

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

【事業所概要(事業所記号)】			
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29年9月30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.mhlw.go.jp/33/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kan=true&JigvosyoCd=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29年10月18日(水)

【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。 ・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。 ・地域との繋がりを密に持ち、住み慣れた地域でその人らしく生活が出来る様支援している。

【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)】

母体法人は地域の要となっている総合医療機関であり、医療面での24時間体制の対応は、利用者や家族にとって安心なことである。ホームはデイサービスを併設しており、いずれの利用者も飲食を共にする仲間として、和気あいあいと過ごしている。拘束を感じない日常生活の中で、利用者一人ひとりの思いを尊重し、編み物や書道、生け花、野菜作りなどと、趣味や好みに合わせた生活の提供が出来ており、利用者の笑顔と穏やかな様子に反映されている。地元の食材を使った手作り料理とおやつには、手間ひまをいとわない職員の愛情を感じる。職場の人間関係も良好で、子育て世代の職員にとっては法人内に保育所もあり、働き易い。

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、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	理念をよく目の付くところに掲示している。スタッフ一人一人が理念を理解し、念頭に置いて日々の実践につなげている。	職員は理念にある尊厳を大切にしたい、明るく穏やかな暮らしが提供出来るように、「心温まるケア」の実践に努めている。利用者の生活への反映を心がけ、笑顔に繋がりたいと思っている。	理念を念頭に置き、日々、365日の支援に携わっていることが、利用者への対応で十分に窺えた。更に今後も意識づけの定着と、その継続がなされることに期待を寄せる。
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、まちかど展覧会を地域と供に開催している。	ボランティアが定期的に書道や生け花を教えに来てくれている。また大正琴や剣舞などを披露してくださる方もある。地域行事に参加したり、散歩中に近隣の方と挨拶したりと、自然な地域との交流が出来ている。	
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	認知症理解のイベントへ出席し相談コーナーで相談を受けたり、地域の方々の集会時認知症の理解をして頂ける様に話す。		
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、利用者生活状況をの知らせている。出席者から直接意見を頂き、検討して実践に生かしている。	市職員や地区会長、民生委員、家族、法人関係者などが参加しており、行事と合わせ実施することもある。ホームの現況報告と共に地域の方々の情報交換の場となっている。	
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に取り組んでいる	運営推進会へ出席して頂き報告、相談を行っている。また、真庭市のGH連絡会に出席して頂き、相談、指導を頂いている急な。検討事項が有れば、何でも相談しやすい関係を築いている。	土曜日に開催されている運営推進会議に、市職員が参加している。日頃から市とは情報交換を図っており、良好な協力関係が出来ている。	
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	身体拘束ゼロへの手引きをスタッフ全員熟読し施設内で研修をおこなっている。高齢者虐待防止の理解と対応について研修会参加し拘束のないケアに勤めている。	職員は「拘束のないケア」を常に思い、日々の支援に携わっている。玄関は朝から開錠しており、外に出る方には、行動を否定せず、思いに寄り添えるよう共に行動している。利用者を見守る姿勢に安心を感じる。	
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	研修へ参加し、虐待とは何か、何故起こるか！等について話し合い、虐待に付いて理解を深め、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	施設内で市民後見について勉強を行い意識づけをしている。市民後見人テキストにて学習している。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	入居時や会定時は説明を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。	日常の訪問時や運営推進会議の時などに意見を聞いている。「青空だより」を年に数回送っている。日頃の様子を理解してもらい、意見については早急な対応に努めている。	
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	適宜職員会議やユニット会議を開催し、意見を聞いている。毎日の申し送り時に気付いた事、疑問点等言い合える環境を作ったり、申し送りノートに検討事項を記入してもらい、検討をしている。	会議を始めとして、職員間で話し合う機会を多く持ち、申し送りノートに集約して、職員間の情報共有を図っている。意見の取り上げと検討に漏れがないように、紙面での提出も出来る。	
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	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。		
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	研修会参加で意見交換を行っている。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をつくり、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	事前に不安なこと、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	運営推進会議への出席を依頼して、面会ができる機会を設けている。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	地域行事に参加したり、ドライブでなじみの場所や自宅、自宅近所、スーパーに行きなじみの地域の方々とのふれあい出来る様支援している。	利用者が馴染んできた状況が、ホームを利用することで途切れないように、その継続に努めている。以前からの美容院に行く方や、墓参りに出かける方もある。家族の協力もお願いしながら、関係の継続を心がけている。	
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	馴れ合いの中で、色々な人間関係を把握しながら、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
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	退去後もご家族に運営推進会議への出席して頂いたり、次施設に移られても面会したり、様子伺いをしている。		
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。一人一人と話す機会を持っている。	その方にとって大切にしている事柄や特性などを踏まえて、日常の会話や行動から、思いを受け止めて、その思いに添った対応に努めている。利用者のおおらかなで落ち着いた様子に、その結果が窺える。	
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思いや、希望、気持ちの変わって行く様子等に寄り添い、どのように暮らして生きたいか把握し対応に努めている。。		
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	経過記録やカンファレンス、申し送り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	随時、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。	更新時や、状況が変化した時にプラン作成している。日頃から作成担当者は利用者や職員、家族とのコミュニケーションを心がけ、思いに添った現状に即した計画作成に努めている。	
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	介護経過記録に記入し、職員で情報共有し介護計画に活かしている。		
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、状況の把握に努めるなど、柔軟な対応に勤めている。		

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、舞踊や、大正琴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。また地区行事にも積極的に参加し地域の方々と取り組んでいる。		
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し、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	毎月内科往診を受け、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。また、医療連携で健康面での相談がスムーズに出来、安心した生活が出来るように支援している。	母体法人が大きな総合病院であり、24時間対応してくれる。定期往診と看護師の訪問もあり、医療面での安心が提供されている。歯科受診は職員や家族が同行し、利用者にとっては外出の機会ともなっている。	
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	専門職との連携で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。介護職、看護職それぞれの気づきを共有し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。	入院すると、その病院の相談員と情報交換し、スムーズな退院の運びとなるよう支援している。また、安心して入院治療が出来る様に、支援している。入院中は見舞いに行き、様子を伺ったり、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。また、本人、家族の思いを尋ね、医療、福祉関係者との連携で支援している。	ホームでの看取りは行わない方針であるが、本人や家族の思いに寄り添い、職員は心を込めて、可能な限りの対応に努めている。9月の運営推進会議では、終末期のそれぞれの立場での関わり方について、体験された家族の話を聞くことが出来た。	
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。		
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研修会参加し自施設で報告会を行っている。マニュアル作成を法人全体で検討し、訓練を実施している。	マニュアルが作成され、母体法人の協力を得ながら、避難訓練を実施している。火災のみならず、水害や土砂災害についても視野に入れた訓練を、消防団をはじめとして地域の方々の協力も得て行っている。	

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	
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他者に知られたくない事等察知し人格を尊重し対応に勤めている。排泄介助時も、個人個人の対応に応じて声かけを行っている。	例えば何度も同じことを言ったり、落ち着かない様子の場合も、職員は否定することなく、その方の思いを大切にして、心に寄り添う優しい対応を行っている。	
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	利用者が思いや希望を表出できる環境を作り、自己決定できるよう勤めている。意志表示の困難な方は、表情を読み取ったり家族から情報収集し対応に努めている。		
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し、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。極力、急な外出希望へ対応も行ったり、早急に思いを叶える事のできる様に調整している。		
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	美容院から出張してもらいカットしてもらっている。おしゃれで、清潔な洋服を着用してもらい、気分も楽しめるよう工夫している。		
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	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。利用者が畑で収穫をしたものもすぐ使うようにしている。	ホームの畑で採れた野菜や地元の食材を使った、季節を感じる家庭料理を提供している。行事に合わせた料理や手作りのおやつが出され、「食べる楽しみ」が満喫出来ていることが、利用者の様子から窺える。	
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回行いBMIをだして、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。減塩食、糖尿食等の食事について検討会を行っている。		
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1回行っている。		

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。紙パンツの使用はできるだけ行っていない。	利用者それぞれの排泄リズムに合わせて、本人の自尊心に配慮した、早めの対応に努めている。現在ポータブルトイレを使用している方はおらず、排泄の自立に向けた支援を目指している。	
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。運動等、散歩や体操を毎日心掛けている。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。	毎日の入浴が出来るように、タイミングを見ながら、状態に合わせて声かけをしている。無理強いせず、時には着替えや清拭で対応することもある。心地良く入ってもらい、入浴が楽しみとなるように心がけている。	
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。	周辺を散歩したり、食材の買い物に同行したりと、何気ない日常の中で、外に出る機会が増えるように工夫している。デイサービスの送迎先が懐かしい場であれば一緒に行くこともある。ドライブを兼ねて、寺巡りで紫陽花を愛でたりする機会もある。	

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
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。買い物時は本人と一緒に買い物したり、希望のものが変えるように支援している。		
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	携帯電話を持っている方が有り、自由に家族との連絡が取れるよう支援している。はがきや手紙が書けるように支援している。年賀状が出せる様に支援している。		
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	手工芸で季節の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。	居間は床暖房が入り、玄関や壁面には利用者の渾身の作品や生花が展示されている。一方のユニットには畳の間が広がり、催事には舞台となっている。天井が高く、開放感があり、居心地よい場が出来ている。	
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	思い出の品を持ち込んで頂き居心地よく過ごせるように工夫している。持込の少ない人には、作品の展示やテーブルやソファを入れて安心して過ごせる空間、環境を工夫している。	大き目のクローゼットが設置されており、整理整頓に重宝する。テレビやソファ、自分の作品、ぬいぐるみなどが置かれた、住む方の生活スタイルを感じる落ち着いた空間が出来ている。	
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、トイレの表示を分かり易くして、分からなくても見て行ける様に工夫している。		

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29年9月30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.mhlw.go.jp/33/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigvosyoCd=3373401011-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	(株)東京リーガルマイン岡山支社
所在地	岡山市北区本町10-22 本町ビル3階
訪問調査日	平成29年10月18日(水)

【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。 ・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。 ・地域との繋がりを密に持ち、住み慣れた地域でその人らしく生活が出来る様支援している。

【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)	○	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	理念をよく目の付くところに掲示している。スタッフ一人一人が理念を理解し、念頭に置いて日々の実践につなげている。		
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、まちかど展覧会を地域と供に開催している。		
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	認知症理解のイベントへ出席し相談コーナーで相談を受けるたり、地域の方々の集会時認知症の理解をして頂ける様に話す。		
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、利用者生活状況をの知らせている。出席者から直接意見を頂き、検討して実践に生かしている。		
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に取り組んでいる	運営推進会へ出席して頂き報告、相談を行っている。また、真庭市のGH連絡会に出席して頂き、相談、指導を頂いている急な。検討事項が有れば、何でも相談しやすい関係を築いている。		
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	身体拘束ゼロへの手引きをスタッフ全員熟読し施設内で研修をおこなっている。高齢者虐待防止の理解と対応について研修会参加し拘束のないケアに勤めている。		
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	研修へ参加し、虐待とは何か、何故起こるか！等について話し合い、虐待に付いて理解を深め、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	施設内で市民後見について勉強を行い意識づけをしている。市民後見人テキストにて学習している。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	入居時や会定時は説明を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	適宜職員会議やユニット会議を開催し、意見を聞いている。毎日の申し送り時に気付いた事、疑問点等言い合える環境を作ったり、申し送りノートに検討事項を記入してもらい、検討をしている。		
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	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。		
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	研修会参加で意見交換を行っている。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をつくり、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	事前に不安なこと、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	運営推進会議への出席を依頼して、面会ができる機会を設けている。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	地域行事に参加したり、ドライブでなじみの場所や自宅、自宅近所、スーパーに行きなじみの地域の方々とのふれあい出来る様支援している。		
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	馴れ合いの中で、色々な人間関係を把握しながら、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
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	退去後もご家族に運営推進会議への出席して頂いたり、次施設に移られても面会したり、様子伺いをしている。		
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。一人一人と話す機会を持っている。		
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思いや、希望、気持ちの変わって行く様子等に寄り添い、どのように暮らして生きたいか把握し対応に努めている。。		
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	経過記録やカンファレンス、申し送り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	随時、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	介護経過記録に記入し、職員で情報共有し介護計画に活かしている。		
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、状況の把握に努めるなど、柔軟な対応に勤めている。		

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、舞踊や、大正琴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。また地区行事にも積極的に参加し地域の方々と取り組んでいる。		
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	毎月内科往診を受け、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。また、医療連携で健康面での相談がスムーズに出来、安心した生活が出来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	専門職との連携で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。介護職、看護職それぞれの気づきを共有し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。	入院すると、その病院の相談員と情報交換し、スムーズな退院の運びとなるよう支援している。また、安心して入院治療が出来る様に、支援している。入院中は見舞いに行き、様子を伺ったり、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。また、本人、家族の思いを尋ね、医療、福祉関係者との連携で支援している。		
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。		
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研修会参加し自施設で報告会を行っている。マニュアル作成を法人全体で検討し、訓練を実施している。		

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	
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他者に知られたくない事等察知し人格を尊重し対応に勤めている。排泄介助時も、個人個人の対応に応じて声かけを行っている。		
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	利用者が思いや希望を表出できる環境を作り、自己決定できるよう勤めている。意志表示の困難な方は、表情を読み取ったり家族から情報収集し対応に努めている。		
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し、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。極力、急な外出希望へ対応も行ったり、早急に思いを叶える事のできる様に調整している。		
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	美容院から出張してもらいカットしてもらっている。おしゃれで、清潔な洋服を着用してもらい、気分も楽しめるよう工夫している。		
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	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、水分補給している。体重測定を月に1回行いBMIをだして、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。減塩食、糖尿食等の食事について検討会を行っている。		
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1回行っている。		

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。紙パンツの使用はできるだけ行っていない。		
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。運動等、散歩や体操を毎日心掛けている。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。買い物時は本人と一緒に買い物したり、希望のものが変えるように支援している。		
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	携帯電話を持っている方が有り、自由に家族との連絡が取れるよう支援している。はがきや手紙が書けるように支援している。年賀状が出せる様に支援している。		
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	手工芸で季節の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。		
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	思い出の品を持ち込んで頂き居心地よく過ごせるように工夫している。持込の少ない人には、作品の展示やテーブルやソファを入れて安心して過ごせる空間、環境を工夫している。		
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、トイレの表示を分かり易くして、分からなくても見て行ける様に工夫している。		