

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	1890600024		
法人名	特定非営利活動法人 かっちゃんふあみりぐるーぷ		
事業所名	グループホームはなみずき (Bユニット)		
所在地	福井県勝山市立川町1丁目11-24		
自己評価作成日	平成25年10月10日	評価結果市町村受理日	平成26年1月17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://www.kaijokensaku.jp/18/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=1890600024-00&PrefCd=18&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 市民生活総合サポートセンター		
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	平成25年 11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)】

看護師が常駐しており、健康管理ができ、ターミナルケアまで実施すること。またかかりつけ医との連携も取れており、24時間対応ができています。
毎日散歩をし、心身両面の健康管理に気を付け、認知症の悪化防止に努めている。
廊下や、ホールの空間が広くユニット間、および通所サービスとの合同行事ができ、交流が図ることができる。

【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)】

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、活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

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	朝礼の時に、全員で理念と月間目標の唱和をしている。・施設内4か所に理念を掲示している ・理念を共有し、毎月1か月の目標を挙げ理念に近づけるように取り組んでいる ・毎月の達成状況をそれぞれの職員が自己評価を行い、会議などで振り返っている。		
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	・地域の住民として地域の作業奉仕や行事に参加して頂いている。 ・ボランティアの受け入れをしたり、ご近所にホーム行事の回覧を回し参加して頂き交流を図っている。		
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	地域の方、職員との合同研修として、認知症の研修を行っている。 ・市からの依頼で、一般の方対象にサポーター研修を寸劇や予防体操を入れて講演している		
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	2か月に1回行事報告や地域活動等の取り組みについて話し合っている。会議での意見をサービスに反映している。		
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	常に市町村担当者と相談しながら取り組んでいる。年6回開催される運営推進会議、地域ケア会議や年4回開催される市の地域密着型サービス事業所連絡協議会にも市担当者に参加してもらい、助言や意見交換をおこなっている。		
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	転倒防止の為にやむを得ず拘束をしてしまうことがあるが、早期に梗塞の介助が出来るよう努めている。玄関の施錠は夜間のみで日中は常に開錠されている。		
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	高齢者虐待防止の研修に参加し、参加した職員の伝達講習、勉強会を開催し知識を深めあっている。身体状況の観察、利用者様の聞き取りによる注意を払っている。		

グループホームはなみずき(Bユニット)

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	日常生活支援事業を利用している利用者がある。 ・管理者、職員が成年後見や権利擁護に関する外部研修に参加し、またそれを内部研修として勉強会を開催し職員全員に伝達できるようにしている。		
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	入所時に契約書、重要事項説明書および個人情報利用目的、重度化した場合における対応にかかる指針、看取りに関する事前説明書に基づき説明を行い、要望や意見を聞くようにしている。		
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	家族会を年4回もち、その時にも希望や意見を聞いている。また家族が面会時も管理者も面談するように心がけ、意見を聞くようにしている。年1回は無記名アンケートを行い、できるだけ本音の意見を聞けるよう配慮している。		
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	職員会議や代表者会議により意見を吸い上げるようにしている。また、常に職員に意見をきいたり、会議などで要望や意見を伺う機会を設けている。		
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	就業規則の見直しや育児、介護休業、定年延長などに取り組みできるだけ働きやすい職場になるように取り組んでいる。労働時間については、まれに超過することもあるが、状況によって時間外手当を出している。(所定の時間に終わらず、勤務時間が超過する職員は、ほぼ決まっている。これはその職員の意識や技能及び知識未熟によるものと思われるので。)		
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	外部研修の参加や内部研修による月1回の勉強会を開催しているが、実践できていないものもある。		
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	地域密着型サービス事業所連絡協議会にて合同で勉強会や意見交換をしている。又、各事業所の利用者様との合同運動会も行っている。		

グループホームはなみずき(Bユニット)

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	事前訪問を行い、本人の不安や困っていることなどを聴き、安心してサービスが受けられるよう支援している。		
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	事前訪問を行い、家族の困っていることや不安等を聴き、関係づくりに努めている。		
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	事前訪問時に得た情報や、本人、家族の思いを聴いた上で、事業所のデイサービスや泊まりサービスを利用して頂くこともある。		
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	食事に関しては、味付けをみて頂いたり盛り付けを行って頂き、つくり方をお聞きするなどしている。洗濯はたたくで頂き、ご自分で片付けていただけるよう支援している。また、梅干しづくりや栗、山菜、赤ずいきなどの始末や料理に関しては利用者様に教えて頂いている。回覧板をご近所に回したり、食材の買い物も職員同行して行っている。		
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	努力している。行事への参加を呼び掛けたり、家族会を年4回開催し、ともに食事をしたり外出を行っている。また、かかりつけ医以外の医師に受診するときは、家族が通院に同行したり協力されている。		
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	努力している。希望される利用者様の実家の地区の行事や敬老会に職員同行の元参加したり、地域のお寺の参拝や勝山の恒例行事(左義長まつり、年の市、大仏まつりなど)には見物に行っている。		
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	外気浴や散歩時に利用者様同士で昔話や季節の話で盛り上がるよう、職員も話題提供し支援している。また、利用者同士での交流を図れるよう、流れ作業形式で作業をしたり、何かする時には全員で取り組むようにしている。		

グループホームはなみずき(Bユニット)

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	サービス利用が終了された方は長期入院の為退所された為、病院へのお見舞い(面会)等は行い、必要に応じて相談や話を聴き関係の継続に努めている。		
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	センター方式を利用し、一人ひとりの思いの把握に努めている。受け持ち制をとり、受け持ちが重点的にかかわるようにしていますが、まだまだ十分でないと思っています。家庭的な和やかな雰囲気作りに努めている。		
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	努めているが、まだまだ全職員が把握できているとは思っていない。ミーティング、共有の仕方が不十分と思っている。		
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	努めているが、まだまだ全職員が把握できているとは思っていない。ミーティング、共有の仕方が不十分と思っている。		
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、職員、医師等の多方面からの意見や意向を反映したケアプランを作成することができるよう努めている。毎月モニタリングや評価を行い、6か月毎に見直しを行っています。変化があれば随時プランの変更を行っています。		
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	努力している。利用者一人一人に担当職員の配置を行い、特によく関わるよう心掛けています。又、毎日の申し送りの時だけでなく、担当者会議やGH会議でも問題を出し合い、検討、共有できるようにしている。		
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	家族の都合に合わせて通院や理美容の送迎や利用の付き添い、買い物、利用者の行きたいところへのドライブや、季節を感じる事のできる行事などの提供など、その時に応じた支援を行っている。		

グループホームはなみずき(Bユニット)

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	地区区長さんおよび民生委員さん、また消防の方には運営推進会議に、近所の人には年3～4回防火訓練の参加、地区老人会の踊りの会や芸が得意な方には夏祭りや敬老会に参加してもらい、場を盛り上げたり交流に努めている。		
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	利用前にはかかりつけ医を聞いています。当事業所の協力医がかかりつけ医の場合は、往診が2週間に1回あり些細なことも連絡を取り異常の早期発見、早期対応に努め、重症化しないようにしています。以前からのかかりつけ医を希望される方は、そのまま継続していただいています。受診の際には状態報告書を書き、情報提供をし、協力体制ができるように努力しています。		
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	理事長が看護師なので、常時介護職との情報交換を行っており、またかかりつけ医との情報交換も往診時以外にも、変化があればすぐ相談するなどして協力関係を築いている。		
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。	行っている。まず病状が悪化しないように出来るだけ以上の早期発見、早期対応に努め、入院に至らないようにしています。入院になる場合は、病院関係者と連携をとり、出来るだけ認知症が悪化しないような処遇について、情報交換、相談をしています。		
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	入所時に契約書、重要事項説明書および個人情報利用目的、重度化した場合における対応にかかる指針、看取りに関する事前説明書に基づき説明を行い理解、納得していただいている。身体状況が変わった場合、その都度主治医、家族との連携をとり、情報交換、意見交換を行い関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。		
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、実践力を身につけている	1年に1度、応急処置や緊急時の対応の研修を職員全員を対象に行っている。今年度も予定しているが、まだ開催していない。		
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	運営推進会議で地区区長さんや民生委員さん、家族の方たちの意見を聞き、マニュアルの見直しを毎年行っている。災害訓練も行ったが、まだ全職員が身につけるまでには至っていない。協力体制については努力しているが、認知症の方の避難時の注意事項や、避難所での対応の仕方などのマニュアルも作成し、理解してもらえよう働きかける必要があると感じている。		

グループホームはなみずき(Bユニット)

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	家族と同じように接するよう心掛けている。利用者様の誇りやプライバシーを大切に命令口調や禁止言葉を使わないよう心がけている。しかし、全職員が徹底できるまでには至っていない為、徹底できるよう努力していく必要がある。		
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	なるべく利用者様本位のペースに合わせるように支援している。会話だけでなく、表情でもその方の思いをくみ取るよう努力している。少人数だから9人一緒に行動するようになりがちだが、その人の思いに沿った支援ができるよう努力している。		
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	一日の大まかなスケジュールはあるが、本人の希望に合わせた活動をしている。出来るだけ本人のペースやリズムを大切に、穏やかに過ごして頂け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	散髪や髪染めもしくは長髪等、ご本人の希望の髪型に沿うよう支援している。又、その日に着る服も御本人に選んでいただけるような支援を行っている。		
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	食事の準備に関しては、盛り付けは毎食時必ず職員と共に行っている。食材切ったり調理することは時間配分の問題があり、ほとんどできていない。昔料理や、梅干しづくりに関しては、職員が利用者と共に教えてもらいながら行っている。下膳や食器洗いも状態に応じてして頂いている。		
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	支援している。食欲低下時には高カロリー栄養補助食品を使用したり、嗜好にあったものを提供している。食事量、水分量に関しては毎回チェックしている。又、量や携帯もその方に合わせたものを提供している。		
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	している。毎食後のうがい、歯磨きは習慣化している。また、毎日夜間帯に義歯消毒している。		

グループホームはなみずき(Bユニット)

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	毎食後もしくは時間の間隔をみてトイレの声掛けをしている。パットの汚染があることもあるので、排泄パターンを調べる必要がある。夜間は、失禁多いが、排泄のリズムがつかみにくい、パンツのサイズ調整がしづらい、パンツいじりがある等の為、軽減の努力が必要。		
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	毎日ヨーグルト又は牛乳を摂っていただいたり、散歩や体操等をし、運動を行っている。2日排便がないときには水分や乳製品を増やしたり、下剤で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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴時にリラックスできるよう入浴剤を使用したり、個別での入浴を行っている。入浴を拒否される場合には無理強いせず、清拭をしたり次の日に入って頂くよう再度声かけをしている。		
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	眠れない時は話を聴いたり、眠れるまでホールで職員と話をしたりテレビを見たり、本を読んだり飲み物を飲んだりしている。また生活リズムを整え、夜間安眠できるように朝の散歩や外気浴により体内時計を正常に戻すようにしている。		
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	利用者様一人ひとりの薬情報つづりがあり、理解できるようにしている。また、薬の変更があった場合は申し送り時に伝えたりGH日誌に記録し、把握できるようにしている。		
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	努力しているが、入所により在宅生活でできていた役割や楽しみが継続できている人はほとんどいなくて、無気力になりがち。園芸や散歩、犬の世話、行事やドライブなど努力はしている。		
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	できるだけ毎日外に出る機会作るよう支援している。また、家族会を利用し共に外出し、レストランで食事する機会を設けている。季節にあった外出行事を行ったり、お寺参りも近くの寺院の協力を得て月1回行っている。		

グループホームはなみずき(Bユニット)

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	外出時にお金を渡し、各自が財布とカバンを持って行き、使え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	電話がかかってきたり、本人がかけて欲しいと希望されたときには支援している。また、自由にかかけたい方には携帯電話を家族に準備していただき使用していただいている。手紙のやりとりは今後検討していく。		
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	行事の写真や季節の花を飾ったりし、季節が感じられるようにしている。キッチン是对面式で利用者様の顔を見ながら作業が出来るよう努めている。家庭的な空間というにはホールが広すぎる為、さらなる工夫が必要。		
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	テーブルでうとうとしたり、ソファーに座りテレビを見たり等思い思いに過ごして頂いている。ホールでの自分の場所は決まっているが、話したい人ややりたいことに応じて自由に場所を変わっていただいている。		
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	入所時に以前まで使っていた物や、部屋の家具を持ってきて頂くよう声掛けしているが、大きく重たい等の理由でなかなか伝わらず。又、衣類に関しても、もう古いからと新しいものを買ってこられることが多い。一緒に買い物に行ったり、写真を飾ったりして居心地良く過ごせるよう工夫している。		
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」「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	階段の横に設置された手すりにより、階段の昇降はご自分でして頂いている。廊下にソファーを置くことにより長い廊下も休憩をしながら歩く事が出来るようにしている。		