

### 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	2270600568		
法人名	株式会社日本ケアクオリティ		
事業所名	グループホームひかり 1階		
所在地	静岡県三島市徳倉3-1-51		
自己評価作成日	平成23年8月1日	評価結果市町村受理日	平成23年12月5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	<a href="http://www.kai gokouhyou.jp/kai gosip/infomat ionPublic.do?JGD=2270600568&amp;SCD=320&amp;PCD=22">http://www.kai gokouhyou.jp/kai gosip/infomat ionPublic.do?JGD=2270600568&amp;SCD=320&amp;PCD=22</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 静岡タイム・エージェント		
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階		
訪問調査日	平成23年 9月27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)】

職員一人一人が、わたしらしく、あなたらしく、という理念を大切に、迷うことが多い毎日ですが少しでも入居者様の笑顔が見られるよう職員は勿論、ご家族様、地域の方々など色々な方々にご協力いただきながら一瞬、一日を大切にしています。

#### 【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)】

入居者の自立度が高く、入居者同士の交流があり、居室の訪問をしています。入浴は毎日、午前中から夕方までを可能な時間帯とし、毎日入浴を楽しんでいる入居者もいます。麻痺で食事がしにくい入居者には、傾斜のある介護用食器を採用するとともに、トレー用の台を職員が工夫し、傾斜させ中身が見えて取り易いようにしてあり、自立を促しています。

### 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、生き活きと働いている (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、安心して暮らしている (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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	開設時に職員全員で考えた理念を大切に継続し新入職員のオリエンテーション、会議、勉強会で理解、共有に努め玄関先にも色紙に記入しご家族様にも理解していただくようにしています。	新人のオリエンテーションや毎月1回の職員会議で管理者が現状を説明し、これについて職員同士も理念と照らし合わせ、意見交換がされている。	
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	買い物や散歩などの外出する際に挨拶は勿論、積極的に声をかけさせていただき顔なじみになられている入居者様もいらっしゃいます。また、運営推進会議などで町内会長、民生委員、ご家族様などと連絡をとらせていただいています。	昨年度の町内会長の計らいで小学校との関わりができた。町内会に所属し、近隣からの入居者もいて、散歩や買い物に出かけ近所との交流をしている。	
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	社内研修や勉強会で得た知識を大切に、職員の誰もが相談等に対応できるよう努めています。運営推進会議では、近隣町内の情報も得て参考にしています。		
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	地域包括支援センターの方をはじめ、ご家族様など少しでも多くの職種の方々の参加を依頼し様々な意見をいただき参考にしながら取り組んでいます。	毎回、曜日を固定し、会議終了後に次回の日時も決めて多職種の参加がされ、会議の内容も報告にとどまらず、意見交換や討議がされている。出席する家族が固定され、内容全体が各家族に報告されていない。	多くの家族が参加の機会を持つことと会議の内容全部が全ての家族に周知されることを期待する。
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	市役所内にグループホームを紹介してもらう場所を提供していただき、パンフレットや入居者様の作成した物を展示させていただきました。また連絡協議会にも積極的に参加し必要な事故報告や、担当職員などと連絡を密にし、相談や援助を受けています。	市と意見交換や細かな指導を得ることもでき、事業所も緊急の相談を受けるなど顔なじみの関係が出来ている。	
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	弊社における運営規定により身体拘束禁止を挙げており、入居時などご家族様へ説明しています。県より推奨されている身体拘束の宣言も行っており玄関先にポスターを掲示しています。職員にはマニュアルを作成し勉強会などで活用しています。	日中は施錠せず、自由に戸外に出られるが、安全のためにセンサーは取り付けてある。一人で出ていく入居者には制止はせず、付き添って見守りしている。興奮状態が収まらない入居者の場合は専門医の診察を受けている。	
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	勉強会、新入職員のオリエンテーションにてマニュアルを使用し、虐待とは？あつてはならないことを理解、徹底させています。		

静岡県(グループホームひかり1階)

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	社内研修や運営推進会議、または管理者が実際に関わったケースを勉強会で取り入れるなど理解に努めています。		
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	契約時の説明以外に説明の機会を設けるなどして、解約の際にはご家族様に施設の評価をしていただいています。		
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	入居説明の際、重要事項説明書にある苦情処理手順を説明させていただいています。また面会時などにも積極的にお話を伺うようにしています。	年に1度、家族アンケートを行っている。行事ごと、面会毎、家族より意見をもらい検討している。遠方の家族にも月2回の面会を依頼している。意見箱の設置はしていない。	
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	運営者は定期的に管理者会議や管理者個々に対して面接を行い、管理者は職員の声掛けは勿論、アンケート用紙を作成するなどして個人面接を定期的に行っています。	職員より提案された事柄について、カンファレンスが行われる。カンファレンスにて決定された事柄はまずやってみる、その後、再度カンファレンスにて継続や修正等が検討される。	
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	管理者会議での情報提供や、社内研修を行っています。管理者は業績、経験に応じユニットリーダーなどの役割分担を持たせ、業務に責任を持たせています。職員面接を行い、管理者と職員がゆっくり話し合える時間を設けたり、ストレスケアの研修にも参加しています。		
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	定期的な社内研修を様々なテーマで行い職員は好きなテーマの研修を受けられるようにしています。施設に戻ってからの勉強会で研修のフィードバックも行い、理解を広め、深めるようにしています。		
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	主に、定期的に行われている管理者会議、運営推進会議、グループホーム連絡協議会にて情報の共有、意見交換を行っています。		

静岡県(グループホームひかり1階)

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前の状況を確認し、ご本人と面接した上で納得して入居をしていただけるよう、ホームの見学をしてもらい、安心して生活できると理解してもらうように努めています。		
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	入居前の見学、相談にてご家族の不安を減らせるよう、時間をかけて話を伺い、ホームの説明をして入居に際し、不安を解消できるよう努めています。		
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	相談、面接時に伺った情報及び、入居前に受けていたサービス事業所より情報提供を受け、必要な支援を見極めています。また、他のサービスが必要であれば説明から手引きまで対応しています。		
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	日常の家事活動(調理、洗濯、掃除等)を個々の状態に合わせ、出来る事を一緒に行い生活を送っています。		
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	面会時間を定めず、いつでも来ていただけるようにしています。全てをホームで対応するのではなく、ご家族として対応できることを個々に依頼してご本人の生活を支えています。		
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	外泊、外出、外食等の機会を設け友人、家族等との入居前の関係を継続できるよう努めています。	お寺、友人、近所の方と直接自分で電話をしたり手紙を書いたり、職員の支援で行う入居者もあり、新聞を購読している入居者もいる。家族による通院介助では帰り道に自宅の周囲に立ち寄ることもある。	
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	日常生活において協力し合う事で、共に生活を送っている、という意識を持っていただき、関わり支えあっていけるよう支援しています。		

静岡県(グループホームひかり1階)

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	入居契約の際に退去となる条件を説明し、他の社会資源の説明、紹介などの援助をさせていただきます。契約終了後も必要に応じて相談、支援させていただきます。		
<b>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</b>					
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	日々の暮らしの中で出てくる言葉の中から希望をくみ取り、意向の把握に努めています。希望を具体的に表現できない方でも、表情、動作などで把握できるよう努めています。	入居前に全員の家族がセンター方式書類を記入。担当職員を中心に入居後の生活の中から入居者本人の様子を知り更にセンター方式書類に加筆をし、意向の把握に努めている。	
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	入居前にご家族にセンター方式にてアセスメントに協力していただいたり、面会時などに伺いながら情報を把握しています。また、これまでの暮らしが継続できるよう、入居前には馴染みのある物を積極的に持ってきていただいています。		
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	毎日詳細な介護記録をつけ、日常生活の細かな変化を把握しています。		
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	ケアマネが中心となり、ご本人と一番接している現場職員からの多角的な意見や、ご本人、家族の希望も聞きながらアセスメント及び、カンファレンスを行い介護計画を作成しています。	カンファレンスにて担当職員、ケアマネジャーを中心に、職員の意見を聞きながら介護計画を作成し、3カ月に1度モニタリングを行っている。出来上がった計画書は管理者か作成担当者が面会時に家族に説明し、同意を得ている。	
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	ケース記録、支援日誌等を詳細に記入し、毎日の申し送りで情報を共有、実践しています。必要に応じ、介護計画の見直しも行なっています。		
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	弊社における同事業所間の連絡やグループホーム連絡協議会などで他施設間で話し合いアイデアを出すなど可能な限り要望に近づけるように心掛けています。		

静岡県(グループホームひかり1階)

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	民生委員や介護相談員、ボランティアの方々など定期的に来ていただき、楽しく生活できるよう努めています。		
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	入居時に希望を伺い、今までの主治医にするかホームと提携している内科医へ主治医を移行するか選択していただいています。	週1回の訪問診療はあるが、利用者、家族の希望により主治医を決めている。基本的には通院介助は家族が対応し、介護タクシーの利用などの家族支援をしている。緊急時に家族の対応不可能な時は職員が付き添う。認知症の専門医の受診は家族対応としている。	
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	医療提携先より定期的に訪問看護師が来訪し、健康管理、医療面における支援、相談を受けています。		
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	入院時の情報提供を行い、退院に向けた計画会議にはご家族と共に参加し、退院後の受け入れに対し、相談援助を行なっています。		
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	当ホームにおいては、重度化による看取りのケースはないが、レベルの変化が見られたときなど定期的に、医療に関する確認書にて緊急時を含め重度化、週末期の対応を確認している。	ターミナルについては、契約時と状況の変化時に家族と確認を取っているが本人の希望は確認していない。24時間看護師と連絡は可能だが、現在、受け入れマニュアルがなく、職員の研修等はまだ行っていない。	入居時に本人の意思が聴けるのであれば、意思確認をし、入居者、家族が安心してターミナルを迎えられるようにマニュアルの作成とともに職員研修等、取り組むことが望まれる。
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	急変や事故発生に対するマニュアルを作成し、緊急時に対応出来るようにしている。		
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	緊急連絡網の用意や定期的な防災訓練にて職員の意識を高めています。地域の方々に関しては危険が伴う為、安全な場所に避難した入居者の見守りなど負担の少ない役割を運営推進会議などで話し合っています。	法人内の他の事業所との連絡体制は確立しているが、様々な想定訓練や、地域住民の受け入れ態勢等は今後の検討課題としている。	実践に役立つような様々な場面を想定した訓練が望まれる。

静岡県(グループホームひかり1階)

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	入居者個々の生活を大切にし、良く理解する事で個人の尊厳を守り、状況に合った対応が出来るように心掛けています。	センター方式を活用し、入居者一人ひとりを理解して対応をしている。呼びかけ方法は本人や家族から聞き取り、入居者の反応を見ながら対応している。居室は室内から施錠はできないが、室外からは他の入居者の入りを防ぐために施錠はできる。	
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	日常生活の中での何気ない希望を大切にし、自由に表現できるようにしたり、表現できない方にも選択できるような声掛けをするなど、自己決定をできるようにしています。		
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	入浴希望、買物希望等、出来る範囲で希望に沿って対応しています。また個々のペースを乱さず安心して過ごせるように支援しています。		
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	不衛生にならないよう気をつけながら個々を大切にした支援をしています。お化粧ボランティアの受け入れも行なっています。		
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	衛生面に注意を払うと共にメニュー決め、買物から調理、盛り付け、片付けに至るまでその方に合った役割を担っていただきながら食事を楽しんでいただいています。	入居者の能力に合わせ包丁の使用や、加熱調理などに参加し、入居者が自ら進んで行っている姿も見られる。メニューも入居者の希望を取り入れ入居者が自力での摂食出来るように職員手作りの台を工夫して作成している。	
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	個々の食事摂取量を主食、副食に分けて把握し水分摂取量が少ない方は水分量の把握を行なっています。また、全体の食事が少ない方は高カロリーゼリーなどで栄養補給に努めています。キザミ食、ミキサー食の提供も行なっています。		
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	個々に口腔ケアの介助、声掛けを毎食後行い、眠前には義歯をつけ置き洗浄するよう声掛け、介助しています。職員は口腔ケアネットワークへ参加し知識を得ています。		

静岡県(グループホームひかり1階)

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	トイレに座って排泄する事を第一に、個々の排泄パターンをチェックし、安易なおむつの使用は避けています。尿意の有無、動作に移せるかなどの問題点をアセスメントし個々に合った排泄介助をしています。	排泄チェックによりパターンの把握に努め、昼夜おむつの使用者は無く、失禁パンツとパッドで対応している。1日水分1200ccの摂取を目指し、ゼリーなどで補っている。失敗時にはさりげないトイレ誘導をしている。	
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	ご飯、お粥を炊く際に寒天を入れたり、朝食前に牛乳を飲んでいただいたりしています。また、出来るだけ歩くよう散歩や廊下の往復など個々に応じた運動を行い、必要に応じて服薬等で対応しています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	毎日入浴される方、一度拒否されてもすぐに希望される方など、個々に応じて対応しています。最低週二回入浴できるようにし、拒否の多い方は清拭など対応に工夫しています。	朝9時から夕方5時の間で自立度の高い入居者は毎日入浴している。一人ずつお湯を交換し、同性介助、湯温、入浴剤等、利用者の好みに合わせている。	
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	個々の状態、その日の体調を良く理解し、外出や散歩などの日中の活動を増やしたり夜間には音や光に注意し、安眠できるように気をつけています。薬については主治医と相談して対応しています。		
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	個々に処方された薬について、全職員が理解できるよう申し送りを徹底し、薬の変更時には体調変化など注意深く見守っています。必要に応じて主治医、看護師に相談しています。		
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	日常の家事仕事での役割からドライブ、外食等の計画的な行事まで、体調を考慮しながら無理の無い、笑顔のある生活を送れるよう支援しています。		
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	ご家族の協力を得ながら、希望に沿った外出ができるよう支援しています。	買い物のない日の午後を中心に、天気の良い日に散歩に出かけている。希望により美容院、お墓参りに出かけている。希望により、車椅子の貸し出しの支援もしている。	



静岡県(グループホームひかり1階)

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	見学や相談、入居の際にご家族へ説明し、必要最低限の所持金を希望があれば使えるようにしています。ただし、認知症の方が対象のサービスな為、トラブルがあり得ることも説明しています。		
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	個人情報に十分留意し、希望があればホームの電話を使用していただいています。手紙などを出す場合はご家族に事前に確認をし上で出すようにしています。		
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	季節の花を飾ったり、壁飾りで時期が分かるようにするなど季節感を取り入れていきます。また、夏場のトイレは扇風機を回すなど暑さがこもらないよう気をつけたり、冬場の乾燥を予防するなど居心地良く過ごせるよう、対応しています。	エレベーターも含め全てに施設が無く、居間からは入居者も洗濯物を干し、取り込み出来るようになっている。食卓の椅子は座面が固定式と回転式があり、入居者の身体能力に合わせて選べ、TVのチャンネル変更は入居者が自由に行っている。窓から菜園が見え、採光、通風が良く色彩計画も明るい。	
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	座席やテーブルの位置を変更を行ったり、談話室の設置、窓際に椅子を置きゆったり外を眺めるなどリラックスできる環境を整えています。		
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	入居前から使用されていた物を持参して馴染みの物がある中で生活できるよう本人、家族に話をさせていただいています。	利用者の好みで自宅から家具や冷蔵庫等が持ち込まれ自室の延長の設えや、カーペットを敷き床座の生活をしている入居者もいる。また利用者同士が互いの部屋に行き来し交流を図っている。	
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	安全かつ自分で移動できるように手すりをつけ畳での生活を支援する為リビングにひいて畳対応する方もいます		

### 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	2270600568		
法人名	株式会社日本ケアクオリティ		
事業所名	グループホームひかり 2階		
所在地	静岡県三島市徳倉3-1-51		
自己評価作成日	平成23年8月1日	評価結果市町村受理日	平成23年12月5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	<a href="http://www.kai gokouhyou.jp/kai gosip/infomationPublic.do?JGD=2270600568&amp;SCD=320&amp;PCD=22">http://www.kai gokouhyou.jp/kai gosip/infomationPublic.do?JGD=2270600568&amp;SCD=320&amp;PCD=22</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 静岡タイム・エージェント		
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階		
訪問調査日	平成23年 9月27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>地域と協力しながら利用者中心とした残された人生を職員家族ととも大切にしながらひかりでの生活を送っていただく。職員は家族のように接し「自分の大切な人を見るなら」とひかりの生活を大切にしていく。</p>
--

【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)】

<p> </p>
----------

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、生き活きと働いている (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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	定期的カンファレンスを行い利用者の希望や状態に合わせて可能な限りその人らしく生活していただけるよう努力しています		
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	近隣の方々の訪問を受けたり町内活動や学校行事に参加させていただくなど社会的交流を続けられるよう支援しています		
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	運営推進会議 家族会 見学 学生ボランティア訪問の際に認知症についてや支援の方法など説明させていただいています		
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	多くの職種の方々の参加をお願いし様々な意見を参考にしてサービス向上に努めています		
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	市の連絡協議会などに積極的に参加し担当職員の方と連絡を取り相談や援助を受けています		
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	施設内にポスターを貼り職員全員が意識して身体拘束のないケアを行なっています		
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	マニュアルを作成し勉強会などの様々な場面での理解を徹底しています		

静岡県(グループホームひかり 2階)

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	管理者が関わったケースを勉強会にて説明し理解できるようにしています		
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	契約時以外でも不安のない様状況に応じて説明し家族会などでも説明しています		
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	要望など随時受け付けると共に自由な意見を聞かせていただき検討させていただいています		
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	6ヶ月に1回管理者による面接を行い意見などを反映できるようにしています		
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	個人面接等により本社と連携を取りながら説明しています		
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	社内研修を中心に外部研修などの情報をあげながら参加しています		
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	グループホーム連絡会に参加しながら各自業者の問題など会議を通じて理解しています		

静岡県(グループホームひかり 2階)

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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	施設に馴染むまで細かく観察を続け不安の解消を第一目標にカンファレンスを行いサービスを提供しています		
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	入所前よりアセスメントをはじめ御家族様利用者様の不安解消に努めています		
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	可能な限り対応しています		
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	自分で出来る事はご自分でしていただき個人としての入居者様を尊重しています		
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	入居者様にとって今何が大切かという事を御家族様とも随時検討しています		
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	御家族様やご友人が訪問し易いように雰囲気作りや工夫をしています。馴染みの美容院や本屋など外出介助しています		
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	季節行事 レクリエーション 散歩など参加して頂き他者との交流を楽しんでいただいています		

静岡県(グループホームひかり 2階)

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	長期入院された家族などに対してその後の様子を確認したり家族より相談を再度直接受けたりしています		
<b>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</b>					
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	ご本人や御家族様ともアセスメントを行いできる限り希望意向に添う様に努めています。随時カンファレンスを行い職員間でも検討しご本人に添うよう修正しています		
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	御家族様にセンター方式アセスメント記入していただきより深く把握に努めています。面会時などに会話しながら情報収集しています		
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	ケース記録に細かく残し個人の経過を追いながらご本人の今の状態の把握に努めています		
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	職員 家族様 医療機関など連携を密にしカンファレンスにて検討を行いモニタリングを参考にし計画書を作成しています		
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	ご本人の様子言葉など記録に残し思いをくみ取るように努めています。カンファレンスにて検討を行い御本人にあったプランに修正します		
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	その都度カンファレンスや申し送りなどで職員間で相談し早急に対応するようにしています		

静岡県(グループホームひかり 2階)

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	運営推進会議にて地域の方々に災害時などに双方で協力できるようにお願いをしています。ボランティアの方々には定期的に訪問していただき社会的交流を楽しんでいただいています		
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	ご本人後家族の希望する病院受診できるように支援しています。緊急時にも対応していただく為にも医療との連携に努めています		
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	週に1度の訪問時に利用者の様子を記録と共に報告しています。看護師からのアドバイス相談をしています		
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	ご家族と一緒に説明を受けケアプランを持参し病院関係者とカンファレンスに参加しています。		
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	入所時より利用者の健康状態に合わせて随時説明しています。ご家族の気持ちの変化に対応出来るように努めています		
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	マニュアルを作成し定期的に職員間で確認検討を行い迅速に対応できるようにしています		
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	マニュアルを作成し定期的に訓練を行い迅速に対応できるようにしています。地域の方にも避難後の見守り等お願いしています		

静岡県(グループホームひかり 2階)

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者の生活歴を参考にし個人の望む生活に近づけるように支援しています。言葉や対応にはいつも敬うきもちを心掛けています		
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	レクリエーションや個別対応にて利用者が自己表現や自己決定できるリラックスした雰囲気作りをしています		
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	利用者個人の体調や精神状態に応じ無理のないように希望に添った支援をしています		
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	馴染みの美容室を利用していただいたり定期的に訪問理容もお願いしています。女性利用者にはお化粧品ボランティアを楽しんでいます		
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	それぞれの利用者が自分でできる形で食事作り片付け献立などに参加してくださっています。料理本をご覧になりだけでも楽しんでいる様子です		
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	毎日食事量水分量をチェックし必要量を確保しています。栄養委員会などでバランスの良い食事作りを検討しています		
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	1日3回利用者個人にあった口腔ケアを行い不具合が生じれば迅速に歯科受診しています		



静岡県(グループホームひかり 2階)

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	排泄チェック表に記入しながら利用者個人の排泄パターンをつかみ不快のない様介助しています。		
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	水分を多めに摂取していただいたり食事の工夫も行なっていますがコントロール困難な場合は医師に相談しています		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	最低週2回入浴していただくように努め入浴剤を工夫したり個人の入りたいような時間に合わせるようにしています		
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	夜間良眠できるようにレクリエーションや散歩などで日中の活動量を増やし、逆に体力の低下している利用者には2時間ほど休んで頂いています		
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	利用者の薬が変更になったり新しく処方された場合は随時職員間へ申し送り理解するようにしています。経過も記録に残し不具合があれば医師に連絡しています		
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	ご自分で出来る事は続け役割を持っていただくように支援しています。個別対応でドライブや外食など楽しんでいただいています		
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支援している	遠足や花見以外にもご家族に働きかけ外出に協力していただいています		

静岡県(グループホームひかり 2階)

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	利用者個人の能力に応じてご自分の財布から支払いをしていただいています		
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	利用者が希望すればいつでも電話できるように家族等確認後支援しています		
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	リビングにはソファを置き利用者がリラックスできる空間にしています。まぶしさが気になるためレースのカーテンでひかりを優しく受け入れています。壁の飾り付けで季節感を出しています		
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	居間だけでなく廊下奥にもソファを配置しリラックスできる空間を設けています		
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	ご家族と一緒に談話できるようにテーブルセットや椅子を配置しています。使い慣れた家具や仏壇を置いている方もいます		
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	廊下階段トイレ浴室などに手すりをつけ安全に生活リハビリが行なえるようになっていきます。		