

### 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	0572307601		
法人名	有限会社 キクチ縫製		
事業所名	グループホームけやき		
所在地	秋田県八郎潟町夜叉袋字中羽立74-10		
自己評価作成日	平成23年1月31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	<a href="http://www.akita-longlife.net/evaluation">www.akita-longlife.net/evaluation</a>
----------	--

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	秋田マイケアプラン研究会		
所在地	秋田市東通3丁目9-31		
訪問調査日	平成23年2月17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)】

その人らしさを大切に寄り添い支援するを理念としています。出来ることは見守りながら、出来ない所は一緒に寄り添いながら支援しています。町の中心にある施設で地域との交流も盛んです。幼稚園、小学校、中学校、との交流も開設当初からずっと続いています。施設に来てくれるのを待つだけではなく積極的にこちらから出向いて交流しています。運営推進委員会の委員の方々も役場、警察、消防署、民生委員、町内会等多くの方々に支援して頂き施設の理解者や応援者も増えつつあります。認知症を地域に知って頂くために包括支援センターで行われている認知症サポーター養成の事業にも関わらせて頂き認知症の説明をしています。御家族との繋がりも大切にしながら毎日の暮らしを健康で楽しく過ごせるように心がけています。

#### 【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)】

町の中心地にあるホームで、地域の幼稚園、小中学校との交流も盛んに行われています。運営推進会議は地域住民、警察、消防署、町役場、民生委員、家族代表等各種のメンバー構成で、双方向での活発な意見交換が行われています。町役場、地域包括支援センター、町社会福祉協議会とも日頃から連絡を取り、ホームのパンフレットを置いてもらったり、利用者の紹介を受ける等の連携が図られています。また、警察からも認知症の情報相談があり、協力体制が構築されています。職員は定着しており、利用者との馴染みの関係が築かれ、理念である「その人らしさを大切に寄り添い支援する」ことが日常的に実践されているホームです。

### 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
<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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	職員が意見を出し合い考えた理念を張り出している その人らしい生活を支援していく事を目指している	職員全員で考えた理念である「その人らしさを大切に寄り添い支援する」を掲示し、適時話し合いの機会を設け、理念の共有実践に努めています。	
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	事業所の方でも地域の行事や学校行事に参加するようにしている	日常的な近隣散歩のほか、地域の盆踊り、学習発表会や運動会へ参加したり、小・中学校の定期的なボランティアによる交流により、地域の一員として日常的に交流されています。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	認知症サポーター養成のため地域住民や民生委員の方に認知症の理解や支援方法を説明している(地域包括支援センターの方々と)		
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か月に一度行っている 地域の方、警察、消防、役場、民生委員、御家族等多方面から意見やアドバイスを頂いており地域にも施設の取り組みを広めて頂いている	家族、地域住民、警察、消防署、町役場、民生委員等のメンバー構成で、2ヶ月に1回定期開催されています。運営状況報告のほか、その時々話題や質疑応答が行われ、活発な意見交換が行われています。	
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	入居の相談、サービスに繋げる前の面談等も市町村と連携を取りながら行っている	町役場とは日頃から連絡を取り、制度や運営上の相談等をして、不明な点については県へ問い合わせてもらっています。地域包括支援センター、町社会福祉協議会等へパンフレットを置いていただき、入居やサービス事前相談において日頃から連携が図られています。	
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	身体拘束をしないケアは十分理解しているが危険を伴う場合はなるべく自由に行動できる範囲で抑制している事もある(離設等)	身体拘束しないケアの意義を理解されており、帰宅願望のある方等へは、職員が付いて、声掛け見守り対応されています。	
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	職員同士お互いの対応に注意を払っている(言葉かけ、介助等)虐待防止マニュアルがある		

グループホーム けやき

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	会議等で学ぶ機会を作り説明している(活用に関した事例はない)		
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	十分な時間をかけて説明を行っている 改定時には文書と同意書で確認している また、解約のときには医師からの診断もきちんと伝えるようにしている		
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	面会時にはなるべく御家族と話し合える時間を作って意見や要望を聞ける体制をとっている すぐにミーティングで話し合い対応策を実行するようにしている	家族からは、面会時や電話でのやり取りで意見要望を聞けるよう努めており、利用者からは日常生活の会話等の中においてさり気なく読み取るようにし、できる限り早くミーティング等で話し合い対応されています。	
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	月1回の職員会議で話し合っている	月1回の職員会議のほか、朝の申し送り時においても、業務改善等の意見要望が出され、意見を聞く・反映する仕組みができています。	
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	代表者の理念、目指す所を明示してもらえれば職員のモチベーションももっと向上すると思う		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	推進はしてくれていると思うが実際はなかなか参加する時間が取れていない もっと色々な研修に参加したいし、同じ研修と一緒に受けたいという希望がある		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	南秋のグループホーム協会では研修や交流があり勉強させてもらう機会がある 今後は施設交流や職員交流の機会を増やしてもらいたい		

グループホーム けやき

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	サービスを利用する前に短時間遊びにきたり体験できる体制をとっている 本人の不安に耳を傾けながら少しずつ慣れて頂けるようにしている		
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	御家族が納得できるまで説明、見学を何度もできるようにしている また、体験して頂き本人の様子を見て頂いている		
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			
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	本人の意見を尊重し、共に支えあい生活していく事を大切にしている 入居者はホームにとってなくてはならない存在ということ伝えていく		
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	面会時には情報を提供しながら御家族と一緒に支援する方向を考えている 本人にとって御家族が必要ということ伝えていく		
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	面会が途絶えてきている場合には連絡をとるようにしている 馴染みの場所にはなるべく行けるよう努めていきたいと思っている	友人・親戚等の面会や電話での交流ほか、昔から通っているパーマ屋、古くからのかかりつけ医への通院受診、地元の神社や墓参り等、関係継続の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	職員が情報を共有し統一したケアをするよう心かけている さりげなく声をかけたり間に入ってトラブルにならないよう馴染みの関係に繋がるよう支援している		

グループホーム けやき

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	入院中であればお見舞いに行ったり今後の相談にもものったりしている		
<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	なるべく情報を多く集めるよう努めている 今までの生活パターンに合わせられるところは尊重している(起床時間、入浴、就寝、TV,嗜好品等)	利用前の情報については、居宅サービス事業者等と連絡を取りながら暮らし方の情報を得ています。利用後は日常会話等において、思いや希望をさりげなく把握しながら、職員全員で情報を共有し、支援に努めています。	
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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	今までの生活パターン、こだわり等を本人、御家族、近隣の方から情報を得ています また、以前関わったサービス業者の方々にも情報を頂くようにしている		
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	本人の出来る事、出来そうな事を把握してさりげなくサポートするよう努めている 会議、申し送りでスタッフが統一した情報を持って対応できるようにしている		
26	(10)	○チームでつくる介護計画 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	職員会議での検討の他、御家族の希望も含めて計画を立てている 日頃の家族との会話の中からプランに取り込むことも多い	家族へは面会時や電話にて意見や情報等を聞き取り、計画作成担当者と職員により、ケース会議での検討を行い、目標に沿って日々の個別記録が行われ、現状に即した計画が作成されるように努めています。	
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	ミーティング、申し送りで情報を共有している 介護記録とケアプランは一緒になっておりチェックしながら記録できるようになっている		
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			

グループホーム けやき

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	本人の希望をふまえ、馴染みの場所へ行けるよう支援している(病院、美容院、買い物等)また、地域で参加できるものはなるべく参加している(運動会、学習発表会、盆踊り等)		
30	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	訪問診療も行われており、夜間も連絡が取れるようになっている また、協力医院と他の医療機関との連携も取れている 入院時も病院の空き状況にもよるが希望する場所を確認してから搬送している	利用開始時にかかりつけ医を確認して、ホームの協力医療機関の説明を行い、本人及び家族の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医を選択できています。整形外科や神経内科への通院は、家族の都合を考慮しながら、職員が付き添い対応しています。	
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	看護職との直接的な関りはないがいつでも協力医院と連絡が取れる体制になっている		
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、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。	入院時に今後の方針を必ず確認している また、協力医院の方から事前に医療情報が提供されており治療や対応がスムーズになっている		
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	今後の対策についてこちらから出来ることと、出来ないことをきちんと説明している 本人、御家族の他、関ったケアマネも含めて今後の方針を必ず確認している	利用契約時や状態に合わせ、適時本人及び家族と話し合いを行い、必要に応じて医師からの説明が行われています。	
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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	事故や急変対応のマニュアルを貼ってある 回覧もしているが職員の中に不安があるようなので今後も勉強会、研修が必要と思われる		
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回の避難訓練を行っている 毎月1回は夜間想定での避難訓練を行っている 運営推進委員会は消防署が入っておりアドバイスを頂いている	消防署立会いの下、年2回の避難訓練のほか、月1回はホーム独自で夜間想定での訓練が行われています。また、定期的に消火器を使用した初期消火訓練が行われたり、運営推進会議委員でもある消防署職員から助言等を得ています。	

グループホーム けやき

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	職員も慣れてきたためか、尊重する声かけになっていない時が見られる お互い気をつけて改善するよう心がけている	会議やミーティング、研修開催時に個人の尊重とプライバシーについて考え、認識を持ち、職員が互いに気をつけながら支援対応が行われています。	
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	なるべく自己決定できる場面を多くしている 訴えが出来ない方は選択出来る様な方法をとっている		
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	すべてではないが、なるべく個々のペースに合わせて職員が寄り添うようにしている その日の体調、感情を把握しながら声かけをしている		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	本人の選択に任せた上で、場所や季節にそぐわない物はさりげなく支援する それぞれこだわりをもっておしゃれしている		
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	入居者は無理なく自分の出来る範囲で食事作り、片付けをしている もっと食べたいメニューやおやつを提供出来ればと思う 台所からのにおいや音も大事にしている	利用者の状態に合わせてながら、下準備、盛り付け、配膳下膳、食器の洗い拭きの手伝いが行われ、職員と利用者が同じ食卓で同じ食事をとり、メニュー等の会話をしながら、楽しそうに食事をとっていました。	
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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	摂取量の把握、記録をしている 食べられない物は代替、摂取量の不足は捕食している 義歯のない方は柔らかい物や刻みにしている		
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、口腔ケア、うがいの声かけをしている 義歯の清潔のため洗浄剤を使用している		

グループホーム けやき

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	一人ひとりに合わせたトイレ誘導、声かけを行っている 使用するケアパット、下着も排泄量や時間帯に合わせている 自室でゆとり排泄できるようトイレを設置している方もいる	排泄チェック表にてパターンを把握しながら、声掛けによるトイレ誘導、個人に合わせた排泄器具の使用等により失禁の少ない排泄ケアに取り組み、紙パンツから下着に変わった利用者もおられます。	
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	乳製品の摂取、散歩、マッサージ等の対応をしている 野菜の嫌いな方へ味噌汁の具を多くしたりしている		
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や健康状態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	入浴はこちらの時間帯に合わせてもらっている事が多い(順番、受診、失禁等)が、本人が入りたいと希望した場合は浴うように努めている	月曜日から土曜日まで入浴できる体制が整えられ、平均して週2~3回入浴できるよう支援されています。入浴できない方や入りがらない方には、足浴対応のほか、利用者の気持ちに合わせて順番を変えたり、時間を置いて声掛けする等、個々に合わせた対応が行われています。	
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	居室の温度、寝具の確認、保温の確認をしながら巡視している 眠れない方はホットミルクを提供している		
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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個々に服薬ファイルがあり薬の目的や副作用が確認できるようになっている 服薬前にもついている薬の確認ができるようにしている 薬剤師からの研修も予定している		
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	だんだんやれないことが多くなってきているが見守りしながら一緒に行い役割や楽しみごとができるよう支援していきたいと思っている		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	その日の状況、皆さんの体調、感情を把握しながら出かけることを決めている なるべく、皆さんの希望に沿えるよう努力している 御家族との外食、外出も楽しみのひとつなので支援して行きたいと思っている	日常的な散歩のほか、利用者の希望を把握しながら、地域行事への参加、花見や秋の小旅行、外食等年間を通して外出支援が行われています。	

グループホーム けやき

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	買い物をしたい方は職員と一緒に出かけているが買いたい物が決まらず迷って自分決める事が難しくなっている 支払いは職員に任せることが多い		
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	電話や手紙は本人の希望に沿うようにしている		
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、臭い、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	室内の温度、湿度も確認するようにしている 光や音も不快にならないよう気をつけている 行事や手工芸で季節感を取り入れている トイレは職員も使って汚れが確認できるようにしている	木材が多く使われているリビングで、ゆっくりくつろげるソファが配置され、絵画や手作りの作品、季節感ある装飾等があり、居心地よく過ごせる空間を作るよう工夫しています。	
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	玄関に椅子を置いたりして独りになれる場所を作っている ある程度座る場所が固定しており同じ方々で話しをしていることが多い 隣の棟に遊びに行ってお茶をご馳走になることもある		
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	馴染みのものを持ってきて頂きたく御家族に相談しているがあまり持ってきて頂けない もっと馴染みの物が増えればいいと思っている	利用者が使い慣れ、必要としている、テーブルや椅子、筆筒、アルバム、仏具が持ち込まれ、居心地よく落ち着いた生活ができるよう工夫されています。	
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	各居室に目印を付けたり、色分けしたりしている トイレの戸の周り、ドアにも色分けした花を目印にしている		