

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27年12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.kaijokensaku.jp/33/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyouvoCd=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28年3月10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)】

・普通の生活ができ楽しみのある暮らしが出来るよう努力している。・同一法人内に総合病院、精神科専門病院があり医療面では24時間対応できるシステムがある。

【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)】

岡山県北、真庭市の住宅地に同医療法人認知症対応型デイサービスを共用して事業所は位置している。創設11年目を迎える現在、新たな取り組みに目を向けて意欲を示している。「個人の尊厳を大切に、明るく穏やかな暮らしが出来るよう心温まるケア」の方針を掲げ、認知症への理解を示しつつ、人に優しく本人の気持ちに沿ったケア実践に努めている。入居者は季節毎の花見(梅、桜、菖蒲、アジサイ、コスモス)に出掛け、アクティビティ(生け花、習字)や街角展覧会の作品作り、食事の盛り付け、洗い物等、役割を持って充実した生活が獲得出来、事業所が自分の居場所となり生活の場となっている。地域密着の考えを踏まえて、管理者の「事業所が地域に根差して、気軽に立ち寄れる拠点となってほしい」との言葉に期待したい。

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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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	理念を入居者・スタッフ等がよく目の付くところに掲示している。 理念を申し送り時に読み上げて意識統一を図っている。	申し送り時に読み上げ、唱和して意識付けを図り、共有して実践に繋がる様努めている。 入居者の思いに沿い、誇りを傷つけない様声掛けに注意して、個人の尊厳を大切にしよう努めている。	
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・ゴミ拾いや街角展覧会に地域と合同出品)や近所を散歩して、近所の方と挨拶をかわしたり、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。	入居者は地域と繋がりながら生活を送っている。地域の祭りやとんど、清掃奉仕に参加したり、コミュニティーでの街角展覧会に出展し見学をしている。ウォークラリーの拠点となっていて、小学児童との交流がある。	
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	地域行事の街角展覧会に出席し、近所の方々へ認知症高齢者の接し方や、グループホームの紹介や認知症カフェについて紹介している。住民会長さんや地域の民生委員さんに認知症ケアについて紹介している。		
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	運営推進会議で毎回グループホーム内の状況を報告し、毎回DVDにて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、検討し改善に向けて話し合っている。	定期的に開催して、行政、住民会長、民生委員、家族等の参加を得、行事・日常の活動状況をDVDにて報告している。事業状況を報告し、事業所の問題点や事例を取り上げて意見を聴き、良いサービスに繋げている。	
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、依頼された事項を行っている。相談もしている。真庭市内のグループホーム連絡会に市の出席を依頼して情報を頂いたり、グループホームの現状報告し理解を求めながら協力関係を築いている。	運営推進会議やグループホーム連絡会に行政の参加があり、各種報告をしている。行政とは協力関係を築く様努めている。	
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0への手引き」をもとに勉強会を実施し、業務の振り返りを行っている。	勉強会にて具体的な禁止行為について正しく理解し実践に繋げている。行動を分析し、検討しつつ拘束をしないケアを目指している。ほとんどの入居者が、思いを大切にされたケアにて穏やかに過ごしている。	
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	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、質問等あれば分かり易く回答している。		
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。運営推進会議に意見等を報告し検討している。	入居契約時、重要事項を家族に説明し意見を聴いている。意見箱を設置し、「青空便り」を配布して外部に取り組みを発信している。運営推進会議時に意見を聴く機会を設け、運営に反映している。	家族アンケート結果を運営推進会議に提起して、改善すべき点を話し合い、より良い運営に繋がれることを期待する。
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。毎日の申し送り時(朝の会)で時間を設け、提案や意見をきき検討して実施につなげている。実施事項等は申し送り帳で実施事項を報告し反映している。	毎朝、申し送り時やユニット会議にて意見を聴く機会を設けている。内・外部研修にて理解を深め、専門性を身につけ、意見や提案を行い、ケアに反映させている。行事实施報告に基づく反省点から次の企画に反映させている。	
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	職員個々の努力や実績、勤務状況の把握の上、資格評価、資格取得支援、資格手当を支給する。誕生日は休みとする。シフト作成時は勤務希望を最大限に聞き、ストレスを最小限に努めている。		
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	施設内では年間計画の下に研修会を実施している。施設外の研修会に参加の呼びかけをし、研修後伝達講習を開催している。受講しやすいように勤務の調整もしている。法人内で定期的に研修を開催している。		
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	入居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。運営推進会議に全家族に連絡し出席をして頂き生活状況を報告している。		
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。各種の在宅サービスや各種施設の機能について十分説明し対応している。		
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。趣味活動やドライブ等一対一で実施して共に楽しみを共有している。		
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	家族との関係や家族の役割を本人、家族、職員等で話し合い、本人と家族との絆を維持出来るように支援している。		
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	自宅への外出や入居前に行っていた地域の方々とのサークルへ参加を引き続き出来る様支援している。近所の友人が近くに来たときには気軽に立ち寄り会話が出来る。	家族との絆を重要視し、家族関係やそれぞれの役割を支援している。友人の訪問をもてなし、地域の住人との関係が継続できるよう支援している。傾聴ボランティアとは馴染みの良い関係となっている、	
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	気のあった人と会話をしたり、自然と助け合いが出来るような配置や気配りを行っている。陽だまりのソファや、庭のベンチ等設置してゆったりと過ごせる居心地の良い場所を提供している。		

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し様子を伺っている。また、終了後の家族も気軽に立ち寄る事が出来る関係を維持している。		
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。私の気持ちシートを使用して本人様の希望、意向をみんなで共有している。	担当スタッフがコミュニケーションを取りながら思いの把握をしている。「私の気持ちシート」を活用し、本人の気持ちを汲み取りながら、意向の把握に努めている。職員の情報や家族の要望を考慮の上、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。変化しかけている現状等の把握を経過記録や申し送りノートの記録により常に分かるようにしている。		
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	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。	カンファレンスにてプランの確認や適性について話し合っている。6ヶ月毎にモニタリングを実施し、プランの進捗状況を確認している。状態の変化時、更新時に見直しの検討をしている。	
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	実践している。		
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、踊りや大正琴、朗読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たり街角展覧会を地域で共同で開催している。		
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、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	入居前からのかかりつけ医を大切にし医療連携をとっている。受診は家族、本人の希望を聞き柔軟に行っている。また、一回/月：内科の往診、2回/月：精神科の往診が適切に受けられ健康管理できるように支援している。	かかりつけ医の受診を支援し、医療連携体制を整えている。内科医、精神科医の往診・受診の支援をしている。歯科はかかりつけ医に受診している。看護師と協働して異常の早期発見に努め、健康管理をしている。	
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	看護職を配置している。利用者の健康状態の把握をし、その変化に応じた支援を行っている。看護職不在のときは、訪問看護ステーションへ相談して異常の早期発見に努めている。		
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。入院中は医療連携室(MSW)との連携で状況を把握している。MSWIには運営推進会議への出席依頼したり、退院時のリ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、事業所の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。	入居時に重度化・終末期のケアに関する話し合いを行っている。看取りの研修は受けているが、事業所方針として現在は行っていない。	訪問看護と連携して看取りを検討しているが、法人内での問題でもあるので、今後の課題である。
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	救急蘇生法の訓練を行っている。また緊急時の対応についてマニュアルに添って研修をしている。日々の生活の中で緊急時を想定して話し合いを行っている。		
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	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。9/3台風の河川増水にてコミュニティーへ避難した。地区の方にも協力していただいた。	年2回、消防計画に基づき消火訓練を含め、避難訓練を実施している。水害に基づく自主避難体制を整えるべく、対策を講じている。ハザードマップにて土砂災害の確認をしている。地元消防団の訓練参加を得て協力体制は出来ている。	

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。トイレ誘導も気を遣ってさり気なく行っている。	排泄面での声掛けや、誘導等に注意を払い本人の尊厳や誇りを損なわない様配慮している。本人のペースを考慮に入れると共に、希望の表出を図り、自己決定を支持するよう努めている。	
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	利用者に選択していただくような声かけをしている。		
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。洋服は、自立できていない人には、着たい服を選んでもらい順番に並べて本人に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。	入居者の希望を考慮の上、献立を作成し、楽しみに繋がる支援をしている。畑で収穫した旬の野菜を食材として用いている。地産地消に心掛け、タケノコやワラビ、くり、ぎんなん等を保存し、適宜食材として使用している。	
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、各種の飲み物を取り揃え摂取していただいている。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。栄養素の足りていない人には栄養機能食品等の摂取をしていただいている、		
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1回/日行っている。		

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。	排泄はトイレを基本とし、歩行困難な入居者は介助にて支援している。本人の排泄パターンに基づき、声掛けに注意しながら誘導している。水分摂取や運動に心掛け、緩下剤使用にて便秘対策をしている。	
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。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。食後トイレに座っていただくよう声掛けし習慣付けている。		
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ず、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。	毎日入浴出来る様支援している。体調面等で入浴が出来ない時は、足浴、陰部洗浄、衣服の交換をして清潔が保てるよう支援している。音楽、フットマッサージ、スキンケアをし、入浴を楽しみなものになっている。	
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	冬場はコタツや電気毛布等これまでの習慣を大切に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。家族や地域の方の協力は難しい面がある。	季節毎に梅の花見、桜、菖蒲やコスモス見学を兼ねて、ドライブに行く。気分転換・外気浴を兼ね、近隣へ散歩に出掛け、出会う住人と挨拶を交わす。勝山方面に雛飾り見学に出掛けている。	

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	少額を手元に持ってもらっている人もいる。家族より小遣いを預かり事業所で管理している人もいる。		
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	電話を掛けたいときには速やかに支援している。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	季節折々の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。温度や湿度を図り過ごしやすいよう工夫している。アロマで日々の生活を快適に過ごせるように工夫している。	季節毎の装飾物を共有空間全体に飾り付け、季節感を味わって過せる様支援している。玄関先にアロマを設置して訪問客を快く迎え、共に居心地良く過ごせる様工夫している。相性、性格等を考慮して配席の配慮をしている。	
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	ソファや椅子の置き場所を工夫し、居心地のよい場所作りをしている。		
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、観葉植物やテーブルや椅子を入れて工夫している。	寛げる環境作りに心掛けた居室作りを目指している。ベットは、本人の能力・希望に合わせ、使い易い様に設置している。テレビ、カレンダー、写真、ソファ、書道作品、自作の生け花等を配置して自分の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。		

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27年12月1日	評価結果市町村受理日	

【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)】

<p>・普通の生活ができ楽しみのある暮らしが出来るよう努力している。・同一法人内に総合病院、精神科専門病院があり医療面では24時間対応できるシステムがある。</p>
--

※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.kaijokensaku.jp/33/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyouvoCd=3373401011-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【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)】

--

【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28年3月10日		

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

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

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	理念を入居者・スタッフ等がよく目の付くところに掲示している。 理念を申し送り時に読み上げて意識統一を図っている。		
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	地域の行事に参加(お祭り・とんど・ゴミ拾いや街角展覧会に地域と合同出品)や近所を散歩して、近所の方と挨拶をかわしたり、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	地域行事の街角展覧会に出席し、近所の方々へ認知症高齢者の接し方や、グループホームの紹介や認知症カフェについて紹介している。住民会長さんや地域の民生委員さんに認知症ケアについて紹介している。		
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	運営推進会議で毎回グループホーム内の状況を報告し、毎回DVDにて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、検討し改善に向けて話し合っている。		
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、依頼された事項を行っている。相談もしている。真庭市内のグループホーム連絡会に市の出席を依頼して情報を頂いたり、グループホームの現状報告し理解を求めながら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0への手引き」をもとに勉強会を実施し業務の振り返りを行っている。		
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、質問等あれば分かり易く回答している。		
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。運営推進会議に意見等を報告し検討している。		
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。毎日の申し送り時(朝の会)で時間を設け、提案や意見をきき検討して実施につなげている。実施事項等は申し送り帳で実施事項を報告し反映している。		
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	職員個々の努力や実績、勤務状況の把握の上、資格評価、資格取得支援、資格手当を支給する。誕生日は休みとする。シフト作成時は勤務希望を最大限に聞き、ストレスを最小限に努めている。		
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	施設内では年間計画の下に研修会を実施している。施設外の研修会に参加の呼びかけをし、研修後伝達講習を開催している。受講しやすいように勤務の調整もしている。法人内で定期的に研修を開催している。		
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	入居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。運営推進会議に全家族に連絡し出席をして頂き生活状況を報告している。		
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。各種の在宅サービスや各種施設の機能について十分説明し対応している。		
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。趣味活動やドライブ等一対一で実施して共に楽しみを共有している。		
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	家族との関係や家族の役割を本人、家族、職員等で話し合い、本人と家族との絆を維持出来るように支援している。		
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	自宅への外出や入居前に行っていた地域の方々とのサークルへ参加を引き続き出来る様支援している。近所の友人が近くに来たときには気軽に立ち寄り会話が出来る。		
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	気のあった人と会話をしたり、自然と助け合いが出来るような配置や気配りを行っている。陽だまりのソファや、庭のベンチ等設置してゆったりと過ごせる居心地の良い場所を提供している。		

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し様子を伺っている。また、終了後の家族も気軽に立ち寄る事が出来る関係を維持している。		
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。私の気持ちシートを使用して本人様の希望、意向をみんなで共有している。		
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	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。変化しかけている現状等の把握を経過記録や申し送りノートの記録により常に分かるようにしている。		
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	月に1回カンファレンスを行いその人に会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	実践している。		
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、踊りや大正琴、朗読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たり街角展覧会を地域で共同で開催している。		
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、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	入居前からのかかりつけ医を大切にし医療連携をとっている。受診は家族、本人の希望を聞き柔軟に行っている。また、一回/月：内科の往診、2回/月：精神科の往診が適切に受けられ健康管理できるように支援している。		
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	看護職を配置している。利用者の健康状態の把握をし、その変化に応じた支援を行っている。看護職不在のときは、訪問看護ステーションへ相談して異常の早期発見に努めている。		
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。入院中は医療連携室(MSW)との連携で状況を把握している。MSWIには運営推進会議への出席依頼したり、退院時のリ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	救急蘇生法の訓練を行っている。また緊急時の対応についてマニュアルに添って研修をしている。日々の生活の中で緊急時を想定して話し合いを行っている。		
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	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。9/3台風の河川増水にてコミュニティーへ避難した。地区の方にも協力していただいた。		

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。トイレ誘導も気を遣ってさりげなく行っている。		
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	利用者に選択していただくような声かけをしている。		
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。洋服は、自立できていない人には、着たい服を選んでもらい順番に並べて本人に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、利用者と職員が一緒に準備や食事、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。利用者が畑で収穫を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、各種の飲み物を取り揃え摂取していただいている。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。栄養素の足りていない人には栄養機能食品等の摂取をしていただいている、		
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1回/日行っている。		

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。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。食後トイレに座っていただくよう声掛けし習慣付けている。		
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ず、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。家族や地域の方の協力は難しい面がある。		

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
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	少額を手元にもって持っている人もいる。家族より小遣いを預かり事業所で管理している人もいる。		
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	電話を掛けたいときには速やかに支援している。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	季節折々の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。温度や湿度を図り過ぎしやすいよう工夫している。アロマで日々の生活を快適に過ごせるように工夫している。		
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	ソファーや椅子の置き場所を工夫し、居心地のよい場所作りをしている。		
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、観葉植物やテーブルや椅子を入れて工夫している。		
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。		