

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 -)

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24年 10月6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)】

法の目的、基準等(自立支援、尊厳の保持等)を追求することを目指して、日々の食材の買出しや調理等、普通の暮らしが継続できるように支援しております。また、提携医療機関の医師の毎月の往診を通して、協力が得られる限り、終末期までご支援しております。

※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	山形県山形市小白川町二丁目3—31		
訪問調査日	平成 24年 11月 1日	評価結果決定日	平成 24年 11月 20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)】

事業所名「あじさい」は、町の花でもあり、小さな花々が寄り添って一つの花になっている様子から付けられています。それは利用者・家族・職員にも重なり、広くは地域全体にもつながって、皆で助け合い、生きがいのある生活がいつまでも続けられるよう、理念を基に日々暮らしにしています。町の温泉施設での健康維持教室や見守り隊活動など地域貢献にも努め、社会と関わりを持ちながら利用者の出来る能力を最大限に生かし、自立心を大切にサポートに心がけ、更なる上を目指している事業所です。

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ます (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、活き活きと働けている (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	理念は玄関に貼っており、誰でもわかるようにしている。 月一回の会議や朝・夕の申し送りの時に再確認をする場がある。	理念は、迷ったらもどる「道しるべ」として常に振り返り確認しながら支援している。利用者のいきいきとした表情に喜びを感じ、一緒に今出来る事、出来ている事が維持できる様に取り組んでいる。		
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	毎日の買い物、外食、理容室の利用、散歩等で地域との繋がりを持ち、日常的に交流している。	買い物や散歩時に見守り隊として登下校の小学生に声掛けしたり、となり組などを招いた事業所の夏祭りでは利用者の普段とはまた違った笑顔が見られ、日頃から地域との交流が積極的に行われている。		
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	年一回、自事業所で開催している夏祭りに家族・地域の方を招待し交流をもっている。又、法人独自に講師を招き、新聞折込みを入れて広報し、一般の人々に認知症の理解や支援のしかたの講演を開催している。			
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	年6回以上の開催をしている会議では、家族や地区の方より意見を出してもらい、その意見は事業所の会議等で報告され、よりよいサービス向上に生かしている。	会議は事業所の現況報告の他、毎回、家族側にたった議題(投票について・応急処置など)を選んで進めている。家族等からもAEDの設置要請や夜間の職員体制についてなど意見が出され、前向きに検討しサービスに反映させている。		
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	定期的な会議は家族や地区の方も参加されており、担当者とは毎月連絡を取っている。町の委託事業(健康維持教室)も行っている。	健康維持教室は法人立ち上げ時から、町の温泉施設で地区の方を対象に今では週2回に増やし行っている。事業所では送迎から関わり、職員は顔見知りの関係になるなど、自身の勉強の場として活かしている。		
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	ひとり一人の状態を全職員が把握し、外出したい方には 1対1で対応するなど利用者の思う気持ちに寄り添えるよう取り組んでいる。職員の休憩時間をずらしたりして必ず職員が付き添える工夫をしている。	全職員が身体を拘束せず安全に過ごす為には何をすれば良いか考え、利用者一人ひとりをよく知ることから心がけ、自由に暮らしてもらう為の見守りに工夫し、一緒に行動する様に努めている。		

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	
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	入浴時、全身の観察を行い、心身の変化等に気づいたら職員に周知している。会議や研修に参加することで注意を払い、防止に努めている。			
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	月1回の職員会議で話し合い、学ぶ機会を設けている。			
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	契約の時に担当者が説明をし、解約又は改定等の際の疑問には随時、理解・納得を図っている。			
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	家族会議や面会、電話等で意見や要望などを言ってもらえる機会を設けている。その意見を職員に周知し、運営に反映させている。	運営推進会議後続けて家族会議を開き、身近な話題や前席での話を練り上げ、家族同士のコミュニケーションや互いの情報交換に繋げている。聞き出しにくい利用者には表情やしぐさを見逃さず気づきを大切に支援している。		
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	年2回の面談や月1回の職員会議等で職員の意見や提案を聞き反映させている。 企画に対して必要な物品は購入している。			
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	職員の体調や家庭の状況に合わせた勤務体制である。休憩室の設置や休憩時間がきちんととれるよう環境が整っており、職員の労働意欲向上に努めている。			
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	職場内の新人研修や職員の勤務年数に合わせた職場外の研修への参加の機会を確保している。	勤務年数やスキルに合わせて研修や資格を取る機会があり、職員は目的を持って参加し、受けた研修をサービスや業務にどう活かしていくか会議で発表している。		

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	他の施設との交換実習をしたり、講演会への参加、又は 県内や全国の業界団体に加入し、サービスの向上に取り組んでいる。	交換実習は日頃の何気ない自分達のケアに気づくものがあり、自所の良い部分も改めて確認でき、質を高める良い体験となっている。法人の講演会には同業者や一般の方など多くの参加があり、交流を通してサービスの向上に役立っている。		
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	サービス利用の開始する段階で本人が困っていること、要望等を聞くことで本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。			
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	サービス利用の開始をする段階で家族等が困っていること、不安なこと、要望等を聞きながら関係づくりに努めている。			
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	初期の対応の時に本人と家族に意見や希望を聞き、不安なこと、必要なことを見極めながら、他のサービス利用も含めた対応をしている。			
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	毎日の生活の中で本人にどうしたいかを尋ねたり、今まで身につけてきた知識を教えもらいながら、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。			
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	面会時や電話等で日々の様子を報告し、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	馴染みの床屋やかかりつけの医者等に行き、関係が途切れないよう支援している。			

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	孤立することのないよう10時・15時のおやつの中にはフロアへ来てもらえるよう声掛け支援を行っている。			
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	お盆や彼岸、命日に偲ぶ会を行い、心経をあげている。			
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	一ヶ月毎に担当者がケースの記録をし、その中で聞き取りを行っている。その時に、やりたいこと、希望、不安等を聞き、本人の意向の把握に努めている。困難である時は家族へ相談し、本人本位に検討している。	担当職員が利用者と二人きりになる居室や散歩・入浴時、普段の何気ない会話の中から望んでいる事、興味のある事などを聞いたり気づいたりして、思いや意向の把握に努め、本人の意思を尊重しサポートをしている。		
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	ご家族や関係者から今までの生活歴を伺い、基本情報として全職員が共有する。その人がその人らしい生き方ができるよう努めている。			
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	ひとり一人の一日の心身状態の変化に早めに気づくように努めている。変化があれば全職員で共有している。ひとり一人の能力に合った生活の場面を設定し、張り合いのある生活を送れるよう努めている。			
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	月一回の職員会議で全職員でケアについて話し合いをしたり、家族の意見を反映して介護計画を作成し、実践できるようにしている。	利用者の意向を一番に、家族等からは面会時に近況や希望を聞き取り、毎月の会議で一人ひとりのケアについて全職員で話し合い共有しながら介護計画を立てている。また、状態に変化があった時はその都度見直しを図っている。		
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	ひとり一人の日々の生活の記録を記入し、気づきがあった時は職員間で情報を共有している。記録は介護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	利用時間の延長や夕食の提供など、ひとり一人の状況に合ったサービスを柔軟に対応している。			
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	ひとり一人ができる力を見極め、安心して安全に暮らせるよう支援している。			
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	主治医の往診や緊急時の受診、定期的な通院時には家族と一緒に往診したり、適切な医療を受けられるように支援している。	受診は出かける事にも繋がる為、特に嫌がるという利用者は見られず、職員が付き添っている。急変時の対応も年に2～3回あり、利用者自身の容態把握を重点に、周囲の利用者への不安解消にも職員は機敏に対応している。		
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	日常生活の中で気づきや状態の変化があった時は看護職員に報告し、利用者が適切な受診や看護を受けることができるように支援している。			
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。	入院した際は安心して治療できるよう必要な備品の準備や、関係書類の提出等を行い、できるだけ早期に退院できるよう、退院後の生活の安定を図りながら、協力医療機関を含めた病院関係者との関係作りを行っている。			
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	利用開始の段階でターミナルケアの説明を行っている。本人や家族との話し合いの中で望んでいることを確認し、事業所でできることを説明しながら、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる。	入居時と数年後では、利用者・家族等のターミナルケアについての捉え方に変化が生じてきており、その時の状況に応じて随時の関わりを持っている。職員間では「不安」という立場を踏まえ、急変時等のマニュアルを持参し、定期的な訓練を重ね、実践に向けた取り組みをしている。		

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	急変や事故発生時のマニュアルがあり、全職員が持っている。 定期的に訓練を行い、消防署の方を招いての研修や、看護師からの指導を受け、意識を高めている。			
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	火災や地震時の災害だけに留まらず、さまざまな場面を想定して毎月訓練を行っている。 改善点を見直し、より良い対策につなげている。	「災害時に備えた訓練で完璧はなし」を全員で周知し、毎月場面を想定しながら利用者と共にしている。委員会設立(リスクマネジメント)し2年目を迎えたが、改善報告書に記載するだけでなく、数字的に出して、気づきを共有している。		
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	一人ひとりの人格や思いを尊重し、プライドを傷つけないような対応をしている。 視線を合わせるために腰を低くしたり、耳元でささやくように話しかけたりしている。	利用者の思いに少しでも添えるように、何がしたいのか、できるかどうかやってみる機会を日々の関わりを通して提供している。		
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	一日の活動内容や昼食の献立決め、おやつ時の飲み物等選択できるよう設定し、ひとり一人の意見や希望が言えるよう働きかけている。			
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	「家に帰りたい」と言われる方と一緒に歩いたり、床屋に行きたい方には送迎をしたりしている。ひとり一人の希望に沿えるよう支援している。夜間は就寝時間の希望に合わせてながら準備の支援を行っている。			
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	就寝時のパジャマへの着替え、起床時の洗面や整容、その日着る服など自分でできるところはやってもらい、できないところは支援している。			
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	献立を利用者で決めてもらい、買い物、調理、配膳、後かたづけを職員と一緒にしている。 季節やその時の旬を取り入れ、食べることの楽しさを感じてもらっている。	毎日の食事を何にするか全員で献立作りから始まり、買い物に出かけ、調理の準備・片づけ等も1つのテーブルで行う為、参加利用者が多く、会話が目立ち楽しい時間が流れている。食事のエプロンは使用せず、自信のない方には白を避け柄物のタオルを何気なく膝にかける配慮がみられる。		

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	ひとり一人の状態に合った食事形態(刻み・ミキサー)を提供し、栄養のバランスを考えながら支援している。		
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	毎食後の口腔ケアと週2回の義歯洗浄(ポリデント)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	ひとり一人に合った排泄パターンを把握し、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。	最もプライバシーが守られるべき排泄については、利用者の羞恥心を考慮し、素早く行動する。リハビリパンツや手袋はポケットに入れ準備をし、取りに行く時間をなるべく減らすような事に心がけた支援ができています。	
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	乳製品や食物繊維のある食事や、水分・運動などを働きかけ、便秘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	一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、温度の調節や湯量等を聞きながら、入浴を楽しむことができる。	利用者の中には着脱行為を拒む人や、衣類を盗られてしまうという不安から入浴をしたがらない人もいますが、入りたくなる、又はその気にさせる話術や言葉の持つ力をいかに引き出せるか、職員一人ひとりの力量を出し合いながらの関わりがある。	
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	日中の家事参加や散歩等で活動的に過ごすことで、気持ちよく眠れるよう支援している。		
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	ひとり一人の服薬している目的や副作用等を個人ファイルにまとめており、変更時は症状の変化の確認に努め服薬の支援をしている。		

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	
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	一人ひとりのできることを知り、その人に合った役割活動ができるよう支援している。 外気浴や買い物、外食等を通じて気分転換を図っている。			
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	その日の気分や天候を考慮し、一人ひとりの要望に沿えるよう支援している。散歩や買い物、畑での収穫等の日常的な外出支援や、年に一回の日帰り旅行も家族の方と一緒に出かけられるよう支援している。	家族と共に年1回の日帰り旅行も2回行われ、(以前は1晩泊りで4年程続いていた)利用者・家族等からは身体状況も加わりもう行けないと思っていたのが、仲間と再会できた喜びも聞かれている。冬期間は雪はきの手伝いをしてもらったり、車で出かけるスーパーへの買い物は手前で降りて下肢筋力の維持を考え歩いてもらったり、五感の刺激を受け楽しい外出となっている。		
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	金銭の管理が難しい方が多いため、現在は担当者が現金出納帳の管理をしている。買い物の時、希望があれば購入できるよう支援している。			
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	本人の希望に沿って電話をしたり、年賀状などを出している。 又、郵便物やお届け物、留守の時の電話は必ず本人に伝えている。			
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	畳コーナーのあるフロアの窓から四季を感じる風景が見える。天井窓からは太陽の光がふりそそぎ、一年を通じて明るい空間になっている。冬はコタツ、夏は扇風機などで季節感を取り入れ、居心地よく過ごせる工夫をしている。	天井窓からの太陽光や、畳の上にコタツがかけてあり、そこからは丁度車の往来が見え、利用者の目を楽しませてくれる。フロアの1つの大きなテーブル位置が(調理台の近く)職員に声がけしやすい、動きがよく見える、ということで利用者の憩いの場になっている。		
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	フロアのソファや西側のソファで気の合った利用者同士で和やかな時間を過ごせる。又、畳コーナーでは一人になれる時間を過ごしている。			

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	タンスや冷蔵庫等大きな物から、写真、お茶道具、鏡等身近に置いていたものを持ってきていただき、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居室内の馴染みの物や好きな壁掛け、置き物等はできるだけ利用者の目線に合わせた配置で、安全にゆっくりと過ごしてもらえるような工夫ができています。		
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	ひとり一人に合わせた手摺りを設置したり、場所がわかるよう貼り紙をとりつけたりして、安全に自立した生活が送れるよう工夫している。			