

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	0172000317		
法人名	有限会社 松井		
事業所名	グループホーム レジデンスポピー (ポピー)		
所在地	小樽市入船4丁目2番3号		
自己評価作成日	平成26年3月4日	評価結果市町村受理日	平成26年5月8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)】

当ホームは認知症高齢者を対象とした協同生活の場です。前身の小規模高齢者住宅から築いた協力病院との連携により、往診や栄養指導、日常生活に合わせたリハビリ指導など、健康管理のほかにおいても安心して生活を送っていただく事が出来ます。又、ホーム主催による地域交流祭の開催などを通じて、地域との密接な交流をもとにした認知症生活介護に事業重点をおいて運営を行っております。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=tue&JigvosyoCd=0172000317-00&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス
所在地	札幌市中央区北1条西7丁目1番あおいビル7階
訪問調査日	平成26年3月25日

【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)】

小樽市内の古くからの住宅地である入船地区にある2階建て2ユニットのグループホームです。裏に公園があり、小学校やお寺も近く、2階の窓からは天狗山を眺めることができます。学生寮を改築した建物で居室にそれぞれトイレや浴槽、キッチンが備え付けられ、一人一人の個性に合わせた部屋作りがなされています。共用空間は明るく清潔で整理整頓が行き届き、温度や湿度も調整され快適に過ごすことができます。職員が利用者に常に話しかけて家族のような関係を築き、利用者も明るく過ごしています。地域交流の面ではホームの夏祭りやバーベキューに地域の方が多数参加し、医療機関の方を招いて出前教室も行っています。また、市内の複数のグループホームとも互いの行事で交流しています。介護計画や日々の記録、フェースシート、情報提供書などの記録類がルールに従って整備され、定期的な更新が行われています。外出支援では、ホームの周辺の散歩や買い物、図書館などに出かけ、年間行事でも桜見物、余市町の温泉、ぶどう狩り、外食ドライブなどに出かけています。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	地域や自然と触れ合える、あたたかい雰囲気の中でその人らしい生活が出来るよう理念を作り上げ日々実践に繋げている。また毎朝職員は理念を復唱し、日々確認している。	数年前に見直しを行った理念の中に「地域や自然に触れ合いながら豊かな人間関係を保ち」という文言があり、地域密着型サービスの理念として確立しています。理念を掲示し、朝礼時に唱和したり名札とともに携帯して共有しています。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	バーベキューパーティや夏祭りを催し、近隣の方や他のグループホームもお誘いし、交流を深めている。町内会の会合や、行事には職員が参加している。	公園で行うホームの夏祭りやバーベキューに地域の方が多数参加しています。お祭りと同時に医療機関の方を招いて出前教室を行っています。敬老の日の行事に住民が参加したり、年に数回、音楽療法士の方を招いています。	
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	いつでも介護相談やアドバイスを行えるよう、地域との交流の際に介護相談を受けたり電話での相談も随時受けている。		
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	家族、医療機関、地域住民代表、行政職員の参加のもと定期的に運営推進会議を開催し、ホーム運営報告、避難訓練、意見交換など会議で話しあいサービス向上に活かせるよう取り組んでいる。	会議は年に6回開催され、地域包括支援センター職員や民生委員、家族代表、医療機関職員などが参加し、行事や防災、外部評価、ヒヤリハット事例などを話し合っています。来訪した家族が議事録を閲覧できるようにしています。	
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	随時、行政担当窓口での相談やグループ協議会で行政関係者と情報を共有し、適切な助言や提案を頂きホームの向上に努めている。	運営推進会議に地域包括支援センター職員の参加を得ており、市の集団指導の研修に参加して行政担当者との情報交換をしています。相談事があれば電話か窓口に出向いて相談しています。	
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「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	内部、外部研修において、拘束に繋がる具体例や弊害について理解を深め、身体拘束防止委員会を設け、身体拘束をしないケアの周知徹底を図っている。	身体拘束は行っておらず、禁止の対象となる具体的な行為を記したマニュアルを用意し内部研修をしています。職員が外部研修に参加した際も報告会を行っています。玄関は日中は施錠せず自由に出入りすることができ、利用者の出入りは見守りで分かるようにしています。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	内部、外部研修において虐待に繋がる具体的例から専門知識の修得を図り、事業所内での虐待がないよう普段から言葉遣いや態度などに注意し虐待防止に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	権利擁護に係る情報をミーティング等で共有しながら学習に努め、制度が必要な利用者様には、権利擁護に係る制度を活用出来るよう支援に努めている。		
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	文書(重要事項取り扱い書)と口頭で十分に説明し、本人自身の自己決定の重視に努め理解と同意を得ている。		
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並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	意見箱を設けているがコミュニケーションをはかりながら電話連絡時に直接要望を頂いたり、面会簿に設けた気づきの記入欄からも、家族の思いを拾い上げ運営にいかしている。	家族が来訪した際などに管理者が家族の相談に乗っています。職員が聞いた家族の意見も、申し送り時に共有しています。面会簿を改定し、家族の意見を書く欄を設けています。また、毎月ホーム便りを作成し、利用者の様子を家族に伝えています。	
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	管理者は職員の意見や提案を聞き、運営に関する課題を把握し、グループホームにおける環境の整備、改善に努めている。	職員は毎日のようにミーティングを行って活発に意見交換しており、互いに意見を言いやすい関係を築いています。管理者と職員の面談も随時行っています。職員はホーム便りの原稿作りや行事、清掃などを分担し、運営に参加しています。	
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	各自が向上心を持って働けるような職場環境・条件の整備に努め、能力に応じて向上心がもてるよう適材適所に配置している。		
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	外部研修の研修情報を提供し、希望や職制に応じて随時参加する機会を設け、内部研修において、外部研修で得た知識を共有している。		
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	グループホーム連絡協議会に加盟し、勉強会・情報交換その他諸行事への参加を通じて同業者との交流を深めサービスの向上に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	面談で本人の抱えている不安や求めている事などを十分に聴き取るとともに心身状態や意志を把握しサービスの提供を行なうことで良い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 サービスの利用を開始する段階で、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	家族から要望を聞かせて頂き、ホーム内での取り組みには何が必要かを共に考え個別的対応に努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	本人と家族の思いや状況を把握し、良い信頼関係を築けるよう努め、体調やその時々状態において必要なサービスを提案している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	支援する側、される側という意識、立場ではなく、お互いに支えあいを大事にする関係づくりに努め、穏やかな生活ができるような場面作りや声掛けを行っている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	職員が一方向的に支えるのではなく、本人と家族の意見をしっかりと受け止め、家族にも出来るだけ協力して頂き、共に本人を支える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	友人、知人が気軽に来所できる雰囲気作りをしている。昔馴染みのスーパーや理美容院には希望に合わせられるよう本人の生活習慣を尊重している。	知人や友人の来訪があります。利用者が近くの理美容院を利用したり、その際にスーパーに寄って買い物をしています。利用者が住んでいた付近や水族館、桜の木がある警察署付近などにドライブに出かけ、懐かしんでいます。	
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	一人ひとりの性格や感情の変化を把握した上で、レクリエーションを通し同じ時間を共有したり言語が不自由な利用者様には職員が間に入りコミュニケーションが取れるよう支援している。食事の準備や後方付け等は利用者が協力して職員と共に行なっている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	他の事業所へ移られたり、入院し退居された方への面会やお見舞い等で付き合いは継続している。		
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	会話の内容や表情から利用者の思いを把握するとともに、生活歴や家族からの情報を参考にし利用者の視点で検討している。	思いや意向を言葉で表現できる方がほとんどで、難しい方の場合も話しかけた際の反応などから意向を把握しています。フェースシートや情報提供書を整備し、定期的に更新して情報を共有しています。	
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	入居者とコミュニケーションを取り生活歴を把握するようにしている。家族からも情報が得られるようお話しする機会を取れるようにしている。		
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	個々の生活リズム、好み、心身状態、残存能力を観察し、現状の状態把握に努めている。		
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	日々の支援経過をもとに本人、家族、医師の意見を反映させた介護計画を作成している。アセスメントシートを活用して介護に沿ったモニタリングがを毎日行い介護計画にいかしている。	介護計画は3～6ヵ月毎に見直しを行っています。計画作成担当者がモニタリング表と課題分析シートを作成し、担当者会議で意見を集約して次の計画を作成しています。日々の記録の様式に、計画の短期目標とサービス内容を印刷し、毎日の実施状況を記録しています。	
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	毎日の個別の生活アセスメントの様子、実践、結果、気づきを記録しその内容を把握することで介護計画の見直しに活かしている。		
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	ニーズに対応出来る様、本人、家族との話し合いや職員でのカンファレンスで、意見を出し合い柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。		
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	本人と地域との接点を見出し周辺施設への働きかけやボランティアの協力を働きかけている。		
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	ホームの協力医療機関による訪問診療の他かかりつけ医の受診も職員が付き添って送迎しており、内容は関係者の共有としている。	協力医療機関による2週に1回の往診があり、ほぼ全員が受診しています。内科以外の通院も概ねホームで支援しています。受診内容は「訪問診療記録」や「受診届」に記載し共有しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	現在ホームには看護師はいないが、連携医療機関があり健康管理や医療面での相談や助言のもと対応している。			
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、また、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。又は、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。	医療機関との情報交換、回復状況を把握しご家族との話し合いを設けホーム対応可能な段階で早く退院出来るよう努めている。			
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	ホームの方針を家族に説明し、家族、医師との連携を図り暮らしの維持に努めている。現在ターミナルケアは行っていないが、家族、医師、関係者との連携を強化し、方針の共有を図っている。	利用開始時に「医療機関と相談し、意向を尊重しながら病院等へ移行することに同意します」という内容を記載した同意書を取り交わすとともに、事業所での看取りは難しい旨を伝え、納得を得ています。		
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、応急手当や初期対応の知識を共有し、再度確認し合い実践力を身につける様努めている。			
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	災害時のマニュアルを作成し、消防署の協力のもと年2回消防訓練を行い、近隣の方が駆けつけてくれたときに、ボランティア用タオルを渡し、混乱無く協力して頂けるよう工夫している。	年2回、夜間の火災を想定した避難訓練を消防や地域の協力のもと行い、職員の救急救命訓練も定期的に行われています。一方、水や食料等の備蓄品は再度の準備を予定しており、火災以外の災害対応の確認は十分ではありません。	地震や水害、停電等、火災以外の災害への対応についても、マニュアルや資料を作成し、職員間で定期的に確認することを期待します。また、備蓄品を再度準備する意向なので、その確保と定期的な確認を期待します。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	14	○一人ひとりの人格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	各入居者の人格を把握し、尊厳やプライバシーに配慮しながら自然な形での支援を心掛けている。	利用者の呼びかけは「さん」づけを基本とし、人格を尊重した声かけをしています。記録は少し離れたテーブルで行い、個人ファイルは手の届かない場所に適切に保管しています。		
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	個人の理解力に合わせ説明を短くしたり本人のわかる言葉に置き換えて説明している。自分で決める場面作りに努めご本人の意思や希望を確認している。			
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	利用者一人ひとりの生活ペースや気持ちを大切に、日々の生活が安心して楽しく過せるよう支援している。			
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	月に1回ホームで美容師にカットして頂いている。希望により馴染みの美容室でカット出来る様支援している。また、行事や外出時にはお化粧や身だしなみのお手伝いを行っている。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	彩りや季節感を盛り込んだ内容にしている。夏はプランターで栽培した野菜が食卓に並ぶ事もある。利用者の希望も取り入れたメニュー作りをしている。	利用者が下ごしらえや盛り付け、食器拭きなどを手伝っています。職員は同じ食事を摂ってはいませんが、利用者の隣で会話し必要に応じて介助しながら、利用者が楽しめるように支援しています。外食や出前の機会も設けています。	
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	摂取量、水分量は個人別にチェックし食事はバランスを考えながらのメニュー作りに取り組んでいる。		
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	利用者の状態に合わせて嗽、歯磨き、義歯洗浄を行い、場合によっては歯科医の往診による磨き方の指導等行なっている。		
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	個別の排泄チェック表で、個々の排泄パターンを把握している。居室のトイレやベッド脇のポータブルトイレで排泄できる様、羞恥心に配慮した声掛けや誘導をしている。	個々の生活アセスメントに排泄状況を記録してパターンを把握し、日中は全員がトイレで排泄できるよう支援しています。個室のトイレやポータブルトイレを利用し、居間から誘導する場合もプライバシーに配慮しています。	
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	利用者の排便間隔を把握し食物繊維の多い食材、水分は補給、適度な運動など服薬だけに頼らず可能な限り自然便に繋げる様に取り組んでいる。		
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ず、個々にそった支援をしている	利用者の健康状態を確認しながら、週2回を原則として入浴を実施している。また、入浴剤を使用し、温泉の雰囲気を楽しめるようにしている。	個室に浴槽があり、毎日、午前午後とも入浴可能です。週2回程度入浴していますが、汚れた場合などもシャワーや入浴が可能です。入浴を拒む場合も、誘う職員を替えて対応しています。希望に応じて入浴剤を使っています。	
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	日中も本人の好きな時に休んでもらい夜間眠れない時は温かい飲み物を提供したり職員と落ち着くまで会話をするようにしている。		
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	変更や追加がある場合は申し送り等で職員全員が確認、把握出来るようにしている。処方箋はファイルに綴りすぐに確認出来る様にしている。		
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	本人の能力や趣味、得意な事を活かせるよう支援している。手芸やゲーム、音楽療法などの楽しみも行なっている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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。また、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	冬以外は日常的に散歩へ出かけたり希望によっては買い物にも出掛けている。四季折々の外出行事で外気に触れ気分転換出来る機会を作っている。市内の水族館等も利用し、海に住む生き物と触れ合う機会も作っている。	温かい時期はホームの周辺や公園を散歩したり、買い物や図書館に出かけています。小樽地区の他のグループホームと連携し、互いの行事に参加しています。年間行事では桜見物、余市町の温泉、仁木町へのぶどう狩り、外食ドライブなどに出かけています。		
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	個々の希望や身体状況等をご家族に理解して頂き、買い物の際には金額を決めて所持し、自分でお金を支払う事が出来るよう支援している。			
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	字が書ける利用者は家族へ手作りの葉書に一言添えて出したり電話等でお話したい希望がある時は随時支援している。			
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	利用者と職員と一緒に作成した季節感のある作品や装飾品をリビングに飾り好きな音楽を聴いたり、DVD等を見ながらゆったりとした時間を過せるよう工夫している。	共用空間は白を基調とし、明るく清潔で整理整頓が行き届いています。食堂と居間が一体的で、絵画や行事の写真が飾られ、雑誌もさりげなく置かれています。居間のソファの他に廊下にもベンチを置き、居場所を確保しています。温度や湿度、明るさも調整され、快適に過ごすことができます。		
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	リビングには大型テレビやソファがあり自由にテレビを観たりお茶などを飲みながら談話出来る。			
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	利用者は馴染みの調度品やテレビ等自由に持ち込み居心地良く過されており、空調にも配慮し、利用以前の暮らしが継続出来る様支援している。	居室には備え付けの家具がありますが、それ以外は使い慣れたテレビや戸棚などを持ち込んでいます。壁にもカレンダーや職員からの寄せ書きなどを飾り、居心地良く過ごすことができます。個々にトイレと浴室、小さなキッチンがあり、自由に使うことができます。		
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」や「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	見慣れた環境を変えず混乱しないよう配慮し、残存能力を見極めて1人ひとりが持っている力を活かして自立した生活が送れる様、安全な生活空間づくりに努めている。			