

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 あじさい)

事業所番号	0672300373		
法人名	特定非営利活動法人あじさい		
事業所名	グループホームあじさい		
所在地	山形県西村山郡大江町大字本郷丁10番地の1		
自己評価作成日	平成 21年 10月 30日	開設年月日	平成 15年 11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)】

利用されるお年寄りが、有する能力を活かせるように、一緒に楽しく、ゆっくりと生活できる環境作りに力を入れている。また、お年寄りが以前より「してきたこと」を季節ごとに取り入れたり、地域の行事に参加したりすることができるよう支援しています。また、職員教育に力を入れ、やりがいと専門職としての技量が持てるよう努めています。

※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	特定非営利活動法人 エール・フォーユー		
所在地	山形県山形市檀野前13-2		
訪問調査日	平成 21年 11月 27日	評価結果決定日	平成 21年 12月 25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)】

日々の関わりの中で「尊敬の念」を深め、一人ひとりのリズムに添い、出来ることを引き出しながら、ゆっくりと自立支援に繋げている。職員研修を県内にと止まることなく県外へと積極的に出かけ、幅広い視野と見聞を広め、内部研修等も持ち味を活かした種々の方法を取り入れ、職員一人ひとりの意識向上を図り、ヒューマンサービスの大切さ、気づきの大切さを大事にし質の向上に研鑽を積まれている事業所です。

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 3. 利用者の1/3くらい 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	玄関に掲示し、また、月1回の職員会議、1日2回の申し送りの際に確認して共有と実践につなげている。	地域密着型サービスとしての理念を職員全員で話し合い作り上げている。介護の基本理念である「尊厳の保持、人権意識、自立支援」を重視し、地域住民として暮らすことを支えられるよう職員同士意識を高め、確認し合いながら日々の関わりに取り組んでいる。		
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	日々の散歩や、地域の祭りの際によってくれたり、盆踊り大会に行ったり、地域見守り隊に参加し支援している。	日常的な散歩や買い物等時に地域の人たちと挨拶を交わしたり、町内で行なわれる盆踊り大会や祭りの神輿等を楽しみにしている。地域の方々より、常に野菜や果物等の差し入れも多く、地域の一員として、事業所で出来ることを今後検討しながら地域の中に溶け込んだ関係作りに努力をしている。		
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	町の介護教室や、認知症サポーター養成講座に講師として職員を派遣し貢献している。			
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	日々の生活の様子をスライドで紹介したり、外部評価結果について報告し、サービスの質の向上に活かしている。	町の担当者、区長、民生委員、家族等のメンバーで、全員が参加できる時間帯に配慮し、定期的に開催されている。事業所からの報告等や参加者より地域の実情や制度等への要望や意見等が出され、身近な話題よりサービスの向上に繋げ、双方向的な会議になるよう配慮されている。		
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	町の委託事業の報告や、町主催の介護教室へ職員の派遣や、メールでのやりとり、運営推進会議に担当者が参加することで活動の様子を伝え協力関係を築くよう取り組んでいる。	町内において唯一の事業所で、町より委託された健康維持教室事業や担当者が運営推進会議のメンバーでもあり、日頃より相互訪問等を行ない、協働しながら連携を深めている。		
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	マニュアルを基に理解に努め、日々の引継ぎや会議にて身体拘束を行わない工夫について話し合い実施している。	身体拘束による身体的、精神的苦痛等を主任会議や職員全体会議、日々の引き継ぎ等で理解を深め、関わり等の工夫に考慮している。日中玄関の鍵は解放し、職員の見守りと安全に配慮しながら共有認識を図っている。		

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
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	月1回の職員会議や、外部研修に参加し研鑽につとめている。また、全国の事例を基に意見交換を行っている。		
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	月1回の職員会議で制度について学び必要な利用者には活用できるよう支援している。		
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	契約時に重要事項説明書を基に説明を行い、理解・納得していただけるよう支援している。		
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	ご家族の面会時や、電話などの会話の中で意見や要望をくみ取り運営に反映できるよう支援している。	運営推進会議や家族会の他に来訪時や電話等で、意見や要望等を聞く機会や場を設けている。利用者本人の生の声を聞くために、受け持ち担当職員を中心に月1回の聞き取りを実施し、職員は申し送り時や職員会議等で共有し、サービス向上に活かす取り組みをしている。	
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	月1回の職員会議や、1日2回の申し送りの際に職員の意見や提案を聞く機会を設け運営に反映させている。		
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	年2回、管理者が職員と面談し、職員の課題、事業所の課題、研修の意向などを話し合い向上心を持って働けるよう支援している。また、資格に対する手当てや勤務状況について評価し、規程に基づき給与・賞与を決めている。		
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	外部の研修への参加や、独自の研修を実施し職員のスキルアップにつなげている。	県内外での外部研修や職員のスキルアップを意識した内部研修にも積極的に取り組まれている。管理者は年2回職員との面談を行ない、一人ひとりの個性を見出し、チームとして互いに育ち合えるよう配慮しながら取り組まれている。	

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	他グループホームに3日間研修に入ったり、当方の懇親会に招待したりサービスの質の向上に努めています。	県グループホーム連絡協議会の交換研修に参加をしたり、独自に他事業所との交換研修や、懇親会への呼びかけ等を行ない、相互交流や連携を図りながらサービスの向上に繋げている。	
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	入所前や、利用初期にかかわりを多くし、不安や要望に聞き出せるよう信頼関係の構築に努めている。		
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	入所前、入所時の面談や毎月のお知らせに各記録(事故報告書、ヒヤリハット、通院記録等)の写しを同封し、信頼関係の構築に努めている。		
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	初期対応時の会話の中で本人・家族が何に困り、何を必要としているかを見極め今後のサービスに対応できるよう支援している。		
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	掃除・洗濯・調理などご本人の有する能力に応じて参加し、自立支援につなげている。		
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	ご家族でないと解決できないような場合、例えば、混乱してしまった際、遠距離にお住まいのご家族には、電話で対応していただいたり、入浴の支援が難しい方にはご家族に温泉と一緒に行っていただいたり、負担にならない程度にご協力をお願いしている。		
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よう、支援に努めている	お茶のみに呼ばれた際に送迎したり、馴染みの美容室への送迎や、住んでいた自宅を訪ねら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	
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	仲のよい利用者同士の座る位置や、耳の不自由な方には職員が入り対応したり、場面作りを心がけている。			
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	ターミナルケア後に亡くなった方の一周忌を行った際に、ご家族に声をかけたり、訪ねて来て下さったりしている。			
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	日々の生活の何気ない会話や、毎月の振り返りの中で担当者が聞き取りを行い、意向の把握に努め、実施を行っている。	受け持ち担当制をしており、関わりの中で利用者の希望や意向の変化を見逃さないよう、月1回の聞き取りを定期的に行ない、職員は日々の気づきや情報を共有しながら生活を支える支援をしている。		
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	ご家族や、担当だったケアマネージャーや、他事業所からの情報により、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	日々の記録や、毎月の振り返り(ケース記録)により、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	1日2回の申し送りや、毎月1回の職員会議、ご家族の面会の際や、医師の往診時の指導等を基に介護計画を作成している。	利用者や家族等の意見や要望、職員の気づきと情報、かかりつけ医等それぞれ関係者等の意見を聞きながら、一人ひとりの思いに関心を寄せ、利用される前の生活環境等の繋がりも大事にしながら、個別の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	日々の記録や連絡ノートに記載し、情報の共有と計画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	中央公民館(鯉、図書室)、スーパー、コンビニ、商店、公園、温泉、などを日常的に活用している。			
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支援している	かかりつけ医を本人・ご家族等より確認し、希望に応じて受診している。	利用者、家族等の希望するかかりつけ医や、歯科、皮膚科等の専門医の受診は職員が付き添い、協力医による毎月の往診では全員が診てもらっている。家族等には、お便りや電話等で連絡をし、職員は申し送りや連絡ノート等で共有を図っている。		
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支援している	1日2回の申し送りの際に、看護職員に報告・相談し、必要な場合は、医療機関に受診している。			
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。	入院した際は、定期的に訪問し情報の把握に努め、早期に退院できるよう支援している。			
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	入所の段階で「重度化した場合における対応にかかる指針及び看取りに関する指針」を基に意向の把握に努め、重度化した場合や終末期には、主治医、ご家族、管理者で方針を確認し支援している。	「重度化や看取りに関する指針」を明文化し、入居時に利用者、家族等と話し合い同意を得ている。「最後までおつき合いする」ホームの方針に添い、状況の変化に応じ医療関係者との連携を図りながら支援をしている。		

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	
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	マニュアルを基に対応方法を把握し、また、消防署員の指導で救急救命(心肺蘇生法)やAEDの操作方法について指導を受け実践力を身につけるよう努めている。			
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	ほぼ毎月、避難訓練を実施し避難方法を身につけるように努め、隣近所のご家庭にも協力をお願いしている。	毎月1回消防署(分署)に依頼し、利用者と共に避難訓練を実施し、消火・避難・通報の仕方等を身につけている。災害時に備え、ペットボトル(水)・米・毛布・カセットコンロ・簡易トイレ等を準備し、現在スプリンクラーを設置中である。		
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	入浴、トイレ誘導、着替え、塗り薬、貼り薬の介助の際は、耳元での声かけにて移動していただいている。	利用者の立場になって、小声で話しかけたり声掛け等に配慮しながら、その都度さりげないケアを心がけている。「個人情報保護法」について事業所全体でテーマを決め、職員で話し合い、研修に努めている。		
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	何気ない会話や、献立を決める際など、ご本人の思いや希望を聞きだし、自己決定できるように働きかけている。			
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	午前のお茶の際や、朝食の片付けの際などに、日付や季節の行事をヒントに問いかけ、希望を聞きだして支援している。			
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	居室に鏡やくしを準備し、また、着替えの際ご自分で選ぶのが難しい方には介助し、購入の際も行きつけの店に行くなど支援を行っている。			
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	メニューを決めるところから始め、買い物、準備、調理、片付けをご本人の力量、体調に合わせて参加できるよう支援している。	旬の食材を使い、昼の献立は利用者が決め、買い物から調理の一連作業を職員と一緒に出来る事はしている。昼食はオードブル式で一人ひとり器に盛り、主食のご飯は”麦入れ”にこだわり、健康にも配慮している。自家製みそ、梅干、干し柿等の手作りの温かさを大事にしながら、利用者職員は和みながら、食卓を囲んでいる。		

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	
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	1週間食べたものが分かる記録表から、メニューが偏らないようにしたり、食事量が少ない方には栄養食品を準備したり、水分摂取量の少ない方には、ポットや吸い飲み、みかんなどで状態、習慣に応じた支援をしている。			
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	毎食後の声かけや、週2回の義歯消毒、食前の口腔体操、歯ブラシ、コップの消毒等で支援している。			
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	排泄の記録を基に排泄パターンを把握したり、パンツ、安心パンツ、リハビリパンツ、などを組み合わせたり、ポータブルトイレを準備し支援している。	排泄チェック表より、利用者の排泄パターンを把握し、日中は誘導の声掛け等を中心に、見守りの中トイレでの排泄を大切にしている。夜間等はポータブルトイレや安心パンツ等を利用者の身体状況に合わせて支援している。		
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	食物繊維を多く含む食材、水分の量、散歩などで便秘の予防に取り組んでいる。			
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	1番風呂や、就寝前、夕方など利用者の希望に合わせて支援している。	利用者の希望や習慣に合わせて、利用者同士、家族等との温泉での入浴等、拒む方への工夫を取り入れながら、着替え等の準備する段階から関わり、くつろいだ気分で入浴できるよう支援に努めている。		
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	週1回のリネン交換や布団乾燥機の使用や、居室の明るさに気を配り、また、ご本人の体調に配慮し休息、睡眠の支援を行っている。			
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	担当した職員が、責任を持って支援し、薬の変更があった際は、専門書、看護職員等に副作用の確認をし、症状の変化の把握に努めている。			

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	
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	かつて調理師だった方には、体調等に配慮しつつ日々活躍していただき、誕生会、日々の買い物、散歩、遠出、外食、宿泊旅行などの気分転換、楽しみごとの支援している。			
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	日々の散歩や、戸外での食事、ご本人の希望によりお盆のお墓参り、故郷へのドライブなどを行い支援している。	近くの中央公民館や公園、スーパーやコンビニ、散歩がてらの寺参り、馴染みの床屋等に出かけ、困難な方には車椅子での促しをしている。今年7月全員で蔵王温泉宿泊を実施し、積極的に外に出る機会を作っている。		
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	現金出納帳を準備して、旅行の際にお金を準備したり、日常的に使用される方など、ご本人の力量に合わせて支援している。			
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	日常的に遠方のご家族に電話される方や、季節ごとの手紙のやり取りなど、ご本人のご希望に合わせて支援している。			
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	リビングには、ソファ、コタツ、テーブル、椅子、キャビネット、仏壇、神棚、本棚等を準備し、各居室に温度湿度計を準備し適度な湿度、温度になるよう支援している。	プライバシーに十分配慮しながらリビングに神棚・仏壇・茶たんす等を和の調べに配慮しながら置かれ、季節の花を飾ったり、和やかな共用空間となっている。調理時の匂いもリビング全体に広がり、家庭的な雰囲気である。		
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(2箇所)、コタツ、テーブル、椅子を準備し工夫している。			

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	家具を持ち込めない方には、こちらで準備したり、ご本人の希望に合わせて、写真、花等を準備して支援を行っている。	居室のレイアウトは利用者の希望に合わせて使い慣れた日用品や好みの物が置かれ、持ち込めない方には利用者と職員が相談し事業所で準備している。各居室に温度計・湿度計・加湿器を備え、換気には十分配慮されている。	
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	手すり、ほうき、ちりとり、モップ、掃除機や風呂場に数箇所手すり、すべり止め、椅子を設置し、工夫して支援を行っている。		