

1 自己評価及び外部評価結果

(※外部評価はユニット別ではなく事業所全体のものです)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3071100279		
法人名	社会福祉法人紀三福祉会		
事業所名	グループホームひだまり 3階		
所在地	和歌山県海南市下津町方498-25		
自己評価作成日	平成23年7月25日	評価結果市町村受理日	平成23年9月12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)】

家庭的な雰囲気作りと利用者が日々笑顔で生活できるように支援しています 気分転換の外出 外食 買い物 ドライブ 散歩などその日の状態に合わせて支援 懐石料理 食事の選択を取り入れ喜んでいただいています。

※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.kaiyokouhyou.jp/kaiyosip/infomationPublic.do?JCD=3071100279&SCD=320&PCD=30>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人和歌山県認知症支援協会		
所在地	和歌山市四番丁52 ハラダビル2F		
訪問調査日	平成23年8月12日		

建物の2階と3階がグループホームで1階にはデイサービスが併設されている。入居者が持てる力を発揮して、その人らしく共同生活を送れるよう取り組まれている。食事の準備や後片付けも、ほとんどの入居者が役割を持って生き活きと動いており、職員も一緒にテーブルを囲み楽しい雰囲気です。地域住民との日常的な交流は少ないが、隣は同法人の住宅型有料老人ホームとなっており、週に一度のパンの訪問販売で住宅の入居者と一緒にパンを選んだり、隣の住宅や1階のデイサービスに知人を訪問したりの交流も行われている。

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ます (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、その時々々の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

(※外部評価はユニット別ではなく事業所全体のものです)

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	スタッフで理念を共有し、実績に繋がっています。	暮らしや意向を振り返って意見を出し合い、「笑顔」をキーポイントに親しみやすく簡潔に、2階「いたわり ささえあう 笑顔の広場」、3階「安心 安全 笑顔のある暮らし」の理念をつくりあげ、掲げている。	言葉の表面だけをみてしまうと地域密着型サービスとしての意義が希薄になりやすいので、理念に込められた意義を具体的な言葉で繰り返し確認し、伝えていくことが望まれる。
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	特定の人ですが犬の散歩に寄ってくれています。保育所の運動会の見学 デイサービスへの参加時、デイ利用者との交流があります。	地域住民との交流は少ないが、数か所の地域の高齢者施設と連携し、夏祭りに出かけるなど、交流の機会を持っている。地域住民対象の認知症サポーター養成講座を行っている。	
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	半年に1回、認知症の方の理解を深めるため、デスタッフと協力し、認知症サポート講座を開いています。		
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	利用者を含めた会議を時々、行い、毎回、違う家族様を呼んで意見を聞くようにしています。	2か月に1回開催しているが、そのうち数回は地域住民向けの認知症サポーター養成講座の開催である。会議には入居者・職員の他、市役所職員・民生委員や家族の代表等が出席している。	運営推進会議と認知症サポーター養成講座は、内容の趣旨が違うので別に行う事が望ましい。会議では、運営に活用できるように、多くのメンバーから意見を集める工夫を期待する。
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	運営推進会議に毎回、出席して頂きアドバイスを受け介護者教育の協力もして頂いています。	運営推進会議には毎回、市の担当者の出席があり、認知症サポーター養成講座の開催、入居者に関する相談などについても協力が得られている。	
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	身体束縛をしないケアに取り組んでいるが、玄関だけは建物構造上、施錠しています。家族様には理解して頂いています。	目に見える身体拘束だけでなく言葉による拘束にも気をつけている。ユニットごとの出入り口には鍵を掛けていないが、安全のため、死角になり見守りが困難な非常口、エレベーターと1階の玄関には、やむを得ず鍵を掛けている。	鍵による心理的な圧迫感や入居者の外へ出たい気持ちに配慮しながら見守り、安全確保を鍵に頼ってしまわないように、鍵を掛ける時間帯は必要最小限にする事が望ましい。
7		○虐待防止の徹底 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	職員全委員が虐待防止について理解し、努めている。		

【事業所名】グループホームひだまり ユニット名:3階

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	利用者1名が成年後見人制度を利用し活用しています。		
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	契約時に十分な説明を行っている。		
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	面会時や電話連絡時に会話の中から意見を聞きだし、記録しており、スタッフ全員がそれを把握し運営推進会議などで外部者へ伝えている。	必要な日用品を家族に頼むなど、家族と話す機会を多く持てるようにしている。家族会は年2回、家族で楽しめる行事として開催しその時にも家族の声を聞くようにしている。また、無記名のアンケートも実施している。	
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	毎日の朝礼時や月1回の会議で、職員から違憲を聞き、日々のケアの中に取り入れている。	月1回の会議で出された意見や提案は法人本部に報告し、法人での検討も受けて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	年2回、人事考課面接にて実践の評価や今期の目標を記入、自由記述にて条件の整備に努めている。		
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	法人内外の研修を受ける機会の確保をしている。		
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	地域密着型施設ケア会議の参加や、同法人内の相互訪問などの活動を行っている。		

【事業所名】グループホームひだまり ユニット名:3階

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	家族様に本人の出来ること出来ないこと、年代別背景シート、好きなもの嫌いなものシートを記入して頂き、本人の安心を確保する為につとめています。		
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	家族様との信頼関係を作れるように、困っていることや不安なこと、要望などに耳を傾け、関係作りにつとめている。		
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	デイサービスや主治医の指示で、理学療法士や作業療法士などで、支援を見極めている。		
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	料理や裁縫を教えて頂いたり、花や野菜を植え、育て収穫した喜びを味わうことで、関係を築いている。		
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	自由に電話をしたり、家族様との外出など、会話や生活を楽しんで頂く工夫することで、絆を、大切にしている。		
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	以前、近所同士だった方が、2階、3階有料マンションにおられるが、馴染みの関係が保たれており、支援に努めている	家族や友人が気軽に訪問できる雰囲気がある。ほとんどが併設のデイサービスを経由しての入居のため、デイサービスの職員や仲間との馴染みの関係も大切にして、デイサービスを訪問できるよう支援している。	
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	個々の生活に合わせ、リビングでの座席の配置に配慮し、利用者同士が関わりあえるように支援に努めている。		

【事業所名】グループホームひだまり ユニット名:3階

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	同法人と特養や他施設入所後も面会し、相談や支援に努めている。		
<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	本人の思いを生活シート上に拾い、記録、スタッフ全員で共有しケアプランを立て、行事などに取り組んでいる。	入居者とのコミュニケーションを大切にして、本人主体の暮らしを支援している。思いや意向を把握するためのアセスメントツールにセンター方式も一部利用しているが、本人の言葉の記入はあまりみられない。	センター方式のシートに、その人の言葉をそのままに表記することで本人の思いや意向が、つかみやすくなる。介護計画作成の根拠となるように、検討しやすい記録の作成が望まれる。
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	年代別背景シートやセンター方式を利用し、把握に努めている。		
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	有するに能力の現状の把握に努めている。		
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	ケアプラン用紙を変更し、3ヶ月に1回モニタリングを行い、介護計画を作成している。	各入居者の担当職員が立てた計画を会議で検討して作成している。ケアの実践・経過・結果を評価し見直す為のモニタリングは関係者が参加して3ヶ月毎に実施し、プランの見直し、又は継続を検討している。	環境面・身体面・心理面からみて、その人のための日常を支援できるように、根拠に基づいた具体的な介護計画を作成し、活用できることを期待する。
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	気づきノートの記入や、毎日の生活シートに利用者から出た言葉などを記入し、職員で共有している。		
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	常に職員と話し合い、柔軟な支援とサービスの多機能化に取り組むようにしている。		

【事業所名】グループホームひだまり ユニット名:3階

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	消防署による避難訓練の参加や、中学生の体験学習などで、安全で、楽しむことができるよう支援している。		
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	かかりつけ医の選定には本人、家族の希望を尊重しており、特に急変時は迅速な対応が出来るように支援している。	本人・家族の選択した、かかりつけ医の受診を支援している。受診は家族で行うが、その際必要な情報を家族に伝え、時には家族に代わって医師に伝えることもある。事業所の協力医の往診は隔週に受けることができる。	
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	同法人の訪問看護師に相談や、緊急時24時間対応連絡相談をしている。		
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、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。	入院時は随時、病院関係者に連絡をとり、状態を把握している。		
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	重度化した場合や医療行為が増えた時は、ホームで対応できない場合があり、主治医や家族様と相談して対応を決めている。同法人特養への受け入れも支援している。	医療的な支援については体制的に難しい面があり、現時点では看とりは想定していない。重度化の場合は家族と話し合い、自宅に帰ったり施設入所となることが多い。希望者には法人の特別養護老人ホームへの入所を支援している。	
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	緊急時対応マニュアルを作成し、初期対応の話し合いはしている。年1回、消防による救命救急の訓練を受けている。		
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	津波の場合は3階が地域住民の避難所に指定されている。災害時はエレベーターを使用しない等、避難方法を把握している。数日分の水や乾物が用意されている。	年2回定期的に防災訓練を行っており、避難経路に誘導する際の手順や対応は、職員間で共有して身につけている。津波の場合は3階がホームや地域住民の避難場所に指定されている。	

【事業所名】グループホームひだまり ユニット名:3階

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	毎月、接遇の研修を行い、個々の人格を尊重している。特に排泄時の声かけには注意し、さりげなく行っている。	各居室のドアに1ヶ所 透明ガラスがはめられ室内の確認に使用している。以前は暖簾を掛けて見えないようにしていたが、消防署の点検で外すよう注意を受けた。現在は気になる入居者だけ布等で覆っている。	ガラス越しに部屋を覗き込まれることは心理面において不安やストレスとなることが考えられる。磨りガラスに替えるか、シールを貼る等の工夫で安心感が得られる配慮がほしい。
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	主食、副食、おやつを選択日を毎月設け、どちらかを選択し決定できる支援を行っている。外食は本人の意見を取り入れて決めている。		
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	利用者のペースを大切に希望に添えるよう努め、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	2か月に1度の散歩ボランティアの協力と、スタッフによるネイルアートやお化粧を楽しんでいる。		
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	メニューは入所者の希望を聞きながら職員が作っている。主食や副食を選べたり、懐石の日もある。準備や後片付けは入所者と共に行い、一緒に同じ食事をとる。	献立から買物・調理・食事・後片付けまで、入居者が自主的に行えるよう取り組まれ、ほとんどの入居者が、生き生きと動いている。入居者と職員と一緒に会話を楽しみながら美味しく食事できるよう支援している。	
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	食べる量や栄養バランスに注意し、飲み物も本人の嗜好に合わせている。		
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、口腔ケアの声かけ、週1回、ポリゼント消毒を行っている。		

【事業所名】グループホームひだまり ユニット名:3階

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	排泄パターンを24時間の排泄チェック表を用い、把握している。排泄時は事前に声かけするなどして、なるべく自立できるよう支援している。	排泄パターンをつかみ自立に向けて支援している。トイレの場所間違いを防ぐため試行錯誤の努力を重ねている。進行方向から目につくように壁に表示を取り付けているが位置が高く、近づくとき視線に入りにくい。	トイレの手前に印象に残る絵を目印として掲げ、繰り返し誘導し、感覚で覚えられるようにするなど、動線や視線を考慮し、理解度に合せた方法で場所間違いを防ぐ工夫が望まれる。
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	水分強化の声かけや、排便チェック表の個々の記入、ファイバーを用いたり食事にも工夫している。		
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	入浴は2日に1回を基本にしているが、本人の希望に添えるよう支援している。	入浴は隔日を基本としているが、回数や時間は本人の意向に合せ、楽しみながら入浴できるよう個別に支援している。嫌がる場合は気の合う職員が誘導に努めて、週2回は入浴できるようにしている。	
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	状況に応じて支援している。		
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	個人ファイルのお薬内容に、薬の目的、作用などを記入し、スタッフが把握出来るようにしている。		
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	残存能力を把握し、毎日の生活の中に役割を取り入れ、又、外食、ドライブ、散歩などで気分転換をしている。		
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	買い物、散歩、外食などその日の希望に応じて支援している。	買い物、近くの地蔵参りにはよく出かけている。和歌山市や海南市の高齢者施設の夏祭り等の行事に出向いたり、外食に出かけることもある。法人本部への職員の所用にも随行したり、家族にも協力を求め、できるだけ外出できる機会を持てるよう支援している。	

【事業所名】グループホームひだまり ユニット名:3階

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	お金を自由に持っていた利用者には、無くしても良い程度のお金を、家族了承の上で、所持して頂く。		
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	自由に電話をかけて頂いたり家族様からの電話の取次ぎをしています。		
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	ベランダで花や野菜を育て、季節感を味わって頂くなど居場所の工夫をしている。	入居者が多目的に活用し、心地よく、落ち着いて過ごせる空間がある。その場の状況に合わせてソファの位置を変えて、居間の一角で訪れた家族たちとの時間を楽しむ様子もみられた。	
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	座席の位置や居心地よく過ごせるような工夫をしている。		
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	利用者が落ち着いて過ごせるように、使い慣らした物や好みの物を活かしている。	各室には十分な収納庫もあるが、入居者はそれぞれ小物入れや服掛けなどを置いたり、趣味で作ったものを飾ったりして、その人らしい部屋になっている。ベッドを使用しない畳敷きの部屋もある。	
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	残存能力に合わせた個別援助計画に沿って、対応を工夫している。		