

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 2F)

事業所番号	0671100337		
法人名	ふるさと企画有限会社		
事業所名	グループホーム大手町		
所在地	山形県新庄市大手町2番83号		
自己評価作成日	平成 26 年 8 月 12 日	開設年月日	平成 16 年 3 月 1 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)】

新庄市中心部に立地し、地域の中で暮らす事が出来る。また、公共機関や公園、スーパー等出掛けやすい環境にある。近所にある同事業所や地域の方とも交流する機会がある。

※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	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 26年 9月 18日	評価結果決定日	平成 26年 10月 6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)】

図書館や文化会館、歴史センターなどの公共施設が並ぶ環境の整った市内中心街に位置し、近くの保育所のお遊戯会や夏祭りにも招待されたり、市民プラザで展示会などの催しに誘いを受けるなど、周囲が見守る中で地域との交流に積極的に取り組んでいます。敢えて言葉を飾らずに方言のままできりげなく接するようにし、利用者と職員と一緒に食べて遊んで楽しく暮らせるようにと様々な取り組みを行い、利用者の能力と生活を継続できるように、より良いサービスの提供に努めている事業所です。

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 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している (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	共に 笑って つながって を理念とし、玄関・ホーム内に掲示し、意識づけるようにしている。又、ホーム便りや運営推進会議でその実践状況を伝えている。	理念を掲示し、会議資料などにも掲載して常に確認ができるようにしている。職員に個々の目標と併せてどのような関わりをしているのか、アンケートなども行って意識づけを図っている。		
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	前入居者の御家族がご近所で、メールのやり取り、避難訓練への協力、お茶のみ等継続的な関わりを持っている。近所の理美容、八百屋なども利用している。	買い物や散歩をしたり、近くで行われるイベントに出かけて気軽にふれ合うなど、馴染みの関係ができています。職員は利用者が住み慣れた地域で楽しく暮らし続けられる様に積極的に地域との交流を行っている。		
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	主に学生の実習生を対象とし、認知症の理解や支援方を伝えている。地域の会議などでも情報交換を行っている。また、短期利用を受けながら、認知症の方の在宅支援を行っている。			
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	利用者の入居状況、活動行事報告と、外部評価の結果報告や家族アンケートの統計報告等2か月ごとにテーマを変え、話し合いをし、そこで出た意見をサービスへつなげている。	居宅介護支援センターのケアマネジャーも参加して開催され、会議を通じて地域住民や関係者とのつながりも増し、事業所の取組み状況や具体的課題について話し合っている。アンケートの内容を取り上げて情報交換を行い、業務に活かしている。		
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取り組んでいる	運営推進会議や市主催の会議で現状を伝えている。	認定情報や入居状況などの資料提出と、制度等の疑問点や個別的問題など必要に応じて出向いたり、電話等で確認するなど助言をもらっている。		
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	身体拘束排除のマニュアルを設け、全職員に周知している。玄関、入口の施錠については、危険と思われる時、一時的に使用はしているが、それ以外日常は開放している。	拘束しないことを前提としているが、不穏時に多動となり、暴力的になるためやむを得ず家族の了解のもとで拘束が行われている。職員も禁止となる具体的な行為や弊害についてよく理解しており、見守りを強化して身体拘束をしないで過ごすための工夫をしている。		

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	
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	マニュアルを設け、全職員に周知している。職員の情報交換を密にし、注意を払っている。			
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	研修の資料を基に、成年後見制度について、体制を整えている。			
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	契約の際には、分かりやすい説明を心掛け、確認を得ながら行っている。			
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	年一回の家族アンケートを実施し、サービス向上に活かしている。また、家族の面会時、日々の様子を伝えながら、家族との対話を心掛けている。	アンケートの結果については毎月の報告と一緒に家族側に送付し、意見や要望を伺えるように信頼関係を築いて環境づくりに努めている。不安なことなど家族側に対する支援も行い、家族会で積極的に話し合っている。		
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	ミーティング、毎月のフロア会議、職員会議、主任会議で問題や意見、改善点を話し合い、その都度対応している。			
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	処遇改善加算を活用し、基本給・手当・賞与等により、労働条件の改善に努めている。全職員に得意分野を中心に担当を割り当て、やりがいを持ち力を発揮できるようにしている。			
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	職員の経験年数や立場に応じ、社外研修に参加させている。また、実習生やボランティアを受け入れることにより、指導力の育成にも努めている。	外部研修や内部研修が計画的に行われており、海外にも先進地視察研修に行っている。研修後は伝達研修で職員間の共有と研修成果を取り入れて実践をするなど、サービス向上に活している。		

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	
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	市の地域ネットワーク連絡会や、最上地区グループホーム連絡会、村山ブロックグループホーム連絡協議会のほか、県大会や東北大会にも参加している。	各種グループホーム連絡会に参加し、交流が図られている。食事・排泄・入浴などについて他事業所の取り組み状況など情報交換を行い、質向上に励んでいる。		
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	入居相談時から利用者、家族の不安や要望を聴いたり、他関係機関からの情報提供を元に、安心できる関係、環境作りに努めている。			
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	事前面談で必ず、本人、家族の要望を傾聴し、その声に応えられる様努めている。			
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	短期入所の方で、担当ケアマネージャー、家族と相談し、その方が必要とされている支援について話し合い、他事務所へ入所された例もある。			
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	理念の共に笑ってつながっての通り、利用者と一緒に時間を過ごし、また利用者の活躍できる場面を作る事で持ちつ持たれつ関係を築いている。			
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	面会時は最近の様子を必ず伝えており、また不穏時は家族と連絡を取り、本人が納得いくよう話をしてもらおう等、家族にしかできない関わり方で協力を得ている。			
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	行きつけの美容室の利用や、以前住んでいた近辺へのドライブ、又数名に限り定期的な外泊等行っている。家族、親せき、近所の方の面会もあり。			

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	レクや作業、食事の場面において、席順に考慮し、互いに支え合ったり、フォローしたりできる環境、雰囲気作りを心掛けている。			
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	退居された方のご家族より、定期的にメールをいただいで、やり取りをしている。又、他施設へ利用者と共に面会に行き、ひさびさの再会を果たした例もあり。			
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	自宅復帰を目指している方で、定期的な自宅への外泊を行っている。	日々の生活の様子や利用者と家族の会話の中から様々な気づきを加えて検討し、重度化して表出できない場合でも、穏やかに過ごしているのか表情から真意を推し測り、それとなく確認し支援している。		
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・家族・他サービス関係者より情報をもらい、アセスメントシートを作成し、情報の把握に努めている。			
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	利用者ひとり一人の一日の流れシートを作成し、過ごし方の把握に努めている。また、生活記録や引継ぎを元に現状の把握をし、シートの見直しへとつなげている。			
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	個別生活支援会議にて、本人・家族の意向をふまえながら、話し合っている。また、日々の引継ぎで、アイデアを出し合い情報交換を図っている。	日々の生活の中から思いや意向を把握し、家族等の要望も反映した介護計画の作成に努めている。本人と家族の意向や身体状況の変化に応じて随時見直しをしている。		
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	生活記録、健康管理記録、ケアプランチェック表を活用し、情報の共有を行っている。又、ホワイトボードやメモ等を活かし、ケアの統一を目指している。			

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	学生のボランティアや職場体験を通し、若い世代との交流を図っている。商店街でのイベント、市内催し物見学、町内会の芋煮会、公園までの散歩等行っている。			
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	本人や家族の希望でかかりつけ医を決めて頂いている。連携医の内科、歯科医より往診、検査、治療を受けている。状況により、その他の病院への付き添いも行っている。	これまでのかかりつけ医の受診を基本とし、協力医の受診や往診に変更することも可能である。非常勤の看護師も週2回来て、利用者の健康を把握している。夜間または緊急時は、看護師と管理者に相談の上協力医の指示をもらい、適切な対応に努めている。		
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	看護師の出勤時、数日間での利用者の変化を報告、相談し、診てもらっている。そのうえで提携医と連絡を取っている。			
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。	入院時、生活記録や健康管理記録を、元に情報提供を行っている。又かかりつけ医の紹介状も併せ、適切な治療が受けられる様連携を図っている。退院まで週2回程度の病院訪問を行い、病院、家族と、情報交換を行っている。			
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	契約の際、重度化と終末期における指針の説明を行い、同意を得ている。重度化した場合、本人の暮らしやすい環境を第一に考え、家族、職員、他関係機関と相談し、よりよい環境づくりを目指している。	「共に笑って、つながって」の思いをケアに活かし、家族と話し合いを重ね方針への理解と共有を図っている。長期入居の方も多くなり、1日でも長く元気に過ごしてもらえよう、ここだからできる暮らしを大切に、その人らしい生活が送れ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	
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	緊急時対応マニュアルを設け、全職員に周知している。また、普通救命講習を受け、急変時の対応に備えている。			
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	年4回の避難訓練を行い、災害対策をしている。訓練時、近隣住民の協力を依頼し、体制を整えている。	消防署の指導で1階にあるデイサービスと合同訓練を行い、車イスを使用した避難の方法などを年に4回実施している。近隣の方をはじめ、地区住民から有事の際の協力を仰いでいる。備品や非常食は一覧表にし、誰が見ても分かり易いよう管理している。		
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	その人らしさを最大限生かす事ができるような声掛け、見守りを行い、個性を尊重している。	職員は親しみの中にも節度を持ち、家庭の延長のような自然体の関係を築き、長い入居生活の中で信頼関係を図っている。利用者同士の相性や食席など、色々な方と交わるよう配慮している。		
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	自分の意見を言いやすいような、和やかな環境を整える。いくつかの選択肢を提供し、自己決定しやすい状況を導く。			
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	毎日の決まり事は作らない。その日にやりたい事を、出来る範囲で最大限支援するよう努めている。個々のペースを大切にしている。			
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	以前から利用している美容室の利用を継続して、行っている。一緒に買い物へ行き、好みの服を自分で見て選んでいただいている。			
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	個々の咀嚼能力に合わせた食事形態での提供を行っている。食材の下準備等、軽作業を行い、食べる喜び、作る喜びを味わっている。	食材は配達してもらったり、近所の方からのおすそ分けなども使って調理し、利用者は音と匂いを感じて喜んでいる。職員も一緒にテーブルを囲み慣れ親しんだ食器を使い家庭的な雰囲気の中で食事をしている。		

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	業務用食材配送業者へ食材を依頼し、管理栄養士指導の下に計画された、バランスのとれた食事を摂取している。水分は起床時から食事の際まで、時間を決め提供する他に、訴えがあった際には随時提供している。			
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	自分でケアできる方には声掛けし、行っていただき、介助が必要な方へは職員がおこなっている。普段自分で行っている方でも、定期的に職員が仕上げ磨きを行っている。			
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向けた支援を行っている	定時で声掛けをして、トイレ誘導を行う。トイレへ行くという習慣を大切に、失禁を軽減させるよう努めている。	一人ひとりの表情や行動から、時間を見てトイレ誘導し自立排泄を大切にしている。羞恥心や不安から便秘にならないよう、その人のペースを保ち、安心して排泄できる環境を整えている。		
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	毎日一回はヨーグルトや牛乳を摂取している。献立も野菜を多く取り入れ、食物繊維の摂取に力を入れている。階段の昇り降り運動や、立ち上がり運動を行い、個々の機能に応じた運動を取り入れている。			
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	長年愛用している洗髪料を愛用したり、気に入っているタオルで身体を洗ったり、決まりごとはない。入りたい時に、好きなように入浴できるよう心掛けている。	浴槽は一般浴で、シャワーチェアの使用や介護度に合わせて2人対応をするなど、安心安全に気配りしている。利用者は週2回入浴し、その日の様子や具合に合わせて手を貸したり、見守ったり無理の無いように入浴を行っている。入らないときは、足浴や清拭を取り入れ、清潔を保っている。		
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	空調管理を徹底し過ごしやすい環境づくりを行っている。日中、適度な活動量を確保し、安眠に繋がるようにしている。			
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	服薬管理を様式にまとめ、どんな薬を服用しているか確認しやすいようにしている。嘱託医と密に連携を図り、状態に変化があった際は迅速に支持を仰ぎ対応している。			

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	
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>一人ひとりの出来る事、得意分野を把握し、役割として支援している。その都度、感謝の言葉を伝える様にしている。</p>			
49	(18)	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>一人ひとりの興味に合わせ、地域の催し物や、買い物・ドライブや、公園への散歩等を支援している。</p>	<p>個別支援では月に1度身の回りの日用品をスーパーに買い物に行っている。季節の散策や外食は人気で、利用者の希望に応じ、時間帯・トイレ・段差などに配慮し、全員が外出を楽しめるように工夫している。</p>		
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>基本的には金銭の所持を禁止しているが、家族と相談、了承の上で職員が見守りのもと、希望があれば支援している。</p>			
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>年賀状を送る支援、電話のやり取りは双方が、無理なく会話できるように仲介している。</p>			
52	(19)	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>共有空間の清潔に努め、空調にも気を配っている。季節感を感じさせる、装飾品を一緒に作成し季節を感じてもらえるように支援している。</p>	<p>リビングには、ソファやTV、小上がりなどがあり歌謡ショーや音楽が流れ、心地良い空間が広がっている。廊下には利用者の描いた手書きのメニューが、額に入れられ、入り口には職員が持参する花を飾り、季節を感じる事が出来るように配慮している。</p>		
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>フロアーの入り口に椅子・テーブルを置き、心地良く過ごせる様に装飾にも工夫している。</p>			

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	使い慣れた家具や好みの生活用品、思い出の品や写真を置くことで、落ち着ける空間となる様に努めている。	居室の前にはお気に入りの暖簾を下げ、名札も目の高さに合わせて見やすいように配置されている。家族からの思い思いの手紙や写真など使い慣れた家具が持ち込まれ、温もりが感じられる。	
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	必要である場合は目印を掲示したり、物の配置場所にも配慮している。		