

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	2172101335		
法人名	有限会社 大垣ケアサービス		
事業所名	グループホーム あおぞら (1F)		
所在地	岐阜県大垣市林町8丁目69番地		
自己評価作成日	平成25年7月9日	評価結果市町村受理日	平成25年9月3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.kaizokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=2172101335-00&PrefCd=21&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 ぎふ福祉サービス利用者センター びーすけっと		
所在地	岐阜県各務原市三井北町3丁目7番地 尾関ビル		
訪問調査日	平成25年7月31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)】

「いつまでもその人らしさを大切に・・・」を運営理念に揚げ、ご入居者一人ひとりの「尊厳」を大切にしたいケアが提供できるようにスタッフ一同取り組んでいます。
 日常生活のケアから知り得るご本人の「気持ちや状態、生活史」の情報をスタッフや各連携機関との間で共有し、柔軟な個別対応サービスの提供が行えるように努めています。そして、ご入居者の「思い」を引き出せる姿勢を常に持ち続け、「思いが実現できる」グループホームであるよう日々努力しています。

【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)】

今年で8年目になり、対人援助の基である、利用者と職員および職員同士のコミュニケーションが円滑にとれている。生活場面では、一人ひとりの尊厳を大切に、思いを引き出し、その人らしい生き方ができるように支えている。とくに利用者から要望のある、食事の中身、入浴順、髪染め、飲酒、喫煙、外出等々は、本人の自己決定を尊重し、望んでいるペースに合わせて支援をしている。管理者・職員は、利用者の過ごし方を、日々観察しながら、希望や嗜好、関心のあることを見極め「いつまでもその人らしさ」が発揮できるように、熱意を持って取り組んでいる。

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 ↓該当する項目に○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、生き生きと働いている (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票(1F)

[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
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	「その人らしさを大切に…」という運営理念を念頭に置き、会議や勉強会にて確認し合い日々のケアにつなげています。	理念は、各階の目立つ位置に大きな字体で掲げ、職員会議やミーティング時に、周知・共有している。その人らしさを大切に、一人ひとりの思いが実現できる暮らしを提供している	
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	地域行事に積極的に参加し利用者が地域とのつながりを持ち続けられるよう努めています。日常的な買い物や散歩時には地域の方との挨拶や立ち話等の交流をしています。	自治会に加入し、地域行事に参加している。近くにある福祉センターでの、イベントへ参加したり、利用者の作品を出展している。さらに、地域との交流を深めるように検討を重ねている。	自治会の一員として、地域との関わりを深め、ホーム機能の発信に期待したい。さらに、相互協力を基本に、災害対策でも連携することが望ましい。
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	ヘルパー2級の実習研修の受け入れの実施や学生の職場体験の受け入れを行っています。地域の方にも認知症の理解を深めて頂けるように働きかけていきたいです。		
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	会議ではホームの活動状況や、サービスの報告を行っています。また参加メンバーより意見や要望等の意見交流を行いサービス向上に活かしています。	運営推進会議は、隔月ごとに開催し、地域包括支援センター職員、自治会長、家族が参加している。活動報告をして意見を交わしたり、ヒヤリハット事例等を討議し、サービスの向上に活かしている。	
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取り組んでいる	書類の提出時や運営推進会議等にサービスの取り組みについての報告や相談をしています。市が主催する研修会に参加し情報交流を行い、協力関係が築けるよう努めています。	市主催の研修会に参加し、担当者に活動報告や運営情報を聞くなど、協力関係を築いている。地域包括支援センター職員とも、随時相談し、連携している。	
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	施錠は夜間のみとし、利用者の外出欲求時などは気持ちを汲み取り外出機会を増やすなど日常のケアを見直す話し合いを行っています。身体拘束が必要になった場合は、家族を含めた拘束の必要性やケアの見直しの話し合いを行います	身体拘束はしないケアを原則にしている。必要な場面が生じた場合でも、代替策を工夫したり見直すようにしている。玄関は、安全のため、センサーを取り付け、日中は施錠をしていない。	
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	勉強会を開催し、起こる原因や防止策等を学ぶ機会を設けています。管理者・スタッフ間で常に注意を払っています。		

岐阜県 グループホームあおぞら

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	勉強会を開催し全職員が制度を理解できるようにしています。また機会があるごとに担当者からの説明やアドバイスをもらい支援に努めています。		
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	契約時に利用案内や重要事項説明書を用いて説明を行います。一方的な通達にならないよう十分納得していただいた上で、署名捺印していただいています。		
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	意見箱を設置し、気軽にご要望等を投函していただけるようにしています。また運営推進会議時にも家族や地域住民の方から意見を伺っています。スタッフには会議や議事録等で周知徹底を図りサービス反映できるよう努めています。	玄関の意見箱に投函があり、速やかに対処している。利用者からの喫煙や飲酒の要望、髪染めや買い物時の支払いなどの要望を受け入れ、「その人らしさを大切に」支援をしている。ただし、喫煙には配慮の必要性を意識している。	普段の生活習慣としての喫煙行為であるが、健康と安全の配慮に期待したい。
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	会議を行い、日々のコミュニケーションや相談からでた意見を議題とし、スタッフ全員で検討し合い運営に役立てています。	毎月の職員会議で、職員から意見や提案が出ている。意見等は、全員で検討を加え、運営に反映させている。勉強会で取り上げる議題の提案もあり、管理者が決定している。	
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	個々の家庭環境に配慮した労働時間でシフトを決定しています。研修案内はスタッフが閲覧できるようにしています。		
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	法人内外の研修の参加への推奨や、ホームの内情に合わせた勉強会を実施しています。		
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	市やグループホームの情報交換等に参加し、同業者との情報交換や交流を行っています。他の事業所の取り組みを知りホームに取り入れれたりとの質の向上につなげています。		

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
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	サービス利用の相談や開始の際には必ず面談を行い、本人の置かれている状況や心身の情チアを確認するとともに、本人の気持ちに寄り添い話を傾聴し、安心感を持ってサービスの利用が開始できるよう努めています。		
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	家族と面談との面談の際には、家族との信頼関係が築けるよう、利用者・家族の背景を理解し不安や要望に耳を傾けるよう努めています。		
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	提供できるサービスについては迅速に対応し、外部サービスが必要と思われる場合には、本人・家族と相談しながら柔軟なサービス提供に努めています。		
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	利用者一人ひとりに対する尊厳や自尊心に配慮した声かけを意識行っています。		
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	本人と家族が疎遠にならないよう。家族にしかできない支援はそれを説明し家族の協力を得ています。また家族の不安を理解し、負担が軽減されるようサポートしています。		
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	馴染みの生活や人との関係を把握し、その関係が継続できるよう、家族の協力を得ながら支援に努めています。	家族や親せき、友人等の来訪時に、馴染みの外食の店や喫茶店へ、一緒に出かけている。家族や親戚、友人の訪問を促し、関係が継続できるように働きかけている。	
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	利用者同士の関係を知り、スタッフが仲介に入ったり橋渡しをすることで孤立しないよう支援しています。		

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
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	サービス終了後新たな環境に早く慣れ、これまでの支援内容が継続できるよう、情報提供を行っています。		
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	日頃の会話の中で本人の希望を把握し、それに沿えるよう支援に努めています、また、事柄を決めるときは本人と相談し決めるようにしています。	日頃の会話や動作、表情等から思いを把握している。把握した情報量を手軽に管理できるように、独自の「伝言ノート」を活用している。それらの情報は、職員間で共有し、暮らしの中で活かしている。	
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	本人や家族から話を伺い、生活の様子や馴染みの暗い、家族や友人との過ごし方や仕事等を把握し、本人の思いの理解に努めています。		
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	会話の内容や生活の中の役割や意欲、その時々での表情や状態の様子からを把握しています。		
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	支援記録や日々の申し送り、会議等で利用者の現状についての把握に努めています。また、本人の表情や心身の状態、声かけに対する反応からも同様です。	個別の支援記録をアセスメントし、職員の気づきを反映して、介護計画を作成している。3か月ごとに、モニタリングを行い、家族の意向や医療情報を確認し、柔軟に見直しを行っている。	
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	介護サービス計画書とリンクし日常生活の中での気づきや思いが職員間で共有できるような心がけています。また申し送りノートを活用し周知徹底にも努めています。		
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	本人・家族の状態や状況を理解し通院介助や買い物等を必要に応じて個々のニーズに対応しています。		

岐阜県 グループホームあおぞら

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	地域資源に関する情報を集め、ボランティアによる活動や近所の商店に行き馴染みの関係を築く等、地域の場合や人の力を活用し支援に努めています。		
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	協力医院(内科・歯科)以外にも他の診療が受けられるよう支援しています。協力医(内科)の往診は月2回あり、入居前の「かかりつけ医」を希望にて継続されているかたもいます。	入居前のかかりつけ医を継続しているが、大半の人が月に2回、協力医の往診を受けている。また、週に3回の訪問看護を活用し、適切な医療を支援している。	
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	利用者の状態の報告や変化について、協力医院の看護師と情報を共有し、体調の変化の早期発見・対応に努めています。看護師と適宜相談し合える関係づくりができています。		
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	入院後は定期的な面会を行い、利用者・家族との関係の継続や、医療機関と状態の情報や退院後のホームでの生活についての相談等を行う等し連携を図っています。		
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	入居時に医療機関との連携体制やホームが行う看取りに関する方針を説明し、利用者・家族に理解をいただいています。タービナルケアをホームで行う場合は再度方針の確認を行い、受託証明書に記入していただき支援に取り組んでいます。	入居時に、重度化・終末期の方針を、本人・家族に説明している。すでに、看取りを実践しているが、職員の対応力をさらに高める必要を感じている。	職員の、精神的負担がないように、実践事例から看取り介護の技能や意義を学び、不安のない終末支援に期待したい。
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	全スタッフが急変時の対応を学ぶ機会を設けています。また、スタッフ間や家族、その他関係機関との連携も行っています。		
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回の避難訓練、消火器の使用法・避難経路の確認を行っています。利用者家族や地域住民の方にホームの体制を伝えていますが、家族・地域住民の方の参加を得られるような取り組みは難しいのが現状。	年に2回、夜間想定での避難訓練を実施している。連絡網への通報手順、初期消火、避難誘導等を訓練している。地域とは、どのような協力関係を築くか、検討している。	

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
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	勉強会や会議において利用者の尊厳を守り、尊重するよう確認を行っています。また、利用者の気持ちを表情や態度からも汲み取り、人格を尊重した対応が出来るよう努めています。	排泄時の誘導や声かけ、食べこぼしの対応等、プライドに配慮している。慣れからくる乱暴な言葉づかいには、職員間で注意を払っている。利用者の立場に立ち、些細な問いかけも、親身に聞いて対応をしている。	
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	その時ごとに本人の希望を確認し支援しています。表現(言葉等で)できない方であっても、表情や態度で気持ちを汲み取り本人の意思に沿えるよう努めています、		
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	活動時の参加の意向は本人の意思を尊重しています。また希望の活動を伺い活動の実現に努めています。		
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	職員と洋服を買いに出かけたり、希望の理髪店に行けるようよう本人らしいおしゃれが出来るよう支援しています。		
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	一人ひとりの好みを確認し、食事の準備を行っています。季節の野菜を使った献立を一緒に考えたりしています。準備や片づけ等の家事はできることをできる範囲でいただいています。	利用者の好みを聴いて、食事づくりをしている。料理のできあがる匂いや音を近くで感じ、職員も一緒に同じものを食し、話題を提供しながら楽しい食事時間を共有している。	
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	利用者の体調や摂取量を把握し記録しています。また、食事時間や声かけ等、一人ひとりにあった対応に努めています、		
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	食後、それぞれの状態に合わせた声かけ、介助、見守りを行っています。		

岐阜県 グループホームあおぞら

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	トイレでの排泄が継続していけるよう、自尊心に配慮した声かけ・誘導の実施をしています。必要時には排泄パターンの再確認を行い、自立に向けた支援を行っています。	排泄行為に影響のある、足腰の体操を継続して行っている。こまめなトイレ誘導で、失敗を少なくし、おむつの使用を減らしている。夜間も声をかけ、トイレで排泄できるように自立を支援している。	
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	排泄チェックシートを活用し、個人の排便リズムの把握に努めています。便秘の改善が見られない場合、医療機関と相談し改善に取り組んでいます。		
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	本人の生活習慣や体調を把握し、いつでも入浴ができるよう準備しています。	入浴の回数や順番は、本人の希望に合わせて支援をしている。拒否の人には、時間を置いたり、声かけを工夫している。家庭のような風呂場の雰囲気、ゆったりした気分で入浴を楽しんでいる。	
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	日中の活動量に配慮するとともに、体調に合わせた昼寝等の休息時間を確保しています。夜間の入眠に関しては、今までの生活習慣に近い時間になるよう心掛けています。		
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	服薬ファイルを活用し、内服状況の情報の共有を図ると共に、内服による効果や副作用等の状態の変化等の情報の共有を行っています。		
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	日々の生活の中で、得意なことや習慣になっていること、好きなことを活かし生活に張りが持てるよう努めています。		
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	利用者の希望を日々の言動から把握し、戸外への外出支援を行っています。自宅で過ごしたいという希望は、家族と日程調整や心身の状態情報を共有するなどし実現に向けて努めています。	近くの畑を見回ったり、自動販売機の店に立ち寄りながら散歩している。また、本人の希望で、喫茶店やスーパーでの買い物に出かけている。季節の花見などは、年間行事として取り組んでいる。	

岐阜県 グループホームあおぞら

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	本人、家族との相談により、本人の管理できる範囲内での所有を行っています。お金を所有することで安心感や楽しみ、社会生活を感じられるよう支援しています。		
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	家族や大切な人とのつながりを保てるように、電話や手紙等を進めたり、継続していけるよう支援しています。		
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	季節に合わせたディスプレイを利用者とともに制作しています。 共有空間がより「くつろげる我が家」となるように努めています。	広い食堂兼居間からは、屋内の展示物が間近に見わたせる。ベランダには、洗濯物が干しており、我が家のような雰囲気である。木質のフローアールや廊下が綺麗に磨いてあり、清潔感のある共用空間である。	
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	食卓やソファの位置等、利用者と相談しながら配置し、共有空間を居心地のよいものとなるよう努めています。		
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	馴染みの家具や仏壇等の配置を行うなど、あきらめる空間作りに努めています。 また安全面にも配慮し、事故リスクが軽減されるよう配置に配慮をしています。	居室には、ベッドやクローゼット、洗面台を備えている。馴染みの家具や仏壇を倒壊しないように安全策を講じ、その人らしく、安らげる居室づくりをしている。	
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	利用者の状態を理解し「出来ること」「援助があれば出来ること」の情報を共有し、居室内の環境や共有スペースの環境を整え、安全でより自立した生活が送れるよう努めています。		

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	2172101335		
法人名	有限会社 大垣ケアサービス		
事業所名	グループホーム あおぞら (2F)		
所在地	岐阜県大垣市林町8丁目69番地		
自己評価作成日	平成25年7月9日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【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 ぎふ福祉サービス利用者センター びーすけっと
所在地	岐阜県各務原市三井北町3丁目7番地 尾関ビル
訪問調査日	

【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)】

--

【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 ↓該当する項目に○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)
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)
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)
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表 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、生き生きと働いている (参考項目:11,12)
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
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
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票(2F)

[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
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	「その人らしさを大切に…」という運営理念を念頭に置き、会議や勉強会にて確認し合い日々のケアにつなげています。		
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	地域行事に積極的に参加し利用者が地域とのつながりを持ち続けられるよう努めています。 日常的な買い物や散歩時には地域の方との挨拶や立ち話等の交流をしています。		
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	ヘルパー2級の実習研修の受け入れの実施や学生の職場体験の受け入れを行っています。 地域の方にも認知症の理解を深めて頂けるように働きかけていきたいです。		
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	会議ではホームの活動状況や、サービスの報告を行っています。また参加メンバーより意見や要望等の意見交流を行いサービス向上に活かしています。		
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	書類の提出時や運営推進会議等にサービスの取り組みについての報告や相談をしています。 市が主催する研修会に参加し情報交流を行い、協力関係が築けるよう努めています。		
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	施錠は夜間のみとし、利用者の外出欲求時などは気持ちを汲み取り外出機会を増やすなど日常のケアを見直す話し合いを行っています。 身体拘束が必要になった場合は、家族を含めた拘束の必要性やケアの見直し話し合いを行います		
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逃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	勉強会を開催し、起こる原因や防止策等を学ぶ機会を設けています。 管理者・スタッフ間で常に注意を払っています。		

岐阜県 グループホームあおぞら

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	勉強会を開催し全職員が制度を理解できるようにしています。また機会があるごとに担当者からの説明やアドバイスをもらい支援に努めています。		
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	契約時に利用案内や重要事項説明書を用いて説明を行います。一方的な通達にならないよう十分納得していただいた上で、署名捺印していただいています。		
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	意見箱を設置し、気軽にご要望等を投函していただけるようにしています。また運営推進会議時にも家族や地域住民の方から意見を伺っています。スタッフには会議や議事録等で周知徹底を図りサービス反映できるよう努めています。		
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	会議を行い、日々のコミュニケーションや相談からでた意見を議題とし、スタッフ全員で検討し合い運営に役立てています。		
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	個々の家庭環境に配慮した労働時間でシフトを決定しています。研修案内はスタッフが閲覧できるようにしています。		
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	法人内外の研修の参加への推奨や、ホームの内情に合わせた勉強会を実施しています。		
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	市やグループホームの情報交換等に参加し、同業者との情報交換や交流を行っています。他の事業所の取り組みを知りホームに取り入れたりと質の向上につなげています。		

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
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	サービス利用の相談や開始の際には必ず面談を行い、本人の置かれている状況や心身の情チアを確認するとともに、本人の気持ちに寄り添い話を傾聴し、安心感を持ってサービスの利用が開始できるよう努めています。		
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	家族との面談時には本人との関係やこれまでの生活背景を伺い、理解心配事やどのようなケアを希望されているかなどの家族の気持ちの理解に努めています。		
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	提供できるサービスについては迅速に対応し、外部サービスが必要と思われる場合には、本人・家族と相談しながら柔軟なサービス提供に努めています。		
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	「介護する側、される側」という関係ではなく、「同じ屋根の下に住む家族である」という思いをスタッフは持ち、年長者を敬う気持ちを常に持ち関係を築けるよう努めています。		
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	本人と家族が疎遠にならないよう。家族にしかできない支援はそれを説明し家族の協力を得ています。また家族の不安を理解し、負担が軽減されるようサポートしています。		
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	馴染みの生活や人との関係を把握し、その関係が継続できるよう、家族の協力を得ながら支援に努めています。		
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	利用者同士の関係を知り、スタッフが仲介に入ったり橋渡しをすることで孤立しないよう支援しています。		

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
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	契約終了時には、ホームでの生活状況やケア情報の提供を行い、これまでの生活が新しい環境下でも継続されるよう努めています。		
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	本人や家族と話しをしながら、それぞれの思いを把握し、より本人らしい生活が送れるよう支援に努めています。また意思疎通が困難が場合であっても生活のながでの表情や態度から気持ちを汲み取り本人本意の生活が送れるよう努めています。		
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	本人や家族から話を伺い、生活の様子や馴染みの暗い、家族や友人との過ごし方や仕事等を把握し、本人の思いの理解に努めています。		
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	会話の内容や生活の中の役割や意欲、その時々での表情や状態の様子からを把握しています。		
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	アセスメント、モニタリング、支援経過や介護記録、関係機関とも情報共有をし、本人・家族・スタッフと話し合いを行っています。そこで出た気づきや意見、アイデアを活かし介護計画を作成しています。		
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	介護サービス計画書とリンクし日常生活の中での気づきや思いが職員間で共有できるよう心がけています。また申し送りノートを活用し周知徹底にも努めています。		
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	本人・家族の状態や状況を理解し通院介助や買い物等を必要に応じて個々のニーズに対応しています。		

岐阜県 グループホームあおぞら

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	地域資源に関する情報を集め、ボランティアによる活動や近所の商店に行き馴染みの関係を築く等、地域の場合や人の力を活用し支援に努めています。		
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	協力医院(内科・歯科)以外にも他の診療が受けられるよう支援しています。協力医(内科)の往診は月2回あり、入居前の「かかりつけ医」を希望にて継続されているかたもいます。		
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	利用者の状態の報告や変化について、協力医院の看護師と情報を共有し、体調の変化の早期発見・対応に努めています。看護師と適宜相談し合える関係づくりができています。		
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	入院後は定期的な面会を行い、利用者・家族との関係の継続や、医療機関と状態の情報や退院後のホームでの生活についての相談等を行う等し連携を図っています。		
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	入居時に医療機関との連携体制やホームが行う看取りに関する方針を説明し、利用者・家族に理解をいただいています。タービナルケアをホームで行う場合は再度方針の確認を行い、受託証明書に記入していただき支援に取り組んでいます。		
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	全スタッフが急変時の対応を学ぶ機会を設けています。また、スタッフ間や家族、その他関係機関との連携も行っています。		
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回の避難訓練、消火器の使用方法・避難経路の確認を行っています。利用者家族や地域住民の方にホームの体制を伝えていますが、家族・地域住民の方の参加を得られるような取り組みは難しいのが現状。		

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	一人ひとりの言動や表情を確認し、本人の気持ちを汲み取り、声掛けや支援を行っています。また本人の意思がケアに反映されるように努めています。		
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	介助者の意向を伝えるのではなく、利用者一人ひとりが自己決定できるように働きかけるよう努めています。		
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	活動時の参加の意向は本人の意思を尊重しています。また希望の活動を伺い活動の実現に努めています。		
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	整容等の身だしなみや服装等本人と相談しながら支援しています。		
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	一人ひとりの好みを確認し、食事の準備を行っています。季節の野菜を使った献立を一緒に考えたりしています。準備や片づけ等の家事はできることをできる範囲でしていただいています。		
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	体重測定を行ったり、食事や水分摂取量の確認を行っています。また食習慣などをして「食」を楽しめるよう努めています。		
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	食後声かけを行い、必要に応じて一部解除を行う等、口腔内の清潔が保てるよう取り組んでいます。		

岐阜県 グループホームあおぞら

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	一人ひとりの排泄パターンを把握、自尊心に配慮した声掛け、必要な援助を行っています。状態の変化時には支援内容の見直しを行おます。		
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	排便状況の把握や食事内容、水分摂取量の確認をしています。状況に応じて医療機関に相談するなど便秘の予防・改善に努めています。		
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	本人のこれまでの習慣や希望に合わせてゆったりと入れるよう心がけています。		
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	日中の活動量に配慮するとともに、体調に合わせた昼寝等の休息時間を確保しています。夜間の入眠に関しては、今までの生活習慣に近い時間になるよう心掛けています。		
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	服薬ファイルを活用し、内服状況の情報の共有を図ると共に、内服による効果や副作用等の状態の変化等の情報の共有を行っています。		
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	利用者の生活歴や出来ること・得意なことを活かし、活躍できる場面作りをしています。		
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	利用者の希望を日々の言動から把握し、戸外への外出支援を行っています。自宅で過ごしたいという希望は、家族と日程調整や心身の状態情報を共有するなどし実現に向けて努めています。		

岐阜県 グループホームあおぞら

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	利用者・家族と話し合い、少額でもお金を所有できるように支援しています。		
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	家族や友人との関係が継続したものとなるよう仲介を行う等の支援をしています。		
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	季節に合わせたディスプレイを利用者とともに制作しています。 共有空間がより「くつろげる我が家」となるように努めています。		
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	食卓やソファの位置等、利用者と相談しながら配置し、共有空間を居心地のよいものとなるよう努めています。		
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	馴染みの家具や仏壇等の配置を行うなど、あきらめる空間作りに努めています。 また安全面にも配慮し、事故リスクが軽減されるよう配置に配慮をしています。		
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	利用者の状態を理解し「出来ること」「援助があれば出来ること」の情報を共有し、居室内の環境や共有スペースの環境を整え、安全でより自立した生活が送れるよう努めています。		