

### 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	0270201064		
法人名	社会福祉法人 伸康会		
事業所名	グループホームまごの手独狐		
所在地	〒036-8381 青森県弘前市大字独狐字石田172-1		
自己評価作成日	令和4年8月20日	評価結果市町村受理日	

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域・家族とのかかわりを大切にします。</li> <li>・安心して暮らせるよう一人一人に寄り添います。</li> </ul>
---

※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	令和4年9月29日		

【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>リンゴ畑の中に老人保健施設を法人本部とした自然が豊かなグループホームである。また、新型コロナウイルス感染予防のため、以前できていたことができなくなっているが、今の季節はリンゴがたくさん実り、園外の散歩が楽しみの一つである。グループホームは明るく入居者の皆さんと職員の会話が弾みゆっくりとした雰囲気である。</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	事業所理念は玄関及び各ユニットに掲示し職員間で共有している。 また新人オリエンテーション時にリネンの意図を伝え、日々の支援につなげている。	グループホームの理念は玄関正面に掲示され、職員が常に把握し、新任職員やユニットごとの移動の際も理念を共有し、日々実践に繋げている。	
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	地域の甲子生の慰問やボランティアを受け入れている。 隣接のデイケアで行事が行われた際には状況により参加している。 地域の敬老会にも参加し交流を図っている	新型コロナウイルス感染予防のため、以前はできていた地域との関わりが今は自粛状態であるが、少しずつ入居者の家族の面会も可能になったり、近隣の方との交流が持てるようになってきている。	
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	慰問のボランティアを受け入れた際、認知症の理解や支援方法などを伝えている。		
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	施設から入居者の生活状況やヒヤリハットの報告。町会長、包括支援センターから地域情報や制度の利用についての提案。また家族から意見など聞きながらサービス提供を行っている。	コロナ禍のため、運営推進会議の開催は難しい状態ではあるが、グループホームでの会議の内容や入居者の意見や要望があった際は、書面で市役所、町内会会長、地域包括センターへ提出し、意見の交換をしながらサービス向上に努めている。	
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	市の担当者には、運営推進会議の委員として参加いただいている。毎月、待機状況報告を行い、生活保護者に関する事や事故報告に関しても遅延なく行っている。	市町村へはグループホームの待機者の状況や会議の開催の内容を書面で送付したり電話での報告を密にし、積極的に相談もでき協力関係が築かれている。	
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	法人マニュアルや資料を使った研修を定期的実施している。 3か月に1回、身体拘束委員会を開催、身体拘束は行われていない。	3ユニットの計画作成者、管理者、各ユニットごとのリーダー間で会議を開催し、身体拘束や問題になる様なケアに対する勉強会も行っている。参加できない他職員へも資料の確認をしてもらい、日常的に身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	法人マニュアルを確認し、接遇や高齢者虐待防止に関する研修を行い職員間での周知に努めている。		

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	研修で学んだことを内部研修で報告し、周知に努めている。		
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	契約時は運営規定、重要事項説明書の内容を丁寧に伝え、理解・納得を図っている。制度改正や加算等に変化があった際には書面にて家族の理解・同意を得ている。		
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	意見箱の設置や家族アンケートを実施し意見を伺っている。 面会時には健康状態や暮らしぶりを報告しながら要望等を伺い、相談しやすい雰囲気作りを心掛けている。	家族へのアンケートを実施されており、今年度はこれから行う予定としている。入居者からの意見や要望を常に確認し、家族からも面会時に職員が意見や要望を確認し、日々の生活に反映されている。	
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	ケース会議や定期職員アンケートにおいて職員の意見や要望などを吸い上げ、業務改善に努めている。	職員からの入居者に関する意見や要望は、会議の中で話し合いを進め、法人全体の取り組みが必要な場合は管理者が報告し、業務改善に努めている。	
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	法人の就業規則に沿って、人事考課を実施している。またチャレンジ制度による登用があり、やりがいにつなげている。		
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	研修案内は随時提示している。 毎月、内部研修や安全衛生委員会を開催することで知識の向上に努めている。		
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	内部研修にて他施設の良い点などを取り入れサービスの向上を図るようにしている。		

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
<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	入所前の面談の際に家族や本人と直接、話をして気持ちの理解に努めている。また担当していたケアマネージャーにもこれまでの経緯や様子を聞いて参考になっている。		
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	家族からの聴き取りを充分にして体操について説明を行い、納得してもらえるように努めている。		
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	本人や家族の思いや状況を確認し、相談と提案を繰り返す中で信頼関係を築きながら必要なサービスにつながるようしている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	御本人が出来る家事は積極的に行ってもらっている。その際も職員が励まし、褒めることで本人のやる気を引き出している。		
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、施設頼りに近況を記入し報告している。また家族には日用品やおやつの手配、受診の協力を頂いており、その際にはコミュニケーションを図っている。		
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	通っていた病院に今まで通りに通えるよう対応し、ご家族にも協力をお願いしている。	現在はコロナ禍のため、園外での活動や、地域の方々の訪問も少なくなっているが、以前から通っていた病院への受診を今まで通り家族の協力を得ながら行うことで、馴染みの関係性が継続できるよう支援されている。	
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	レクリエーションやおやつ作りなど集団での活動については、一人一人の性格を尊重し円滑に進めている。関係性が悪くなった時には速やかに仲介し距離を取るようしている。		

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	契約終了後でも必要に応じて他施設や併設事業所への橋渡しを行っている。 また退去した後も家族が相談に応じやすいように言葉がけを行っている。		
<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	生活の中で思いや要望を聞き取り把握に努めている。主に担当職員が聞き取り、センター方式にまとめ職員間で共有している。聞き取りが困難な方は家族からの情報を参考にしている。	計画作成者、担当職員が家族からの情報をもとに入居者の状況の変化を見逃さず、センター方式の記録をし、職員間で情報を共有しながら入居者の思いに沿った支援に努めている。	
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	アセスメントはセンター方式を利用し、入所時の面談の際に本人や家族から聞き取りを行っている。普段の会話からも把握できるよう努めている。		
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	一日の様子や心身状況は個別に記録している。出来る事や出来なくなったことについてはアセスメントに記録して情報を共有している。		
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	担当者会議では現状や健康状態を把握し、御本人や家族の要望などを取り入れ話し合うことでよりよいケアを提供できるよう考え、計画を作成している。	職員間で入居者の情報を基に計画を作成している。家族への説明は各担当者も行えるよう取り組みはされており、日常ケアに反映されている。計画作成後、職員への確認方法を検討中である。	計画作成後の他職員への確認方法が統一されることに今後期待したい。
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	個別の援助記録に日々の生活の様子や出来事を記録し担当者会議で検討している。また介護計画に見直しに活かしている。		
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	行政への手続き代行、他制度の相談・支払いに関する相談など可能な限り体操している。		

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
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	運営推進会議でのネットワークを活かして協力を得ている。		
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	往診は顔馴染みの協力医が来てくれることから利用者にとっては安心感が強い。 掛かり付け医の受診は家族かヘルパー対応となるが、書面で健康状態を報告し対応して頂いている。	入居時には受診先についても確認をされており、在宅時よりかかりつけ医の受診も計画されている。また、グループホームへは協力病院の訪問診療も行われており、適切な医療の継続の支援がされている。	
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	医療面での判断がつかない場合は併設事業所の看護師に相談し、適切な判断や処置ができるよう連携を取っている。		
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。	病院関係者と情報交換を行い、積極的に状態確認を行っている。		
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	入居契約時に重度化した場合は介護施設への入所や入院となることを家族に説明している。 実際に重度化した際にはご本人や家族の要望を確認しながら受け入れ先を提案している。	入居者の重度化した場合の対応については、入居時に家族へ説明を行い、重度化された場合は、法人内の施設への入所など、住み替えの説明をされ、入居者や家族が不安な状況にならないよう法人全体で取り組みを支援している。	
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	急変時や事故発生時に備えてマニュアルを基に内部研修を実施している。また事故の後には原因と対策を検討し再発防止に取り組んでいる。		
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、母体の老健施設と合同で総合防災訓練を実施している。うち1回は夜間想定を行っている。	法人全体での合同防災訓練を年に2回実施されている。グループホームの前がリング畑となっていることから避難場所となっており、地域との協力体制も築かれている。	法人全体での防災訓練は実施されているが、グループホーム独自の訓練（例えば、で消防署への電話のかけ方、通報の仕方）などに今後期待したい。

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
<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	利用者の尊厳が守られるよう、言葉遣いを気を付けさりげないケアを実践している。また接遇研修を行い、プライバシー保護に配慮している。	入居者に対する日常の中での声かけも不適切ケアに繋がらないよう心掛けている。また、接遇ケアの勉強会も開催し、職員間でも注意し合える環境となっている。	
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	話し易い雰囲気作りを心掛け、遠慮なく自由に思いや意見を言えるよう努めている。		
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	個人の希望や気分を第一に考え、出来る限りマイペースで過ごしてもらえるように本人に合わせた支援を行っている。		
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	身だしなみに配慮し、洋服等の選択ができるよう支援している。		
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	食事は法人厨房で調理されたものを盛り付けし提供している。後片付けに関して手伝ってもらっている。	グループホーム内での食事の調理は行っておらず、法人本部から調理されたものが提供されている。コロナ禍で外食等は行っていないが、月に2回おやつ作りが行われ、入居者と職員と一緒に実践されている。	
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	食事量や水分量は必ずチェックし健康管理に役立てている。 個人の状態に応じて食事形態は軟菜・荒刻み・刻みなど細かく対応している。		
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	毎食後、一人一人に合わせた口腔ケアを実施している。 居ればの消毒も定期的に行っている。		

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
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	排泄チェック表で回数や排便間隔などを確認し、トイレ誘導や下剤服用の参考にしている。	一人ひとりの排泄パターンを確認し、入居者本人にあった排泄用品を使用している。排便間隔や日数も確認し、排便困難な入居者についてはかかりつけ医に相談したり、定時や声がけで誘導し自立に向けた支援が行われている。	
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	一日の水分量を記録し把握しており、適度な運動を午前・午後に取り入れている。朝食前には毎日、牛乳を提供するようにしている。		
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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	週2回入浴日を設けている。入浴予定はあるが、本人の意向や体調に合わせて変更するなど臨機応変に対応することで、できる限り入浴機会の確保に努めている。	入浴は週2回としているが、本人の体調やその日の状況で入浴が困難な入居者には個々の状態に合わせ、曜日にこだわらず対応している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	基本的には自由に就寝や休憩ができるよう支援している。移動や判断が困難な方には就寝時間や休憩のタイミングなど個人の生活リズムに合わせて声がけや誘導を行っている。		
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	服薬説明書の確認はもちろん、受診後は受診内容報告書に記載することで症状の変化や服薬変更なども理解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	趣味や嗜好を把握し支援している。洗濯物たたみや食器拭きなどの軽作業は気持ち良く行ってもらえるよう、丁寧をお願いすることを基本とし張り合いや喜びにつなげている。		
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	買物や通院など本人の希望に応じて家族と相談しながら外出支援を行うようにしている。	以前は定期的にドライブなどの外出支援も行っていたが、自粛している状況で、遠方へのドライブは実施できていない為、天候の良いときはグループホーム前のリンゴ畑を散策している。受診時は家族の協力もあり外出の支援が行われている。	



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
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	ご自身で金銭を所持したい方にはご家族の了解の上、自己管理して頂いている。 自己管理が難しい方に関しては職員が買い物代行するなどに対応している。		
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	ご本人の希望により施設の電話を使い電話することは可能となっている。 手紙に関しても受け渡し支援の対応は可能となっている。		
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	季節感を感じてもらえるよう壁画には特に力を入れている。 清潔感を大切にしており、不快な刺激が無いよう気を配っている。	グループホーム内は明るく、外出が困難な状況でも季節が感じられるように、入居者と一緒で作成した壁画が飾られている。換気や温度調整も職員が行っており居心地よく過ごせるよう工夫がされている。	
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	ソファや長椅子を数か所設置したりテーブル配置を工夫することで独りになれたり、気の合った利用者同士が過ごせるよう配置を工夫している。		
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	自宅で使用していたテーブルやソファなどを持ち込むことで安心感を高めている。持ち込んだものは心地良く過ごせるよう配置を工夫している。	入居前に自宅を訪問し家族へは馴染みのものや使い慣れたものの持ち込みが可能であることは伝え、電化製品を持ち込みされている方もおられ安心して居心地よく過ごせる工夫がされている。	
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	ホーム内はバリアフリーで手すりやスロープを設置している。 自分の居室やトイレを分かり易くする工夫として目印も一部で行っている。		