

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	1293600043		
法人名	医療法人社団雅厚生会		
事業所名	グループホームこまくさ		
所在地	千葉県印西市草深137-1		
自己評価作成日	平成23年1月7日	評価結果市町村受理日	平成23年2月24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://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社アミュレット
所在地	東京都中央区銀座5-6-12みゆきビルbizcube7階
訪問調査日	平成23年1月19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)】

炭酸泉を導入している。フラットな畳スペースがあり団欒の場となっている。医療と有機的に連携している。入居者が好む時間に余暇活動を実施している。地域の方の面会や見学、ボランティアの催しなど積極的に受け入れている。PT,OT,STと連携し機能向上に努めている

【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)】

ホームでは①危険を予測し転倒予防 ②1日1笑 ③QOLの向上を年間目標として掲げ、目標達成に向け一丸となり取り組まれている。運営母体である、医療法人との連携も図られており、医療との連携のほか、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士との連携も図られており、法人全体で利用者をサポートする体制が整っている。日々のケアにおいても、利用者個別に作成されたケアプランの内容に沿った支援を図るとともに、年間行事計画に沿って、様々な行事を実施し、利用者の生活の幅を広げている。今後においても、利用者の支援の充実のほか、地域交流の拡大についても検討しており、より一層のサービス向上が期待できる。

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 利用者や職員が、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している (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
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	身体合併症を持った認知症患者の治療もできる医療サポートと有機的に連携すると共に地域密着型を目指す介護施設	ホーム全体の理念のほか、年間目標として①危険を予測し転倒予防、②1日1笑、③QOLの向上を掲げている。理念や年間目標に関しては、職員も周知しており、職員間での共有が図られている。	
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	法人行事のバザーや運動会を介しての交流会を行なっている。	地域交流に関しては、併設の通所デイケアで開催されるバザーにおいて地域の方の参加もあり、ホームの利用者も参加を図り、交流を深めている。また、認知症サポーター養成講習の実施など、地域のニーズに即して対応している。	
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	一般相談、入居相談時や同法人のクリニックや居宅介護支援事業での相談対応で活かしている。		
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	概ね2ヶ月に1回開催し、家族代表、民生委員、市の職員等の参加により、現状報告をしたり、参加者からあがった意見をサービスに反映させている。	運営推進会議には、民生委員、市の担当課職員、家族等が参加をしホームの現状報告のほか、感染症対策、今後の行事予定の報告、参加者との意見交換を2か月に一度定期的に開催している。	今後に向けては、現参加者のほか、地域の住民の方にも声をかけ、参加者の幅を広げ、ホームの取り組みがより多くの方に伝わっていけるよう取り組まれることに期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議に参加していただいたり電話や訪問にて相談、報告しアドバイスをいただいている。また月1度の介護相談員の来所がある。	認知症サポーター養成講習では、市の担当職員とも連携し、ホームの専門性の還元に取り組まれている。また、運営推進会議にも毎回参加があり、運営上の相談など、連携を図っている。	
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	玄関は自由に開錠できるようになっており安全のため、入居者が外に出ようとする兆候や行動を細かく観察している。特に、夕暮れになると自分の記憶が過去へ戻り帰宅願望で落ち着かなくなる方のため、レクリエーションを実施している。	身体拘束を行わないことは、運営方針に明記されている。日常的な取り組みの中でも、県の主催する身体拘束廃止に向けた研修に参加をし、ホーム内において参加者からの伝達を行い、内容の周知を図っている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止マニュアルはあり個々に理解しているが勉強会などの機会は出来ていない。		

グループホームこまくさ(ユニット1)

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	研修に参加し学ぶ機会を持っている。		
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、口頭で十分な説明を行い理解・納得を得ている。		
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	面会時に意見、要望をうかがい反映させている。運営推進会議の開催や事務所に意見箱を設置し意見、要望をうかがう機会を設けている。面会名簿にコメントを記入できる欄を設けている。	内外の苦情窓口に関しては、重要事項説明書内に明記し家族に説明している。その他、ホーム内に意見箱が設置されているほか、面会時に直接意見を伺うなど、家族の意見を収集しサービス向上に活かしている。	
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	毎日の申し送りや業務の中で随時意見、提案を汲み上げている。また職員会議を開催しケアや業務に反映させている。	職員からの意見の収集においては、職員が実施する自己評価表を基に、4期に分けて個人面談をホーム内で実施し、職員からの意見を収集している。また、毎月の職員会議においても意見を収集している。	
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	職員会議で話し合った内容や個々の意見を管理者が直接、代表者に報告し、改善に努めている。個々に耳を傾け、向上心を持ち働く事が出来るよう配慮している。		
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	外部研修への参加や医師同席のカンファレンスを適宜開催している。		
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	近隣のグループホームと職員、入居者共に交流を図っている。相談をしながらサービスの向上につなげている。		

グループホームこまくさ(ユニット1)

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	家族と一緒に見学をしていただき、話しやすい環境作りをしている。		
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	電話相談のみではなく直接ホーム見学をしていただき、お互いの表情をみながら安心して話ができる機会を設けている。		
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	話を聞く機会を設け、必要としているサービスを当ホームでのサービスのみではなく多岐にわたり紹介している。		
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	その時の精神状態に応じ、できる事をフォローしている。		
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	現状を共有し共に問題点を解決できるように取り組んでいる。		
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	誕生日には家族と馴染みのレストランメニューを楽しんだり、旅行や法事・墓参など、家族協力のもと実施しています。関係継続は利用者にとって望ましいことであり、一切の制限を設けていません。	馴染みの人や場所との関係が途切れないような支援としては、友人の来訪のほか、家族の協力を得て旅行や法事、お墓参りなど、関係が途切れない支援の継続に努めている。	
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	良好な関係を築けるように支援している。		

グループホームこまくさ(ユニット1)

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	左記の状況になった場合は相談援助等対応したい。		
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	家族からの情報を元に、本人の様子を観察し、普段の会話の中から本人らしい暮らし方を探っています。利用者の言動が家族との関わりを欲していることによるものと思われる時は、家族に働きかけをして利用者の思いに添うよう努めています。	利用者の思いや意向に関しては、日常会話からの聞き取りのほか、ケアプラン作成時のアセスメントにおいて、利用者一人ひとりの課題を抽出し、抽出した内容をケアプランに反映し、ケアプランに基づいた支援を図っている。	利用者の課題を抽出するために、定期的にアセスメントを実施しているが、今後に向けては、抽出した課題を分析する仕組みが作られることに期待したい。
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	本人、家族、面会者及び入居前の担当者(ケアマネージャー)から情報をいただき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	各居室担当者を配置している。普段から職員同士情報交換をしたり、申し送りなどを利用し把握に努めている。		
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	普段から本人、家族とコミュニケーションを図り定期的にモニタリングをしている。担当者会議を開催時に本人、家族、居室担当者、計画作成担当者、管理者等同席し各意見を反映させることができるように努めている。介護計画は、計画作成担当者を中心に各関係者と共に、クリニックのPTやSTなども必要に応じて参加し、それぞれの意見を反映して作成しています。	アセスメントで得た情報をケアプランに反映し、短期、長期の目標を設定している。ケアプランに基づいた支援を図るために「計画実施表」を作成している。ケアプランの進捗の確認に関しては定期的にモニタリングを行い、プランの内容が現状に即しているか確認している。	
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	個別記録を毎日している。日々の変更点等は申し送りや伝達ノート等を利用し情報を共有できるように努めている。		
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	同法人の関係機関と連携し柔軟な対応が出来るように取り組んでいる。		

グループホームこまくさ(ユニット1)

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	近隣の理容室へ散歩を兼ねて利用したりしている。		
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	入居者は全員同法人のクリニックをかかりつけとし、月2回往診を受けている。往診以外にも医師に報告し指示を仰ぎ必要に応じて他科受診や他の医療機関を受診できるよう支援している。また、週1回訪問歯科による歯科診療や口腔ケア指導を受けている。	適切な医療が受けられるような支援としては、全利用者が法人内のクリニックをかかりつけとし、月2回往診を受けている。往診以外にも医師に報告し指示を仰ぎ必要に応じて他科受診や他の医療機関を受診でき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	普段より情報を共有し、必要に応じて看護を受ける体制が整っている。		
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。	入院先の医療関係者と情報交換を行う。		
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	入居説明時に事業所の方針と重度化および看取りの介護についての指針を示し、説明して書面にて同意を得ています。同法人のクリニックとも連携を図っている。	重度化や終末期に向けた方針の共有に関しては、契約時に重度化及び看取り介護の指針について説明し、書面にて同意を得ており、早い段階から、方針の共有に取り組まれている。	
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	外部研修には参加し報告をしている。又避難訓練時にAEDの実践講習を行なっている。		
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	法人として、人命安全と災害防止を目的とした総合防災計画書がありこの中で、予防管理体制として、自主検査員を定め、業者による消火設備の点検や計画的に自主点検・自主訓練をしている。消防署立ち入りのもと年1回避難訓練を実施している。また自主的に夜間を想定した避難訓練を実施している。	突発的な災害に備え、夜間を想定した避難訓練や消防の指導のもと訓練の実施を通じ、災害時における避難誘導方法を習得している。また、ホーム内の消火設備機器に関しても定期的に業者による点検が実施されている。	今後に向けては、地域の住民の方の協力が得られる体制が築かれることに期待したい。

グループホームこまくさ(ユニット1)

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	利用者の呼び方や言葉使いは、本人がリラックスする形を探し、敬語であったり家族のようであったりと個別に対応しています。また排泄を失敗した人には、プライドを傷つけないよう声かけに配慮しています。	利用者に対し不適切な対応とならないように、プライバシーの確保に関する研修の実施や、利用者への声かけも、職員間で注意を払い、利用者の誇りやプライバシーを損ねることの無いように取り組んでいる。	
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	普段からコミュニケーションを図り、気持ちを汲み取る事が出来るように努めている。また事務所をオープンにし話をしやすい環境作りに努めている。		
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	本人、家族の希望に副えるよう配慮している。		
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	本人の好む髪の毛の長さや色にしている。洋服やアクセサリーのコーディネートを本人と共に考えている。		
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	入居者は、食事の時は配膳やテーブルを拭いたり、職員と共に出来ることを行い、本人ができること、やりたいことをフォローしている。	食事の準備では、配膳やテーブル拭き、食材の盛り付けなど、利用者が主体的に取り組めるよう支援している。食事中は職員も食卓を囲み、明るい雰囲気ですぐに食事ができるよう支援されている。また、行事の企画で外食も実施している。	
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、水分摂取量を毎日チェックし、状態に応じた食物の形態や種類、介助方法を検討している。		
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	毎食後口腔ケアを実施している。能力に応じ声掛けや半介助、全介助とわけている。また訪問歯科医に指導していただいている。		

グループホームこまくさ(ユニット1)

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、個々の排泄パターンを把握し、トイレ誘導したり、排便コントロールを行っている。水分摂取量とのバランスを確認して、脱水症にならないよう留意している。	利用者一人ひとりの排泄のペースについては、「排泄チェック」表で把握をし、トイレへの誘導を促すなど、利用者一人ひとりの状況に応じ、対応している。	
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	食事・水分摂取や掃除や散歩・体操など体を動かす活動をしている。また個々に下剤の調整を行っている。		
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	2日おきのペースで入浴しているが拒否する人には声かけを工夫したり、タイミングをみて入浴できるよう配慮している。併設のデイサービスの大浴場を利用し大勢での入浴を楽しんだり個々の状態に応じて特浴槽を使用している。	ホームでは炭酸泉を導入し、週2～3日入浴できるよう支援している。入浴中は職員も見守りにつき、安全に入浴できるよう配慮している。また状態に応じて、併設施設の大浴場や機械浴を使用するなど、利用者の状況に応じた対応を図っている。	
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	休息場所を限定せず本人が好む場所で過ごせるように支援している。日中に活動をし夜間ゆっくり休めるように支援している。		
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	薬剤情報をファイルし理解、把握に努めている。		
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	その時その方がしたいことをしていただけるよう支援している。		
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	散歩、買い物や理容室など希望にそえるよう支援している。季節ごとに外出行事など行っている。	戸外での活動においては、ホーム周辺の散歩や買い物等、利用者の要望に応じて対応している。また、外出行事として、お花見や初詣など、利用者の状態や要望に応じ、外出できるよう支援している。	

グループホームこまくさ(ユニット1)

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	本人が必要としているものを預かっている金額に応じて相談しながら買い物支援をしている。		
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	年賀状や暑中見舞い、いただいた手紙の返事を書くことができるように環境整備をしたりをしている。		
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	ユニットごとに廊下、浴槽などを色分けし場所の認識ができるように配慮している。共用部分に季節に応じた飾り付けをしたり、カレンダーを作成し飾っている。トイレは二つの居室に1カ所ずつ設置し車椅子でも利用できるトイレがある。	利用者が集うリビングルームには、利用者で作成したカレンダーの掲示など、季節に応じた装飾をし、落ち着ける環境となるように配慮している。廊下やトイレ、浴室の共用部分は清潔に保たれているほか、転倒の危険となるものは放置せず、安全性にも配慮されている。	
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	ユニットごとに廊下、浴槽などを色分けし場所の認識ができるように配慮している。共用部分に季節に応じた飾り付けをしたり、カレンダーを作成し飾っている。		
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	居室には使い慣れた家具や好みに応じた生活用品などが持ち込まれ、寝具は身体状況などを考慮し安心して過ごせるように配慮している。	居室内へは、これまで使い慣れたものや愛用品の持ち込みも可能とし、家具類の配置等についても本人やご家族と相談の上決定し、利用者にとって居心地の良い場所となるよう取り組まれている。	
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	洗濯物を干す場所を屋内にも用意したりたむ場所を畳スペースやテーブルなど身体状況に合わせて選択している。トイレや浴室は表示し場所の認識ができるように配慮している。		