

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	3390800070		
法人名	株式会社 ピアーズ		
事業所名	グループホーム吉備路		
所在地	岡山県総社市宿903番1		
自己評価作成日	平成 26年 3月 12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&JigvosvoCd=3390800070-00&PrefCd=33&VersionCd

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス		
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18		
訪問調査日	平成 26年 3月 26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)】

①家族との連携 医療機関との連携	<input type="checkbox"/>	終末期における家族との話し合い
②スタッフ同士のコミュニケーション作り		

【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)】

総社市の国分寺から近い場所に位置し、周りは田畑、山など自然にあふれ、季節の移ろいを感じる事ができる事業所である。職員は同じ信念を共有し、『笑顔とチームワーク』というスローガンを実践しており、職員同士とても仲がいいことが雰囲気でも伝わってくる。同じ信念とは利用者と家族の思いに寄り添った支援である。日頃から利用者の気持ちを聞き、家族との連携を心がけている。それは終末期の支援にも繋がっており、現在、5名の看取り支援を行っている。看取りの方針について主治医も交え、家族の意見を尊重しながら、しっかりと話し合いを重ね、皆が納得し、見送りができるよう取り組んでいる。嚥下機能の低下が見られる場合には調子のいい時間を見計らい、手作りのゼリーや食べやすい食事を提供し、無理なく食べられるよう工夫している。また、ベッド脇に寄り添い、声をかけながら腕をさすったり、手を握ったりするなど安心感を感じてもらえるよう支援に努めている。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	毎日、9°13°16°の申しおくりの時は、声を出して、スタッフ同一丸となり、実践につながるように心がけている。地域との関わりが大切ということを伝えている。	1日3回申し送り時に理念を唱和している。音頭をとる職員を中心に明るく声を出して唱和することで、みんなの気持ちが一致団結し、実践へと繋がっている。『笑顔とチームワーク』は特に大切にしている。職員トイレの中にも指針を掲示するなど、目にするだけでも意識づけを図っている。	
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	地域の方々からの情報を細かくチェックし、できるかぎり参加させていただくよう努力している。	近くで開催される吉備路マラソンでは路上に出て応援に参加している。福祉フェアではフランクフルトの出店をしたり、地域の祭りに参加したりしている。月2回小地域ケア会議に参加している。	以前は学校など子どもとの触れ合いもあったと伺いました。利用者にとっても楽しい時間だと思います。ぜひ復活に向けて働きかけをお願いします。
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	地域の代表の方に施設の理解と、認知症の理解を深めています。		
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	2ヶ月に1度、地域、行政家族代表の方に参加していただき、活動報告を行い、意見をもとめています。	2ヶ月に1回、町内会長、地域包括支援センター、総社市介護保険課、家族代表の参加で開催している。家族にはローテーションで参加をお願いしている。あえてテーマを作らず、参加者からの意見を大切に、自然に進めている。話しやすい雰囲気作りを心がけている。	
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	市町村担当者の方とは、何事に対しても連絡をとるようにしている。	市の担当者は運営推進会議にも毎回、参加してくれており、とても協力的である。分からないことがあれば、電話などで確認している。生活保護を受給している利用者についてケースワーカーに月1回は連絡をとっている。3か月に1回のグループホーム交流会にも参加し、見学や意見交換など交流を図っている。	

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
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	身体拘束委員会を設けて月に一度の検討会を開いている。話し合い、検討する場を設けている。	身体拘束委員会にて、ミトンやセンサーマット等の使用について必要かどうかを検討している。やむを得ず身体拘束が必要な場合は、家族に説明の上、同意書を頂き、昼夜ともに記録に残すようにしている。ユニット会議にて話し合い、意識を高めている。	
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	虐待防止についての資料を作り、スタッフに回覧しもっと意識の改革をしたほうがよい。		
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	成年後見制度については、まだ勉強不足の点がある。実際に活用されている人もいるため勉強会が必要と考えている。		
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	説明時、理解をしていただくように読み上げている。疑問の時など、その都度説明している。		
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	運営推進会議には、1、2Fの家族より代表者1名を推薦している。質問、疑問など何でも話し合いできる場を作っている。	家族とは密に連絡をとるように心掛けている。面会時や電話はもちろん、何か重要なことがあれば事業所に来てもらい、話し合いをするようにしている。家族の意向は何よりも大切にしている。お花見や敬老会など行事には家族にも声をかけ、家族同士の交流の場にもなっている。	
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	ユニット会議は、職員に対して意見、要望を積極的に聞くようにしている。何でも言える職場作りを作っている。	申し送りやユニット会議で意見交換をしている。また、日常の中でちょっとしたお茶を飲む時間を設けることで、リーダーと職員の間でくたたくのない話ができるようにしている。また、年3～4回親睦会を行うなど、お互いに意見を言いやすい関係作りを心がけている。	

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
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	ホーム長、管理者は、職員の努力、心身の状態を把握し目くばり、気くばりを行っている。		
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	一人一人のケアについては、個人差があるが、その職場に合った指導を行えるように、常に努めている。		
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	グループホーム交流会の中で、他のホームとの交流もあり、ホーム同士の交流を行った。		
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	事前面接時には、御家族様、御本人様の不安のないように、常に耳を傾け、安心できるように努めている。		
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	小さな会話の中でも、困っている事はないかなど、把握しながら会話に努めている。		
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	困っている事など、会話の中から引き出し、不安のないように努力している。		
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	利用者に対して、今どんなケアが必要なのか、常に考え、その人にあったケアを行っている。		

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
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	常に家族にとのコミュニケーションが、必要と思われ、TEL連絡を行っている。情報の交換を行っている。(家族の不安をとりのぞく)		
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	面会に来られた方々に、その方との思い出話を聞き、信頼関係ができるように努力している。	福祉フェアや地域のイベントに参加することで、以前知り合いだった人と会い、会話が弾むこともある。本人の希望で庭のお花を摘みに自宅へ行ったこともある。また、家族の協力により外出する方もおられる。	
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	介護度の高い人が多く、自立の人が少ない。スタッフもその人との関わり合いを常に持つように心がけている。		
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	退居された方については、特にフォローはしていない。		
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	本人が、今何を求めているのか、何が不安なのかを把握し、コミュニケーションをとるよう心がけている。	利用者と一緒に座り、話を傾聴することから始めている。自分に当てはめ、そういう状態になったときどう思うかと考えるよう心がけている。職員に経験を積んでもらうためにもリーダーは前に出ず、何かあればいつでもフォローする姿勢で指導している。	
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	常に家族と連絡をとりあいながら、本人、家族の希望にそった介護を行っている。		
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	本人にあった介護(自分ならどうして欲しいか)など、スタッフ全員が話し合い、把握できるように努めている。		

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
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	家族とのコミュニケーションをとり、話し合う機会をつくっている。それにより、介護計画作成に取り入れている。	担当職員がアセスメントを行い、会議にて職員間で意見交換を行っている。家族の意見や希望を大切に考え、電話や面会時などコミュニケーションを図り、聞き取るようにしている。利用者が穏やかに生活できることを前提に、家族の思いを重ね、プランを作成するように心掛けている。	
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	個別の記録を細く書くことによって、情報交換できることがある。それにより、介護計画の見直しができる。		
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	外出ができない方でも、施設での行事などには、積極的に声かけを行っている。		
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	地域で行なわれている行事には、できるだけ参加させていただいている。利用者の方との交流、会話ができるようにしている。		
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	入居時、医療機関について聞いている。	入居時に本人や家族の希望を聞き、かかりつけ医を決めている。以前のかかりつけ医に受診している方もおられる。協力医療機関より2週間に1回の往診も可能である。通院支援は職員が行っている。医療機関との連携は看護師が中心となり行い、適切に対応している。	
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	看護職との連携も常にとっている。緊急時には、マニュアル作成をし、把握するよう努めている。		

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
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、退院時も、家族との連絡をとりながら、退院にむけて、医療機関とも相談を行っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化の方も多く、家族との話し合い、主治医との話し合いも密にとるように心がけている。	重度化する前から家族とのコミュニケーションを図り、今後の方針について話し合いを行っている。今年は1名の方を見送り、現在5名の看取り支援を行っている。本人のしんどさや痛みに寄り添い、腕をさする、手を握るなどし、不安感を少なくするよう努めている。職員のメンタル面のフォローやスキルアップについて施設長や管理者が中心となり実施している。	グループホームでの看取りについて自信を持って支援しており、とても心強く感じました。これからも看取り支援を希望する方は多いと思います。今後に向けて、介護職員が吸引研修を受ける等、事業所で出来る対応が増えるよう、取り組んで頂くことを期待します。
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、事故発生時、マニュアルは作成しているものの、それに対しての意識づけが必要のためスタッフが丸となって、取り組んでいる。		
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、消防訓練を行っている。夜間設定も積極的に行い、緊急連絡網を作成し、連絡をいつでもとれるようにしている。	夜間の地震や火災を想定し、年2回避難訓練を実施している。昨年度は緊急連絡網を抜き打ちで回すシュミレーションを行い、職員への意識づけを図った。布タンカも用意し、寝たきりの方の避難誘導についても検討している。	要介護度の重い方の入居が多い為、より安全に避難誘導をするためにも2階からの避難用すべり台設置の検討をお願いします。
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	入居者様の思いに寄り添い、その方に対して、何が必要なのか、スタッフ全員が分かりあえるように心がけている。	利用者1人ひとりに合わせ、その人が心地よく感じる対応を心がけている。また、利用者への対応について、自分の母親に置き換えてどうすればよいか考え、自らを振り返るよう職員に指導している。接遇委員会からも職員へ発信を行い、スキルアップを図っている。	利用者が一緒にいる場での職員同士の会話が気になりました。しかし、そのことで職員の間関係が良好なのも感じられました。プライベートと仕事の時間を意識した言葉遣いに向け、改善を期待します。
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	個々に訴えが違いますが、その人に合った声かけ、介助を行っています。		

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
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	職員がその方の願いにそったケアを行おうにしている。		
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	2ヶ月に一度、散髪屋さんが来られ、散髪を行ったり、ご自分が入居される前に行っていた、美容院の方が来られ、髪を切る方もいらしゃいます。		
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	現在では重度化の方が多く、準備片付けができていない。	業者に委託しており、調理済みのおかずが届き、刻む、温めるなど各ユニットで手を加えている。嚥下機能が低下している利用者も多い為、オレンジゼリーやポカリゼリー等作り、硬さや味など利用者に合わせ微妙に変えている。看取りの支援を行っている場合、無理はせず、こまめに少しずつ食べられるものを食べてもらえるよう支援している。喫茶店でコーヒーとケーキ、花見などでは仕出し弁当など楽しみが持てるよう努めている。	
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	その人に合った量や味、水分量のチェックは、チェック表記入し、その方にあった支援を行っている。		
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、介助の必要な方はスタッフがを行っています。2週に1度は歯科の方が来られ、口腔ケアのチェックを行っています。		
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	自立の方が少なく、オシメ対応の方が多い、排泄チェック表を作成し、尿量等のチェックを行っている。	定時でのオシメ交換や声かけによるトイレ誘導など一人ひとりに合わせた支援を行っている。必要時には尿量の測定も行い、主治医に報告している。便秘の方が多いため、コーヒーやミックスジュースなどで水分補給やお腹を温めるなど工夫している。	

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
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	飲み物や、食べものに工夫し、便秘を防いでいます。		
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	清潔を保つよう援助を行っている。体調不良のときなど、入浴できない時など、清拭を行い、清潔を保つように努める。	週2回の入浴を基本としている。浴槽の出入りが困難になっている方にはミスト浴を活用している。また、入浴が出来ないときには体清拭や足浴などで清潔を保持している。処方された軟膏やボディクリームなど本人に合わせて塗布している。	利用者の重度化への対応としてリフト浴の設置やリクライニング車椅子の用意など福祉用具の充実について検討してはいかがでしょうか。利用者はもちろん、職員にとっても安全で負担が少なくなることを期待しています。
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	生活リズムの確認。夜間は安心して眠っていただけるように声かけを行っている。		
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	入居者全員におくすり手帳を作成し、いつでも見ることができるようにしている。(ファイルも作成している。)		
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	毎日が明るく過ごせるように、しっかりコミュニケーションをとるよう援助している。		
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	天気のよい日など、スタッフ同士が声かけし、外気浴ができるようにしている。	天気のいい日には1階、2階の職員が声を掛け合い、協力して近隣を散歩している。時には近くの喫茶店へ行き、コーヒーを楽しむこともある。外出がしんどいと言われる場合、ウッドデッキなどで少しでも日光浴ができるよう努めている。	

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
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	金庫にてお財布を預かっている。外出するときは、お財布を持っていき、買い物することもあり。		
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	毎月、家族あてに手紙を書いています。(体調不良の時はTEL連絡しています。)		
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	ホールには、季節に応じた写真を飾ったりしています。	事業所内は全体的に広く、天井が高いため開放感がある。窓が大きく、吉備路の風景が広がっている。畳コーナーはステージや洗濯物をたたむスペースとなっている。行事の写真が掲示板に貼られ、ほほえましい。リビングの横にベッドが置かれ、皆の声が聞こえるところでちょっと横になれるよう工夫している。	
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	窓際にイスを設置、日ざしの中、新聞を読まれたりしています。		
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	入居者が、自宅で今まで使われていた、家具、布団など持参していただき、ご自宅と変わらない部屋となるように工夫しています。	入居時に家族に本人が家で使っていたものを持ってきてもらうよう説明している。最初は布団なども新しく購入し持ってくる場合が多いが、入居後に説明を重ね、使っていたものを持ってきてくれるケースもある。誕生日の色紙が飾られ、温かい雰囲気がある。	見学の際、パットやその他の私物が床に置かれるなど雑多な感じがありました。担当者を中心に整理整頓を心がけ、家族が来たときにも気持ちよく過ごせるような環境作りをお願いします。
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」「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	一人一人にあった、援助を行っており、過剰な介助は本人の自立を妨げるものであり、意識して援助している。		