを使用して羞恥心への配慮を行っています。	一人ひとりの心身の状況や、個々のサインを見逃さないように、尊厳に配慮したトイレ誘導をしている。事業所内にはトイレが8カ所あり、使いやすく整備され、清潔である。	
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	毎日の排泄の状況の把握し、乳製品、センナ茶、繊維物の食材の提供など個別に合わせたケアを行なっている。また、医師と相談し、個々にあった下剤を使用し、便秘にならないようにしている。		
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	その方の状態や意向に合わせて入浴のお誘いの声掛けの工夫をしています。強制せず、入りたいときに入れるように支援をしています。	希望する曜日・時間に入浴できるよう支援している。入浴拒否傾向の利用者には、時間や気分を変えたり声かけの方法を工夫している。入浴したくなる脱衣室を目指し考え中である。	
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	夜間安眠できるよう、外出や室内レクへと働きかけ、疲労、倦怠感がある際には、居室にて休んで頂いています。入居者様によっては、疲れを溜めない様、日中でもベッドにて休んで頂く時間を作っている。		
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、連絡ノートにより職員間での周知に努めています。飲みづらい方には、トロミやハチミツなど使用し飲みやすい工夫をして服薬して頂いている。		
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	一人ひとりの能力に応じて、自分の役割として活躍できる場面を提供しているが、重度化が進んできており、一部の入居者様には、安心して過ごせるような声掛けや支援を重視している		

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	その方の興味や生活歴や習慣をもとに、希望の際の買い物やドライブ、近隣の散歩などの支援と、墓参りなど家族の協力での外出支援を行っています。冬場においては、外出の機会が減るため、地域のボランティアを呼んで交流出来るように努めています。	心身の活性化につながるよう、一人ひとりの身体の状態に配慮しながら、日常的に近隣公園の散歩・買い物・菜園や花畑での作業に参加している。地域の祭りや町内会行事の参加など、外出の機会も多い。	
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	去年までは財布を持たれて自由に外の自販機で飲み物を買われる方がいましたが、金銭の価値が分からなくなってきました。また、買い物時には自由に選んで頂き、職員に支払いを任せている現状があります。		
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	居室内に電話回線を引いていますが、利用されている方はいません。また、ホームの電話を自由に使用して頂けるよう設置していますが本人から希望する事はなく、ご家族からの電話の取次ぎを行っています。		
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	リビングには季節の飾り付けをし、季節が感じ取れるよう工夫しています。また、より居心地よく過ごせるよう、写真や製作物をリビング内に掲示しています。まめな換気、加湿による温度調整、湿度調整を行っています。	共用空間の壁には、利用者の作品や行事写真が飾られ、トイレ・浴室には手すりが効果的に配置されている。リビングは広く、歩行訓練や運動にも効果を上げており、『ウォーターサーバー』を設置し、いつでも清潔で美味しい水が飲めるよう配慮している。	
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	玄関スペースには桜の木を見渡せる共用空間、サロンの開放、リビングにソファスペースを確保し、一人になれたり、気の合う入居者と談話できる空間があります。		
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や、仏壇等持ってきていただいています。本人の状態に合わせながら相談し、家具の配置・見直しを行なっています。	居室には洗面台・ベット・カーテン・電話回線を設置している。各家庭から馴染みの家具やテレビ等を持参し、家族写真や思い出の品が飾られ清掃もいき届き、居心地良く過ごせるよう配慮している。	
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	安全に、混乱なく過ごせるよう家具の配置を行っています。転倒や事故防止時には話し合い、障害物の撤去や、つたい歩きができる環境づくりに努めています。		