

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 **だんらん**)

事業所番号	0673000675		
法人名	株式会社 互恵		
事業所名	コミュニテイママ家		
所在地	山形県鶴岡市中田字追分162-2		
自己評価作成日	平成 23年 10月 20日	開設年月日	平成17年 9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)】

- 1.職員を多く配置して、介護職員が利用者と個別な関わりを大切に介護業に専念できるようにしている。(調理員・業務員・レク担当職員・夜間専門介護員・看護師・機能訓練指導員等)
- 2.職員研修の機会を与え、専門性・サービスの質の向上に力を入れている。
- 3.多彩なイベントを家族会、地区のボランティア、行政等と共同して又は連携して行なうことで、相互理解を深め地域密着型サービス事業者として地域に根ざした活動が受け入れられるよう取り組みを強化している。
- 4.家族会と共催事業(温泉日帰り旅行・家族会研修会、敬老会)を行うほか、何でも気楽に話ができるようしている。

【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)】

家族とは、家族会を通じて交流が活発に行なわれている。日帰り温泉旅行や研修会、敬老会の企画、実施されている。又家族会を通して、家族の意見、要望等を吸い上げる為のアンケートが行なわれているなど、利用者だけでなく、家族を含めたケアが実施されている事業所です。

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	(株) 福祉工房		
所在地	〒981-0943 仙台市青葉区国見1丁目19番6号-2F		
訪問調査日	平成 23年 11月 15日	評価結果決定日	平成23年12月7日

. 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)
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)
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)
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)
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
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
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	
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	今年度の理念【利用者の快を増やし不快を減らす】を管理者と職員が共有して実践できるように主任会議などで説明し職員全員に周知している。	毎月各ユニットで目標を立て、理念に添った介護について主任会議で話し合い職員に周知しているが、事業所独自の理念を職員で検討が必要である。		
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	事業所は地区の自治体の一員として協力費を納め、町内会に参加し、地域のお祭り、事業所の行事、中学校の運動会の見学、春、秋の防災訓練の時も参加、敬老会開催時と交流は盛んに行っている。	法人として地区の町内会に参加している。法人の敬老会は家族や交流している地区のボランティアや市からの参加で行なわれている。		
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	利用者家族の相談の応接、民生委員との話し合いと対応、他事業所介護従事者を対象とした介護技術講習会、明るい社会作りを通してのボランティア育成、小中学校の職場体験の受け入れ、講師派遣など、地域の理解を深める活動や支援を行っている。	/		
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	定期的に地域運営推進会議を開催している。参加者として、市の職員、地区長、民生委員、家族会代表、利用者代表の出席で、現在取り組んでいる内容等を報告し意見を頂いたり、家族会の要望や意見を公表して意見を交換している。	2ヶ月に1回と定期的に行われている。法人独自のアンケート結果、行事、等の議題で参加者と交流している。	法人の他の事業所と一緒に運営推進会議を開催している。地域の情報発信事業所をめざして参加者を選んで欲しい。	
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	事業所で敬老会を開催時し米寿の入居者に記念品の贈呈を鶴岡市の参加で行ったり、生活保護自給者の担当者が生活状況を見に訪問、介護相談員の派遣などを通じ市の職員と情報交換を行うなど、行政の担当者とは良好な関係が構築できるように取り組んでいる。	運営推進会議のメンバーとして参加、敬老会への参加、介護相談員の訪問と常に関係性を持っている。		
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	玄関の施錠はしていない。身体拘束の弊害については、研修会を通じて、繰り返し職員に周知するようにしている。また、日常的介護で気付かずに行ってしまうような事例についても、具体的事例を挙げて、拘束をしない介護の必要性を説き実践している。	原則は24時間玄関に施錠していない。時々外出したくなる利用者があるが、声掛けしたり、その時間だけ施錠する時もある。		

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	
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	管理者や職員は利用者の虐待を防止するための各種会議等で理解を深め、日々の業務の中でも具体的な事例を示して意識付けを行っている。また、管理者は常に注意深く観察し、職員への指導助言を常に行うようにしている。			
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	人権擁護委員や人権フォーラムなどの研修会に参加して理解を深めるようにしている。必要に応じて成年後見制度などを活用している。			
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	入所時、契約時に説明相談を行っている。また、利用者の状況変化時にも随時説明し理解を深めるように対応している。契約解除時は説明に了承を得られたことを文書に記名・捺印を頂くようにしている。			
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	地域推進運営会議には、家族・利用者の代表者、家族会では懇談会・研修会などで意見交換を行う。また、日常の面会時にも状況を説明したり、事業所で作ったアンケートで家族の意見や要望を聞いたりして情報を集め、それを生かした運営に努めている。	家族会の総会は年1回行なっている。運営推進会議に家族会の代表が参加している。家族会でアンケートの結果を公開して、家族の意見、要望を運営に生かせるようにしている。		
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	主任会議での意見交換や個別面談で話す機会があり、職員の意見や提案を反映するようにしている。			
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	管理者は社会保険労務士からのレクチャーを受けて、効率的な職員の能力向上や客観的な評価方法を定めるほか、キャリアパス制度に取り組み、各自の向上心を上げることや賃金水準の向上、賃金以外の処遇改善も図ろうとしている。			
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	内部研修・外部研修・伝達研修など積極的に行われている。外部研修に関しては経験やスキルに応じて、スケジュールを立て参加している。内部研修・伝達研修は定期会議後に開催している。また、事業所主催で他事業所職員を交えた介護技術講習会なども行っている。	内部、外部研修に参加し事業所内で伝達研修をおこない、サービスの質の向上のため、職員は研鑽している。		

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	県のグループホーム協会の研修やスクラム研修、また、交換実習への職員派遣や受入れを行っている。鶴岡市の事業者部会に参加させサービスの向上に取り組んでいる。	交換実習、GH協、スクラム研修に参加して他の事業と交流してよりよいサービスを提供する事業所になるために情報交換している。		
.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	受付相談や事前面接で入所担当者が本人や家族などのニーズを話し合いを行い、家族からの生活歴などの情報を提供して頂き、要望や課題の把握に努めるようにしている。			
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	面接相談や事前情報をもとにして、入所当初に提供されるサービス計画を作成・交付する。入所初期における関係では、管理者や担当者が関わりを多く持ち、利用者や家族の安心を確保するように努める。			
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	事前情報や家族からの情報による、サービス計画に基づくサービス提供を行いながら、入所直後の日常生活での評価を行い、ニーズの把握に努めることで必要なサービスを見極めるようにしている。			
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	日常生活での家事を中心とした役割活動、レクリエーションなど利用者の能力に応じて一緒に活動するようにしている。			
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	月一回文章での状況報告や来所時にも近況を話し協力をお願いするほか、家族も参加できる行事で交流を深めている。			
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	本人や家族の希望に応じて、馴染みの美容院や医院への送迎を行っている。また、知人等と関係が継続できるようにしている。			

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	
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	利用者同士の関係や問題を把握して座席などに配慮して支援している。また、集団でのレク活動や外出する行事を企画して支援している。			
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	契約終了後に発生した手続きの支援や、必要とする情報提供を継続して行っている。また、家族会から脱会せず、必要とする情報提供を継続するようにしている。			
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	本人の訴えや家族からの情報、日常生活の観察をアセスメントして本人の本質的な希望や意向を把握するように努めている。	日常生活の観察を中心に家族からの情報と本人の意向を聞き職員で話し合いをしている。		
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	自宅での生活状況を把握するため、本人からの聴き取り、家族やケアマネージャーなどから必要な情報を収集してサービス利用者の意向や思いを把握するように努めている。			
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	個別にコンピューターにて随時記録している。管理者はミーティングやケース検討を行う際に観察の視点などを具体的な事例をもとに指導している。			
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	アセスメントをベースにし必要な支援を具体的に盛り込み、利用者の思いや意向を反映した介護計画を作成している。	アセスメントから、利用者の意向を支援計画にしている。又月1回はケア会議で見直しを行なっている。		
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	個々のケア目標をケース担当者が理解し、それに必要な観察や気づきなどユニット職員で共有し記録に残すようにしている。			

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	
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	ボランティアなどの協力を得て、施設外へ積極的に出て行き、地域のスポーツ施設・観光農園の利用などを支援している。			
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	本人や家族などの希望を尊重した上で、緊急時の協力医は月1回の往診で夜間も対応して頂いている。かかりつけ医への通院には看護師が同行し、結果を家族に報告している。	事業所の協力医の往診があり、夜間でも対応して頂くことができる。かかりつけ医の通院には看護婦が同行している。家族にも報告している。		
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	利用者の健康状態を日々のバイタル測定時に観察したり看護師ノートを活用して把握するなど、看護師と連携し情報を共有している。			
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、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。	入院医療機関に対しては、施設での情報を提供するほか、協力医・看護師の支援を受けて、病院関係者との情報交換や家族との話し合いを随時行い、入退院がスムーズの行えるようにする。			
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	重度化した場合などには、施設サービスの限界を示し上で、管理者は協力医・看護師・家族との話し合いにより方針を決定し文章を作成しお互いに確認できるようにしている。また、終末期には、終末期にあたっての確認書を作成し、家族への確認事項として説明、確認を行なっている。	入所時に家族と本人に説明している。重度化した時の事業所の対応、終末期は家族、本人が希望する所を選択するように文書を作成し確認している。		

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	初期対応ができるように、緊急時の対応マニュアルを作成して整備しているほか、専門家による心肺蘇生やAEDの講習など行っている。			
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	定期的に防災訓練を行い、夜間想定避難誘導訓練や消化栓・消化器を使用する訓練も実施している。また、地域の消防団や住民にも参加していただき協力体制を築いている。	年2回(6月,10月)消防署立会いのもとに消火訓練を行なう、AED、心肺蘇生等の研修も行なう、また地域の消防団、地域の人の参加もあった。夜間通報、通報訓練等の訓練も継続していく予定である。		
.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	ケース会議などでプライバシーの確保の研修を行い、具体的な事例がある時は、主任から管理者に報告され、管理者が現場で指導したり、ユニット会議などで話し合っている。	研修やユニット会議でプライバシーの保護について、話し合っている。		
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	ゆっくり話し合う機会を設けたり、傾聴する姿勢で向き合いアセスメントを行い、利用者の思いや意向を引き出し、意志の表出が難しい利用者も考慮に入れ能力に応じた自己決定を促すように支援している。			
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	食事や入浴など、あくまでも本人のペースを尊重しながら行っている。また、役割活動やレク活動にも、本人の希望や趣味も取り入れ、個別的な支援にも対応している。			
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	希望により、理容店・美容院の送迎の支援を行うほか、毛染め、化粧品の使用など本人の意向に沿った支援を継続している。また、髭剃りや衣類の汚れなどにも気を配り、その人の能力に応じて、促したり手直しを支援している。			
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	毎日のメニューが掲示されている。利用者も食事の準備や後片付けなどの家事に参加して職員と一緒にしている。また、季節感のある食材を取り入れた料理を提供している。	法人で配食の事業をやっているため、出来たお惣菜を分けたり、配食、茶碗拭き等を職員と一緒にしている。個人の能力でお手伝いしている。		

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		<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>個々の状態に合わせた、食事形態や支援を行っている。また、水分補給が苦手な方には、寒天やゼリーなどを活用して水分確保の支援に努めている。</p>			
42		<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>歯磨き・義歯の手入れ・うがいを促すほか、食後などに口腔の衛生や状態を観察するよにして把握する。必要によって口腔清潔用綿棒を使用し介助するなど一人ひとりの能力に応じた支援をしている。</p>			
43	(16)	<p>排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>個別に排泄チェック表で排泄パターンを把握して、トイレでの排泄支援やその人の能力に応じた排泄の支援を行っている。</p>	<p>排泄チェック表を活用してトイレで排泄するように支援をしている。又排便チェック表で管理している。</p>		
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>食事や水分摂取、運動などのバランスを取りながら予防や解消に取り組んでいる。また、個々の状況を把握するため記録し、看護師と連携を取りながら必要な対応を行っている。</p>			
45	(17)	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	<p>利用者の希望を取り入れて夜間入浴するなど意向に沿った対応をしている。基本的には2日に1回で日中13:30~16:00、夜間は20:00~の時間帯で行われている。また、利用者の希望により毎日入浴できるように柔軟な対応している。</p>	<p>週2回を基に希望すれば毎日入浴が可能である。入浴を拒否する人に対しては、時間をかえて、声がけている。</p>		
46		<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>愛用の物や馴染みの物を持ち込み、個々の生活習慣を継続できるように配慮し、寝具や空調の管理などを行い、本人のペースで休息が自由できるように支援している。</p>			
47		<p>服薬支援</p> <p>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</p>	<p>服薬の目的や副作用などを職員が理解できるように服薬書類の整備を行っている。また、日々の利用者の状態を観察して、必要に応じては看護師に報告や相談を行い適切な対応ができるように努めている。</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	
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>生活歴を参考にしながら、個々にできる事を把握し役割活動や余暇活動を支援している。また、嗜好品の購入や趣味など自由に楽しめるように支援するように努めている。</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>天気の良い日はウッドデッキで日光浴、元気で歩ける方は施設周辺を散歩をしている。また、事業所の行事、バスハイキング・蕨採りなどや各ユニットでも季節に合わせた、花見・芋煮会・紅葉狩りなど外出行事が計画されている。</p>	<p>事業所の行事でバスハイイクで外出するが、日常的には事業所の周りの散歩、ウッドデッキで日なたぼっこやお茶等して気分転換している。</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>自己管理ができる方には現金の所持をもらい、嗜好品の購入ができるように支援している。また、外出の機会などには、買い物も自由に行えるように対応している。</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>電話は職員の支援を受けて自由に使用することができる。また、手紙のやり取りは利用者の希望や必要に応じて代筆などの支援も行っている。</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>生活感に配慮した家具や調度品を取り入れている。また、装飾も季節感を取り入れたり、空調の管理を行うなど居心地の良い環境となるように努めている。</p>	<p>いつも居間、食堂で一緒に居る時間が長く、新聞を読んだり、歌をうたったり等、思い思いに過ごしている。いつも音楽が流れていて環境作りに工夫している。</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>リビング・娯楽室・居室などを活用し、利用者が自分のペースを守りながらゆったりと生活できるように支援している。</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	本人や家族と相談して、本人の馴染みの物を持ち込んで生活している。写真や作品などを掲示したり、季節の花の鉢植えや装飾を施して、親しみある環境作りに配慮している。	その人らしい部屋作りをしている。馴染みのものや写真、花等飾って、居心地いい環境を作っている。		
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	全体をバリアフリーにして、必要な箇所に手摺を設置しているほか、転倒のリスクが高い方には離床センサーを活用して、自立度を高めながら安全性も高める工夫をしている。			