

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
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	法人の理念に基づいて毎年、事業計画を立案し、それに従って運営している。理念は毎日唱和している。	日々の申し送り時に夜勤明けの職員の音頭で唱和し、全体会議の話し合いの中でも折にふれ理念の共有化を図っている。玄関、各ユニット内、廊下など、目につく場所に理念が掲示されており、ホームとしての意気込みが感じられ、利用契約時には利用者や家族に必ず説明している。
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	日頃より、近所の商店への買い物や、散歩の際に地域の方と挨拶を交わしたり、お話をして交流している。今年度は特に、畑作りに地域の方に協力していただき、利用者様と一緒に土作りから、野菜作り、収穫祭まで一緒に行うことが出来た。	区費を納め、地区の活動に参加している。回覧板も回していただき情報を掴むと共に、次に回す時は利用者と共に散歩を兼ね回している。清掃活動や地区総会にも参加し地区の一員として活動している。公民館祭には利用者の作品を出品し、地区主催の「下町サロン」や「サンサンサロン」にも利用者職員で参加し交流を図り、筋力低下の予防などに役立っている。小学生・中学生の職場体験、ボランティアの来訪なども数多くあり、また、小学校の運動会にも招待され出席している。
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	地域サロンに職員だけでなく、利用者様も交代で参加して頂いている。支援の方法により、認知症があつて施設で生活していても、普通の生活を楽しんで頂けることを地域の皆さんに理解して頂いている。また、地域の方、消防団に協力して頂いての防災訓練の際、認知症の方の対応を実際に経験して頂いている。	
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ヶ月に1度開催し、利用者ご家族・地域の方・第三者委員・行政担当者等に参加して頂き、そこで出された意見をその都度検討し、施設の運営に反映している。	奇数月の第3木曜日に家族代表、地域代表、民生委員、消防署員、木曾広域連合職員、役場職員などが出席し活発な意見交換が行われている。家族の参加も毎回2~3名あり関心の高さが窺われる。ホームよりの活動報告や事故報告等が行われ、話し合いの中で質問・意見をいただき運営に役立っている。
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取り組んでいる	運営推進会議への行政職員の参加の他、受診事故・入退居の連絡等をその都度行っている	利用者の病院受診の状況等について役場に出掛け報告している。また、介護保険法上の細かな所まで役場に相談し、助言をいただいている。介護認定の更新については調査員が来訪し家族確認のうえ、職員立会いで行われている。広域連合が実施する「看取り、認知症」等介護に関する研修会にも出席している。
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	身体拘束は行っていない。玄関の施錠については、見守りのできる職員が1ユニットに2人以上の時間帯は、施錠を行わないこととしている。	日中玄関は開錠されている。また、身体拘束のないケアに取り組んでいる。身体拘束の研修会は年1回、虐待防止研修会年2回テレビ会議にて行われ徹底、実践している。施設傾向の強い利用者が若干名いるが所在確認を常に行い、ホーム内を歩いたり、外を散歩したりして「ストレス」を貯めないように心掛けている。

グループホームグレイスフル日義

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
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	利用者様の身体に外傷等発見した場合は、原因の明・不明に関わらず、家族・法人への報告と職員間での共有を行う。また、虐待防止のための勉強会等を行っている。		
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	現在の利用者様については身元引受人が確定されていることもあり、活用の機会はないが、今後の必要性を見据え、職員の制度への理解を高める必要があり勉強会を今後実施する予定である。		
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	契約時の説明と、入居時には入居オリエンテーションを行い、十分理解して頂けるよう説明を行っている。		
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	・ケアプラン提示の際にご本人及び家族の意向を伺いケアプランに盛り込んでいる ・事業計画に年2回の満足度調査を組み込み、意見を職員で共有し運営に反映させるようにしている。 ・運営推進会議の場にてご家族から意見を頂き、運営に反映している。	ほとんどの利用者は自分の意見・要望を伝えることが出来る。難しい方も若干名いるが表情と行動で汲み取り「つぶやきシート」を作成し情報の共有化を図り、ケアに活かしている。独居から入居に到った方が半分以上おり家族も遠方の方が多いが、家族の来訪は月1~2回の方が多く、年2回は必ず来訪していたくようにしている。行事の際に要望を聞いたり、ホームから電話で報告もし、「おたより」を請求書に同封するなど、家族との連携を図っている。	
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	全体会議までにあらかじめ職員より意見を集め、会議で検討し、運営に生かしている。また、日々の申し送り、日常業務の中で率直な意見が出せるよう、働きかけている。	全体会議を月1回、3時間かけ様々な議題について話し合い、サービスの向上に役立てている。目標管理制度があり、スーパーシートにより自己評価を行ない、ステップアップを図っている。人事考課制度も導入しており施設長、管理者との個人面談が年2回行われている。更に、表彰制度としての「きらきらグラフ」も引き続き行われ職員の励みに繋げている。	
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	職員が個々に目標を持って働けるようにチャレンジシートの活用・きらきらグラフ等の取り組みを行っている。賞与査定・職員表彰の他、会議や面接時に把握した職員の意見をもとに、勤務体制や、休憩室の整備など、職場環境等、常時見直しを行っている。		
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	職員が法人内外の研修を均等に受けることができるよう、その都度勤務体制を考慮し、参加できなかった職員も内容を共有できるよう、研修報告書の作成と、会議等での報告を行っている。資格取得に向けた支援もを行っている。		

グループホームグレイスフル日義

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
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	サービス向上にむけて、木曽広域内の研修や会議を通じて、同業者との情報共有や意見交換を積極的に行っている。		
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	面接の際、可能な限りご本人から不安に思っていることや要望をお聞きし、その解消を図るケアを中心に、まずはグループホームでの生活に慣れていただくことに努めている。		
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	利用申し込み・契約時及び入居オリエンテーション時に困っていることや、要望等お聞きし、できる限り解決できるよう対応している		
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	GH利用前にデイサービスやショートステイのご利用が必要であれば助言した福祉用具のレンタルについて複数の利用者様との相談・支援を行っている。今後も必要な支援を判断していく。		
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	ご本人の力を出来る限り発揮して頂くような場面を個々の利用者様において作れるよう努めている。各利用者様の役割を決めケアプランにも入れ取り組んでいただいている。感謝の言葉やねぎらいの言葉を忘れないようにしている。		
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	ご本人の体調や様子に変化があった場合はすぐご家族に連絡し対応と一緒に検討して頂いている。ケアプラン提示の際にも意見を伺い、共に考えて頂いている。		
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	ご本人や家族の要望があれば友人・知人の面会は自由にして頂いている。定期的に離れた場所で暮らす家族を訪問される方もおられたり、定期的に自宅に帰り、必要なものを施設に持ってきて使用していただいている方もいる。	利用者の中でボランティア活動をされていた方もおり、知人の面会者は多くある。お茶とお菓子で接待し居室で寛いでいただいている。今年は年賀状を全員で作成し、また、知人より頂く方もいて喜ばれたという。更に、馴染みの美容院や墓参りに職員付き添いで出掛ける利用者もいる。	

グループホームグレイスフル日義

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
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	居室で過ごす事が好きな利用者様もいらっしゃるの、その時間は尊重しつつ、食事の他、全体レクやお茶の時間には声かけにてホールへ来て頂いている。その方々も他利用者様との会話は成立し、コミュニケーションは良好である。		
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	相談・支援の要請があれば対応している。また、法人の他施設を利用した場合に情報提供、情報交換をし、関係を断ち切らないようにしている。		
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	日頃のお一人お一人の「つぶやき」を記録に残し、ケアに反映するように努めている。ケアプランもご本人の望む生活の実現をめざし、ご本人の満足度等を把握しながら見直しを行っている。	利用者の自己決定を尊重した支援に取り組んでいる。日々の生活の中で特に1対1で接した時の「つぶやき」を記録に残し職員間で情報共有し、寄り添い、自主的な行動を促すことで更に意向を汲み取り、穏やかな生活が送れるよう見直しをかけながらより良い方向へと進めている。	
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	入所前に担当ケアマネとご家族より情報を頂いている。特に、ご家族にはご本人の生まれてから現在までの年代別のプロフィール等を記入して頂いている。		
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	日々の記録をつける中で情報を申し送り共有する。また、カンファレンスにおいて現状の把握・分析を行っている。		
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	普段の様子をおたよりでお伝えし、お変わりのあった場合にはご家族に連絡し、利用者様の現在の状態を把握して頂き、面会に来られた際・ケアプラン提示の際意見を伺っている。必要時、主治医・担当ケアマネに助言を求めている。	職員は2~3名の利用者を担当している。ポイントケアシステムが導入されており、日々の状況はきめ細かく管理され申し送りの中で情報共有している。3ヶ月に1回モニタリングが行われ、家族の意見も反映されたプランを作成している。変化がなければ6ヶ月での見直しが行われている。今後、家族のカンファレンスへの参加も検討し実施して行く方向である。	
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・ケアプラン・モニタリングが連動しているシステムを活用し、ケアプランの見直し等を行っている。		

グループホームグレイスフル日義

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
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	利用者様のご希望に出来るだけ添うよう、職員間で柔軟な対応を心がけ、ご家族の要望にも出来る限り添えるよう努めている。		
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	地域の住民やボランティアの方々・施設内の他職種の職員等がグループホームでの利用者様の生活を多方面で支えて下さっている。		
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	かかりつけ医を受診されている利用者様と協力医療機関による往診を受けている利用者様とがある。本人、ご家族の希望によりそれぞれ対応している。	ほとんどの利用者はホームの協力医である診療所を利用し、月1～2回の往診で対応している。若干名の利用者は利用前からの総合病院をかかりつけ医としており家族がお連れしている。緊急時には情報を一本化し協力医の指示も仰ぎながら病院での対応を取っている。薬投与の間違いを防ぐべく職員間で利用者毎の内容確認を1日4回行っている。	
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	施設内のデイサービスの看護師との連携や、協力医療機関の看護師の助言をもとに、受診等につなげている。		
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	可能な限り、ご家族が医師により治療方針等を説明される場に同席させて頂き、入院中は病棟の看護師と連絡を取り合っている。		
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	入居時にある程度の方針をご家族から伺い、利用者様に体調の変化が見られた段階で、ご家族、主治医との話し合いの場を設け、今後の方針を共有している。また、特養への移行を希望される場合、法人内特養相談員との連携を密にし、対応している。	重度化・終末期の対応については法人の方針を利用契約時に説明し理解いただいている。終末期支援についてはグループホーム本来の支援を崩さず、利用者の状況の変化に応じ、家族、協力医、職員と話し合いを重ね、医療機関や他施設へ移れるようにしている。	
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	緊急時の対応について、マニュアルをもとに、会議などで確認を行っている。また、毎年、職員に対して救急救命講習を行っている。		

グループホームグレイスフル日義

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
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	火災・地震・土砂災害など想定を変えて避難訓練を行うようにしている。また、地域の自治会と防災協定を結んでおり、施設での年に1度の避難訓練にも参加して頂いている。	年2回防災避難訓練を実施し、緊急連絡網の通報訓練も実施している。1回は夜間想定で行ない、利用者も全員参加で夜7時より実施した。歩けない利用者も車イスで参加し、ユニット毎に移動したり、玄関の外に出たりもした。消防署員も参加し、消火器の訓練も実施した。地域との防災協定があり、当ホームが避難所ということもあり地域との協力関係も築かれている。備蓄も毎年見直し、三日分を蓄えている。	
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	言葉がけ、対応について、日々の申し送りやカンファレンスにおいて振り返り、リーダーや管理者の指導のもと統一した対応が出来るようにしている。今年度は職員が利用者体験をすることで、職員同士でチェックを行うことが出来た。	取得を目指していた「個人情報セキュリティ」ISO27001取得も出来、体制も整った。プライバシーには特に気を配り日々の申し送りで振り返りを行ない、「声のかけ方」、「居室に入る時のノックの仕方」等に留意し利用者に接している。声掛けは親しみを込め苗字に「さん」付けでお呼びしている。	
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	利用者の意志・希望を尊重するようにしている。自己主張をされない利用者様に対しては、積極的に職員から働きかけて、意思や希望を確認したり、表情等から推測をしている。		
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	可能な限り、お一人お一人のペースを尊重するようにし、ご希望があれば、それを優先するよう、努めている。		
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	衣類はお好みの物を持って来ていただき、更衣の際、見守りや介助が必要な利用者様には、洋服を選んで頂けるような言葉がけを行っている。また毎朝口紅をさしていただく方もおられたり、外出時やイベントなどのときは時間を作りおしゃれを楽しんでいただけるような声かけを行っている。		
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	調理・盛り付け・片付け等にできるだけ関わって頂いている。また、当施設の畑で利用者様がその日に収穫して下さった野菜を使うよう、メニューを工夫している。	ほとんどの利用者は見守りで食事ができ、食形態も食材を若干細かくするが常食である。献立は法人で統一され、食材は職員と利用者が一緒に近くのスーパーで買い、調理も職員と利用者が共に行い、配膳から片付けまで出来る方にはやっていただくなど、関わりを多くしていただくことで食事の時間をより楽しいものにしていく。行事には季節のものや郷土料理を出し喜ばれている。野菜についてはホームの畑で採れたものと近所からの差し入れを献立に活かし、会食会も開き地域の方にも参加していただいている。	
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	お一人お一人の食事量・水分量のデータを基に、体調等に合わせて摂取量の調節ができるようにしている。		

グループホームグレイスフル日義

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
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	自立でできる方以外の方には口腔ケアの声かけ、必要な方へは介助を行い、就寝前にはほぼ全員の方に、義歯洗浄の仕上げ磨きや自歯の仕上げ磨き等の口腔ケアを行っている。ご希望により、訪問口腔ケアを受ける方もおられる。		
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	お一人お一人の排泄パターンを把握し、随時紙パンツから布パンツへの移行を行っている。歩行が不安定な方についても、できるだけトイレにて排泄をして頂けるよう、支援している。	ポイントケアシステムを用い、排泄の情報を共有しケアに活かしている。一部介助の方を含めるとほとんどの利用者は自立しているが、数名の方が全介助である。リハビリパンツの方がほぼ半分、布パンツの方が半分以上という状況であるが、布パンツ移行へ向かってのケアに取り組んでいる。一連の動作の中で声掛けを行ない、午前1回、午後1回、寝る前には誘導を行ない、また、一人ひとりのパターンに沿い時間を見計らって声掛けを行うようにしている。	
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	水分量を増やしたり、飲食物に便秘解消に効果的なものを取り入れると共に、歩行・体操などに参加して頂いている。		
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	希望される方は毎日入浴して頂いている。時間帯は午後～夕食前となっているが、それ以外の時間に実施することもある。	入浴は基本的に週3～4回行っている。希望があれば毎日でも入浴出来るように体制が整えられている。見守りでの自立の利用者が半分、一部介助の方が三分の一、全介助の方が数名という状況で一人ひとりに合わせ支援している。入浴拒否される方もいるが無理強いせず、声掛けのタイミングを見計りながら入浴できるようにしている。入浴剤を毎日使い香りを楽しみ、「ゆず湯」、「菖蒲湯」等、季節のお風呂も行っている。	
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	夜間だけでなく、日中もご自由に休んで頂いている。テーブルなどに伏して傾眠されている利用者様には、ソファへ移って頂いたり、居室で休まれるよう、声かけを行っている。		
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	医療機関からの服薬情報を共有し、必要時すみやかに医師・薬剤師へ確認を行っている。また、職員2人にて確認のうえ、服薬して頂いている。		
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	ご家族からの情報と日々のご本人の様子や言葉から、ご本人の希望をさぐりケアプランにご本人の張り合いや楽しみごとを盛り込んでいる。		

グループホームグレイスフル日義

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
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	施設周りの散歩や近所への買い物・ドライブなどは、その日の希望に対応している。少し遠方への外出はご家族の協力も頂きながら、あらかじめ外出計画を立て、行っている。秋の紅葉狩りについては、ご家族様にも参加していただき、バス遠足を行うことが出来た。	ヘルシーエイジング、「健康に年をとる」が法人の考え方もあり、歩行状況は様々であるが歩くことに重点を置いている。日々、ユニット間を行き来し、天気の良い日にはホームの回りを車いすの方も交えて散歩するようにしている。外出計画は1ヶ月前に立て、ドライブに良く出掛けている。買い物をしその帰りに「義仲館」へより、春には「さくら」、「ハスの花」などを見物したりしている。秋には家族と紅葉狩りを行ない、その後、食事会も開き喜ばれている。	
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	ご本人とご家族の希望がある場合は、ご自分で支払いや買い物を楽しんで頂いている。		
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	電話についてはご家族と時間帯、頻度を話し合いで決め、ご本人から電話をしたいと希望があったときにかけていただいている利用者様もおられる。手紙については、希望がある場合は支援し、毎月の施設からご家族へのおたよりの際、手書きで一文添えられる利用者様もおられる。また年賀状を利用者様に書いていただけるように支援している。		
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	利用者様が心地よく過ごせるよう、温度・湿度・明るさ・BGMやテレビの音量に気をつけている。BGM、テレビについては利用者様に希望を聞き希望に沿うようにしている。また、季節の花を飾ったり、装飾物にも季節感ができるように工夫している。	利用者が多くの時間を過ごす共用スペースは広々と開放感がある。空調は床暖とエアコンで快適に管理されている。ホールには大きなソファとテレビが置かれ、話しをしながら寛いでいる利用者の姿が見られた。各ユニットとも大きな掃出し窓を出ると日当たりの良い大きな木製ベランダがあり天気の良い日には外気浴を楽しみ、食事をしたり、洗濯物を干したりしている。その先には畑があり夏場には野菜を作って地域との交流も図っている。	
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	日中はホールソファで、利用者様同士で話をされたりテレビを観て過ごされることが多い。一人になりたい利用者様は自由に居室へ行かれたり、廊下にあるソファで過ごされる。		
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	入居の際、自宅で使っていたなじみの家具や小物等を持参して頂いている。また、ご家族が面会の際、写真を持参されたり、はがきを送って下さり、居室に飾っている利用者様もおられる。	利用者が使い慣れた家具等を居室に持ちこみ生活の場としている。ゆったりとしたスペースの中、ユニット1には洗面台、ユニット2には洗面台とトイレが完備され利用者への配慮が感じられる。家族の写真や書道等の作品も飾られ、利用者が思い思いの生活を送られていることが感じられた。	
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	内部はバリアフリーになっており、共用トイレも、ウォーカーや車イス使用の利用者様にとって十分な広さとなっている。トイレや浴室の表示は見やすく、わかりやすいようにしている。		