

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 かおり)

事業所番号	06		
法人名	株式会社 東北福祉サービス		
事業所名	ハートステーション西原		
所在地	山形県天童市大字乱川1579番地53		
自己評価作成日	平成 28年 2 月 8 日	開設年月日	平成 16 年 4 月 6 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)】

地域とのかかわりを大切にして笑顔で生活出来る様に心がけている。地域の行事に参加したり、事業所の行事にも参加して頂き、入居者やスタッフも顔なじみに慣れるように支援し、地域の方の協力もあり親しんできている。。日々の生活の中で、今まで暮らしてきた生活習慣(食事を作ったり、掃除をするなど)を守り、出来ることをして、職員は「出来ない事を補う」「できるように補う」ように支援している。いきいきとした生活を送れるように心がけている。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先 <http://www.kaigokensaku.jp/06/index.php>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	協同組合オール・イン・ワン		
所在地	山形市検町四丁目3番10号		
訪問調査日	平成 28 年 3 月 1 日	評価結果決定日	平成28年 3月 11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)】

※1ユニット目に記載

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拡がったり深まり、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 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、その時々々の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				

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します

自己 外部	項目	自己評価		外部評価	
		実践状況	実践状況	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	「地域に根ざし支えあい笑顔の輪をつくる」を掲げている。理念を事務所に掲示し、日誌やおたよりの書面にも載せ、常に意識できるようにしている。また、月1回のカンファレンスの前に理念を唱和して、より一層の意識づけをしている。		
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	冬季期間以外は、ほとんど毎日散歩に出かけ、近隣の方と挨拶を交わしている。町内会の一員として、地域の行事の芋煮会や地域の運動会には、職員も参加している。事業所の夏祭りに参加して頂いたり、資源回収時には協力をしている。災害時の協力家庭としても協力を得ている。		
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	年度初めにスタッフの顔入り写真のおたよりと毎月の「西原だより」を回覧し、様子や活動を知って頂いている。推進会議や夏祭りなどに参加して頂いており、対応のようすなども見て頂いている。「地域の見守り隊」として市に登録をして、散歩のときに腕章をつけ不審者対策をしている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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か月に一回の割合で、包括支援センター職員、市担当職員、自治会の方、家族の参加を得て、活動等の報告や説明をしている。評価やご意見をいただきサービスの向上に反映している。話し合ったことは議事録にまとめ、職員、ご家族へ配布している。		
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組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	推進会議に参加して頂き、情報交換を行っている。市の介護係や包括支援センターと連絡を密にして諸問題等の相談を行い、より良いサービスができるようにしている。定期的に介護相談員の訪所があり、入居者のお話を聞き要望等を見出し安心して生活できるように支援をしている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	日中は玄関に鍵をかけず、まめに所在確認を行い、職員がホールなど離れる際は、声を掛け合っている。車いす利用の方で転倒の危険のある方には、全員で話し合った結果、スリッパに鈴をつけたり、センサーを使用している。落ち着かれない方には、お話を聞き寄り添っている。内部研修を行い束縛にならないように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	研修会に参加したり、内部研修を行い理解、防止に努めている。参加しないスタッフには伝達をおこなっている。人生の先輩であることを常に意識し、言葉遣い等対応に気を付けるようにしている。		
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	現在、保佐人、補佐人を利用している方がいる。職員は、言葉は知っているがあまり理解していないようである。これからも擁護権利について活用が増えてくる可能性があるため、学ぶ機会を作っていきたい。		
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	契約時は十分に時間をとり、重要事項説明書、契約書を読みあげ、事例を交えながら、わかりやすく説明し、不明なことや不安のないように努めて同意を得ている。入院や退去についても、状態をご家族や医療機関と話し合い、不安のないようにしている。		
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	推進会議で意見を出し合っており、参加されない方には、議事録を渡している。「意見箱」を設置していつでも意見を出せるようにしている。来所された時など、お話しをして意見や要望を聞き入れるように努めている。		
11		○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	職員の会議や月一回の本社での会議の内容を職員へ周知している。ユニットリーダーを決め、いつでも意見や提案を聞けるように努めている。		
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	資格の取得には、前向きにできるように支援をしていて、職員も資格取得にチャレンジしている。勤務表作成時に希望を聞き、仕事と家庭の両立をできるように努めている。向上心を持てるような環境作りに取り組んでいる。		
13	(7)	○職員を育てる取組み 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	本社で行っている研修に参加したり、介護労働安定センターより講師を招き研修を行っている。一人一人のレベルアップができるように、内部研修も行う業務の中でも声をかけている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
14	(8)	○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つくり、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組みをしている	山形県GH協議会の交換実習に行き、ほかのGHと交流を行い、他の職員へ報告をして、サービス向上につなげられるようにしている。		
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	本人との面接を行い、お話を聞き状態の把握をして、職員へ知らせ対応をすぐ出来るようにする。皆さんの中に入りやすいように紹介し、安心して生活できるようにお話を聞いたり声をかけたりして、本人に寄り添った支援に努めている。		
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	よくお話を聞き、不安や困っていることが解決するように考慮し、関係各所に働きかけたりしている。本人とご家族にとって良い方法を一緒に考えていくようにしている。		
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	ご家族から、生活習慣、生活歴、病歴等をお聞きし、ご家族とも連絡を密にして今後のケアの対応を話し合っていくように努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 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	家族の一員として、できることを無理のないようにして頂いている。企画やレクリエーションでは、共に笑い楽しみを共有し、お互いに支えあう関係を築いている。職員へのいたわりの言葉をかけて下さる方もいる。		
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	利用者の様子を毎月お便りで報告し、来所時や何かあれば連絡をして相談しながら行っている。来所時は、できるだけ記録を見ていただくようにしている。家族から電話が来たり、利用者からも電話が出来るようにしている。年賀状に一言を書いて頂いている。		
20		○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	ご家族や親戚の方がいらしたときは、居室などでお話しをして頂き、来所しやすい雰囲気を作る様に心掛けています。馴染みの美容室に行ったり、自宅の近くにドライブに行っている。お盆には、親戚の方とお墓掃除に行き、正月には、神社にお参りに行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	皆さんと一緒にレクリエーションをしたり、テーブルを1つにして行えるようにしている。利用者同士の関係を把握し、食席などを変えている。入居者同士トランプに誘い楽しませている。		
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	他の施設へ移られたり、病院に入院したときは、細かな状況を報告している。退去され「お世話になりました」と加湿器を寄贈していただいている。		
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	日々の会話の中から意向を確認している。カンファレンスシートの中で「私の不安、楽しいこと、やりたいこと、介護への願い」を記入して職員間で話し合いを行っている。あまり話されない方は、声掛けの工夫をしている。出来る限り意向に沿えるように努めている。		
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	日常の会話の中から、今までの生活をお聞きしたり、ご家族より聞いたりしている。昔のアルバムを見せてもらってお話しをしている。いままでの「人生のあゆみ」として、お話を聞き、コミュニケーションをとっている。今まで生きてきた歴史があるから「今」がある事を大切にしている。		
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	センター方式の「出来ること、出来ない事」を3か月ごとに見直し、現状で何が出来なくなっているのか、どのような支援をすれば出来るようになるかをカンファレンスで話し合っている。また、小さなことでも記録に残し、日々の状態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	3か月ごとにカンファレンスを行い担当者がカンファレンスシート、センター方式D-1、D-2を記入し、職員間で課題等を話し合っている。計画作成担当者がアセスメントをして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	日々の関わりの中で「気づき」を大切に、普段の会話を本人の言葉で記録に記入するようにしている。介護記録から支援の方法や身体状況等を確認し、見直しをしている。記録の書き方についても内部研修を行い、より良いケアにつなげるように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 (小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載) 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			
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	地域で行われている敬老会でいただいたお祝いの赤飯を家族が持ってきてくださり、皆さんで頂いている。名簿も熱心に見ている。地域のボランティアの方が来てくださり、交流をしている。		
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、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	ご家族と相談をして、本人のかかりつけ医を継続して受診するか、提携医にて往診対応をするかを確認している。提携に変更しても、今までの医療が継続して受けられるように連絡を密にとるようにしている。		
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	職員は、普段から小さなことでも変化があれば、管理者や職場内の看護職員に報告し指示を仰いでいる。看護職員は、提携医と連絡を密にして、適切な医療、看護を受けられるようにしている。日常でも心身の状態や排泄なども報告し、適切な処置を行っている。		
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、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	特変時は、提携医やかかりつけ医に連絡をして、通院や往診を行っている。入院を要するような状態の時は、紹介をして頂きスムーズな治療が出来るようにしている。入院をした場合、今までの生活の様子等を提供し、入院中はご家族や病院の医師と相談しながら、以前の生活に戻れるようにしている。		
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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	カンファレンスシートで、「私のターミナルや死後についての願いや要望」について本人から聞いている。事業所では看とりは行っていないことを説明し、今後のこととお話し、その都度対応の方法を相談するようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	毎年、消防署の指導によりAEDを用いた心肺蘇生訓練や応急手当の仕方を定期的に行っている。新しい職員にもわかるようにして、職員一人ひとりが日頃から意識し、急変時に対応できるように取り組んでいる。		
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	消防署への通報訓練、職員間の連絡訓練、水消火器での消火訓練、夜間を想定した避難訓練を定期的に行い、地域の方やご家族の方にも参加して頂いている。入居者を一時的に保護してくれる避難場所として、団地内のご家庭が「一時避難可能家庭」として協力いただいている。		
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	入居者の関わりとして、丁寧過ぎず、上目線にならないよう、声の高さや話のスピードにきをつけて、相手を気遣う言葉づかいになるように心掛けている。プライバシーを守り排泄などに関する事などは配慮をしている。		
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	会話の中から要望を聞いたり、本人の気持ちを大切にしている。余暇で、したいことを皆さんで決めてもらい、声を掛けあって行っている。おやつなども職員と買い物に行き、食べたいものを選んでいただけるように支援していきたい。		
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	生活の中で、食事やおやつ、入浴の時間は決めてしまっているが、その時々により変更をして、その方のペースに合わせて対応をしている。入浴も一人ひとりがゆったりと入って頂けるようにしている。思い思いに毎日過ごされている。		
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	外出時や行事の時などよそ行きの服などを来てもらっている。地元の床屋さんや美容師に来てもらい好きなように散髪してもらっている。毛染めも行っている。髭は毎朝自分で剃るように声をかけ、出来ない所は手助けをしている。また、同じ服装にならないようにして、身だしなみが整うようにしている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	調理の時の匂いを感じ食べる楽しみを得られるような雰囲気をはかっている。行事の時はおたのしみ献立にしたり、出前をとり好きなものを選んで頂いている。入居者と一緒手作りおやつを作っている。毎食後「ごちそうさま。美味しかった。」と言われ、自分で下膳をしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	メニューは業者の栄養士によりカロリー計算やバランスの良い食事になっている。水分は好きな飲み物を10時と15時、入浴後に摂っている。必要に応じて水分チェック表をつけて確認を行って1000ccは摂れるようにしている。その方の状態に合わせた、食事形態にしている。		
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	毎食後、自分で出来る方は自分で歯磨きをしているが、磨き残しなどの観察をして必要な時は介助を行っている。年に一回、歯科衛生士による歯科検診を行って口の中の状態をご家族に報告している。		
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向けた支援を行っている	排泄チェック表を毎日記入し一人一人の排泄を把握している。トイレで排泄ができるように一人ひとりに合わせて支援をしている。排尿が少ないときは、時間別に把握できるようにし、特変があれば医療機関に上申している。		
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	一日おきに牛乳を飲んでいただいている。毎日屈伸運動や体操を行い身体を動かす機会を設けている。自然排便が困難な方には、下剤、坐薬、浣腸を行っている。往診時、上申し漢方薬が処方になり、坐薬や浣腸を使用しなくてもよくなった方もいる。		
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴の曜日、時間は決めているが、何日も入浴しないということのないようにしている。体調などに合わせて変更をしている。お湯の温度や順番等個々の希望に合わせて自分のペースで入浴できるようにしている。入浴剤や冬至のときはゆずを入れ楽しんで頂いている。		
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	自分のペースで過ごせるように関わっている。休みたときは無理をせず休んで頂いている。しかし、日中も寝てばかりいることのないように声をかけている。夜は好きな時間に居室に就寝している。		
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	変更があるときは、説明書を確認したり、往診時の様子を全職員に連絡帳などで周知できるようにしている。服薬するときは、名前、日時を声に出し、確認を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	毎朝、職員と一緒に我が家の掃除、食後の食器拭き、車の点検等職歴や好きなこと、出来ることを日課として役割を持ち「自分で生活している」と感じられるように支援している。日々の楽しみとして、散歩やレクリエーション、ドライブなどの外出などをして、気分転換をしている。		
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	希望を聞きながら散歩やドライブに行っている。散歩のときは、近所のお庭を見て季節を感じている。季節に応じたドライブ(花見、初詣、こいのぼり)や村山の雛街道めぐり、さくらんぼ狩り、つつじ公園、寒河江の花咲かフェア、ラベンダー畑へ出掛けています。		
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	入居者からお預かりしている金銭は、鍵のかかったところに保管をしている。ほしいものがあれば、その都度購入している。本人が持っている方もおり、外出時ジュース等を購入している。		
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	希望時にご家族へ電話をしている。ご家族から電話やお手紙を頂いている。年賀状も宛名や一言を書いている。書くことが困難な方は、職員が気持ちをお聞きして代筆をしている。		
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	季節ごとに装飾を変えて四季を感じていただけるようにしている。加湿器を設置して湿度や温度の調節を行っている。みなさんが居心地よく使っていただけるように清潔を心掛けている。		
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	ソファを配置し、希望の場所で過ごしていただいているが、座る場所が定着しつつある。気の合う方同士、食席を近くしている。聞こえにくい方は、テレビの近くに座れるように配慮をしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自宅で使っていたものを置いたりしている。ご家族の写真を貼っている。また、ご兄弟やお孫さんがひさしぶりでいらしたときは、一緒に写真を撮り、居室に飾っている。温度計、湿度計を置き、快適な空間になるように心掛けている。		
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	居室の前に名札を掲示したり、「トイレ」等の掲示をしてわかるようにしている。廊下やトイレ、脱衣所に手すりを設置して、自分で行動が出来るようにしている。日常生活の中で、危険な箇所がないかなど注意をし、その都度防止策を考えている。		