

### 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	0272200304		
法人名	株式会社ユートピアあいのり		
事業所名	グループホーム賀田		
所在地	〒036-8071 青森県弘前市大字大久保字西田98番地の4		
自己評価作成日	平成26年8月20日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成26年12月16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>自立支援を心がけ、生活の中でなるべく出来ることは行っていたり、又、お互いの助け合い精神も大切にしている。職員に関しては、利用者様の尊厳を大切に、心にゆとりを持ちながら接してもらうよう心掛けている。</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>新興住宅街の中にあり、地域と近隣の他の福祉事業所が一体となって年に1回は夏祭りを開催したり、災害時や何かあったときは、お互いに協力し合う等、地域に根ざしたグループホームである。オール電化の建物で、夏は涼しく、冬は暖かく快適に過ごせるように空調の管理を行っている。利用者に対する言葉遣いや対応が丁寧で、職員の接遇、気配りがしっかりしているため、利用者、家族も安心して居心地良く過ごせるグループホームである。</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りや深まりがあり、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	町内会の定期的な大掃除(ごみ拾いなど)へ、利用者様、職員と共に参加させていただき、地域との交流を深められるようにしている。	地域、家庭、利用者の尊厳を大切にしたい理念で、毎朝ミーティング時に理念を唱和し、理念の意義を再確認し日々の業務にあたっている。玄関やホール内にも掲示され、いつでも確認できる。	
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	最近では、当グループホームの新聞も町内会に配布していただき、近隣への理解をより一層得られるようになったと思う。又、毎年恒例の夏祭りへの参加も施設全体で参加させてもらっている。	近隣の福祉事業所と地域とで、年に一度夏祭りを行い交流を図っている。また、小学校の行事に参加したり、大学生の訪問等を通じて地域とのつながりを大切にしている。	
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	市で行っている、認知症家族の会などの研修へ参加しながら、情報を交換し、対応策を考えたりしている。		
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	毎月の行事報告や、現在の利用者様の状況など説明させていただきながら、意見交換を行っている。	2ヶ月に1回開催し、町会長、小学校校長、地域包括支援センター、駐在所、利用者が参加している。グループホームの状況報告、意見交換等を行い、意見や必要事項等があればすぐに話し合い、改善に向け取り組んでいる。	
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	毎月の月初めに利用者様の入・退所状況を伝えている。又、2ヶ月に一回は地域運営推進会議への案内書を提出し、参加していただけるよう、願っている。	毎月、入退居状況を報告したり、運営推進会議の会議録を持っていきながら相談や報告を行っている。いつでも電話や出向く等して協力関係を築いている。	
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	身体拘束は出来るだけ行わないよう努力している。又、家庭用のベッドやイスなどを使用し、その付属品であるベッド柵も、家族と御本人の希望にそってのみ使用している。	身体拘束について月1回の職員会議で内部勉強会をしたり、身体拘束をしないケアを職員で話し合い、検討しながら日々のケアを行っている。	
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	研修の機会にて勉強している。		

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
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	研修の機会にて勉強している。又、身寄りのない生活保護の利用者様に対しての成年後見人制度にも、市の担当者と連絡を密にし対応している。		
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	常に家族の相談には応じている。又、入・退所に関しての相談には、早い段階で説明・相談に応じさせてもらっている。		
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	地域推進運営会議や、面会時に家族からの質問などが多く、その都度迅速に対応させていただいている。	玄関に意見箱を設置したり、外部者へ意見等を表せる機会があることを、運営推進会議や面会時にも説明したり、その都度意見や要望があればすぐに話し合い、運営に反映させている。	
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	毎月一回の職員全体会議にて話し合い、なるべく反映させるようにしている。	毎月1回、職員会議を行い意見等を聞く機会、話し合う機会がある。その他に、何かあれば毎朝のミーティングで話し合い運営に反映させている。	
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	会議や個々の相談に応じて実践している。		
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	なるべく、様々な研修への参加や職場内研修にて対応している。		
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	近隣の施設の行事への参加や、在宅支援センターへの働きかけなどにより、現在の在宅情報、施設情報など共有しながら、意見交換など行っている。		

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
<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	入居時の段階で御家族、御本人と共に話し合い家族と本人の意向を実践に取り入れながら利用者様の安心感を得るようにしている。		
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	サービス利用開始時期に、それぞれの悩みや相談に耳を傾け、今後のサービス目標を一緒に考えていけるようにしている。その際に家族の協力の必要性についても説明させていただいている。		
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	なるべく、ケアプラン等に御家族の要望と御本人の要望に沿うような計画をたてさせてもらっている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	それぞれの利用者様が出来ることは、仲間と協力して行っていたりなどの工夫をしている。出来ない所のみ職員が援助させていただいている。		
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	毎月の請求日などで、なるべくホームまで足を運んでもらい、面会の機会を増やすようにしている。その際に、最近の状況や、今後の方針など話し合いながら、御本人を支えていく関係が築けるようにしている。		
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	御家族に協力していただきながら、親戚の方々の面会の数を増やしたり、実家方面へのドライブ等にて少しでも馴染み深さを維持出来るようにしている。又、中々それが困難な方は、レクの時間に生い立ち等を話していただきながら、昔の馴染みに触れていただくようにしている。	知人の面会や家族の面会等、いつでもできる。また、ドライブ等で家の近くや馴染みの場所に行くことで、関係が途切れないようにしている。	
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	なるべく自室にいる時間を減らし、レクリエーションや、行事など、皆との関りの多い時間をつくるようにしている。		

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	ホームから在宅へ退所されている方たちの今後の方針を、在宅支援サービスとの連絡を取りながら、現在の状況なども踏まえ、支援に協力させていただいている。		
<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	なるべく利用者様それぞれの生活リズムに合わせてながら、希望や意向にそえるよう、援助させていただくようにしている。	本人からは普段の会話や表情、言動から意向の把握に努め、困難な場合は家族から面会時に聞いたりして、なるべく意向や希望を大切にケアに取り組んでいる。	
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	入居時の段階で御家族、御本人又は、在宅支援サービス担当者と共に話し合い、どのような生活をしてきて今に至るのか？それを踏まえケアプランにも組み入れながら援助させていただいている。		
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	利用者様一人ひとりの生活や、1日の過ごし方、精神状況や表情を、ケース記録に記入しながら把握している。		
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	家族の面会が度々ある人には、介護計画が説明出来ているが、身寄りの無い方や、家族と疎遠の方については、御本人が希望する介護計画を立てている。	介護計画書は3ヶ月毎に見直しを行い、1ヶ月毎にモニタリングを行っているため、変更が必要な時は随時見直しを行っている。家族には面会時や電話にて意見等を聞くようにし、本人本位の介護計画書を作成している。	家族の意見等を電話や面会時に聞くようにしているが、会議に家族が参加してもらうことにより、ケアのあり方や課題について話し合いが可能となる。会議の日を検討する等の工夫をし、本人にとってより良い介護計画書の作成ができることに期待したい。
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	各利用者様の担当者を中心に、情報を共有し、職員間にも情報を周知しながら、実践・結果、気づきや工夫を反映している。それにより、介護計画の見直しに活かせるようにしている。		
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	なるべく、利用者様が希望することに関して、形にとらわれず、御本人や家族の了解のもとで実行するようにしている。(例えばコーヒーを飲みたい際には、実際に店に飲みに行くなど。)		

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	町内の夏祭りへの積極的参加等により、楽しい暮らしを心がけている。又、近隣の住民の方達にも、散歩を通じホームで暮らしている利用者様達のアピールにも繋がっている。		
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	ご本人、家族希望のかかりつけ医への受診をはじめ、ホームとの連携医療機関への受診の際も、契約時に了解を得るようにしている。	入居前のかかりつけ医の受診を継続している。協力医院の往診も月1回あるが、希望があればその他の医療機関の受診もできる。家族の協力を得て受診する場合もある。	
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	常に実行している。		
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。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。	利用者様個々の担当医を中心に、常にじっこうしている。		
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、事業所の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	ターミナルケアに関しては、当グループホームで出来ることを入居契約時に説明し、そのような自体的場合は、家族の意向を中心に考え、援助させていただくようにしている。	重度化や終末期については、グループホームで出来ることを入居時の重要事項説明書にて説明している。終末期は行っていないが、早い段階で本人、家族、関係者等と話し合いながら、できるだけ本人、家族の思いに寄り添いながら支援している。	
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	看護師による指導を中心に、応急手当、初期対応、救急車の呼び方など勉強している。		
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	年2回の防災訓練や近隣の消防署との連絡を密にし、指導などを定期的にするようにしている。	消防署に文書を出し、年2回防災訓練を行っている。玄関には災害時のハザードマップを掲示しており、日ごろからの防災意識を高めている。また、災害時は、地域住民や近隣の福祉事業所がお互いに協力する関係もある。	

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
<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	職場理念にも「尊厳を大切に生活提供」として挙げており、職員一人ひとり、声掛けには常に気をつけている。	丁寧語や標準語を基本としながら、職員一人ひとりが言葉遣いに気をつけ、利用者の尊厳を大切にされた対応を心がけている。また、言葉遣いや対応に関しては、職員同士お互いに注意しながら気をつけている。	
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	可能な限り、その人の思いや希望に沿って自己決定できる環境に配慮している。		
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	毎日の生活にて「入浴したい」「今日は〇〇を食べたい」などの意見を中心に、利用者様の生活リズムに合わせて援助させてもらうようにしている。		
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	好きな洋服を家族に持ってきてもらったり、ご本人自ら、お店で選んだりしながら、身だしなみやオシャレに気を配っている。		
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	食後の後片付けを中心に、利用者様が自ら進んでお手伝いをして下さる。又、包丁で野菜を切れる方は職員が付き添い野菜など切っていただいたり、包丁が無理な方も、もやしの根っこ取りや、盛り付けなどして下さり、利用者、職員と一緒に食事作り等が出来ている。	調理専門の職員がおり、利用者が食べたいもの、季節のものをメニューに取り入れ、食事を楽しんでいる。利用者野菜の下ごしらえ、盛り付け、片付け等、無理のない範囲で一緒に行い、食事と一緒に摂り、会話を楽しみながら食事をしている。	
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	水分摂取に力をいれており、小まめな水分補給などにて水分摂取量の確保に努めている。又、水分摂取が困難な方には、お茶ゼリーなどを提供し、対応している。栄養バランスについても専門調理師を中心に皆でメニューを考えている。		
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	毎食後の口腔ケアを実践し、歯科医とも連携を取りながら、口腔状態に気をつけている。		

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
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向けた支援を行っている	自力での排泄を目標に、なるべくオムツは使用しないように心がけている。どうしても排泄感覚が乏しい方も、リハビリパンツに尿取りパットにて対応するようにしている。	排泄チェックシートを活用し、個々の利用者の排泄パターンを把握している。ポータブルトイレを使用したり、トイレ誘導を行い、なるべくオムツは使用せず、排泄の自立に向けて取り組んでいる。	
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	便秘の予防のため、毎日の軽体操や水分摂取量の確保に努めるようにしている。又、毎日の排泄チェック表にて常に排泄量を把握するように努めている。		
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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	入浴は、週3回実施し、希望があれば毎日でも入浴している。又、入浴が難しい利用者様も、職員が二人介助にて、2日に一回はなるべく入浴してもらうようにしている。	週3回入浴を行っているが、希望があればいつでも入浴できるよう対応している。入浴に介助が必要な利用者には職員2人で介助をし、安全にゆったりと入浴できるように配慮している。	
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	利用者様それぞれの生活習慣や体調に合わせて、睡眠や休息が取れるように、日中はなるべく太陽の光をあびてもらいなどし、夜間熟睡できるよう援助させてもらっている。		
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	服薬に関しては、常にホームで管理されており、それぞれの病気を配慮した上で、職員一人ひとりが、チェック表を使用しながら、確実に服薬できるよう援助させてもらっている。		
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	利用者様それぞれの趣味に合わせて、裁縫や将棋、キーボードを弾いてもらうなどしている。又、日常では食事の盛り付けや食器拭きなど、入居する前の生活の継続支援に繋がるよう援助させていただいている。		
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。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	グループホーム全体の外出行事、御本人希望による生活必需品の買物、地域行事への参加、ホーム食材の買出し同行にて、スーパー、デパートへの外出にて援助させていただいている。	地域の行事や桜祭り、地元の夏祭り等に出かけたり、希望があれば週2回の食材の買出しに利用者も同行し、ショッピングを楽しんでいる。	



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
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	買物などの外出の際、お財布を渡し、ご本人自ら支払いをしてもらうようにしている。又、少ない小銭なども所持していただくことで、金銭感覚を忘れないよう、援助させていただいている。		
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	ご家族への電話希望がある方には、ホーム内の電話にて常に会話出来るようにしている。又、ご家族にも許可を頂いており、協力してもらいながら対応できるようにしている。		
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	温度・湿度計をホールと各居室に設置しており、日中、夜間の状況も記録に残しながら空調を整えている。又、季節の草花もホールなどに飾り季節を感じていただけるようにしている。	建物はオール電化で、居室には電気ストーブが設置されている。ホールは広く明るく、ゆったりとした空間で、季節の飾りつけや草花で季節感を採り入れている。温度・湿度計を設置し快適に過ごせるように空調にも配慮している。	
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	共用空間であるホールとは別に、廊下を出ると、一息入れられる休憩場所を配備している。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居の際は可能な限り、ご本人の馴染みのある物、使い慣れたものを使用させていただき、リラックスしていただけるようにしている。	居室には馴染みのもの、使い慣れたものが持ち込みでき、テレビや家族写真等があり、利用者が居心地よく過ごせるように工夫している。	
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」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	トイレ・居室が分からない方もいるため、トイレ・居室などには名前以外の目印を貼りながら生活していただき、混乱しないよう配慮している。		