

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	2172700284		
法人名	特定非営利活動法人まめなかな		
事業所名	グループホームまめなかな		
所在地	岐阜県高山市上切町80		
自己評価作成日	平成24年10月1日	評価結果市町村受理日	平成24年12月19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.kai.gokensaku.jp/21/index.php?act=on_kouhyou_detai_i_2010_022_kani=true&ji_gyosyoCd=2172700284-00&PrEfCd=21&Versi.onCd=022
----------	---

【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 旅人とたいようの会		
所在地	岐阜県大垣市伝馬町110番地		
訪問調査日	平成24年11月20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)】

グループホームまめなかなを開所して12年になります。年齢の増加と認知、身体共に重度のある方が多く、体調が悪くてもご自身で訴えられる方は限られる中、変化があれば提携医に相談、早期に対処しています。昔ながらの家(築100年)であり、外には田んぼや草花などが窓から見え、自然をみじかに感じられ、かつて利用者の方が生活していた頃を思わせる環境かと思えます。一つ屋根の下で暮らす家族の一員として共に支え合い、一人ひとりの思いや暮らし方を尊重しながら、その人らしい生活ができるよう支援していきたいと思えます。

【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)】

築100年余りの古民家に、仏壇や神棚、年代物の家具を設えている。階段に手すりや滑り止めをつけて、安全に配慮し、自宅に近い暮らしを続けられるよう工夫している。職員は、利用者の言葉にならない思いの把握に努め、一人ひとりのペースで充実した生活が送れるように支援している。また、目につく所にほうきやちりとりをかけ、持てる力を発揮できるよう工夫している。夜間想定訓練を年2回実施し、市の地震防災訓練にも参加して、確実な避難誘導ができるよう取り組んでいる。事業所は近隣の方と野菜や花を頂いたり、声をかけあったりして、お互いに助け合う関係を作り、地域密着型事業所としての力を発揮している。

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)	○	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と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	理念を目に付く所に提示し、まめなかなの他の介護保険サービスやボランティア事業を行い実践している。	職員は理念を理解し、利用者が地域と関わりを持ち自分のペースで生活が送れるよう、できないところをサポートしながら支援をしている。ミーティングや日々の申し送りで具体的な支援について話し合い、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	毎年感謝祭やバーベキューを行い行事に参加頂いている。散歩等に出かけた時、声をかけてくださったり、野菜等を頂いたりとの交流がある。	定期的に公民館の掃除に参加し、恒例になった事業所行事の感謝祭やバーベキューなどで地域の方との交流を図っている。また、利用者が一人で出かけた時には、見守ってもらえる関係を作っている。	
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	認知症になっても穏やかに過ごす事ができる。物忘れは激しいけど会話やできる事は忘れていないという事を、地域の方と共に公民館掃除等で分かっている。		
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	運営推進会議への参加のお願い。市役所の取り組みに参加している。	家族には事前に年間の会議予定を知らせ、交代で参加してもらっている。避難訓練や行事を兼ねて開催することもあり、感想や意見をもらっている。市担当者の協力を得て土曜日に行うこともある。	
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	運営推進会議へ参加をお願いしている。市役所の取り組みに積極的に参加している。	スプリンクラーや防火壁の設置や耐震についてや、グループホームの新設について相談をしながら実施している。また、代表者は市の介護事業保険計画についての意見を述べて実情を知ってもらうよう努めている。	
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、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	ミーティングの中で学び全員が理解している。施錠等はしていないし、玄関はチャイムで出入りが分かるようになっている。夜間の睡眠導入剤も利用者さんが眠らない事により、身体症状の低下につながる時のみ服用して頂いている。	マニュアルを作成し研修会に参加して弊害について理解をしている。玄関に鍵はかけず、帰宅願望の強い利用者には話を聞いたり、一緒に出かけたりしている。睡眠導入剤は、最低限使用することもあったが、現在は使用していない。	
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	ミーティング等勉強会や虐待防止について学んでいる為、虐待防止に気をつけている。		

グループホームまめなかな

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	自立支援事業や成年後見制度について、ミーティングの中で学ぶ機会を持ち、活用できるよう支援している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約締結時は丁寧に説明を行っているが、締結時は全部理解される家族はいらっしゃらないのでその都度相談や質問に応じている。		
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	毎月のミーティングの時間や朝の申し送り時等に聞くようにして反映させている。 家族の方には来所時や電話、手紙等でお聞きしている。	家族の来訪時に話しやすい雰囲気づくりに努め、要望を聞くようにしている。遠方の家族には、手紙に利用者の写真を入れて様子を知らせ、電話をかけて意見や要望を聞き、運営に反映させている。	
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	毎月のミーティング時、申し送り時に意見を聞き入れ反映されるようにしている。	代表者や管理者は日頃からコミュニケーションを図り、意見や要望を言いやすい関係を作っている。意見や要望をミーティング・申し送り時や個別に聞き、記録に残して検討して、運営に活かしている。	
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	勤続5年以上の方には主任制度をもうける。又3年以上の方には介護福祉士の受験をして頂いている。 主任中心に環境、条件整備に努めている。		
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	出来るだけ、講習の機会があれば出席をしてもらう事や、2年以上の方には認知症の現任講習やリーダー講習などに出席をするようにしている。ただ、スタッフが余分にはいないし、講習場所も遠方なので限られる。		
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	グループホーム協議会や社会福祉協議会などと交流し講習会や話し合いの機会持っている。 事業者連絡会へは積極的に参加している。		

グループホームまめなかな

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	毎日のコミュニケーションの中で、意見を聞き入れ安心して頂けるよう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	家族の要望、悩み等話を聞き入れ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	本人、家族、ケアマネジャーと話し合い、必要としているサービスを見極め対応している。		
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	日々の生活の中で、本人ができる事を一緒に、対等な立場で行い関係を深めている。		
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	その家族の事情等に配慮し、共に本人を支えていくよう関係づくりに努めている。		
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	その方によって混乱されてしまう事がある為、その時の状態を見ながら支援していく。	友人の訪問時には、混乱を招かないように工夫している。家族の協力を得て、法事に行ったり自宅で泊ったりできるよう支援している。散歩時には、馴染みの山や田畑の風景をながめ、自宅で見えた風景を思い出せるようにしている。	
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	孤独にならないようスタッフが間に入り、利用者同士関わっていけるよう支援していく。		

グループホームまめなかな

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	他の事業所、病院と連帯し、その方に必要とされるケアができるよう相談や支援に努めている。		
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	一人ひとりの希望や意向を把握し、その方が暮らしやすいよう努めている。	夜勤時や入浴時にゆっくり話を聞いている。言葉にできない利用者には、入居時のアセスメントシートを活用し、家族からも話を聞いて思いの把握に努めている。必要に応じて身振りや筆談を用いてコミュニケーションを図っている。	
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	生活歴や馴染みの暮らし方等把握、日々のコミュニケーションや生活の中で聞き出して把握に努めている。		
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	毎日のバイタルチェック、変化がないか確認観察して現状の把握に努めている。		
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	毎日の申し送りやミーティング等で、小さい変化も意見し、話し合い介護計画を作成している。	利用者・家族の希望を聞き作成している。担当職員を中心に毎月モニタリングをしている。医師や看護師の意見も入れて定期的に見直しをしている。足の腫れなど状態変化時には、随時変更をしている。	
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	毎日の申し送りやミーティングで情報を共有、話し合いし、介護計画の見直しにいかしている。		
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	デイサービス、支援センターを持ち在宅の方との交流、託老所を行い取り組んでいる。		

グループホームまめなかな

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	安全に配慮し、本人がやれる事は出来るだけやって頂き、生きがいが持て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、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	週1回の提携医師の往診があり、体調の変化の把握をし、適切な医療を受けられるよう支援している。	希望により入居前からのかかりつけ医に家族の協力を得て受診できるようにし、無理な場合は、職員が同行している。結果は記録に残し共有している。協力医の定期的な診察もあり安心して暮らせるよう支援している。	
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	常勤看護師と訪問看護ステーションとの提携により、緊急時に対し適切な受診や看護を受けられるよう支援している。		
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、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。	異変があった場合、提携医師と相談し対応している。 病院関係者との情報交換等、関係づくりに努めている。		
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	重度化や終末期に向けた方針は、利用者家族の希望を聞いている。希望に対し、スタッフ間で話し合い方針を共有し対処している。	契約時に本人・家族の意向を確認している。状態の変化に応じて、医師や家族と話し合い、方針を共有している。看取りについて、管理者・職員は取り組む姿勢があるが、重度化や終末期に向けた実践的な研修は、まだ行われていない。	利用者や家族が望む最期を迎えるためには何が必要かを考え、より良いターミナルケアに取り組むための必要な知識を習得する研修を実施することを望む。
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	ミーティング等で救命訓練や急変時、応急手当等学習し訓練している。		
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	近隣住民の方や消防、利用者の家族の方に参加頂き、定期的に火災時、地震時等の避難、誘導訓練を行っている。	夜間想定防災訓練を年2回実施している。1回は消防署立会いの下、近隣住民も参加し、消火器や火災受信機を使用した訓練を行っている。水・オムツ・食料など3日分の備蓄がある。	

グループホームまめなかな

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	一人ひとり、育ってきた環境も違い話す内容、その日の機嫌によっても変わってくるので、その事を考え言葉かけや対応をしている。	接遇の研修を行っている。利用者にあった言葉かけをし、方言を使うときもある。失禁時は他の人にわからないようトイレで着替え、オムツ交換の時には、他の利用者の視線をさえぎることを徹底している。	
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	本人が自己決定できるよう、日頃から信頼関係を築き、その方にあつた声かけなどとして働きかけている。		
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	利用者に自分の家で過ごしている感覚で生活して頂き、体調やペースに合わせて希望にそって支援している。		
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	一人ひとり自室に衣装ケースを置き、自分が好きな服を選んで着られるよう見守りながら支援している。だが段々と認知症状が重度化していく中で選択できなくなってきた。		
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	ただ集まって食事するのではなく、会話を楽しんだり、できる範囲で準備、片付けなども手伝って頂いている。だが段々と認知症状が重度化していく中で選択できなくなってきた。	食器を拭いたり、片づけたりをできる範囲で一緒にしている。利用者の食習慣を大切に、一人ひとりのペースに合わせてゆっくり食べられるようにしている。職員は見守りながら一緒に食べている。	
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	利用者、一人ひとり食事量を確認し、量が少なくなった時などは、その方に合った分量で栄養剤等を取入れ支援している。		
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	毎食後自分で、できる方にはして頂き、職員が見守り対応している。 できない方は歯を預かり、洗浄し口腔ケアをして清潔を保つようにしている。		

グループホームまめなかな

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	その方の排泄の習慣、パターンを把握し、見守り声かけしながら、紙パンツの使用が減らせるよう自立に向けた支援を行っている。	排泄時間を介護記録に記録し、排泄パターンを把握している。トイレに行く様子を見て見守りをしたり、失敗のないよう付いて行ったりしている。夜間も必要に応じて誘導、見守りをして、トイレで排泄できるよう支援をしている。	
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	毎日、排便のチェックをし、個々の状況に応じて下剤等服用して頂く。 飲食物も、その都度工夫し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、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	本人の気分や体調を確認、観察し入浴して頂くよう支援している。	体調や気分に合わせての入浴を支援している。嫌がる利用者には、時間を変えたり、翌日にしたりして対応している。林檎や菖蒲、柚子、みかんの皮などを浮かべて季節を感じられるようにしている。	
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	状況に応じて休んで頂いたり、夜間不安がられる方には、安心して頂くような声かけなどをして支援している。		
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	薬の目的、薬の追加等その都度共有、把握し変化が無い確認、観察している。		
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	今できる事を無理のない範囲でやって頂いている。 好みを言われる方が少ない為、日々のコミュニケーションや家族等に聞き対処している。		
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	花見、紅葉見物をしながらドライブ、買い物等しできるだけ外へ出かけるよう支援している。	天気の良い日には、利用者の体調に配慮しながら近所に散歩に出かけている。車を利用し、花見や紅葉狩り、リンゴ狩り、魚釣りなど、時には、お弁当を持参して出かけている。利用者の希望により、一緒に買い物にも行っている。	

グループホームまめなかな

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	お金や物に対する執着がなくなっている。 本人が欲しい物がある時などは同行し見守りながら支援している。		
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	家族と電話したい方は電話して頂いている。 手紙を書く方は今はみえない、希望があれば支援していく。		
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	昔ながらの建物であり、花壇の花、田んぼなどから見え、自分の家のような環境である。 共有空間の清潔を保ち、危険がないように滑り止め、手すりなど付けている。	2階建ての古民家である。階段には安全確保のため滑り止め、手すりを付けている。居間や食堂に年代物の仏壇、神棚、食器棚を設え、廊下にはほうきやちりとりをかけ、自宅に近い環境を整えている。	
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	利用者同士、仲の良い方、あまり良くない方がみえる為、自分の居場所は決めてみえる。 気の合う者同士で会話をしてみえる。 気楽に暮らせる空間がある。		
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	各居室は、利用者さんが休まれたり、安らぎの場でもある為、使い慣れた物や、本人の希望で、テレビを置いたり、居心地よく過ごせるよう工夫している。	自宅から夫の写真、お経の本などを持ち込んでいる。入居時に馴染みの物を持って来てもらうように説明をしているが、持ち込みが少ないため、事業所が家具などを用意している。	自宅との違いによるダメージを軽減し、落ち着いて暮らすために、家族に馴染みの物を持ってきてもらうよう、働きかけを続けてほしい。
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	一人ひとりできる事、できない事がある中で、スタッフがそれを理解し、自立した生活が送れるよう支援している。		