

1 自己評価及び外部評価結果

事業所番号	0670101674		
法人名	オークランドホーム株式会社		
事業所名	オークランドホーム 木洩れ陽		
所在地	山形県山形市南原町三丁目17-8		
自己評価作成日	平成23年6月14日	開設年月日	平成16年8月20日

※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)
(公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

基本情報リンク先	http://www.kaigo-yamagata.info/yamagata/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 エール・フォーユー		
所在地	山形県山形市小白川町二丁目3—31		
訪問調査日	平成 23年 7月 15日	評価結果決定日	平成 23年 8月 10日

(ユニット名 —)

【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)】

・長期間入居なさっている利用者がだんだん出来ない事も多くなってきている実情のなか、色々な場面で笑顔や笑い声が聞こえてくる小さなホームです。
・ターミナル支援を全員で理解し、共有の意識を持ち、実践できている。

【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)】

住宅地の中で大きな看板もなく目立たず、一家屋のように民家改築型で和の住宅に、7名定員という少人数の利用者が職員と共に生き生きと暮らす、家庭的な「第2の住まい」のようです。職員同志自らが厳しく気になったことは互いに注意し合う関係で、チームワークも良く「お見送りするまでは私達の役目」というターミナルケアに結びつき、これまで数名の最期に関わりサービスの質と意識の高さが感じられる事業所です。

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	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、活き活きと働いている (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				

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	利用者が地域で暮らす意義を理解しての理念を掲げ、年度末には実践できた事、見直ししなければならない点等を話し合っている。	平成19年に作り上げた理念を基に、毎年度の反省と見直しが行なわれている。具体化した3つの目標を掲げ、新人職員研修も理念から始まり、日々努力している。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	開設以来、継続している町内子供会への支援や盆踊りへの参加。また、一般高齢者向けのいきいきサロンへの協力等で、できる事で交流している。	地区の盆踊り参加は恒例となっており、毎年同法人事業所と共同の見学席を用意してもらっている。同法人の管理者が地区の民生委員で、地域活動の情報収集や参加等、地域の一員としてマナーに配慮した交流を行なっている。	
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	利用者との買い物や散歩、外食する機会を通し、事業所から地域の方に発信している。		
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	議事録をツールとして、状況報告、意見・要望を取り入れた会議を行い、サービス向上に役立てている。	二ヶ月毎に定期的に開催され、メンバーに年交替の家族代表も出席して、普段の利用者の生活を見てもらう良い機会と考えている。活発な話し合いとなり、地区の代表には災害時の協力依頼もしている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議の報告を兼ね、担当者とは接する機会がある。月に1度の相談員の訪問があり、年1回の報告会にも参加し、協力関係を築けるように努めている。	昨年から介護相談員が毎月来訪している。日頃の利用者の暮らしぶりを見て認知症を理解してもらい、第三者の目が入ることにより職員の緊張感に繋がりがアドバイス等もらい、サービス向上に活かしている。	
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	職員は身体拘束をした場合のリスクを良く理解している。身体拘束は一切行っていない。外に出ない事を目的とした施錠も一切行っていない。	身体拘束はどんなことがあっても行なわないという信念を持ち、利用者が外に出たがったときもさり気なくついて行き、家族等の理解を得ながら自由な暮らしを支援するために見守る体制ができてい	

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ないよう注意を払い、防止に努めている	外部研修での学習を始めとして、内部学習会においても学び合う機会を取り入れている。 (傷、あざを見つけたら)お互い気付いた時に申し送り等で話し合い原因究明・予防に努めている。		
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	成年後見制度の研修会に参加している。研修内容についても報告・周知している。 今後、徐々に活用する方が増加するであろう制度なので、講習会等への参加・学習を積極的に行いたい。		
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	体験入居という形で、本人・家族が納得した上の契約を行う方針をとっている。 見学・契約時には時間をとり詳しく説明し同意を得るよう努めている。		
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	利用者の言葉や行動に細かく注意し、家族からの苦情・意見は、面会時に家族に問いかけ、些細な事にも十分気を付けるよう、努めている。	利用者一人ひとりの「個別ノート」をつくり、職員はちょっとした変化や気づきを夜勤は赤色、日勤は黒色のペンで常に記録し共有している。言葉でうまく伝えられない利用者へのフォローや、家族等の意見・要望を受け止め、誠意を持った対応がされている。	
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	個別的に対応する事もあるが、年に1回、職員の思いをアンケートで提出、できる限り意見を実現できるよう心掛けている。		
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	各自の努力や実践に対する評価が見合った形でバックできる環境整備に努めてもらいたい。		
13	(7)	○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	学びの場として、内部研修が定期化している。外部研修に多く参加できるように、勤務の配慮をしたり、より多くの情報を伝える努力をしている。職員の意識度も高いと思う。	同法人事業所と合同で内部研修が年間計画されており、交換実習も検討中で互いに研鑽し合っている。職員は外部研修にも交替で積極的に参加し、資格取得も奨励する等レベルアップに繋げている。	

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	県内、市内のGHの交換研修を通じて、他事業所と相互研賛に努めると共に、研修会への参加も積極的に行っている。元職員を通して他職場を見学し、勉強させてもらっている。	県、市のグループホーム連絡協議会に参加し、交換研修の実習場所として協力したり、サービス向上に反映させている。利用者も一緒に他事業所を訪問する等の交流を実施している。	
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	職員一同、きめ細かい配慮に努め、本人の求めている事、不安な事に気づき、身体の話はもちろんのこと、馴染みの関係を初期に築く努力をしている。		
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	入居前、入居直後、家族と話し合う場を設け、ケアプランに役立てている。家族等との話し合いの中で、少しでも本音で話せる関わりを持てるように努めている。		
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	本人と家族の想いを聴き、同じ視点に立つことで、支援できることを見極め、他サービス利用のアドバイスも行っている。		
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	人生の先輩であるという認識を職員が共有しており、時には叱られたり、助けてもらったりしながら共に生活している。		
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	家族の思いに寄り添いながら本人の代弁者という立場で家族に上手く伝えられるよう努力している。		
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う、支援に努めている	入所した事により、互いに行き来ができなくなった姉妹の橋渡しをしたり、馴染みの場所に行けるよう支援している。		

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
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	生活の中で能力の差に応じ、利用者同士、助け合える場面作りを行っている。		
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	利用が終了した方からの連絡もあり、訪問もある。		
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	日常生活を共にすることで、言葉や表情などから好き、嫌い等を理解できていると思う。また、家族からの情報も重要としている。	職員は利用者の言葉一つ一つを聞き逃さないようにし、把握が困難な方はしぐさ等から不安状態を察知して職員の方からアプローチし、共有して本人の希望に沿えるように支援している。	
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	本人から話を聴くようにしているが、ほとんどの人が会話成立しない状況のため、プライバシーに配慮しながら、家族等からの情報用紙の記入・聞き取りを行っている。		
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	一人ひとりのリズムを大事にし、小さな事でも残存機能を見つけ出す努力をしている。		
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	カンファレンスを定期的に職員全員で行い、面会時には家族の要望を聴き、参考にしたり、取り入れている。又、医師、看護師の意見も反映している。	利用者を主に全職員、かかりつけ医、家族等の希望や意見を集約し、アイデアを出し合い、それらを反映させ目標を持った個別の介護計画を作成している。変化があったときや定期的な見直しが行なわれている。	
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	個別ノートを用い、言動を記録している。又、職員の工夫内容や結果などは記録の他に、話し合いや申し送りでケアプランの見直しに活かしている。		

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
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	福祉協力員、民生委員、消防署、ボランティアを通じ公民館事業へ参加したり、より豊かな暮らしを支えていきたいと考えている。身近な情報収集ができるよう努力している。		
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	ホームの協力医の他、家族同行で本人のかかりつけ医の受診、専門医への受診等、適切な医療が受けられるようになっている。	かかりつけ医への通院は家族同行の受診となっているが、看護師も付き添い希望に応じた受診に対応している。受診結果は、一人ひとりの個別ノートで確認し職員全員で情報を共有している。	
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	別ユニット管理者が看護師である他に、週2回看護師職員による看護体制が整っているため相談・指示を受けられる。		
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。	入院時には、本人の状況情報を確切に伝え、医療がスムーズに行えるようにしている。頻繁に見舞いに行き、速やかな退院にむけた支援を行っている。病院関係者との連携も行うことができている。		
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	重度化～終末期に伴い、家族とは意思確認書を作成し、事業所が対応しうる最大限のケアについて説明し理解を得ている。同時に医師にも支援を要請し、ひとつのチームとしての支援ができている。	重度化に伴う意思確認書を作成し、利用者と家族等の安心と納得が得られるように取り組んでいる。協力医、看護師、職員と連携の下ターミナル支援の統一を図り、手順確認等、状況変化の気づきを大切に、実践経験を活かしたケアに繋いでいる。	

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	マニュアルを作成している。定期的、あるいは緊急時には、速やかに訓練を行い、実践力をやしなっている。		
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	訓練を年2回行っている。避難訓練、初期消火訓練、地震時訓練、通報訓練も実施している。消防署からアドバイスを受けている。推進会議の中で、協力体制を要請し、了解してもらっている。	年2回、11月は日中火災、6月は夜間想定、通報から初期消火・誘導体制を重点に時間測定して避難訓練を実施している。地域の婦人班の協力体制や近隣の同法人職員との連携を行なうとともに備蓄品等の備え、訓練を積み重ねる事の重要性を見直している。	
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	一人ひとりのプライドやプライバシーを損ねないような対応をとっているつもりだが、利用者の気持ちに基づいた言葉使いができていないかお互い注意している。	利用者一人ひとりの誇りを損ねない言葉を大切に、家庭的な親しみのある暮らしを守っている。情報の個別性や守秘義務について十分理解し、責任ある態度と管理に努めている。	
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	職員側で決めた事を押しつけず選択できる雰囲気づくりを心掛けている。		
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	基本的な1日の流れはあるが、一人ひとりの体調や生活習慣に配慮しながら自由で、個性豊かな暮らしができています。		
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	外出時のおしゃれには気をつけている。鏡を見て、微笑む姿を見られるよう支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	身体の事、病気の事を気かけながらも、季節感や好物、行事食、外食を楽しめている。利用者ができる事、買物・野菜の下ごしらえ・盛り付け・片付け等の役割が行えるよう支援している。	利用者個々の力を活かし下準備から職員と一緒にやっている。食事は「元気の源」であり、買い物途中でも好みの物があれば献立を変更する柔軟性もある。行事食は、誕生会・ひなまつり等のメニューが揃い利用者の食欲を高め楽しみなものとなっている。	

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
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	食事や水分等の摂取状況は毎食チェックしている表があり、少量でも自力摂取できる工夫をしている。定期的に栄養士に専門的アドバイスを受けるようにしている。		
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、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	毎食後の口腔ケアは習慣化している。洗口剤の利用で、汚れ、臭いのない状態になっている。		
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向けた支援を行っている	日中は排泄パターンを参考に誘導し、排泄の失敗が少なくなるようにしている。歩行や立ち上がりが困難な方に対してもできるだけトイレで排泄できるよう支援している。	生活リズムに合わせて排泄チェック表を使用している。身体機能に応じた取り組みを工夫したり、便器に座る事で自然排尿、排便に繋がりにトイレで排泄出来るよう支援している。	
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	便秘と体調の関係をよく理解し、食物繊維の多い食材を用い、水分量に配慮し、体を動かす努力をしている。		
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	職員の都合による入浴支援を行わず、本人に合わせた入浴支援を行っている。	その日の希望を確認して入浴している。体を洗ってから湯舟に入る事や声掛け、少し支える事等、一人ひとりに合わせた入浴支援を行なっている。入浴剤やバラ風呂に入り香りを楽しむ等、入浴後の表情はとても良い笑顔になっている。就寝前に足浴を促し、足が温まる事で安眠に繋がる取り組みをしている。	
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	個々に落ち着ける居場所を持っているように思う。安心して休息できる環境が整備されている。		
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	処方せんや薬の名辞典で確認するなど、薬を知る努力をし、支援し、服薬による変化を見逃さないよう努めている。		

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
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	本人のできることを把握し、些細な事でも出来そうな仕事については一緒にいき、感謝の意を伝えている。楽しみごとを積極的に取り入れ、利用者と共に楽しむ事を信念としている。		
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	各々体調にあった外出支援に努めている。ほとんど寝たきり状態の方へは、2人の職員付き添いで、外出支援を行っている。	日常の散歩や行事等、外出支援ノートを活用し記録している。戸外へ出る事が好きな方が多く、仙台のイルミネーション1泊旅行に家族も同行し、楽しい思い出となっている。花見から盆踊りと寝たきりの方も、一緒にさりげなく見守りながら出かけることを支援している。	
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	お金を所持し、使える利用者がいない。		
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	利用を希望できる利用者はいないが、一緒に撮った写真を入れた手紙は喜ばれている。		
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	利用者が多くの時間を過ごす場所には、季節感があるもの。リビングと台所が一体化しているので、料理する音、におい、茶碗を洗う音で五感の刺激に役立っていると思われる。大きな窓から差し込む光、初雪の日の感動、明暗とことかかない環境に利用者が自ら馴染んでくれていると思う。	日本古来の建築様式で、玄関にはイスを置き、季節感溢れる生け花でもてなししている。外観は緑に囲まれている為、涼しさを感じ取る事が出来る。日の光・匂い・温度と体内時計を目一杯に活用した工夫をしている。	
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	共有のソファ、自分用のイス、思い思いの居心地の良い場所を見だし、笑顔で談笑したり、言い合いをしたりして過ごせている。		

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	家族の写真を置いている。自分で色染めしたカレンダーがある。	畳部屋の1室が2人で住ごせる居室となっている。利用者は馴染みの物を持ち込み居心地良く落ち着いて過ごせるような配慮がされている。	
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	入所が長期間となった方は、自宅よりホームの方が慣れてしまい、自宅で落ち着かなくなった例もある。バリアフリーなので安全に、そして自立した生活のためにさらに工夫をしていきたい。		