

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	2674000308		
法人名	アサヒケアサービス株式会社		
事業所名	グループホームさくら		
所在地	京都府京都市西京区大枝中山町2-41		
自己評価作成日	平成23年1月10日	評価結果市町村受理日	平成23年4月26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://kohyo.kyoshakyo.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2674000308&SCD=320
----------	---

【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 市民生活総合サポートセンター
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル
訪問調査日	平成23年2月18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)】

個々の個性を大切にし、ご利用者・ご家族様の想いに耳を傾け出来る限り臨機応変に柔軟な対応で関わって頂ける支援を目指しています。また、ホームの中だけの生活に留まらず、地域住民の方と交流できる場を作り、外部との関わりを持つことにも力をいれています。

【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)】

開設10年目を迎える当該ホームは、地域との関係が良好に築かれています。ホーム3階にあるフリースペースを地域に開放し、市民活動の大正琴やフラダンスの練習場所として提供したり、行事の際にはホームで披露してもらう等の交流が図られています。また、町内清掃や総会に利用者と共に参加したり、ホームで開催するバザーに地域の方が来られるなど地域の一員としての交流もあります。利用者のできることを役割として感じてもらい、食事作りや掃除、買い物などを一緒に行ったり、家庭的でゆったりと落ち着いた雰囲気を作り穏やかな生活を支援しています。また、職員会議に多くの職員が出席できるように勤務を配慮したり、個々の職員と管理者との交換ノートを作成し思いを表す機会を作り、職員の意見が業務や支援に反映できるよう取り組んでいるホームです。

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) ○	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) ○	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) ○	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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37) ○	66	職員は、生き活きと働けている (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) ○	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) ○	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) ○		

自己評価および外部評価結果

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	ホーム内の理念、心生きいき心楽しくその人らしくを基盤とし、利用者個々を大切にケアに取り組んでいる。地域密着に対する理念は挙げていないが、まずは少しずつ地域の方にホームを知ってもらおう事を目標に地域活動への参加をしている	ホームが開設して間もない時期に、職員間で話し合い理念が作成され、事務所や玄関に掲示しています。会議などで理念にそったケアとなるよう話をすることもありますが、理念が職員に浸透するまでに至っておらず、今後勉強会を行い現在の理念についても話し合いたいと考えています。	地域密着型サービスの意義やホームが目指す方向性としての理念について、会議等で話し合い職員間で共有し実践できるような取り組みに繋がることを期待します。
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	町内清掃や総会、すこやか教室へスタッフ・利用者共にさんかしている。又、ホームの3Fスペースを地域の方に利用してもらおう事で交流を図っている。	町内会に加入し、町内清掃や総会に利用者と共に参加したり、ホームで開催するバザーに地域の方が来られ交流が図られています。また社会福祉協議会の主催するすこやか教室へも参加しています。市民活動の大正琴やフラダンスの練習場所にホーム3階のスペースを提供し、挨拶を交わしたり行事の際に披露してもらおう等の交流があります。	小学校や保育園との交流への働きかけを行いたいと考えており、地域の子も達との交流が図られることが期待されます。
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	地域のすこやか教室でグループホームについての紹介を行い、ホームでの過ごし方、仕組みなどについてお話しグループホームについて知ってもらおう機会作りを行った。		
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	ホーム内の活動、取り組み状況等についてお話ししたり、地域の方にホームを知ってもらう為の機会の場を提供してもらおう等の案を頂きサービスの向上に活かしている。	運営推進会議は、利用者や民生委員、自治会長等の参加があり、2か月に1回開催されています。行事を兼ねて開催したり、多くの方が参加できるように工夫しています。ホームの状況を報告したり、ホームを地域の方に知ってもらうための取り組みの相談などを行っています。今後更に地域との繋がりを深めたり、家族が参加しやすいように取り組んでいきたいと考えています。	
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	運営推進会議の実施報告を行う際、交流がある。	運営推進会議の議事録を直接持参したり郵送するなど、運営の報告を行っています。区役所の連絡会等には参加できておらず、協力関係を築くには至っていません。	市の担当者や相談や協力できる関係を築かれるよう、連絡会へ参加することから始められてはいかがでしょうか。
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	表の門以外は鍵等かけないようケアに取り組んでいる。外部・内部共に研修を積極的に取り入れ、スタッフ全体で更なる理解に努めていきたい	身体拘束について外部研修に参加し、参加した職員がホームで伝達研修を行い、職員に周知しています。国道に面しているため家族に説明したうえで門は施錠しています。庭には自由に出入り、外に出たい様子があれば、できる限り一緒に出かけるよう支援しています。	
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	外部研修に参加し、全体会議の場などで報告、又は報告書の回覧をし全員が周知できるように努めている		

グループホームさくら

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	外部研修に参加し、全体会議の場などで報告、又は報告書の回覧をし全員が周知できるように努めているが活用できるまでに至っていない		
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	契約時は、重要事項説明書・契約書共に読み上げ一緒に確認をしている。改定の際にはご家族へ手紙でお知らせを行っている		
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	意見箱の設置を行っているが、実際意見が入ることはほとんどない。個別に面会時等、ご意見やご要望がないか口頭で訪ねている。	家族の面会時に管理者が日頃の様子を伝え、意見や要望を聞くように努めています。出された意見に対しては、会議で議題にして改善できるように取り組んでいます。また家族には改善方法を説明しています。	
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	会議の場で意見・提案を聞き、スタッフ全体で検討し運営に反映させている	月に1回の職員会議では、夜勤以外の全職員が出席できるように勤務を配慮しています。会議では活発に意見が交わされ業務や支援に反映できるよう取り組んでいます。又、個々の職員と管理者との交換ノートを作成し、日頃言えないことや聞きたいことなどを記入し表す機会となっています。	
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	可能な限り努めている		
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	研修への参加は積極的に進めている。一人ひとりが学べる機会を活用し知識・情報を自分の物にし、さらにはホーム全体のスタッフへ報告することでスタッフ全体のスキルアップとなることを進めている		
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	他のホームへの見学など見て勉強にもなるという事で進めている		

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
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	関わりを多く持ち、コミュニケーションをとり、本人の要望を知ることができるよう配慮している。又、家族から本人の好きなことなど聞き、役割作りをする。他の入居者と親しくなれるよう間に入って会話をサポートするなど安心の確保に努めている		
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	入所前のから家族や本人の想いを聞き、これまでの暮らしぶりや入所にあたって不安に感じている事など尋ねるなど関係作りに努めている		
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	入所前の相談においては、状態を聞き場合によっては適切なサービスの助言を行っている。その他、出来る限りお話を聞き何が必要であるか支援の見極めに努めている		
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	職員は利用者を頼ったり、教えてもらったり、手伝ってもらったりと支え合いの関係を作り暮らしを共にする者同士の関係に出来るだけ近づけるよう努力している		
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	共に状態の把握をしてもらう為、面会時にはご様子を伝えたり、月に一度はおたよりを送り現在の状態や必要な支援について相談やお願いの働きかけをしている。		
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	今入居されている人の中に地域の方が少ない事もあり馴染みの人と言えど家族になってしまう方が多いが、個別の外出で馴染みの場所へ出掛ける付き添いを行ったりしている	近隣に住まれていた方が通っていたスーパーと一緒に買い物に出かけたり、個別外出の支援で希望の場所に出かけることもあります。友人との電話や年賀状のやり取りができるように支援しています。	
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	衣類のほつれを直してもらったり、職員に変わって不安気な方の傍にいて話を聞いてもらったり、身の回りの手伝いをし合うなどして支え合いながら生活して頂いている。		

グループホームさくら

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
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	暑中見舞いや年賀状を出し、ご様子をうかがったり必要に応じて、相談に乗るなどし支援に努めている。		
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	出来る限りご本人の発言や行動・ご家族の意向も踏まえながら意向の把握に努めている。スタッフ全員が本人本位の考え方が出来るように、内部研修も行っている	担当の職員と計画作成担当者が中心となり、個々の利用者とのコミュニケーションをとり、思いの把握に努めています。コミュニケーション困難な場合には、家族から情報を得たり本人の言動から汲み取り、会議で話し合い思いの把握に努めています。	
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、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前に利用していた事業所から情報提供してもらったり、本人・家族からも聞きアセスメントに書き入れるなど把握に努めている		
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	個々の一日の大体の過ごし方の流れを把握したうえで、その時の状態気分に合わせて出来ること、やりたいことを見出し必要な支援を行っている		
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	本人発言や行動・状態、意向やご家族の意向も踏まえながらスタッフ全体で検討している。必要に応じて医師の助言も参考にし介護計画を作成している	担当者会議を開催し、時には家族の参加を得て利用者の思いにそった介護計画を立案しています。3か月ごとにモニタリングや評価を行い、再度担当者会議を開催し介護計画の更新・見直しを行っています。往診や受診時に医師の意見を聞き、介護計画に反映しています。	職員が行っている介護計画にそった支援であることの意識が十分でなく、記録も介護計画の実施状況が読みとりにくい状況です。職員の介護計画への意識を深められるような取り組みを期待します。
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	日々の様子を記録し、状態の変化の把握に努めている。申し送り時や会議の際に複数のスタッフで意見交換をしている		
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	ホームの決まりや仕組みに捉われない、相談や要望があれば、必要に応じて柔軟な対応を行っている。		

グループホームさくら

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	可能な方は、地域行事に参加してもらい、地域の方々とも交流をする場を作り、暮らしを楽しむ支援に努めている		
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	入所の際に、それまでのかかりつけ医もしくは、ホームが提携している病院どちらを利用されるかを本人及びご家族に選んでもらっている。その都度必要に応じて病院へ連絡相談し医療面での支援を行なっている	入居時に以前からのかかりつけ医の継続が可能であることを説明し、かかりつけ医を決めています。提携医は2週間に1回の往診があり、往診日以外には電話の相談や緊急時の夜間の受け入れてもらっています。受診時の情報は書面にして職員全員が回覧しています。受診している利用者は、家族を通して医師と情報のやり取りしたり、受診に同行することもあります。	
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	職員として配置している看護師に、日常の様子や変化を伝えている。又、往診時に看護師や医師に日常の様子(生活全般においての事柄も含め)で情報を伝え日々の変化の共有に努めている。		
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	往診を担当している看護師と情報交換に努め、本人や家族が出来る限り不安なく治療できるよう臨機応変に出来る限りのお手伝いをしている。		
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	少しずつ、ご家族にお話ししこちらから出来ることを伝えている。治療の方針についても、医師からご家族へお話してもらったり、3者で話したりしている	入所時に重度化に対応に係る指針を家族に説明し、同意を得ています。利用者の状態に変化が合った場合には、医師から直接家族に説明し、今後の方針について管理者も含めて話し合っています。話し合いを重ねながら、できるだけホームでの生活を支援し、対応ができなくなった場合にはスムーズに入院できるよう支援しています。	
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訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	研修を通してマニュアルの把握をし、緊急時に対応出来るようにしている		
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	年に2階の避難訓練を行っている。地域の方へも運営推進会議を通して、避難訓練実施の様子報告、実際災害などが起こったときに協力して頂けるよう呼びかけを行なっている。	年に2回、昼夜を想定して避難訓練を行っています。うち1回は消防署の立会いのもとでの訓練を行ったり、運営推進会議で地域の方の協力を依頼するなどの働きかけを行っています。近隣に住宅が少なく、どのような協力が出来るか模索中です。	

グループホームさくら

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
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	個々に合わせた関わりをし、自尊心を損ねないよう言葉かけや対応を行なっている。	子どもに話しかけるような言葉遣いや排泄について直接的な言葉などは避けるように注意しています。不適切な対応等があれば、管理者が直接注意をしたり会議で接遇について話し合うこともあります。	
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	ゆっくりとお話を聴く時間を作ったり、スタッフと一対一で関わる時間を作り希望を表したり、自己決定できるように配慮している		
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、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	その時その時のご本人の心身状態に合わせて無理ないよう支援している		
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	必要に応じて美容院に行き、毛染めをしたり、入浴後の髪の毛のセットを手伝うなどし、その人らしいおしゃれが出来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	出来る部分を出来る方に手伝ってもらいながら、一緒に行なっている。	利用者に食べたい物を聞き、1週間分の献立を考えています。食材は配達で注文したり、近くのスーパーと一緒に買い物に出かけています。米とぎや魚を焼くなど利用者のできることに携わってもらいながら、一緒に食事の準備や後片付けを行っています。食事の時間は職員も同じ食卓に着き会話しながら楽しめるよう支援しています。	
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	食事摂取量や水分摂取量など、個々に応じた量を医師の助言も含めながら把握し、日々チェックを行なっている。		
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	嚥下困難な方に対しては毎食前・後の口腔ケアを行っている。朝と夜にはほぼ全員の口腔ケアの介助をし、口腔内の清潔の支援を行なっている。		

グループホームさくら

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	個々に合わせた排泄パターンを把握し、トイレでの排泄が出来るよう、声をかけたり誘導するなど支援している	排泄チェック表を利用しパターンを把握して、個々に合わせたトイレ誘導をしています。時間や仕草を見て声をかけ、失敗のないように支援しています。排泄の状況に合わせて、紙パンツから布パンツに変えパットのみの使用に変えた利用者もいます。	
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	食品においては、野菜を多く取り入れ、水分摂取にも気を配っている。また内服で調整をしている方もいる。		
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	介助量の多い方の入浴介助などスタッフの都合に合わせてタイミングや曜日を決めている。それ以外では、個々の希望に合わせて対応している。	入浴の曜日や時間帯など決められたものはありますが、その日の希望に合わせて入浴してもらっています。毎日の入浴も対応可能です。季節のゆず湯やダイダイ湯などを楽しんでもらえるよう支援しています。	
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	1日の中で横になって休める時間を作ったり、全体から少し離れた場所へ移動すれば、一息つける場があるように支援している。		
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	お薬の内容は把握できているが、名前や副作用までは理解できていないのが実際である。研修など行ない、全ての把握に努めていく必要がある。		
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	お買い物や散歩の機会を作り、気分転換を図ったり、ホームの中で洗濯・台所仕事・編み物等、得意な面を活かし役割作り、楽しみごとなどの支援を行なっている。		
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	出来る限り可能であれば、希望に沿って戸外に出かけられるよう支援しているが難しい状況の時もある。ご本人の希望があれば、個別の外出(スタッフと1対1で)を行なっている。ご家族によっては、毎週お散歩に外出される方、外食に出られる方もいらっしゃる、協力しながらの支援をしている	気候の良い日には外に出かけたり、庭に出てお茶を楽しんでいます。希望を聞いて個別外出を行っており、買い物や喫茶店、福祉センターのサロンなどに出かけています。	

グループホームさくら

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	外出し買い物の際など、お財布からお金を出してもらえよう支援したり、小銭程度のお金をお財布に入れて普段から所持してもらったりしている。		
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	電話をしたいとの要望があった場合は、電話をしてもらっている。また、葉書など書かれ出して欲しいと要望がある場合は(ご本人が自分で出しにいけない場合は)スタッフが変わりに出したりしている		
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、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	大きな変化を作ったり、不快や混乱を招くような物を置いたりしないよう配慮している。万が一不快・混乱に繋がるものがあつた場合は、取り除き居心地良く過ごせるよう支援している。利用者と一緒に季節の飾りを作り室内を装飾したりもしている。	3階建ての1~2階が居住空間となっており、1階のリビングは季節感のある飾り付けや観葉植物を置いています。利用者が居心地良く過ごせるように、テレビの見やすい位置にソファを置いたり、席は利用者が決めるなどの工夫をしています。2階には少人数でも過ごせる量のスペースにこたつを置いたり、階段ホールにソファを置いています。また、換気や加湿にも配慮しています。	
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	事務所が利用者の憩いの場になっており、リビングの視界から離れゆっくりと過ごせる場所となっている。また、ソファに利用者同士が座ることで、会話が弾み楽しく過ごせるようなスペースになっている		
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	本人・家族が相談し使い慣れたものや必要なものを持参してくださっている。出来るだけ、身の回りで使用されて居た物や馴染みのある物を居室に置き、落ち着ける空間を作っていただくよう入所時伝えている。	入居時に以前から使われていた家具や馴染みの物を持って来てもらっています。使っていた布団やテーブル、椅子、タンスなどを利用者と相談しながら配置し、居心地の良い居室となるよう支援しています。	
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	バリアフリーにしすぎず、持つ力を維持できるような環境を作っている。混乱を招かないよう、利用者が見て理解したり判断できるように配慮している。		