

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	地域とのつながりを大切にし、今までの生活を尊重しながら、一人ひとりにとって我が家となれるように理念を掲げている。職員で共有し、実践につなげている。	法人の理念があり、事業所開所以降暫くしてから職員で話し合い、事業所独自の理念を作成した。全職員で共有できるようにと目につきやすい場所(会議室やタイムレコーダーの上)に掲げ、日常的に理念の意識づけをしている。職員は理念を具体的に語る事が出来る。毎月の会議で理念について話し合っているが、理念にそぐわない言動があれば話し合い、目立つようであれば日常的に管理者が注意をしている。	
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	地元のスーパーへの買い物、散歩等を積極的に取り入れ、地域の方との交流の機会を設けている。保育園の行事等、地域行事にも少しずつ参加している。	村の叶里地区の常会にホームとして加入し区費も納めている。大雪の日、住民がホーム前の道路の雪かきをされていた。ホームで除雪機を購入したので住民に使ってくださいと伝えている。保育園児と交流したり、村の文化祭やお祭り等にも出かけている。村長、民生委員等の視察、住民の見学など多くの人が来訪している。多種多様のボランティア(歌や民謡、三味線演奏、獅子舞、踊り等)がホームを訪れ利用者と交流している。	
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	ボランティア、見学者を随時受け入れており、認知症について話し、実際に利用者様と接して頂く中で理解してもらえるように努めている。		
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	活動報告を写真のスライドにて行い、普段の生活を見てもらえるようにしている。会議メンバーの方から傾聴ボランティアの紹介をして頂き、実際に取り組みをスタートさせている。	運営推進会議規則が定められている。麻績村と筑北村の両役場職員と地域包括支援センター職員が出席し、初年度として今まで4回(7月、9月、12月、2月)の会議を開催している。プロジェクターで活動報告や利用者状況などを画面で説明し、出席者から意見や助言を頂いている。二つの村関係者からは沢山の情報やアドバイス(傾聴ボランティア、日用品の購入車の紹介等)があり、サービス向上に活かしている。	運営推進会議の構成員は利用者、利用者家族、地域住民の代表者(町会役員、民生委員、老人クラブの代表など)、市町村の職員、地域包括支援センターの職員などとされています。できれば更に消防署員、駐在署員などにも出席いただけるよう検討されることを望みます。
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	市町村担当者を運営推進会議のメンバーとし、会議の際に来所して頂いている。困難事例や課題は随時相談し、アドバイスを頂いている。	二つの村の担当者や地域包括支援センターには相談や報告をし、助言や指導を頂いている。地域包括支援センター職員には受け入れ難者等の相談や受け入れ先を家族と一緒に探していただいている。地域包括支援センターからの紹介も多く、事前面接には同行をお願いしている。この地での開設にあたり施設長の説明と地域包括支援センター職員との寸劇で住民等に分かり易くグループホームについて紹介をした。介護認定の更新申請は家族の依頼を受け代行している。認定調査員の来訪時には本人の状況を伝えている。	
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	身体拘束とはどういうものか、勉強会等で職員の認識を深めるようにしている。	開所前に同法人の他のグループホームの協力を得て全職員が研修を受けている。身体拘束をしないケアについて再度研修する予定である。開所以降、施錠を含めて拘束は行なわれたことはない。拘束を行うにあたり書類の作成や本人や家族への説明等を行い、職員も理解している。利用者が居心地良く自由に過せるよう心がけている。	

グループホームあやめ

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
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	開所前の職員研修会にて、虐待についての勉強をし、知識を深めた。日々のケアの中に虐待につながるものがないか注意を向けている。		
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	開所前の研修にて、権利擁護に関する制度を学んだ。知識を深め、活用していけるように、勉強会を設けていくことを予定している。		
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	入居契約時、面談時に疑問点や不安な点はないか細目に伺っている。その場で対応できない事案に関しては、時間を頂き必ず対応するようにしている。		
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。入居時、苦情対応窓口として、市町村、国保連の説明をしている。ご家族、利用者様からの意見、要望は職員間で共有し、ケアに生かしている。	利用者の多くは意見や要望、不平不満を言うことができる。言葉で表せない利用者も職員の言葉掛けの工夫で意思表示できている。家族の来訪については頻繁な方は週2回(朝から夕方まで)訪れ、遠方にいる家族もお盆やお正月には見え自宅に本人と帰ったりしている。意見箱はあるが活用はなく、直接口頭で伝える家族が多い。職員の接遇に関する意見が家族からあり、接遇研修を行い、要望に答えている。ホームの「あやめだより」は利用者一人ひとり個別に作成し、家族のもとへ毎月送付しくらしぶりを伝えている。	
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	月1回ユニットごとに会議をし、事前に意見を書面にて提出する機会を設けている。その意見を会議の議題としている。課題管理表を使用し、職員からの課題を話し合う機会を作っている。	職員会議として月1回のユニット会議、全体会議がある。管理者は両方のユニット会議に出席している。職員は課題があれば事前に書面で提出している。職員への周知については連絡ノート(ユニットノートと全職員に知らせる全体ノート)がある。人事考課制度が導入されており、職員は目標を持ち自身の技能や知識を磨き、副施設長と半期ごとに面接し相談などもしている。	
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	人事考課、必要に応じた個々との面談などを通し、スタッフの思いや、意見を聞く機会を持つように努力している。人事考課では目標設定し、達成状況に応じて昇給に反映させることで、スタッフのモチベーションアップにつなげている。		
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	事業所内勉強会の開催と、外部研修への参加を促す中で、管理者、介護主任を中心に、ケアの質向上に努めている。		

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
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	外部研修や勉強会を通じ、他施設のスタッフとの交流の機会を作っている。法人内の事業所同士、管理者会議を開催し、サービスの質の向上に努めている。		
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	入居の段階で、ご本人の希望、不安等思いを聴く時間を多くしている。できる限り、入居前にご本人に会う機会を増やしている。アセスメント内容を全職員に周知している。		
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	ご家族との面談を通して、ご家族の気持ちをしっかり伺うようにしている。困っている事、不安な事には対応策を提案し、話し合った上でケアにつなげている。		
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	必要としているサービスには、事業所としてできる限り柔軟に対応していくよう努めている。リハビリ等、他のサービス利用の要望には関係各所に相談し、可能な範囲で方法を検討し、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	ご本人のやりたい事を最優先に考えている。出来る事は見守り、出来ない部分は補いながら、頼り、頼られる関係で一緒に生活ができるように努めている。		
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	病院受診や日用品の補充等、基本的にご家族にお願いしている。外出、外泊の制限をせず、積極的にお勧めしている。ご家族来所時には、職員と話しをする場面も多い。		
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	散歩やドライブで、個々のなじみ場所に出かけるようにしている。利用者様の友人が来所された時は、気兼ねなく過ぎて頂けるよう、環境作りに気を付けている。	家族とお墓参りに出かけたり、自宅に泊ってくる利用者もいる。馴染みの場所(スーパー、美容院)に家族と出かける利用者もいる。誰もいない自宅に荷物を取りに行きたいと希望があれば職員が同行している。家族以外には知人や友人が面会に見え、家族から依頼があれば面会票を閲覧していただいている。ホームを利用していることをオープンにしていない利用者や家族がいるので面会者については家族に確認することもある。	
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	利用者様同士が自ら助け合い、コミュニケーションをとっている際は、見守るようにしている。その重要性を、ユニット会議等で職員間で確認している。		

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	ご家族から希望があれば、サービスが終了しても、相談に応じている。		
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	ご本人の希望を最優先し、職員が手助けすることで実現できる事はないか考えている。入居時、ご本人の生活歴を細かく伺うようにし、思いの把握が困難な場合には、参考にしている。	日々の生活の中で一人ひとりが何を願っているのか、何をしたいのかを把握するために職員は利用者の話しや呟きなどに関心を持ち接している。お風呂は本人の意向に沿って支援している。ユニット会議でこの方は何が好きなか、何をしていたのか話し合い、道具をそろえて本人の居室にさりげなく置いて様子を見ることもある。お茶、編み物、花生けなど利用者の趣味、できることを継続している。	
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	入居時に生活歴をご本人、ご家族から伺い、職員間で共有している他、親族、友人が来所された際に伺ったエピソードも大切にしている。		
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	本人の思いとスタッフの気づきの両面から意向をくみ取り、アセスメントをしている。カンファレンスにて話し合い、自分らしい暮らしの実現を目指している。		
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	定期的にご家族の意向も伺うようにし、スタッフはカンファレンスにて気づきや意見を出し合い介護計画を作成している。モニタリングにてケアマネージャーに経過を伝えている。	一人ひとりの利用者の担当職員が決まっている。本人、家族の意向を基にアセスメント結果や職員の意見等を参考に介護計画が作成されている。短期目標は3ヶ月、長期は6ヶ月あるいは介護認定の有効期間に合わせている。モニタリングは毎月行っており変化があったり、プラン継続が難しい場合は計画を変更し、新たなものに作り変えるようにしている。また、問題がない場合は継続している。担当者会議も開催し、計画作成担当者や担当職員で行われているが、今後は家族の参加も検討している。	
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	介護記録は、本人の言葉を交えて具体的に記すように努めている。特記事項は、介護日誌にも記入し、共有している。		
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	それぞれのニーズに対して、その都度話しあい、できる限り対応するように心がけている。		

グループホームあやめ

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	利用者様それぞれの得意とする事、好きな事を活かせるよう、地域のボランティア団体の来所を積極的に行い、利用者様の希望に合わせて美容師の来所を随時お願いしている。		
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	月1回地域の医師の往診をお願いしている。スタッフは、利用者様個々の様子や困っている事を代弁するようにしている。	協力医院の医師が毎月1回往診し、利用者の病気や健康管理をしている。往診できる医師に変更した利用者もいる。緊急時はその都度、医師に連絡し電話で指示を受け、大事にいたらないよう対応している。専門医の受診については家族に依頼しているが、付き添えない場合は職員が同行している。週1回、訪問看護師が来訪し、医療処置や相談に乗っており、24時間、連絡・相談が可能である。訪問歯科医院が来年度には開業予定である。現在は通院しながら歯の治療を受けている。	
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	週1回、訪問看護ステーションから看護師の来所がある。スタッフはあらかじめ連絡票を利用し、看護師にご様子等を伝達するようにしている。24時間、必要時には状態緩和のためのアドバイス等を受けることができる。		
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。	入院時には、施設での過ごし方、様子を病院側に伝えている。早期に退院できる様、退院後の生活をイメージし、ご家族、病院側にも情報交換の中で伝えている。		
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	入居時に、重度化、看取りを視野に入れた案内をしている。必要になった時には、ご本人、ご家族の意向を尊重し、主治医、訪問看護師とも共同しケアを行う事にしている。	重度化した場合の対応、看取り介護に係る指針が作成されている。看取りの支援については契約時に事業所の方針(事業所ができる範囲であれば最期まで見させていただく旨)を説明している。治療を望む方や医療行為が必要な場合は医療機関や特養施設などを勧めている。直前まで事業所で過し医療機関に搬送され他界した方が2名いる。うち1名の方は往診後に急変しドクターヘリで病院に搬送されている。	
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	消防訓練を行い、消防署にて救命講習を受講している。また、緊急時のマニュアルを全スタッフが把握するようにしている。		
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	いくつかの想定で避難訓練を実施している。訓練を通じ、消防署より指導、助言を頂いている。	年2回消防署の協力を得ながら利用者も参加し、昼夜想定での通報、避難誘導、消火器訓練を行っている。近くの特別養護老人ホームがバックアップ施設となっている。防災設備はスプリンクラー、児童火災報知機、自動非常通報装置、誘導灯、非常用電源等が整い、カーテン、蒲団等には不燃性のものを使用している。災害用ではないが常時一週間分の食料等は準備している。運営推進会議を通じ地域住民の協力を依頼する予定もある	

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
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	ユニット会議にて定期的に話し合いをしている。常に相手の立場にたった行動がとれるよう、確認している。	利用者は苗字か名前に「さん」を付けて呼ばれている。職員は開所前に接遇や人格尊重、プライバシー保護、守秘義務等の研修を受け利用者一人ひとりを敬い、誇りやプライバシーを損ねない支援に努めている。「個人情報の保護に関する法律」、「医療、介護関係者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」を守り適切な取扱いに努めている。	
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	自由な行動を妨げるような介助や声かけをしないよう、スタッフ間で話し合いをしている。		
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	利用者様の希望があった際には対応できるように、利用者様に合わせ職員側の動きを調整している。		
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	お化粧をする方には、そのお手伝いをしたり、髭、つめが伸びていないか、気にかけて、髭剃り、爪切りのお手伝いをしている。		
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	料理が好きな利用者様には一緒に台所に立って頂き、食事作りをしている。後片付けも同様に行い、食べる意欲や関わる喜びに繋がっている。	冷蔵庫等にあるものでその日の食事の準備をしている。食事に関する一連の作業には女性も男性も参加している。全員が常食であるが、「入れ歯を入れてないから今日はお粥で」という利用者の要望に沿ったり、副菜の内容によってキザミにする方もいる。外食に出かけ好きなものを食べたり、季節料理(お正月はお節料理、お盆は天ぷら、お彼岸はおはぎ等)を作ったり、誕生会にはケーキと好きな料理などでお祝いしている。職員も同じテーブルに着き、同じものを頂きながら利用者一人ひとりの働きぶりを褒め、笑顔を誘っている。	
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	決まった時間に全員が同じように食事をすると考えずに、体調や気分によって食事の時間をずらしたり、また食事以外で補ったりしている。		
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に、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	職員は、口腔ケアの重要性について研修をしている。毎食後の口腔ケアの声かけ、介助を行っている。食前には感染予防もかね、うがいも実施している。		

グループホームあやめ

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	トイレで排泄される方が主だが、個々に合わせてリハビリパンツやパットの使用をお手伝いしている。変化があった際は、カンファレンスを行い、何が必要か、メリットとデメリットを話し合った上で方向性を検討している。	自力で布パンツの方やリハビリパンツとパットを合わせている方、オムツの方と利用者の状況に合わせた介護用品が使われている。職員は一人ひとりの排泄状況を把握しており、時間やしきさ、行動などから察しトイレ誘導している。夜間のみ自宅と同様にポータブルトイレを使っている方もいる。	
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	排泄状況に合わせて、食事内容に配慮している。起床時に牛乳を提供している。		
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	希望があった時に入浴ができるよう、入浴日、時間帯はその日に決めるようにしている。週2回、希望があればそれ以上に入浴ができるようにしている。	浴室は普通浴槽と特殊浴槽がある。利用者の希望に沿いながら週2回以上入浴している。拒む方や状況に合わせて清拭やシャワー浴対応も行っている。基本的にはユニット毎で午前と午後に分け入浴しているが、利用者の希望があれば午前が午後に、午後が午前に入れ替えることもある。全員が一部介助を受けている。季節のお風呂(菖蒲湯、柚子湯)や入浴剤も保湿のために入れている。	
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	眠る事や時間帯だけに注目せず、眠れない時は職員と話しをして過ごす等、ご本人の欲している事を見つけるようにしている。		
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	服薬内容説明書をまとめ、スタッフがいつでも見られるようにしている。配薬ケースへの表示、服薬確認チェック表を利用し、誤薬の防止に努めている。症状の変化を往診時に医師に伝えている。		
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	一人ひとりの趣味や興味を把握し、カンファレンスにて共有している。個々に楽しめる場を作るようにしている。嗜好品は、希望時全てではないが、行事の際には楽しんで頂けるようにしている。		
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	利用者様から、ドライブや散歩の希望があった際には対応している。言葉での希望がなくても、仕草等で感じられる際には随時出かけるようにしている。個人的な外出希望(自宅に行く、地区の行事に参加する等)も支援している。	気候の良い時期に日常的に事業所周辺の散歩や地主さんの畑での農作業、野沢菜採りなどに出かけている。車に乗って回転寿司や地元の食堂に出かけ好きなものを注文し食べている。村の文化祭やお祭りにも出かけて地域の人々ともふれあっている。高速道に乗り穂高神社の菊花展の見学をしたり、地元の聖湖などへ季節の散策に出かけ楽しんでいる。	

グループホームあやめ

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	入居時、お金の扱いについて一人ひとりと相談している。希望時には買い物ができる環境を作っている。買い物はしなくても、お金を所持していると安心するという方にはご家族とも相談し、持って頂いている。		
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	希望時には、電話をかけるお手伝いをしている。 年賀状をすべての利用者様がご家族に出しているが、書くことが難しい方には職員がお手伝いをしている。		
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	賑やかな場所を好まない方もおり、カラオケをする際には、ユニット間の扉を閉めたり、音量に気をつけている。 冬季は、暖房で室温が上がりすぎないように、こまめに換気をしている。	玄関を入り中扉を開くと中央にお雛様、左右には小さな観賞用植物が数鉢並んでいる。木材がふんだんに使われ室内は日本家屋風の造りである。広いリビングをパーティションで仕切り、2ユニットが左右対称の造りとなっている。ユニットのみの生活もできたり、広々とした空間として大勢の方が利用できる機能的な設計となっている。室内は温度、湿度も調節され、ガラス戸越しに見える風景を眺めたりのんびり過せ、居心地よい雰囲気漂っていた。	
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	テラスや玄関ホールにベンチやソファを設置し、静かに過ごせる場所となっている。共用スペースの家具の配置等はこれからの検討課題。		
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	入居時、なじみの家具等を持ち込んで頂くようお願いしている。裁縫道具、昔の写真等、ご本人の好みの物は居室に置くようにし、自宅との環境に近づけるように努めている。	居室にはクローゼット、ベッドが備え付けられている。自宅から持ち込んだ家族写真、テレビ、冷蔵庫、テーブルや椅子、衣装ケースなどが持ち込まれている。写真と位牌を置き、毎朝、仏具に水を供えている利用者もいる。大切なものは枕元に置き、自分の身の回り品で囲い、自宅の様にレイアウトして過している方もいる。どの居室も整理整頓され清潔であった。	
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	歩行器の導入、歩きやすい靴への変更等、個々の状態に合わせた福祉用具の導入を随時行っている。トイレの表示、希望者には居室に名前を掲示している。		