

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	0990200198		
法人名	株式会社 ケアフロンティア		
事業所名	グループホーム さんぼ道		
所在地	栃木県足利市山下町2325-2		
自己評価作成日	平成29年11月8日	評価結果市町村受理日	平成30年2月26日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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/09/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人栃木県社会福祉協議会		
所在地	栃木県宇都宮市若草1-10-6		
訪問調査日	平成29年11月24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)】

自然豊かな住宅街に位置しており、天気の良い日は散歩に出かけたり、ひなたぼっこをしたりしている。地域の方もよく散歩をしており、挨拶等して交流を図っている。また、清風高校のボランティアの受け入れや、夏祭りの子供神輿の休憩所として地域との交流を図っている。敷地内の畑では、利用者と一緒に栽培や収穫を行い、日々の食事に提供している。余暇活動では各利用者様の状態に合わせたリハビリや運動等行っている。また、毎月、外出行事や季節の行事など企画開催している。

【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)】

当事業所は、市南西部の緑豊かで閑静な住宅地の一角に位置している。地域の方の散歩コースになっていることから「さんぼ道」という事業所名がつけられた。近隣住民が散歩している姿がよく見られ、挨拶を交わすなど、日頃から良好な関係を築いている。月1回以上、会議を開催し、意見交換や研修の企画等、職員の意見を運営に反映させている他、隣接のケアホームと管理者間の行き来があるなど、グループ間での交流、連携も積極的に行っている。職員は「さんぼ道に関わるすべての方がこころ豊かに・楽しく・快適」という基本理念を常に念頭に置き、日々の気づきを大切にしながらケアにあっている。職員の工夫、努力によりADLが改善し、行動範囲の増えた利用者もいるなど、利用者本位のケア、理念の実践に努めている事業所である。

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	開設当初より、「こころ豊かに」・「楽しく」・「快適」という基本理念を掲げており、玄関に掲示している。職員は理念の共有・実践を心掛けている。	「さんぼ道に関わるすべての方がこころ豊かに・楽しく・快適」という基本理念を玄関に掲示している。職員は折にふれて理念に立ち返り、日々の気づきを大切にしながら、共有と実践に努めている。	
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	山下町の自治会に加入している。夏祭りの協力や子供神輿の休憩所として提供している。	自治会に加入し、夏祭りでは子供神輿の休憩所として協力し、積極的に地域と交流している。地域行事での子どもたちとの交流や、月2～3回訪れる高校生のボランティアとの関わりは、利用者の楽しみになっている。	
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	随時、地域の方や家族からの相談や問い合わせ等を受けている。		
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	運営推進会議は2か月に1回、ケアホームと合同で開催している。その場で事業報告をしている。参加者からも意見を聴き、サービスに生かしている。	自治会長・民生委員・市担当職員・家族等の参加により、2か月に1回開催している。利用者状況等の事業報告を主な議題とし、参加者からも意見や情報を得ながら、運営に活かしている。	年間計画をたてて時期にあった議題を設定する等の工夫や、保健師、学校関係者等、多方面からの参加を試みるなど、議事の充実に向けた更なる取り組みに期待したい。
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	運営推進会議の時に事業所の状況やケアについての取り組み等、相談や意見交換をしている。	運営推進会議に市担当者の参加を得て、事業所の状況を理解してもらい、情報提供を受けている。介護保険の更新時等には直接出向いて相談するなど、日頃から良好な関係を築いている。	
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	施設内に身体拘束排除理念及び方針を掲げている。職員は、職員会議の時や研修会を通して理解を深めるよう努めている。玄関の施錠を含め身体拘束はしていない。	マニュアルを整備し、職員会議や研修会をとおして、身体拘束をしないケアの周知、徹底に取り組んでいる。職員は言葉での拘束についても互いに注意し合いながら、適切な言葉掛けで利用者に寄り添う支援に努めている。	
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	日々の利用者の様子に注意を払いながら、虐待の防止に努めている。		

グループホームさんぽ道

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	必要に応じてNPO法人財産管理支援センターフォレストよりアドバイスを受けている。		
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	契約時、本人や家族に十分な説明を行い、理解や納得を得てから契約をしている。利用開始後でも相談などある時は随時受け付けている。		
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	運営推進会議や面会に来た時に意見や要望などあれば聴くようにしている。また、意見箱を設置している。	毎月の支払い時や面会時等、月に1回は顔を合わせて話をする機会を作るように努め、受診状況の報告や衣替えの連絡等を行っている。グループ全体で広報紙を作成し、利用者の様子を知らせるようにしている。	
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	月に一度の職員会議の時に意見や提案を聴いている。その他の時でも随時意見などを聴きケアに反映している。	管理者は毎月の職員会議にて、意見・提案を聞く他、連絡帳を活用しながら、職員の気づきを大切にしている。利用者の状態に合わせた食事形態に関する提案等があり、ケアに反映させている。	
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	職員の勤務実績を把握しており、職員個々の努力やケアについての実績を評価している。それを基に賞与などに反映をしている。		
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	新規職員にはベテランの職員と一緒に業務に入り慣れてもらうようにしている。また、施設内外の研修会に参加の機会を設けている。		
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	同グループ内での研修会や情報交換などを行っている。		

グループホームさんぼ道

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	事前訪問時に本人の話を聴く機会を設けている。現状何に困っているのか等意見を聴き、サービスに反映するようにしている。		
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	サービス導入時に家族の意向や困っていることを確認し、信頼関係が築けるように努めている。		
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、家族がそのとき何が必要かを見極め、適切な支援が行えるよう努めている。		
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	畑仕事、清掃、家事等利用者ができることはやってもらうように努めている。日常生活に役割を持て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	本人への介護に対する思いを理解し、共感して信頼関係を築いていくことに努めている。また、面会時に情報交換などを行っている。		
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	家族との連絡を密にするよう心掛けている。日々の生活において、馴染みの店や場所を聴き、把握するよう努めている。	馴染みの人や場所について、日頃の関わりの中で思いをくみ取ったり、家族からの情報を得て把握するようにしている。畑仕事が好きな人には、一緒に肥料を買いに外出するなど、これまで大切にしてきたことが継続できるように支援している。	
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	利用者同士の個性や相性を把握して、お互いに支えあえるよう支援をしている。		

グループホームさんぽ道

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	契約終了後も、相談などある場合は支援を行うようにしている。		
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	日々の関わり合いの中から本人の思いや意向を把握するよう努めている。困難な時は、カンファレンス等で職員の意見を参考にして本人本位で検討をしている。	家族の意見を参考にしながら、レクリエーションの時間や、入浴時等、利用者と1対1になる時間を大切に、意向の把握に努めている。寿司を食べたい、晩酌したい等、一人ひとりの希望を把握し、思いに添えるよう、日々の表情やしぐさを観察しながら支援している。	
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	事前調査の時に生活歴を聴き、把握するよう努めている。また、日々の関わりの中でも把握できるよう努めている。		
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	利用者の生活リズムを把握するよう努めている。できること、できないことを把握して、自立支援の介護を心掛けている。		
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	本人、家族の要望を確認している。また、会議などで出た職員の意見も取り入れ、計画を作成している。変化があった場合は随時見直ししている。	会議で出された職員の意見や医師の意見を参考にしながら、ケアマネジャーが介護計画を作成している。定期的にモニタリングを行い、ADLの状態により随時見直しを行っている。	
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	業務日誌や経過記録に日々の記録をし、職員間で共有できるようにしている。それを基に実践し、介護計画の見直しに生かしている。		
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	現状におけるニーズの把握に努め、臨機応変の対応ができるよう心掛けている。		

グループホームさんぽ道

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	利用者の状態に応じて、近所を散歩したり、また、近所の店に出かけたりできるように支援をしている。		
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	利用前の主治医との関係を大切にしている。本人、家族の希望があれば施設協力医に変更などしている。	家族の協力のもと、利用前からのかかりつけ医の受診を大切にしている他、月1回の協力医の往診、太田市の24時間対応のクリニックを利用する方もいるなど、希望に応じて適切な医療が受けられるよう支援している。受診情報の共有、服薬管理等も適切に行っている。	
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	現在看護師は配置していない。		
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。	入院が必要になった場合は主治医と相談し判断している。入院中は医療機関、家族と情報交換などをし、連携を図り早期退院できるように努めている。		
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	終末期について本人、家族と話し合い、施設として出来る事と出来ない事を理解してもらおう。また、主治医との連携もしながら対応している。	終末期のケアについては、利用開始時に本人、家族と話し合いを行い、緊急時の対応に関する希望を書面に残している。主治医の意見を参考に随時話し合い、段階に応じて適切なケアを受けられるようにしている。看取りの実績もある。	
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	職員は普通救命講習を受講しており、また、マニュアルにより周知を行っている。		
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回の避難訓練を行っている。そのうち1回は消防署立会で実施している。	消防署・防災設備会社の立ち合いのもと、年2回、夜間想定を含む避難訓練を実施し、運営推進会議と同日に開催する工夫もしている。緊急通報装置を完備し、自治会長や民生委員に通報メールの送付先としての登録、避難時の見守りを依頼するなど、協力関係を構築している。	すべての職員が安全かつ確実な避難方法を身につけられるよう、定期的な自主訓練の実施及び近隣住民への参加呼びかけ、水の備蓄の確保等、更なる取り組みに期待したい。

グループホームさんぼ道

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	馴れ合いの介護にならないよう言葉遣いに配慮している。利用者には敬意を持ち介護するように努めている。	利用者の呼び方は「さん」付けを基本とし、年長者として敬意をもって接している。排泄・入浴介助はさりげなく行う、個人的な話は居室でするようにするなど、プライバシーに配慮した支援に努めている。個人情報記録は事務室にて適切に管理している。	
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	日常生活において本人が思いや希望を訴えることができるような雰囲気づくりを心掛けている。		
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	業務優先の考え方ではなく、利用者優先の考え方で介護にあたるよう心掛けている。		
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	定期的に福祉理容車に来てもらい、カットやカラーなど行っている。本人の希望があれば、希望に沿って行っている。身の回りの物を買うときは職員が付き添い好きなものを買ってもらう等している。		
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	利用者の嗜好を把握して、食事を提供している。嫌いなものがあれば、代替りのものを用意するなどしている。食事準備、片付けができる利用者には一緒にやってもらう等心掛けている。	利用者の嗜好を確認し、好みに合わせて献立を検討している。職員と一緒に食材の買い出しに出かけたり、テーブル拭きや下膳を手伝う利用者もいる。月1回の外出行事での外食や、誕生会でのケーキ作り、家族を招待して喫茶の実施等、食事を楽しめる工夫をしている。	
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	食事摂取量や水分摂取量のチェックを行い、記録している。食事、水分摂取量低下時はその都度適切な対応をしている。		
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	毎食後口腔ケアをしている。義歯利用者には夜間、義歯洗浄剤を使用し、洗浄している。		

グループホームさんぽ道

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	排泄チェック表により一人一人の排泄パターンを把握し、排泄介助を行っている。また、その利用者にあった排泄介助を心掛けている。	排泄チェック票を活用し、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、リハビリパンツやバットの使用など、その人に合った対応を心掛けている。職員の気づきにより、安定剤を中止することでADLが改善し、排泄の自立が可能になった利用者もいる。	
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	水分補給に努めている。また、毎日体操を行っている。便秘の時などは主治医との連携を図り対応している。		
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	入浴日は決まっているが、利用者の要望、状態によって臨機応変に対応している。	週2回、午後の時間帯を基本として、利用者の体調や希望に合わせて入浴支援している。ゆず湯や入浴剤を活用したり、拒否がある場合には無理強いせず、声掛けを工夫するなど、一人ひとりに合わせた柔軟な対応に努めている。	
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	利用者の生活リズムを把握して、それに合った対応をしている。昼夜逆転することがないようにしている。		
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	職員は利用者が服用している薬の把握に努めている。服薬介助の際は誤薬防止のため名前の確認など徹底している。		
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	利用者の生活歴を参考にその人に合ったレクリエーションや日常の役割を提供できるよう心掛けている。		
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	毎月、外出や季節の行事の企画をし外に出る機会を増やすように努めている。散歩や買い物の時は希望をきき、それに沿えるよう努めている。	日常的に事業所周辺を散歩したり、近隣にドライブに出かけている。職員が毎月企画して、家族と一緒に出かけの機会を設けたり、花見や外食を楽しむ等、季節に合わせた外出行事を行い、利用者の楽しみになっている。	

グループホームさんぽ道

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	自分で管理できる利用者は個々の希望、能力に応じて支援をしている。できない利用者は施設で預かり金を預かり、そこから買い物や外食時に支払いしている。		
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	利用者の希望があればその都度対応をしている。		
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	玄関やホールの壁には外出時の写真を貼っている。また、季節に応じた飾りつけなどを行っている。温度、湿度などにも気をつけ快適な空間を提供できるよう努めている。	玄関は明るく、壁には行事写真を貼ったり、季節を感じられる飾り付けを施している。不快な匂いのないよう配慮する他、消毒を行い感染症対策等も適切に行っている。温湿度の管理にも気を配り、快適な空間づくりに努めている。	
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	テーブル、畳部屋、ソファなど置いてあり、利用者が好きな場所で、好きなように過ごせるよう努めている。		
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	馴染みの家具や、使い慣れた道具を持ってきてもらう等、自宅にいた時と同じような雰囲気づくりをし、居心地の良い暮らしができるように努めている。	ベッド・タンス・エアコン・カーテンが備え付けられ、その他に馴染みの家具や小物などを自由に持ち込むことができる。居室で趣味の囲碁を楽しんだり、自身の作品や家族の写真を飾るなど、その人らしい空間で思い思いの過ごし方ができるよう支援している。	
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	手すりの必要な箇所には手すりを取り付けている。施設内はバリアフリーである。居室、トイレなどは分かりやすく表示をしている。		