

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 蔵王館)

事業所番号	0672600319		
法人名	有限会社 オキコウ		
事業所名	グループホーム 薬師温泉		
所在地	山形県東置賜郡川西町大字西大塚字横道1354-13		
自己評価作成日	平成 27年 6月 30日	開設年月日	平成 16年 7月 24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)】

事業所内には温泉があり、利用者の方々には温泉を楽しむことができる。家族とのつながりを大切にし様々な行事や、二か月に1回の運営推進会議には全利用者の家族に案内をし、たくさんの参加をいただいている。その中で意見や要望をいただきグループホーム運営に生かしている。

※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27年 7月 28日	評価結果決定日	平成27年8月18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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、活き活きと働いている (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	当センターの理念である、利用者一人一人の尊厳を保ち今まで培ってきた人生を大切にしながら、その人らしく毎日過ごして頂き、住み慣れてきた地域の方々との関わりを保てるように、全職員共通意識を持った上で取り組んでいる。			
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	同地区の伝統行事である獅子舞の訪問や、地域の花植えに参加・婦人会のボランティア・慰問・職場体験等様々な活動の中で交流を図っている。食材などを地元の商店より購入したり、地元の理髪店の方に散髪をお願いしたり馴染みの関係が確立されている。			
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	随時ボランティアの受け入れや、実習の受け入れを行い事業所の役割など説明させて頂くと共に、疑問や質問にお答えしながら、理解と協力を願っている。特に町内の中学生の職場体験の受け入れを行っており、会話や交流の中で認知症への理解や介護について学んで頂いている。			
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	二か月に一度開催している運営推進会議には、利用者全ての家族に参加を願い、利用者の近況報告や事故報告・行事報告等、テーマに沿った会議を進めている。家族や地域の方、福祉関係有識者・役場職員の方々より、様々な意見を頂きサービス向上に活かしている。			
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	運営推進会議に参加して頂き、ホームの実情や取り組みを理解して頂き、様々ご意見やご協力を頂戴している。また、地域の方の利用希望の情報を頂いたり、利用するにあたり助言を頂いている。			
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、玄間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	身体拘束廃止に関する指針を作成し、やむおえずなく4点柵などの拘束が必要な場合は家族と話し合い、書面にて同意を頂き経過を記録に残し、定期的に拘束の継続の有無を検討している。日常の申し送りや、職員会議で身体拘束につながらないよう、話し合いを重ね自覚・認識している。利用者の行動には、必ず理由があると理解し、1人1人の素振りを見て察しながら、日常の支援に取り組んでいる。			

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
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、職員会議にて報告会を実施したり、一人ひとりが学ぶ機会を持つ事により、虐待防止について十分理解をもち、虐待のない日常生活支援を行っている。		
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	成年後見制度の利用に向けて家族との話し合いを進めている。職員も制度の理解に努め、利用者の実情に応じて支援を行っている。		
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	契約時には、事業所の取り組み(看取り介護含む)や退所時における事業所としての支援できる範囲について説明するとともに、利用者や家族の不安に耳を傾け、分かりやすく納得のいく説明をするよう心がけている。		
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	利用者との日々の生活の中での会話や表情から意見や要望をくみとる事に努めている。家族の面会時や運営推進会議など、気軽に話ができる環境作りを努め、信頼関係の構築を行い、様々な意見・要望を頂きながら施設の運営に反映させている。		
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	会社独自の自己評価があり、職員は評価を行い代表者への要望や意見を直接会話できる機会を年2回設けている。また、毎月の職員会議や日常のミーティングでの意見・提案を伝え運営に反映している。		
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	代表者は、職員が行った会社独自の自己評価表と管理者の評価をもとに職員の要望把握に努めながら職員と対話の場を設けている。また、毎月代表者と各部署長が会議を行い、現場の実情を伝え職場の環境作りや条件整備に努めている。		
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	職員の希望・レベルにそって外部研修・講習会へ参加し、復命書をまとめ職員会議にて伝達研修を行い職員間での情報の共有をはかっている。また、条件を満たす職員は、介護福祉士の資格取得を継続して行っている。		

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
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	山形県のグループホーム協会に登録し、交換実習に参加し他施設との情報交換を行っている。研修会や会議に参加し同業者と情報交換や勉強会を行っている。		
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	事前に、本人と話す機会を作り、意見や要望・心配な事などを伺う。今までの生活リズムを崩さずホームでも不安なく生活できるよう、口に出せる思い、口に出せない思いを察し本人の様子をみて不安なく安心して過ごせる環境を整えている。		
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	家族が抱えている、不安や悩みに耳を傾け、思いを受け止めどんな事でも話をしてもらえる環境作りに努めている。入居後も、連絡を取り本人の様子報告を重ね信頼関係作りをしている。		
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	相談を受けた際、本人・家族の要望をもとに、今何が必要かを捉えて事業所としてできるかぎり支援に努めている。また、必要に応じて他のサービスも利用できるような柔軟な対応をしている。		
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	本人ができる事は協力してもらい、利用者同士の声掛けや会話等を見守りながら、一人ひとりの個性やペースを大切に利用者本位の生活支援に取り組んでいる。		
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	月に1回お便りを郵送し本人の様子をお知らせしたり、催し物や外出行事にはその都度家族に案内を可能な限り参加いただき、共に過ごす時間を作り家族との関係が途絶えることのないよう、共に本人を支えていく関係を築いている。		
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	面会者が来やすい環境・雰囲気作りを行っている。自分が住んでいた地域の美容室・床屋さんに足を運んだり、家族との外出、知人との面会や談笑を継続して行い、馴染みの関係を保つよう努めている。		

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
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	利用者同士の相性や関係をみて、テーブルの席や共に過ごす時間を配慮している。また、利用者同士で声をかけあい、洗濯物たたみ・食事の下準備・畑仕事・誕生会等行い、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。		
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・病院・自宅に戻られサービス利用終了後も、面会や訪問を行っている。また退所後、再度家族からの相談がある際はその都度話を聞き、本人・家族の不安を取り除くよう支援している。		
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	本人・家族の思いを大切に、どう生活したいか話を重ねながら思いを引き出し、察して把握に努めている。また、コミュニケーションがとれない方もいるため、本人の動きや表情をみて内に秘めた思いや意向を察している。		
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・家族・前施設より今までの生活の様子を聞いたり、普段の生活の日常会話を通して、一人ひとりの生活風景や生活環境の把握に努めている。また、個人のプライバシーには十分配慮している。		
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	一人ひとりの、できる事を確認し活用しながら運動や休息を取り入れ一日を過ごして頂いている。表情・行動や行為、体調を確認し心身の状態把握を行い記録に残している。		
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	日常生活の様子をうかがいながら、本人の思いや家族の意向を聞き反映できるよう職員全員で話し合い、生活していく中で何が必要か、自分では何かが考え、利用者本位を基本に毎月の職員会議等で意見交換を行い作成している。又、状況に応じて見直しをして対応している。		
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	個人記録の他に、申し送りノートを活用し日常で気付いた点や、検討事項等を記載し、職員全員での情報の共有・実践・反映に努めている。又、毎月の会議においては個別の話し合いに重点がおかれ、情報・意見交換を行い介護計画の見直しや日々の支援に活かしている。		

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		○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	生活してきた地域での繋がりを大切に、馴染みの店での外食や床屋で散髪をしてきたり、地域の理容店の協力でホームで理髪を行ったり、子供の家や自宅に帰る機会を作っている。		
29	(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	以前からのかかりつけ医への定期受診を毎月行い、心身の状態変化を報告し必要な医療を受け、定期的に一般健診を行い変化を把握している。急変時には、かかりつけ医に連絡・相談を行い、隣接している総合病院(協力病院)へ紹介・搬送を行い適切な医療が受けられる様に支援している。		
30		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中であ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	週に一度、看護師が勤務しており、利用者の日々の状態報告・受診時の報告を行い助言や指導を仰いでいる。又事業所の看護師にも同様に報告を行い、継続した看護職員との連携がとれている。		
31		○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、体調の変化や環境の変化に動揺や不安を抱える為面会を多く重ね、精神面のサポートを行う。医療従事者や家族との情報交換を密にとり記録もしっかり行い、早期退院(ホームへの復帰)できるよう努めている。入院治療が必要となった場合、病院関係者や他職種間との関係作りに努めている。		
32	(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	終末期の介護を実施するにあたり、重度化指針を作成しており、本人・家族の希望を伺い、代表者・かかりつけ医・管理者・ホーム長・介護職員・看護師にて話し合いの場を設けている。終末期の介護においては、心身の変化に伴い、その都度本人・家族の意向を確認し柔軟に対応・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
33		○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	市町村の救命救急の研修参加や、利用者の急変・事故発生時の対応方法をシュミレーションする事により職員間で確認し合っている。		
34	(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	防災訓練・通報訓練を定期的に行っている。職員への通報から施設へ到着するまでの時間測定や初期消火に対処できる人員の確認や夜間想定避難訓練を実施している。近隣の施設への避難場所の確保や地域の方の協力が得られるようお願いしている。		
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
35	(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	職員会議や日々のケアに入る前の申し送りにおいて、利用者との関わり合いの確認を行い、一人ひとりの思いを尊重し誇りを大切にしながら、特に言葉かけや会話内容に配慮し支援している。利用者のプライバシーの保護には十分配慮している。(面会時等)		
36		○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	介護者側の意見やペースを押しつけることなく、1人ひとりに「はい・いいえ」の返答でなく言葉で表現できるような話がけを行い、様々な事柄を自分の意思で決定できるよう働きかけている。意思疎通が困難な方は、表情や仕草をみて支援している。		
37		○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	日々の生活の中で、職員の都合を押し付けるのではなく利用者の希望を取り入れ、声がけ、誘う時も無理強いせず本人の意思を優先し、一人ひとりのペースを保ち、床屋や買い物・ドライブ・散歩や畑仕事・自宅に帰る等、楽しみを持てる支援をしている。		
38		○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	自分でできる方は、衣類の選択から身だしなみまでして頂き、介助が必要な方には、できない部分を職員が支援している。外出や催し事時には、おしゃれな装いを本人と共に相談して決めて気分を変えられるよう支援している。散髪も定期的にホームでできる環境を整えている。		
39	(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、利用者や職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりにあった食事形態を提供している。また嗜好を聞いて個別の提供も行い、季節ごとの旬の食材を使用し食事の下準備から片付けまで利用者と共にやっている。食事の制限がある方に対しても、個々に対応し見た目に配慮しながら食事の提供をしている。		

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
40		○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	食事に制限のある方へは、献立作成時栄養が偏らないように配慮し、塩分制限のある方に対しての味付けの工夫など行っている。また、利用者の健康状態に合わせて水分摂取量や食事の形態・調理方法(ミキサー・とろみ等)の調整を行い、一人ひとり好みに合った物を提供している。		
41		○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	一人ひとりの口腔状態を把握し、個々の能力に応じた(見守り・介助)支援を行い、口腔内の清潔保持を心掛けている。自分でできない方にはオーラルグッズを用いて介助している。		
42	(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	排泄のパターンを確認し、本人の動きや仕草で察してトイレでの排泄を支援している。また、トイレでの排泄を継続して行うことにより、失敗が減少した利用者もいる。羞恥心に十分配慮し支援している。		
43		○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	便通の良くなる食材(繊維質・乳製品)を取り入れたり、水分を十分に摂取する事や、適度な運動・マッサージ等を行い自然排便を促すようにしている。自然排便が困難な方は、主治医に相談し下剤の服用にて排便コントロールを行っている。		
44	(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	基本毎日入浴を行っている。希望を聞きながら一人でゆっくり入れる時間や、気の合う利用者同士で入れる時間をとりながら、温泉での入浴を楽しんで頂いている。介護度の高い方には二人介助での入浴や、グループホームでの入浴が難しい場合はデイスービスにて入浴を行っている。(車浴・機械浴)		
45		○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	日々の利用者の体調をみて、一人ひとりの生活リズムを大切に、様々な活動を取り入れ、室温や湿度にも気を配りながら適宜休息の確保に努めている。安心して就寝できるよう話を聞いたりして不安な思いを取り除くよう心がけている。		
46		○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	一人ひとりの内服薬の確認を行い、目的・用法・用量の理解に努めている。薬の変更があった場合は、服用後の経過を記録し主治医に報告し指示を頂いている。変化や結果は職員間で共有している。服薬は、一人ひとりの能力に応じて支援し、飲み忘れがないか服薬の確認をしている。		

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
47		○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、その日に何がしたいかといった思いを聞きTV鑑賞や音楽鑑賞などの趣味活動や、花の手入れ・畑仕事・散歩に出て気分転換を図っている。様々な催し事では、何が食べたいかお聞きし、好きな物を食べ楽しく過ごしていただけるよう支援している。		
48	(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	家族の協力を得て、外食やドライブ、近所の方と顔を合わせてお茶を飲んできたりと、外に出る機会を作っている。日常でも、外に出る機会を作り散歩にでかけ季節の花々や風景を見て楽しんだり、病院近くの公園に足を運んでいる。受診の帰り等スーパーなどで買い物支援を行っている。		
49		○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	家族と相談の上、自分で金銭管理ができる人はしていただいている。できない方は、本人の希望にて職員が買い物支援を行い毎月家族に預かり金の収支報告を行っている。		
50		○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	利用者の要望に合わせて、家族や親族にいつでも電話をしたり、電話のとりつきができるよう支援している。年賀状や手紙を出されている方の支援も行っている。		
51	(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	職員で毎日共有スペースの清掃を行い、また定期的にリビング・居室のワックスがけや空調設備の清掃等行っている。花壇より季節の花を摘んで各テーブルに活けたり、季節の飾り付けをしたり、利用者の書いた作品や写真を飾り眺めては思いで話をしている。台所とリビングが対面式の為、何を作っているのか見たり聞いたり、利用者の方から調理方法等を教えて頂ける環境である。リビングから畑の作物の成長を見る事ができる。		
52		○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	畳の談話スペースを用意しており、運動しながら休息の場としての活用や景色や花を眺めたり、気の合う利用者同士が同じ席について食事したり、お茶のみを楽しむといったそれぞれの居場所がある。		

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
53	(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	今まで使い慣れた家具や食器、愛用してきた品物・アルバムなど、家族の協力のもと持参して頂き居心地よく生活しやすい環境を整えている。利用者と共に、どこに何を置くか相談しながら歩行の支障にならぬよう安全に配慮し生活しやすい部屋作りをしている。		
54		○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	一人ひとりのできることや、分かることを把握し、能力に応じて、手摺りを使っての立ち上がりや移動、廊下での歩行練習などを行っている。手摺りの位置・居室内の家具の配置や共有スペースの椅子等の配置を歩行や運動の妨げにならないよう配慮し、安全を確かめながら継続してできるよう環境の整備に努めている。		