

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	3390200438		
法人名	医療法人 六峯会		
事業所名	グループホーム グリーンピースあま城(あさひ)		
所在地	倉敷市藤戸町藤戸1406-1		
自己評価作成日	平成23年9月27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	http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3390200438&SCD=320&PCD=33
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ハートバード
所在地	岡山県倉敷市阿知1-7-2-803 倉敷市くらしきベンチャーオフィス7号室
訪問調査日	平成23年10月25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)】

介護される人・介護する人の関係でない場であること。共に生活している人として、職員を位置づけ、親しく心を込めて介護に取り組んでいます。地域の方々に施設を度々訪ねていただき、良い点・悪い点を遠慮なく言っていただいています。安心できる暮らしと利用者の笑顔がある施設と言っていただけるように頑張っています。今は地域の皆様に「利用者の方が明るくお元気に暮らし、良い施設ですね。」とお声をいただいております。この言葉を励みに職員一同力を合わせ日々のケアを頑張りたいと思っています。

【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)】

家庭的な雰囲気の中、利用者一人ひとりの思いや力を大切にするケアを全職員で求めた結果、笑い声があふれる、明るく活気あるグループホームになった。食生活を例にとれば、庭の菜園の場所作りから始まり、種をまき苗を植えて育て、収穫をし、それが調理されて食卓に上るというサイクルを、利用者職員とが一緒になって楽しみながら取り組んでいる。法人全体として力を入れているのが口腔ケアである。長く自分の口で食べられ、感染リスクも抑えられるよう、歯科衛生士が毎週、歯科医が2週間に1度訪問し、ケアにあたっている。最近では、全職員が役割分担して事業所の運営業務を担当する試みにより、職員が運営の大変さを理解すると同時に、運営に携わる大事な一員であるという自覚が目覚めた。開設から2年、地元との日頃からの交流も着実に積み重ね、地域の人が気軽に訪れて意見を言ったり、相談できる交流の場としての役割も得るようになってきた。

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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させている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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
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	地域とのよりよい関係が生きる喜び・活動に繋がるようにしている。理念カードを作成し、職員は理念を頭に入れてケアにあたるようにしている。	「一人ひとりの思いを大切に、ふれあいと交流のある暮らし」の理念に沿って業務を行っている。年1回、事業所は自主評価票を、職員は自己評価レポートを作成して話し合い、理念と照らし合わせてサービス向上に役立てている。	
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	朝の挨拶・施設への自由な訪問・遠慮のない交流ができ、和気あいあいと心通わせている。	地元とのつながりを大切にする姿勢が伝わり、近所の人々が、日常的に気軽に収穫した野菜を差し入れたり、グループで遊びに来るようになった。事業所主催の「夏の夕べ」には地域の人、利用者や家族など合わせて70名近くが集まり賑わった。	
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	地域の方々が自由に参加していただいている「夏の夕べ」等、利用者との交流を通じて理解を深めていただいている。		
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	推進委員の方、家族の皆様で施設のサービス評価を含め、どのように暮らすことが幸福なのかをお互いに語り合っている。	会議では、利用者の生活や事業所の役割について話し合っている。参加者から防災情報が提供されたり、地域の高齢者介護の困りごとをみんなで話し合ったりする中で、運営推進会議が、地域との協力関係を強める場としても生かされている。	
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	地域包括支援センターの職員が訪問していただき、地域の情報・市の取り組み・行事など情報の提供がある。	市とは必要最低限の連絡のみである。地域包括支援センターとは行事などの都度、互いに声をかけあって協力体制を築いている。その職員も毎月来訪し、見学や話し合いを通じて事業所をよく把握してくれ、利用者の紹介にもつながっている。	
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	自らの施設は拘束ゼロであるか？と自問自答しながら、利用者側に立った考えを基本とし、小さなことも見逃さず、拘束ゼロのケアに取り組んでいる。	利用者が玄関に向かうと、職員は制止することなく、付き添って外に出たり、話し相手をする。内側からの施錠は玄関も門にもなく、庭やテラスで自由に過ごせる。半年に1度、社内研修で何が身体拘束になるか、拘束しないためにどうすべきかを話し合い、全員で理解を深めている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	利用者様は我父母と思ってケアを遂行し、心音を大切にすることの中で虐待防止を周知徹底している。		

グループホーム グリーンピースあま城

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	成年後見人に対する勉強会はしておらず認識不足である。今後の研修の中に取り入れ支援できる体制を整えて行きたい。		
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	契約書に変更がある際は、その都度に説明を行い印鑑をいただいている。金銭に関しては、入院時の決まり事など不安に思われないように話し合っている。		
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	家族との信頼関係を構築している中で、何でも遠慮なく話し合える関係ができています。	利用者各人の生活を写真に撮ってアルバムにし、家族の来訪時には、それを見てもらったり、本人の状態を伝えて、意見や要望が言いやすい雰囲気づくりに努めている。今年度は「相談・クレームマニュアル」が完成した。	
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	管理者と職員の面談を行い意見要望を出してもらい、不平不満なく楽しく働くことができ、そして、よりよいケアに反映されるように努力している。	管理者は「介護は苦しいものであってはいけない」と考え、職員とはミーティングや日々の会話を通じて意見や要望を聞き、できるだけ早く返答をしている。「とにかく一度やってみる」という姿勢で、一つ一つ改善の道を探っている。	
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	職員の自己研鑽の為、資格習得に向けた支援を行っている。年1回の昇給・有休消化・休憩・健康・安全への確保を行っている。		
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	外部研修に積極的に参加し、研修報告を行い、お互いに介護技術や知識を身につけることができる。月一回のカンファレンスも共に学び合いの場となっている。		
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	井の中の蛙にならないように、市の介護保健連絡会グループ協議会の会員となり情報を得るように参加している。		

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	
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	本人の不安な思い、今置かれている状況を聞かせていただき、お互いに受け入れることができる関係をつくっている。		
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	家族の思いを受け止め、共感し、事業所としての対応がどこまで可能かを考慮しながら相談を受けている。		
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	相談受付中、家族との信頼関係を築きながら、緊急な対応が必要なのか、他のサービスに繋がることも考慮しながら家族の不安な思いが軽減又は解消できるようにしている。		
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	職員と利用者は共に支え合う関係を築いている。利用者の心身を深く理解し、共に生活する一員としての位置づけとなるように日々努力している。		
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	家族会での意見交換や、利用者と共に、行事に参加し、楽しい時を過ごすことで家族と利用者との深い絆、職員とのよりよい関係ができています。		
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	昔馴染みの友人との電話連絡、姉妹さんのお出かけ、ご近所同士の付き合いのあった方の訪問など、馴染みの関係が継続できるよう積極的に支援している。	利用者がよく通った公園に行き友人と話したり、以前利用したデイサービスの職員に来てもらうなど、馴染みの人と会えるよう取り計らっている。また「家が馴染みの基本」と考え、家族の協力を得て、自宅に戻ったり墓参りをする利用者もいる。	
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	利用者同士に迷惑がかからない支援はできているが、よりよい関わりへの推進が今一歩。努力している途中である。		

グループホーム グリーンピースあま城

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	他の事業所に移られた方々への細かい情報提供を行っている。信頼関係を結んでいた職員が訪問に行くことなど継続的なフォローに努めている。		
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	一人ひとり理解を深めるよう努力をしている。利用者の内なる思いをくみ取るとはとても難しく努力が必要と感じ、日々努力している。	「帰りたい」と言う利用者に、職員は「そうじゃな、息子さんに電話したからね」と答えて思いに同調し、寄り添い、話をしっかり聞いて、満足してもらう。利用者の状態と家族の表情は連動すると考え、家族の表情が冴えない時は特に意識して接する。	
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	利用者の思いを大切に無理強いないように、本人らしく生活を送ることができるように今までの自分の生活スタイルを守っていけるようにしている。		
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	個々の生活歴や情報を元にして、利用者に合ったそれぞれのケアを行うことができている。無理強いない楽な生活リズムができている。		
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	カンファレンスや担当者会議の中で、その人らしい暮らしを続けるための話し合いが必要時と月一回行われ、個別に具体的な介護計画ができている。	日々の介護日誌やモニタリング結果、本人や家族の思いを鑑み、職員間の会議を経て介護計画を作成している。一方のユニットではこれらを反映した介護計画になっていたが、もう一方のユニットの計画は、やや単調で、うまく盛り込めていなかった。	カンファレンスでの話し合いを、次の介護計画にどのような文章で盛り込めば、より具体的でわかりやすいものになるかを研究し、事業所全体として介護計画の質の向上が図られ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	個別の記録は日々丁寧に記入されて情報を共有している。また、マンネリ化しないように情報が簡潔に記入されるように話し合いを進めていきたい。		
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	日々変化する状況や要望に応じ、代行で通院をしたり、家族の方が他県から面会に来られると泊っていただく配慮をしている。		

グループホーム グリーンピースあま城

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	包括支援センターの職員との情報交換は地域の中でグループホームの位置づけに役立っている。子供会・地域の方々との結びつきにより夏祭り・秋祭りの参加で交流の和が広がっている。		
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	本人や家族の希望でかかりつけ医が決定している受診時は家族同行となっているが、時には、職員が代行し必要に応じて普段の様子や変化を伝えている。	安心面や便宜性から、約7割の利用者が毎週往診のある協力医をかかりつけ医としている。しかし、協力医の専門外の疾患を持つ利用者に対しては、事業所が家族に相談を持ちかけ、あえて外部の専門医に変更した例もある。	
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	両ユニットに看護師の配置があり、健康記録・体調の変化など介護連絡を密に取り合い、一人ひとりの健康管理・医療支援が行われている。		
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。	入退院時、かかりつけ医・入院期間・看護師が連絡を取り合っている。退院時は回復状況の把握がきちんとされ利用者の受け入れがスムーズに整っている。		
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	体調の変化の度、家族に報告を欠かさないようにしている。まだ臨終をグループホームで迎えた方はなく、ターミナルケアについて家族とよく話し合い安心・納得していただけるようにしたい。	看取りはまだない。重度化や終末期に向けた方針は入居時に利用者、家族に説明し、同意を得ている。口頭説明のみで、看取り指針等の文書はあるものの、渡していない。不安に感じている家族もいる。家族の意向は職員が聞いているが、それを記録したものがない。	重度化や看取りに関する指針を具体的にわかりやすいものにし、家族等に文書として渡すと共に、家族とのやり取りや意向を記録に残すことを期待する。
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	緊急連絡網の体制・手順はできている。カンファレンスの中で連絡について職員間で再確認している。		
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2回避難訓練は実施されている。自然災害に対する防災のマニュアルも作成が必要と思っている。	避難訓練時以外でも緊急通報装置の使い方などを知る機会を設け、緊急時に何をすべきかを職員がきちんと把握している。避難経路には一切、物が置かれていない。自然災害に対応した防災の必要性を感じ、運営推進会議で呼びかけ、地域の協力体制が得られるよう検討している。	

グループホーム グリーンピースあま城

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	利用者の立場に立った考えでケアを実践することの大切さを理解し、個々の尊厳を守る対応を心掛けている。	職員は利用者の目線に合わせ、笑顔で優しく丁寧に言葉をかけている。居室へ入る時はノックして「よろしいでしょうか」と声をかける、入浴時は「入浴中」の札をかける、といった基本事項を、決して省略しないよう徹底している。	
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	自己主張を受け入れる体制はできている。自己の表現を大切に遠慮なく自分の思いが表出できるようにしている。		
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	一日の暮らしの基本はあるが、一人ひとりの生活リズムに合わせ利用者を主体とする支援をしている。		
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	朝の身支度は洋服を選ぶことから始まり、身だしなみを整え一日が始まるようにしている。		
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	食事は利用者の楽しみの一つでもあるので、嗜好をこらし、おいしい食事を提供していけるよう日々頑張っている。利用者と共に行う食事作りは徐々にできるようにしている。	利用者と職員が一緒になって準備した食事は、彩りに優れ、目も舌も楽しませてくれた。庭の菜園で野菜作りにいそむ人、「ここぞ」とばかりに目を輝かせて包丁を握る人、食卓をきれいに拭く人など、食事を巡る役割分担が生きる力を与えている。	
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・食事形態は個々に合わせて調理している。毎日、栄養士が立てた献立を参考にしてメニュー作りをしている。		
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	毎週火曜日、歯科衛生士による口腔ケアを実施している。月2回歯科医による歯の治療が行われている。		

グループホーム グリーンピースあま城

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	排泄チェック表あり、一人ひとりの排泄パターンを知り、トイレでの排泄を支援している。排泄介助の際はプライバシーを守ることを大切にしている。	排泄チェック表が、見やすく使いやすいものになるよう、どんどん改良されている。各人の排泄パターンを時間や動作で把握し、その人に合った支援がなされている。その結果、昼間はだれもおむつをせずに過ごせるようになった。	
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	薬に頼らない排便ができるように腸の動きを良くするための運動や繊維質の多い食料の提供を行っている。		
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	自分でゆったり入浴したい方に対しては安全に留意しながらくつろいで入浴していただいている。入浴介助の必要な方にはプライバシーを守りながらゆったり入浴していただいている。	週3回の入浴を基本としつつも、利用者の希望により臨機応変に対応している。午前中から夜まで、どの時間帯でも入れるよう勤務配置を工夫している。入浴は利用者と一対一で向き合える大切な時間だと職員は認識し、一緒に歌ったり、話をしたりして寛いでもらえるよう努めている。	
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	日中の活動を促すこと、生活リズムを整えるなど、安眠につながる工夫をしている。落ち着いて眠れる環境にすることも大切にしている。		
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	薬剤管理は業者に委託している。薬のファイルもきちんと整えられ主治医・看護師・薬剤士との連携ができています。薬に関する内部研修が薬業者によって行われている。		
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	一人ひとりの力が発揮できる支援がグループホームで楽しくくらすこと生きる喜びにつながることを大切に、月の行事予定にいろいろな楽しみなことを取り入れている。		
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	外食・ドライブなど皆さんと一緒に積極的に出かけている。外食を家族と共にもある。	月に2～3回の外食やドライブ、毎日の買い出しの同行を通じて、各人が月数回は車で外出できるように努めている。また、庭に張ったテントでお茶を飲んだり、菜園を手入れしたり、近所に散歩したりと、日常的に屋外で過ごす時間を設けている。	

グループホーム グリーンピースあま城

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	お金を持って買い物をしていただく機会がある。店員さんとのやり取り、御礼を言うことなど、社会とのつながりを大切にしている。		
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	知人とのつながりに関しては、職員が積極的に個別支援を行っている。		
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	馴染みのものを置いたり、自分で作った作品を展示するなど、心地よく過ごせる空間づくりを心掛けている。	壁には気持ちが明るくなる利用者の作品、テーブルには小さな花が活けられ、庭には色とりどりの花やテントを張ったティースペースがあり、心が和む。社会との関わりが保たれるようにとの配慮で、新聞や雑誌がいつでも読めるように置かれている。掃除が行き届き、清潔感にあふれている。	
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	落ち着いてくつろげるスペースがある。居心地良さそうに過ごされている。		
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	家族も利用者も居室は自由に使っていただけるようにしている。	ベッドは備え付けだが、使い慣れたタンスや机などの家具を持ち込み、壁には家族の写真やカレンダーなど、好きなものを貼っている。草花を飾っている部屋が多く、職員が植物の手入れや掃除、整理整頓を日頃から手伝い、本人や家族にとって居心地の良い部屋を維持している。	
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	自分の思い通りの動線で何の困ることもなく過ごすことができおられる。		

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	3390200438		
法人名	医療法人六峯会		
事業所名	グループホーム グリーンピースあま城(かがやき)		
所在地	倉敷市藤戸藤戸1406-1		
自己評価作成日	平成23年9月27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	http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3390200438&SCD=320&PCD=33
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ハートバード		
所在地	岡山県倉敷市阿知1-7-2-803 倉敷市くらしきベンチャーオフィス7号室		
訪問調査日	平成23年10月25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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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
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	管理者や職員が毎月ミーティングで実践につなげるように努力している。		
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	地域の行事・またホームでの行事に参加し、地域との交流に積極的に取り組んでいる。		
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	運営推進委員会で認知症ケアについて話し合い意見交換している。		
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か月ごとに開催しサービス状況の報告・説明・意見を交換している。		
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に取り組んでいる	必要に応じて連絡し指導を受けている。		
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	定期的にミーティングをし、研修したり、資料配布しケアの実践に役立てている。		
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	定期的にミーティングを行い研修したり、資料を配布しケアの実践に役立てている。		

グループホーム グリーンピースあま城

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	この制度については、代表者が家族からの相談に対応している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時に説明後、質問・疑問などに答え、納得したうえでサービスを利用いただいている。		
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	玄関に意見箱を設置し、意見・要望など、いつでも受け入れできるようにしている。意見などの申し出があった場合はその都度対応している。		
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	月一回の運営委員会で意見や提案を聞く機会を設けている。		
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	毎日職員と同じように勤務することにより、毎月の勤務表を作成するなど、職員一人ひとりを把握し個々の相談にも対応している。		
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	外部研修の情報を収集し、多くの職員が受講できるようにしている。また、研修報告書を全職員が閲覧できるようにしている。		
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	近くの地域支援センターの方との交流をはかり、サービスの質の向上を目指している。		

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	
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	サービス開始前に生活歴を参考にし不安・困っていることを把握し職員が本人に受け入れられるように努力している。		
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	サービス開始前に困っていること要望等に耳を傾け、ゆっくりと話を聞き関係を築く努力をしている。		
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	契約時に重度化した場合の対応や終末ケアについての説明を行い同意書にサインをいただいている。		
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	職員も利用者と一緒に生活していることを認識し、共に作業をしている。		
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	家族会で意見交換をしたり、行事の参加に声掛けし楽しい時間を過ごすことでより良い関係を築く努力をしている。		
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	馴染みの友達と外出したり、面会に来ていただいたり、今までの関係が途切れないよう支援している。知人の面会は家族に報告している。		
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	利用者同士での迷惑がかからない支援は努力している。ドライブ・外食に行き、関わり支え合うよう支援している。		

グループホーム グリーンピースあま城

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	他の事業所に移られた方への情報提供を行っている。また、相談があった時は、その都度対応している。		
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	日頃からの関わりの中で希望・要望を把握し気持ちに寄り添えるサービスの改善に努めている。		
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	個々のこれまでの生活に沿ったプランを作成し、職員に把握してもらいサービスの改善に努めている。		
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	毎日の個人ごとの介護記録・プランに沿った生活状況やバイタル・食事量など、記録し職員全体で現状を把握できるようにしている。		
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	カンファレンスや担当者会議の中で、その人らしい生活ができるよう話し合い介護計画を作成している。		
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	個人ごとの介護記録に生活状況・実践状況を記録し、介護計画の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	家族が来られない時は、受診同行したり、他県から来られた時に宿泊・食事の提供の要望等声をかけている。		

グループホーム グリーンピースあま城

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	周りには民家・田んぼ・畑があり、のどかな地域である。道路に面しているが交通量は少なく安全に散歩ができる。近くにはスーパーなど多く、一緒に買い物も楽しむことができる。		
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	入所契約時、かかりつけ医の確認をする。通院などは家族の協力が得られている。		
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	ユニットに看護師が配置されており、体調の変化など、連絡を密にして一人ひとりの健康管理・受診など支援している。		
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。	入退院時、かかりつけ医・看護師が連絡を取り合い情報を共有している。入院中は看護師が家族と連絡をとり状況を把握しており、退院時の受け入れの準備をしている。		
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	体調の変化などは、必ず家族に報告している。ターミナルケアについては家族と話し合いをしながら安心していただけるよう支援していく。		
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	緊急時の連絡網の体制・手順はできている。カンファレンスの中で看護師に助言を受けるなどして勉強をしている。		
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2回の避難訓練を実施している。自然災害に対する防災のマニュアルも作成し、地域の協力を得られるようにしていく。		

グループホーム グリーンピースあま城

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	利用者の立場に立って考え理解する。一人ひとりの人格を尊重しプライバシーを守ってケアを行っていく。		
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	思いを受け入れる体制はできている。本人のしたいことなど耳を傾け希望にそ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	一日の暮らしの基本はあるが、一人ひとりが自分のペースに合った生活リズムで一日を過ごせるよう支援している。		
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	朝の身支度は、一緒に洋服を選び身だしなみを整え一日ゆったり過ごしていただく。		
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	食事は利用者の楽しみでもあるので、栄養バランスなど考えおいしい食事を提供していけるよう日々努力している。食事作りも一緒にできるようにしていく。		
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・食事形態は個々に合わせて、調理・提供している。メニューも栄養士が立てた献立を参考に考えている。水分も一日の摂取量をチェックしている。		
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	毎食後声かけし口腔ケアを行っている。毎週火曜日は歯科衛生士による口腔ケアを実施。月に2回は歯科医による歯の状態を行ってもらっている。		

グループホーム グリーンピースあま城

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	排泄チェック表を作り、一人ひとりの排泄のパターンにそって声かけ・誘導など支援をしていく。排泄介助の際はプライバシーを守るようにしている。		
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	薬に頼らず排泄のパターンを知り、腸の動きを良くするため運動をしたり、散歩をする。また繊維質の多い食材を提供している。		
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	自分でゆったり入浴したい方に対しては、安全に留意しながら、くつろいで入浴していただいている。介助の必要な方にはプライバシーを守りながら安全にゆったり入浴していただいている。		
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	日中の活動は自分のペースに合わせて参加を促す。生活リズムを整え安眠につながる工夫をしている。また、ゆっくり眠れる環境にすることも大切に行っている。		
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	薬剤管理は業者に委託している。薬のファイルもここに整えられていて、主治医・看護師・薬剤士との連携はできている。薬に関する内部研修が業者によって行われている。		
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	月の行事予定を作り、一人ひとりが自分の得意なこと、できることに進んで参加していただき、楽しい生活が送れるよう支援していく。		
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	外食・ドライブなどを月の行事予定に組み入れて積極的に外出している。季節ごとに花見などに出かける際に弁当を持ち皆で楽しんでいる。		

グループホーム グリーンピースあま城

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	買いたい物があれば個別で買い物に行けるよう支援している。支払いができる方にはご自分でしていただいている。		
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	希望があれば電話を使用していただいている。		
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	馴染みの物を置いたり、手作りの作品を飾ったり、季節感のある物を作成したりしている。		
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	落ち着いて過ごせるスペースがある。		
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	居室には使い慣れた生活用品を持ち込んでいただいております、写真・月2回のフラワーアレンジメントで作ったご自分の作品を飾ってある。		
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	居室の入口に名前を書き、トイレも分かりやすく表示している。		