

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3373401011		
法人名	医療法人社団井口会		
事業所名	グループホーム青空		
所在地	岡山県真庭市西河内42-2		
自己評価作成日	平成26年3月1日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=3373401011-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区本町10-22 本町ビル3階		
訪問調査日	平成26年3月18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)】

・認知症を持ちながらも、普通の生活ができ楽しみのある生活が出来るよう努力している。

【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)】

県北部の自然豊かな静かな場所に事業所は位置している。地域と関わりを持ち、祭りやとんど焼きを楽しみ、ゴミ拾い等の清掃奉仕に参加し、まちかど展示会に出展し、菊花展や梅花展に出掛けている。また事業所は子供達が気軽に立ち寄れる場所で、地域の人々と共に交流を深めている。入居者は尊厳を大切にされた声掛けや対応を受け、日々の生活の中でレクリエーションを職員と一緒に楽しみ、心の居場所も存分に用意され、穏やかさを得ている。職員はその人が今、何をしたいかを考えて、その人らしい生活が送れる様支援している。桜の開花が待ち遠しい頃、もてなしの豊かな事業所でした。

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、生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、安心して暮らせている (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				

自己評価および外部評価結果

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ふ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	理念をよく目の付くところに掲示している。理念を再認識をする為、スタッフへのアンケートを取り、職場で理念が生きているか考えている。	理念を掲示して意識付けを図り、時にはアンケートを取り認識の確認をしながら共有し、実践に繋げている。職員は各々の個性を活かした対応にて入居者の尊厳を守り、穏やかな生活獲得の支援をしている。	
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	地域の行事に参加(お祭り・とんど・ゴミ拾い等)したり、近所を散歩して、近所の方と挨拶をかわしたり、野菜物等を届けて下さっている。スーパーに買物に行き知り合いに会ったりと普通の生活をしている。	祭りやとんど焼きに出掛け、清掃奉仕に参加している。散歩の際は挨拶を交わし、近隣から野菜の差し入れを受ける等、地域と繋がりをもちながら生活をしている。地域認知症セミナー開催メンバーとして活躍している。	
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	市内の認知症地域支援推進会議へ代表者が出席し、認知症セミナーの開催メンバーとして、認知症に対する正しい理解と普及啓発に努めている。又認知症重度化予防実践事例検討会の助言者として予防の取り組みを行っている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り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	グループホーム内の状況を報告し、毎回パワーポイントで利用者の様子を知らせている。出席者から直接意見を頂きサービスに生かしている。	運営推進会議を年6回開催し、入居者・市職員・民生委員・家族等が参加している。状況報告、映像による入居者の活動報告を行い、サービスに関する意見を話し合い、防災対策の指導を受け、運営に反映させている。	
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り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	メールで情報提供していただいたり、運営推進会議に毎回出席してもらい情報交換している。市のグループホーム連絡会で意見交換や研修会開催の協力を頂いている。	市の職員には運営推進会議に出席してもらい、各種報告を行っている。行政からは災害時の対策の指導を受けている。市のグループホーム連絡会に出席し、意見交換する等、協力関係を築いている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束禁止に付いて資料を確認、研修をしている。	職員は研修や身体拘束に関する資料にて禁止となる行為を理解しており、ケアに繋げている。入居者はレクリエーション等の活動が充実している為、日中を楽しく過ごし、落ち着いた生活を送っている。施錠はしていない。	職員が一丸となって身体拘束をしないケアの実践に努めている。入居者の状態が変化したり、入退居の変化があっても今までのケア継続を期待する。
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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逃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	施設内研修をしたり、勉強会に参加している。報告をよくしてもらうようにし、虐待防止に努めている。		

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
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	施設内で勉強会を行い意識づけをしている。 対応が必要な利用者には関係者と話し合い、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	入居時の説明を十分に行い疑問な点は出している。問題があればその都度連絡している。		
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なら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	意見箱を設置している。また、重要事項説明書に苦情の申し立てができることを明記し説明している。	意見箱を設置し、運営推進会議時、面会時に意見を聴く機会を設けている。重要事項に随時意見を聴く方針を記載し説明している。「青空だより」を発行し、活動を報告すると共に、意見・要望を聴く機会としている。	
11	(7)	○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	職員会議やユニット会議を開催し、意見を聞いている。	職員会議、ユニット会議にて話し合い、意見・提案を聴く機会を設けている。職員は必要時に管理者と運営に関する話をしている。	
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	職員の努力状況、職場環境の問題点を報告し、改善できるよう努めている。		
13		○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	定期的に行われる施設外の研修会情報を常に提示して、参加出来るようにしている。受講しやすいように勤務の調整もしている。		
14		○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作り、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り組みをしている	グループホームの連絡会に参加し他施設との情報交換を行っている。グループホームの合同勉強会に出席している。		

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
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 サービスを導入する段階で、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	担当者との顔なじみの関係づくり、アセスメントシートを利用し、不安なことや要望を聞くようにしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入所前から契約時にかけて不安なこと、要望を聞くようにしている。入所後も、様子を知らせ家族との関係作りに努めている。スタッフの写真と名前を提示し職員との人間関係がしやすいようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	今どのようなサービスが必要かを家族と考えるようにしている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	台所仕事や洗濯物干し、掃除や草取りなど利用者のできることを見極め職員と一緒にしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	面会時に現状を報告し、必要時には電話連絡をしている。外出、外泊も家族と自由にしていただいている。3ヶ月に1度「青空だより」を発行し利用者の様子を知らせている。		
20	(8)	○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	家族や親戚・友人等の頻回な面会がある方や、一人暮らしの人は面会が少なく、それぞれである。しかし、ドライブ等でなじみの場所に行けるよう努力している。	家族との関係を大切にし、新年会や敬老会等の行事に招待して、面会の機会を増やす工夫をしたり、親族や友人等の面会時には快く迎え、面会しやすい環境を整えている。初詣に出掛け、自宅へ栗拾いや柿採りに行けるよう努めている。	
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	気のあった人と話せるように席を考えたり、ゆったりすごせるようにコタツや陽だまりの場所のソファ、庭のベンチの提供をしている。また、トラブルを事前に回避するように目配りしている。		

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
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	年賀状を出したり、次施設に移られても面会をしたりと関係性を大切にしている。又、退去者家族が気軽に立ち寄れる環境作りをしている。		
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	受け持ち担当者が本人の希望を聞いたり、また日常生活の中で様子を記録しカンファレンスに役立てている。	事業所独自の”介護フェースシート”を作成して情報収集をし、思いや意向の把握に努めている。担当職員が本人に希望を聴いたり、日常生活の中で、言動や能力を勘案して希望や意向に繋げている。	
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	入所時、面会時に家族から情報を収集している。入居後も会話の中から情報収集している。		
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	カンファレンスを通して職員全員が把握できるように努めている。		
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	月に1回カンファレンスを行いその人に合った介護ができるよう話し合っている。家族には面会時に意見を聞き介護計画を作成している。状況が変わればその都度カンファレンスを行っている。	本人・家族の要望を把握し、課題を捉え、カンファレンスにて検討し、適切な介護計画が出来る様努めている。日々の介護記録から月毎に経過記録をまとめ、モニタリングにて検討し見直しを行っている。	
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	日々の経過記録に記入し、スタッフ全員で確認し情報を共有している。経過記録の中から、見直しや、アセスメント資料に生かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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	家族の状況に合わせ、通院の必要な方の送迎、付き添い、入院時に必要な支援など行っている。入院中も見舞い、状況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
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	生け花、書道、舞踊、大正琴等のボランティアの方々の協力があり楽しみを持っている。また地区の行事にも積極的に参加している。傾聴ボランティアの方々によりゆったりと話を聞いて頂いている。		
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、納得が得られた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	毎月往診を受け、指導いただいている。受診は家族の希望を聞き行っている。家族同行が不可能なときには、職員が同行している。	入居者は協力病院内科の先生が毎月往診してくれている。かかりつけ医受診時には情報提供書を提示して、受診支援をしている。異常時には、看護職や訪問看護と連携し、医師の指示の下、適切な医療が受けられる様支援している。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	看護職により、利用者の健康状態の把握をして、変化に応じた支援を行っている。看護職不在時は介護職から看護師に報告をし、異常の早期発見に努めている。また訪問看護との連携を持ち健康維持に努めている		
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、又、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。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院するまでの経過や入所中の情報を記録し、病院に渡している。入院中は見舞いに行き、様子を聞いたりカンファレンスに参加している。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化に伴う意志確認書を作成し、事業所が対応しえる最大のケアについて説明している。	重度化した場合の事業所で出来る対応について本人、家族に入居契約時に説明し、意志確認を取っている。入浴が困難となれば重度化とみなし、特別養護老人ホーム等、施設入所を考慮もらっている。	
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	定期的な外部研修会参加をしている。		
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2回の避難訓練を消防署、地元消防団に参加してもらい実施している。水害や地震対応については市、県の職員から訪問を受け、指導していただいた。	年2回、避難・通報マニュアルを参考に消防署、地元消防団参加で避難訓練を実施している。水害、地震時の対応について行政からの指導を受け、対策マニュアルを作成している。災害時の地域協力支援を得ている。	

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
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	一人一人の気持ちを大切に考えている。トイレでの失敗も他者に分からないように配慮している。	個々の誇りや尊厳が守れる様、声掛けや対応に配慮している。本人の希望やペースを大切にすると共に、時には思いの表出を図り、自己決定の支援をしている。	
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	できるだけ職員で決めず、利用者を選択していただくような声かけをしている。意志表示の困難な方は、表情を読み取るようにしている。		
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	一人一人のペースを大切に本人の希望を聞いて支援している。散歩や外出の好きな方もその希望に添うようにしている。		
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	定期的に美容院から出張してもらいカットしてもらっている。また行き付けの美容院に行きお洒落を楽しまれている。洋服は、着たい服を選んでもらい着ていただいている。		
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	調理、盛り付け、配膳、洗い物などその人に応じ、できる事をしていただいている。希望の献立を聞き楽しみが持てるようにしている。利用者が畑で収穫したものもすぐ使うようにしている。	能力に応じ、食事の調理・盛り付け・配膳・洗い物を手伝ってもらい、役割を持って生活できるよう支援している。歳時記に沿った献立を作り、畑で収穫した旬の野菜を食材に使用し、季節感をもって美味しく食べられる様努めている。	
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日の水分量をチェックし、水分補給している。体重測定を月に1回行っている。食事量も一人一人に応じた量が摂取できるように支援している。		
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	毎食後の歯磨きの声掛けをし、できない方の介助をしている。義歯の方のポリドントを週に3回は行っている。		

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
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むけた支援を行っている	排泄チェック表を作り、本人の排泄パターンを知り声掛けを行っている。パット類も本人に合わせ工夫している。	排泄チェック表を基に随時に声掛けをしたり、誘導を行ったり、トイレでの排泄を心掛けている。水分・野菜摂取、体操・歩行に気を配り、体調管理をしている。トイレの表示を分かり易くし、自立支援に努めている。	
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	水分摂取を促し、野菜の多い食事を心掛けている。毎朝の体操と廊下歩行や、散歩も毎日心掛けているが運動不足の面はある。下剤の利用を少なくするように気をつけている。食後声掛けし習慣付けを行っている。		
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、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴が苦痛にならない程度の声掛けをし毎日入浴を心掛けている。本人の体力や希望に合わせて中止している。なるべく希望の時間、順番に入浴できるよう配慮している。	希望により毎日入浴可能となっている。本人の意向を聴き、時間・入浴の順番を変更し、柔軟に対応している。冬至に柚子湯を行い入浴を楽しむ支援をしている。希望があれば温泉へ出掛けたり、足湯を楽しんだりしている。	
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	冬場はコタツや電気毛布等これまでの習慣を大切にしながら状態に合わせてエアコンで調節している。日中はなるべく活動量を増やしよく眠れるように支援している。		
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	一人一人の薬の使用目的や副作用・用法や要領についてファイルにまとめ職員が理解できるようにしている。服薬は、必ず職員が手渡し内服するまで見守っている。		
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	台所の手伝い、洗濯干し、洗濯物たたみ、作品作りや園芸、野菜作り、外出などの支援をしている。一人一人の力を見極めをし、声掛けをしている。		
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。又、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	一人一人の楽しみごとを聞き、買物に出たりドライブをしている。桜やコスモス、菖蒲など季節の花などを求めてドライブに出かけている。家族やボランティアの方の協力も得ている。	気分転換を兼ねて近所へ散歩に行ったり、買い物やドライブを楽しんでいる。桜・コスモス・菖蒲・アジサイなどの花見鑑賞や菊花展・梅花展に出掛けている。家族と墓参りや法事、正月の帰省が出来る様に支援をしている。	

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
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	手元に小遣いを持たれている人もいる。家族より小遣いを預かり事業所で管理して必要な時には使え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	携帯電話を持たれている方もいる。切手を預かっている人もいる。年賀状の支援もしている。		
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	お花紙飾りや手作り作品を飾ったり、写真やカレンダーなどを飾り季節を感じられるようにしている。温度や湿度を計測し過ごしやすいよう工夫している。日射しや照明、作業の音、会話のトーンなどにも配慮して居心地の良さを考えている。	吹き抜けの天井で広々としており圧迫感がなく、採光や換気を行い、過ごし易い工夫がされている。食堂兼居間には、ひな飾り、季節の生け花、タペストリー、物品などを飾り、季節を感じながら過ごせる様に努めている。気の合う仲間同士にも配慮した配席にしている。	
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	廊下やホール、庭にソファや椅子・ベンチを置き心地良い場所を工夫している。		
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	写真や思い出の品を持ち込んでいる。居心地よく過ごせるように持込の少ない人には、作品の展示やテーブルや椅子を入れて工夫している。個々に合った環境整備に努めている。	各居室に洗面台が取り付けられており、使い勝手が良い工夫をしている。個々の思い出で使い慣れた物や、ソファ、写真、観葉植物等の鉢物、お茶道具などを持ち込んで、居心地の良い部屋作りをしている。	
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」「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	利用者の状況を把握し、状態に応じ手すりを増設したり便座を低くしたり工夫している。環境委員会を作り安全環境の検討、整備に努めている。		

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3373401011		
法人名	医療法人社団井口会		
事業所名	グループホーム青空		
所在地	岡山県真庭市西河内42-2		
自己評価作成日	平成26年3月1日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=3373401011-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区本町10-22 本町ビル3階		
訪問調査日	平成26年3月18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)】

・認知症を持ちながらも、普通の生活ができ楽しみのある生活が出来るよう努力している。

【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)】

--

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、生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、安心して暮らせている (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		

自己評価および外部評価結果

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ふ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	理念をよく目の付くところに掲示している。理念を再認識をする為、スタッフへのアンケートを取り、職場で理念が生きているか考えている。		
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	地域の行事に参加(お祭り・とんど・ゴミ拾い等)したり、近所を散歩して、近所の方と挨拶をかわしたり、野菜物等を届けて下さっている。スーパーに買物に行き知り合いに会ったりと普通の生活をしている。		
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	市内の認知症地域支援推進会議へ代表者が出席し、認知症セミナーの開催メンバーとして、認知症に対する正しい理解と普及啓発に努めている。又認知症重度化予防実践事例検討会の助言者として予防の取り組みを行っている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り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	グループホーム内の状況を報告し、毎回パワーポイントで利用者の様子を知らせている。出席者から直接意見を頂きサービスに生かしている。		
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り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	メールで情報提供していただいたり、運営推進会議に毎回出席してもらい情報交換している。市のグループホーム連絡会で意見交換や研修会開催の協力を頂いている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束禁止に付いて資料を確認、研修をしている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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逃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	施設内研修をしたり、勉強会に参加している。報告をよくしてもらおうようにし、虐待防止に努めている。		

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
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	施設内で勉強会を行い意識づけをしている。 対応が必要な利用者には関係者と話し合い、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	入居時の説明を十分に行い疑問な点は出していただき答えるようにしている。問題があればその都度連絡している。		
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なら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	意見箱を設置している。また、重要事項説明書に苦情の申し立てができることを明記し説明している。		
11	(7)	○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	職員会議やユニット会議を開催し、意見を聞いている。		
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	職員の努力状況、職場環境の問題点を報告し、改善できるよう努めている。		
13		○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	定期的に行われる施設外の研修会情報を常に提示して、参加出来るようにしている。受講しやすいように勤務の調整もしている。		
14		○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作り、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り組みをしている	グループホームの連絡会に参加し他施設との情報交換を行っている。グループホームの合同勉強会に出席している。		

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
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 サービスを導入する段階で、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	担当者との顔なじみの関係づくり、アセスメントシートを利用し、不安なことや要望を聞くようにしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入所前から契約時にかけて不安なこと、要望を聞くようにしている。入所後も、様子を知らせ家族との関係作りに努めている。スタッフの写真と名前を提示し職員との人間関係がしやすいようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	今どのようなサービスが必要かを家族と考えるようにしている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	台所仕事や洗濯物干し、掃除や草取りなど利用者のできることを見極め職員と一緒にしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	面会時に現状を報告し、必要時には電話連絡をしている。外出、外泊も家族と自由に行わせている。3ヶ月に1度「青空だより」を発行し利用者の様子を知らせている。		
20	(8)	○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	家族や親戚・友人等の頻回な面会がある方や、一人暮らしの人は面会が少なく、それぞれである。しかし、ドライブ等でなじみの場所に行けるよう努力している。		
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	気のあった人と話せるように席を考えたり、ゆったりすごせるようにコタツや陽だまりの場所のソファ、庭のベンチの提供をしている。また、トラブルを事前に回避するように目配りしている。		

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
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	年賀状を出したり、次施設に移られても面会をしたりと関係性を大切にしている。又、退去者家族が気軽に立ち寄れる環境作りをしている。		
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	受け持ち担当者が本人の希望を聞いたり、また日常生活の中で様子を記録しカンファレンスに役立てている。		
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	入所時、面会時に家族から情報を収集している。入居後も会話の中から情報収集している。		
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	カンファレンスを通して職員全員が把握できるように努めている。		
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	月に1回カンファレンスを行いその人に合った介護ができるよう話し合っている。家族には面会時に意見を聞き介護計画を作成している。状況が変わればその都度カンファレンスを行っている。		
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	日々の経過記録に記入し、スタッフ全員で確認し情報を共有している。経過記録の中から、見直しや、アセスメント資料に生かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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	家族の状況に合わせ、通院の必要な方の送迎、付き添い、入院時に必要な支援など行っている。入院中も見舞い、状況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
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	生け花、書道、舞踊、大正琴等のボランティアの方々の協力があり楽しみを持っている。また地区の行事にも積極的に参加している。傾聴ボランティアの方々によりゆったりと話を聞いて頂いている。		
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、納得が得られた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	毎月往診を受け、指導いただいている。受診は家族の希望を聞き行っている。家族同行が不可能なときには、職員が同行している。		
31		○看護職との協働 介護職は、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	看護職により、利用者の健康状態の把握をして、変化に応じた支援を行っている。看護職不在時は介護職から看護師に報告をし、異常の早期発見に努めている。また訪問看護との連携を持ち健康維持に努めている		
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、又、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。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院するまでの経過や入所中の情報を記録し、病院に渡している。入院中は見舞いに行き、様子を聞いたりカンファレンスに参加している。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化に伴う意志確認書を作成し、事業所が対応しえる最大のケアについて説明している。		
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	定期的な外部研修会参加をしている。		
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2回の避難訓練を消防署、地元消防団に参加してもらい実施している。水害や地震対応については市、県の職員から訪問を受け、指導していただいた。		

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
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	一人一人の気持ちを大切に考えている。トイレでの失敗も他者に分からないように配慮している。		
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	できるだけ職員で決めず、利用者を選択していただくような声かけをしている。意志表示の困難な方は、表情を読み取るようにしている。		
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	一人一人のペースを大切に本人の希望を聞いて支援している。散歩や外出の好きな方もその希望に添うようにしている。		
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	定期的に美容院から出張してもらいカットしてもらっている。また行き付けの美容院に行きお洒落を楽しまれている。洋服は、着たい服を選んでもらっている。		
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	調理、盛り付け、配膳、洗い物などその人に応じ、できる事をさせていただいている。希望の献立を聞き楽しみが持てるようにしている。利用者が畑で収穫したものもすぐ使うようにしている。		
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日の水分量をチェックし、水分補給している。体重測定を月に1回行っている。食事量も一人一人に応じた量が摂取できるように支援している。		
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	毎食後の歯磨きの声掛けをし、できない方の介助をしている。義歯の方のポリドントを週に3回は行っている。		

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
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むけた支援を行っている	排泄チェック表を作り、本人の排泄パターンを知り声掛けを行っている。パット類も本人に合わせ工夫している。		
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	水分摂取を促し、野菜の多い食事を心掛けている。毎朝の体操と廊下歩行や、散歩も毎日心掛けているが運動不足の面はある。下剤の利用を少なくするように気をつけている。食後声掛けし習慣付けを行っている。		
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、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴が苦痛にならない程度の声掛けをし毎日入浴を心掛けている。本人の体力や希望に合わせて中止している。なるべく希望の時間、順番に入浴できるよう配慮している。		
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	冬場はコタツや電気毛布等これまでの習慣を大切にしながら状態に合わせてエアコンで調節している。日中はなるべく活動量を増やしよく眠れるように支援している。		
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	一人一人の薬の使用目的や副作用・用法や要領についてファイルにまとめ職員が理解できるようにしている。服薬は、必ず職員が手渡し内服するまで見守っている。		
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	台所の手伝い、洗濯干し、洗濯物たたみ、作品作りや園芸、野菜作り、外出などの支援をしている。一人一人の力の見極めをし、声掛けをしている。		
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。又、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	一人一人の楽しみごとを聞き、買物に出たりドライブをしている。桜やコスモス、菖蒲など季節の花などを求めてドライブに出かけている。家族やボランティアの方の協力も得ている。		

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
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	手元に小遣いを持たれている人もいる。家族より小遣いを預かり事業所で管理して必要な時には使え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	携帯電話を持たれている方もいる。切手を預かっている人もいる。年賀状の支援もしている。		
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	お花紙飾りや手作り作品を飾ったり、写真やカレンダーなどを飾り季節を感じられるようにしている。温度や湿度を計測し過ごしやすいう工夫している。日射しや照明、作業の音、会話のトーンなどにも配慮して居心地の良さを考えている。		
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	廊下やホール、庭にソファや椅子・ベンチを置き心地良い場所を工夫している。		
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	写真や思い出の品を持ち込んでいる。居心地よく過ごせるように持込の少ない人には、作品の展示やテーブルや椅子を入れて工夫している。個々に合った環境整備に努めている。		
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」「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	利用者の状況を把握し、状態に応じ手すりを増設したり便座を低くしたり工夫している。環境委員会を作り安全環境の検討、整備に努めている。		