

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	4270202197		
法人名	(有)シャローム		
事業所名	グループホーム 希望の家 広田		
所在地	長崎県佐世保市広田3丁目9番1号		
自己評価作成日	平成25年8月28日	評価結果市町村受理日	平成26年1月6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.kaigokensaku.jp/42/
----------	---

【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 福祉総合評価機構		
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内		
訪問調査日	平成25年10月15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>・大豆食品や野菜・海藻・芋類を中心とする食事を目指し、成人病にならない工夫をしている。 ※血液がさらさらになる食生活 ・東翔高校や三幸福祉カレッジ・ニチイ・こころ医療福祉専門学校・ルリ総合学園の実習場として 次世代の介護を担う若者達の育成に力を注いでいる。 ・高齢者に対して尊厳の気持ちで接し、(入居者が主役・スタッフは脇役)の精神で(温かい思いやりのある介護を)目標に運営理念である(夕暮れ時にも輝く人生)を大切にしている。</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>民家改築型のホームは住宅地の一角に位置しており、街並みに馴染んでいる。年を追う毎に地域住民との関わりが増え、地域の夏祭りや大清掃に職員と利用者が参加するなど地域密着型の事業所としての役割を実践している。今年9年目を迎えたが、職員は開設時の初心を忘れることのないよう常にケアの向上に努めている。受講した研修や内部研修は、現場に活かすことで利用者の豊かな生活に繋げている。また、利用者の笑顔を保つ支援のひとつに「食」への高い意識がある。出汁を取る段階から丁寧に愛情を込めて調理し、生きる基盤となる食生活を支えている。利用者に生きる意欲を持ってもらい、新たな目標を意識してもらうため、職員は支援に努めている。まさに「夕暮れどきにも輝く人生」という基本理念を軸として、温かく思いやりのある介護が実現されているホームである。</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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	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	理念を意識してケアに取り組んでいる	「夕暮れどきにも輝く人生」という理念を職員は理解しており、理念を基に「安心、ゆっくり、自分らしく」という生活標語を掲げ、支援に繋げている。「希望の家便り」に掲載し、家族にも理念を周知するよう努めており、利用者のその人らしさを活かしたケアを実践している。	
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	自治会・行事等への参加 (祭・清掃活動)	自治会に入会し、日頃より近隣住民とのつきあいがある。地域の民生委員を中心に情報交換をしている。地域の夏祭りや大清掃に職員と利用者が参加している。また高校実習生の受け入れやボランティアによるハンドベル演奏など交流は盛んである。	
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	地域代表の方々に運営推進会議に参加して頂き、認知症の人を理解し支援して下さる様をお願いする。		
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	会議の報告書に目を通し、問題点等あれば職員間で話し合う。	2ヶ月に1回、規程のメンバーで開催されている。事業所行事、ヒヤリハットなどの事例、利用者の生活状況の報告や意見交換をしている。参加者より、地域情報や外出先の情報など意見を受け、行事に取り入れている。	
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	生活保護の方がいらっしゃるので、生活保護課とは協力関係が築かれている。 (受診・入院等)	長寿社会課やその他利用者に関わる手続きに関して各課と連携している。また、地域包括センターの職員とも連絡を取り合っている。介護や研修など様々な情報提供があり、「終末期体制」の支援方法などアドバイスを受けている。	
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	身体拘束委員会で毎日の標語を作り、毎日チェックシートで自己評価を行う等して取り組んでいる。	身体拘束委員会があり毎月標語を作成している。職員は各自言葉の拘束の具体例を挙げ、その項目を日々チェック表で確認し、意識づけを図っている。代表者は、尊厳のある言葉づかいで拘束のないよう気づきはその都度注意している。日中は開錠し職員が見守り支援している。	
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	研修会等参加している。		

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	成年後見制度を活用する利用者(該当無し)		
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	ご家族と利用者同伴の見学は少ない。建物の見学等のみで、契約書等に記入されている内容文は主任以上の職員が対応される。		
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	来所された時にアンケート用紙等は設置してあるが、記入はされていない。 利用者同士が話されている事を受け止め、改善に結びつける。	職員は、家族や利用者が要望などを言いやすい雰囲気作りを大切にしている。また苦情箱とアンケートを常時設置している。利用開始時には外部窓口及びホームの苦情受付の体制を説明している。リビングでの利用者の過ごし方の提案があり、検討し実践している。	
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	月に一度のミーティングは実施されているが、入居者の方々に関する意見・提案等で、運営に関する意見交換をするまでの時間等が無い状況。	管理者は、月1回のミーティングや申し送りなどで、職員の意見を聞くようにしている。また、日頃から職員の意見や要望、悩みなどを聞くために気になる職員には声をかけている。職員が希望する研修への参加や、勤務シフトの調整など反映している。	
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	出勤時間帯は、家庭事情等により職員が勤務しやすい状況を整えて、勤務表作成に着手。		
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	社内外の研修会・勉強会等になるべく出席し、スキルアップに心がけている。		
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	個々のスキルアップと介護士としての質の向上の為に、必要性に応じて研修会や勉強会に参加させて頂く。		

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	繰り返し傾聴する事や職員間の情報の共有で、改善出来る様に努めている。		
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	入居時に家族と面接して、要望を伺っている。		
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・家族の要望があれば、デイの利用についても検討している。		
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	残存機能の低下に努め自立を促し、出来ない所は他の方が手伝われている。		
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	病院受診の時は家族に同行して頂いている。		
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	本人又は家族の意向にそったプランを実行。 (墓参り等)	利用開始時に得た生活歴と利用者との会話から得た情報を基に、職員は本人の馴染みについて検討している。利用者と一緒に出生地や思い出の場所、墓参り等に出かけている。ホームには家族や知人の訪問があり、更には家族の協力を得て外出や外泊など馴染みの関係継続に努めている。	
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	外出・行事・料理の手伝い・外回りの掃除等手伝いをして頂き、自立出来る様・関わり合いが持てる様、支援をしている。		

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	契約終了すれば、こちらからは積極的に関係を築いていないが、本人・家族の相談があれば支援している。		
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	思いや意向があれば生活記録に記載。ケアプランに反映出来る様に努めている。	職員は利用者とは1対1で会話をする場面を持つよう努めている。また、利用者同士の会話からも思いを汲み取ることもある。外出や日中の過ごし方など、知り得た情報は個人記録や申し送りで職員間で共有している。ターミナルケアの利用者や発語困難な利用者にも、声かけによって得られる表情や仕草から検討している。	
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	入居前本人と面談。生活歴やサービス利用の経過を把握し、早めに情報提供を頂いている。		
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	ケアプランやレクリエーション、役割通り日々の生活・心身状態・力量を把握している。		
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	毎日本人に応じたケアプランを行い、月末にはモニタリングを行っている。必要に応じて本人・家族と話し合い、現状に応じた介護計画を作成している。	3ヶ月6ヶ月で見直している。前回の外部評価により、モニタリング表の作り替えを行い、日々のケアとケアプランの連動性がわかるよう記録している。計画には家族や利用者の意向を取り入れ同意を得て開始している。但し、状況報告は口頭でのみとなっている。	家族が利用者の状況やサービスの実践状況を知ることができるよう、支援に関する評価内容等の文書を提示しながら報告することを期待したい。
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	ケアプラン・生活記録表・申し送り簿を利用し、職員間で情報を共有しながら介護計画に生かしている。		
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	家族の状況・ニーズに応じて他施設を紹介している。		

グループホーム希望の家広田

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	自治会等に積極的に参加し、地域の人々とも交流を持っている。		
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し、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	本人の状態に常に注意し、異常がある場合かかりつけ医に連絡し、適切な処置が受けられるようにしている。	往診や緊急時、ターミナルケアにおいても支援体制があるため、精神科、歯科以外は契約時に家族の同意を得て、協力医療機関をかかりつけ医としている。受診介助は、基本的には家族対応としており、対応が困難な場合は職員が介助している。受診結果は互いに報告し合い、共有している。	
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	全て看護師に相談している。 連携は取れている。		
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。	入院時は付き添い、病院関係者と情報交換している。早期に退院出来る様時々面会に行き、医師・看護師との情報交換に努めている。		
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	ターミナル時は、家族・職員で今後のケアを話し合い、統一したケアに励んでいる。	看取りについての基本理念があり、尊厳のあるターミナルケアを目指している。更に「看取り指針」を作成し、具体的支援内容を表明している。利用開始時に家族へ指針の説明を行い、終末期には家族の意向を聞き医師を交え看取り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、実践力を身に付けている	救急法の講習会の参加。 初期対応の訓練をしている。		
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	年に二回救急法や災害対策について指導をしてもらっている。	夜間想定自主避難訓練や消防署立ち合いでの夜間想定消火避難訓練を実施している。消防署の指導によりエレベーター・コンセント等設備点検表を作成し、毎日職員が点検している。自然災害に備え備蓄や場所も確認済みである。但し、防火管理者の設置や避難経路の策定等はこれからである。	防火管理者が系列事業所の職員であるため、事業所独自の防火管理者の設置が望まれる。また、避難誘導の経路策定と避難口を明確にし、全職員で再度確認することを期待したい。

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	朝礼時やミーティング等で話し合ったりし、毎日その方の思いに寄り添える様努めている。	職員は、尊厳のある言葉かけを重視している。利用者との会話時にはプライバシーに配慮しており、個人記録は所定の場所に保管している。職員は守秘義務の重要性を理解し、採用時に誓約書を提出している。また、個人情報の取り扱い及び「希望の家便り」への写真掲載は家族に同意を得ている。	
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	本人の希望に沿って庭掃除や散歩等、本人の願いに叶うように支援している。		
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し、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	レクリエーションでは、一人一人の希望を聞き集中出来る時間を考えながら、その人のペースで行っている。		
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	洋服は自分で選べるようにし、散髪は職員がしたり美容院に行ったりしている。敬老会や夏祭り等ではオシャレが出来る様支援している。		
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	牛蒡削ぎや野菜や果物を切る等、出来る事は手伝って頂いたり、白和えの味付けを利用者にして頂いている。	利用者の嗜好や旬の食材、品数を重視し提供している。職員と一緒に食材の買い物に出かけたり、下準備や下膳を手伝う利用者もいる。食前に嚥下体操をし、職員も一緒に食事をしており、楽しい食事を支援している。誕生会や行事にあわせた献立や弁当やおやつなど外で食べる機会も作っている。	
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	水分補給に気を付け、水分量をチェックしている。栄養摂取は野菜・大豆食品・海藻・芋類等を中心に、常食・粥食・刻み食等で提供している。		
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	肺炎予防の為、毎食後の口腔ケアをしている。		

グループホーム希望の家広田

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って、パターンを見ながら支援を行っている。日中は布パンツ・夜間はハビリパンツを使用している。	職員は利用者ごとの排泄チェック表を付けることで排泄のパターンを把握している。日中はトイレでの座位排泄の支援を行っている。定期的なトイレ誘導を継続したことにより、失禁が減ったり、パッド使用数の軽減に繋がっている。	
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	食物繊維のある食材を用いたり、水分摂取量に注意している。個々の排便状況をチェックし下剤を使用したり、運動の働きかけを行ったりしている。		
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	パターンは決まっているが、希望やタイミングによっては変更している。	毎日入浴の準備をしており、一日3人を目安に入浴介助を行っている。車椅子利用者も職員が2人体制で支援している。夏の暑い時や散歩などで汗をかいた時はシャワー浴をすることもある。入浴時は利用者との会話が弾み、楽しみながらゆっくりと入浴できるよう支援に努めている。	
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	部屋の温度に気を配り、暑すぎず寒すぎず安眠出来るように努めている。昼食後は午睡が出来る様に支援している。		
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	副作用に注意し、必要があれば主治医と相談し薬の量を減らしている。		
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	お手伝いの役割を持って頂いたり、合同行事や土曜日の集会出席で気分転換の支援をしている。		
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	近くのスーパーに買い物に行くときは、希望者を募って一緒に出掛けるようにしている。花見や合同行事では、外出支援している。	天候や体調に応じて、利用者はホーム周辺を散歩している。また気分転換のドライブに出掛けている。個別の希望は早めに予定に入れており、その日の外出希望も叶えるように努力している。年間行事として花見や植物園など全員での外出を企画し戸外で出掛けるよう支援している。	

グループホーム希望の家広田

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	希望者は職員と100円均一やスーパーへ行き、自分でお金を払って買い物をしている。		
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	出来る人は自ら電話をしたり、手紙を書いて自分の状況を知らせている。		
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	テレビの音が刺激にならないように、時間帯でつけている。リビングルームのレイアウトは季節感を出すように工夫している。	民家改築型の事業所は、家庭的で開放的である。季節感のある室内の飾り付けをしており、日当たりがよく利用者ひとり一人が自由にくつろぎゆったり過ごしている。掃除・換気は午前中職員が行い、利用者が快適に過ごせるように支援している。	
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	リビングルームが狭い為、一人になる居場所を作るのは難しいが、気の合った者同士が気持ちよく過ごせるように席替えをしている。		
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て、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	希望に応じて仏壇を置いたり、自宅から家具等を置いたりしている。	居室は広さや間取りが異なり個性的である。箆笥、ベッドは事業所が準備しており、仏壇や写真、花など思い出の品や馴染みの調度品の持ち込みは自由である。掃除は職員が午前中に行い、ポータブルトイレは布でカバーしており、居室としての雰囲気損ねることなく臭気もない。	
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	トイレや居室の場所が分かるように、名前を表示し迷う事の無いように支援している。		