

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

【事業所概要（事業所記六）】			
事業所番号	4470201049		
法人名	社会福祉法人 生愛会		
事業所名	グループホーム ゲンジョウ		
所在地	大分県別府市大字鉄輪1068番地		
自己評価作成日	平成26年2月5日	評価結果市町村受理日	平成26年5月13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	福祉サービス評価センターおおいた
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号
訪問調査日	平成26年2月21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)】

・支援方法や業務に疑問点、気づいたことは職場会議等で全員で検討している。共通の認識を持ち、互いに連携していきながら支援しています。

・普段の関わりで、ご利用者、ご家族の気持ちになって考え、希望や心身の状況が把握できるように努めています。

【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)】

一人ひとりのアセスメントを詳しく書き込んでおり、新人職員は記録された情報を読み込み、声掛けやその人らしく暮らすためのケアに役立てていた。ケアプランも現状に即したものが具体的に記載され、誰が何をするか支援内容に活かされている。

職員間の信頼関係があり、ケアについても気づきや意見を出しあい、実践に向け取り組んでいる。行事の時は好きなメニューを用意して、ビールが好きな方はビールを味わって楽しんでいる。また日常の生活も自分のリズムに合わせ自由に動き、「自分らしく生きる」ことができるよう、寄り添った支援をしている。

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. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 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	
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	理念は基本的な内容が多く、実践につながっているところもあります。理念の一つに生活の選択肢を増やしていけるようにと目標をたてましたが、実践に繋がれていないと感じることがある。	理念に沿って職員一人ひとりが目標を掲げ見えるところに表示して、責任を持って実践への取り組みをするよう呼びかけている。追加した理念は赤字で書き込んでいる。		
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	三年前から、民生委員の声かけで、地区の盆踊りに参加、民謡・カラオケのボランティアの訪問も受けている。日常的な交流までは至っていないが、今後は積極的な働きかけが必要である。	民家と離れた地域に立地しているが民生委員を中心に民謡やカラオケ等地域の団体に呼びかけボランティア訪問に繋がっている。持参してくれた雛飾りも飾っている。		
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	広報誌を家族の方、地域の事業所、地区の民生委員の方に配布している。広報誌の中に認知症に関する事柄を掲載し、認知症への理解を促している。			
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	会議では、事業所からの報告とともに参加者から質問・意見・要望に応じている。参加者からの意見は職場会議で全職員に伝え、内容に沿った議題で会議を行っている。	土曜日の夕方に大分オレンジドクター（もの忘れ・認知症相談医）も参加して開かれている。内容は虐待や不適切なケア・防災・外部評価など幅広く話し合っている。特にオレンジドクターより助言がありサービスに反映している。市の出席はないが議事録を提出している。		
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	運営推進会議の案内文を送り、会議終了後に議事録の提出も行っている。	虐待について規程の変更などアドバイスを受けて実施している。		
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	職場会議で事例を用い、拘束を行うことでストレスや混乱に繋がることを理解してもらっている。その時々を利用者の行動や想いを汲み取ることができるように話し合いを行っている。	虐待や不適切なケア・身体拘束について研修を実施している。25年度、規程の中に虐待につき明示している。男性スタッフが多いことから入浴や排泄介助について利用者の反応など心配りをして対応している。		
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	職場会議で事例を用い話し合いを行っている。様々な視点で利用者を見て行くことや、感情のコントロールについても確認を行い、防止に努めている。			

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	職場会議でテキスト用いて、勉強会を行っているが、その時だけの説明では理解が薄く、現状では支援できる体制が万全とはいえない。		
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	契約時には、専門用語は出来るだけ使わず説明している。入居への不安を軽減する為に、支援方法を十分に説明し理解していただけるように努めている。		
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	年に二度、家族会を開催し意見を聞いている。直接言えないご家族もいるので、年に一度、無記名でアンケートに答えてもらっている。また、その時に出的意見は職員全体で把握し、運営に反映させている。	家族アンケートを実施して結果内容について報告、改善にむけ取り組んでいる。家族会も年2回開かれて、個別に話し合い意見を出してもらっている。	
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	職員の気づきやアイデアを聞き、反映しているが全てには把握しきれていない可能性がある。	毎月会議を開き、一人一発言し、疑問や意見等何でも言えるようにしている。また運営や体制支援の方法など感じたことを発言し、実践に繋げている。	
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	職員の疲労やストレスの要因について気を配り、個々での相談にのっている。また、職員同士の人間関係を把握するように努めている。		
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	別府市GH連絡協議会、老人福祉施設協議会が開催する研修会にはできるだけ多く参加できるようにしている。職場会議で発表・報告を行っている。		
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	別府市GH連絡協議会、老人福祉施設協議会の活動の一つとして他の事業所と合同で勉強会を行っている。事例検討会を行いサービスの質の向上に努めている。		

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
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	入所前の面談で今の生活状態を把握し、受け入れられるような関係作りが出来るように心がけている。		
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	家族が不安に想っていること、困っていること、これまでの経緯について理解しながら聞くように努めている。		
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	相談時、本人やご家族の想いや状況などを確認し、相談を重ねる中で、信頼関係を築けるよう努めているが、他のサービスに繋がった事例はない。		
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	生活暦や性格を把握し、その時の記憶に沿った声かけをし、不安感を取り除くようにしている。		
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	面会時に、ホームでの生活の様子を伝えている。面会に来れない遠方のご家族には、メールで連絡を取り合っている。		
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	利用者の馴染みの場所を知り、ドライブの時に外かけている。馴染みの人との関係では面会時に継続して来てもらえるように働きかけを行っている。	アセスメントの中で、馴染みの物、場所、人など書き込んであり、馴染みの喫茶店へ定期的に出かけている。帰宅願望者には自宅に連れて行ったり、行きつけのスーパーや店舗に立ち寄るなど関係の継続に努めている。	
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	利用者同士の関係性について情報を全職員が把握している。居室で過ごされる方には、居室で個別にレクを行っている。ホールで過ごしやすくするに雰囲気作りも行っている。		

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
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	サービス利用が終了しても、お見舞い行き、近況の報告も行っている。ご家族からの相談にも応じている。		
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	ケアプランの見直し時や日常の関わりの中から利用者の要望を聞き取り、利用者の今のニーズを理解しようとしている。	今までの暮らし、現在の暮らし、馴染んだ習慣や好み・悩み等詳しく聞き取って、最近の会話から分かったことも把握して記録し、ケアに反映している。また、新人職員はきめ細かな情報を基に支援にあたっている。	
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	情報活用シートを作成するにあたりご家族には支援に役立てることを説明し、出来るだけ詳しく聞くようにしている。把握した情報は職場会議などで共有し支援に役立てている。		
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	利用者一人ひとりの生活リズムを把握し、言動や行動から心身の状態を理解するように努めている。また、手伝いを協力してもらうことで出来ること、出来ないことを把握している。		
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	日常の関わりの中での、利用者の発言や想いを反映した介護計画を作成している。意思疎通が困難な利用者に対しては、本人が望むであろうという視点で作成している。	アセスメント表を基にカンファレンスを開き、実施計画も意見を出しあい具体的に、誰が、何を、どのように、いつするか明記されている。毎月モニタリングもしており、その人らしいプランに沿ったケアがなされている。	
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	個別の記録用紙を用意し、ケアプランに沿った日々の生活の様子を記録している。また、日中・夜間の日誌をにも記録を行い、全職員が把握出来るようにしている。		
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	家族の状況や要望に応じて、通院の代行を行い負担の軽減を図っている。		

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
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	運営推進会議に地域包括支援センターの職員に参加してもらっている。会議で地域の情報を教えてもらっている。月に一度訪問理容サービス、週に一度のパンの訪問販売、二ヶ月に一度喫茶店に行っている。		
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	入所前より、主治医のいる利用者に対して、本人や家族の希望に沿っている。家族の状況により、職員が受診を代行することが多い。検査結果は報告をしている。	通い慣れたかかりつけ医を利用している方も多く、家族が行けない時は職員が同行し、家族と連絡を取り合っている。受診時は同じスタッフが支援し、医療機関と密な関係性を作っている。	
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	利用者の体調、言動などから、変化や気づいたことがあれば看護師に報告、相談し受診の判断を受けている。		
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。	入院時には、生活の様子、支援方法の情報を医療機関に提供している。また、職員が交代でお見舞いに行き、回復状況や入院中の様子を聞き、全職員が把握するようにしている。ご家族には随時報告を行っている。		
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	重度化や看取りについて事業所では対応出来るケアについて説明を行っている。	方針としては看取りも行うとしているが、最終的には入院している。利用者の高齢化に伴い重度化して、急変時も医療機関と連携した対応がされている。家族、本人の思いも聞き取り、話し合って書面化している。	
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	職場会議で緊急対応時マニュアルを実演し確認を行っている。		
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	避難訓練は二ヶ月に一度、日中・夜間を想定した訓練を行っている。地域の民生委員に訓練の見学をお願いしているが、今の所実施出来ていない。	2ヶ月ごとに日中・夜間想定訓練を行っている。立地的に近隣者の支援はできにくい状況であるが、地域の代表と訓練予定である。備蓄は4日分を準備している。	

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	その時々にあった気持ちを理解した声かけや、自己決定しやすい声かけ、尊厳に配慮した支援を行っている。	アセスメントをきめ細かに聞いており、一人ひとりに合った声掛け支援を行っている。プライドや思いを尊重し、気持ちを大切にしている。	
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	利用者が自ら選択できるような、支援を心がけている。		
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	生活の中で決まりや都合はあるが、利用者にとって必要なことについては、声かけに配慮し不快に感じないように支援を行っている。行事の日程は事業所の都合で決めている。		
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	行事・外出時にはお化粧をしている。一緒に買い物に行くことで好みの服が買えるようにしている。		
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	食事の時間帯は音楽をかけたり、声をこまめにかけることで、明るい雰囲気の中で食べてもらうように働きかけをしている。皿拭きは手伝って頂いている。	主食と汁物は事業所で作り、ご飯の炊ける匂いや食材を切る音等五感に感じている。好きな食べ物は誕生日会でリクエストを聞いて、刺身や握りずし、ビール等楽しい食事会を開いている。職員は利用者と共にテーブルにつき楽しい食事風景である。	
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	一日の食事量・水分量を記録している。摂取量が少ない方、偏食がある方には果物を捕食として食べて頂いている。		
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	ご自分で出来る所は、声かけ見守りで対応し、上手く出来ない方は、職員がケアを行っている。スポンジブラシを使用している方もいる。		

事業者名: グループホームゲンジョウ

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	排泄チェック表を使用し、排泄のパターンを把握し、個々にあった間隔で誘導を行っている。表情や様子などからも読み取りながら支援を行っている。	昼間はパターンを把握して出来るだけ、トイレで排泄するよう支援している。またトイレサインも見逃さず対応し、自室のトイレ利用はセンサー活用で直ぐに職員が誘導している。	
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	一日の水分量は、食事以外で1000cc以上を目標に摂取を促している。食事量・水分量が少ない時声かけを工夫しすすめている。便秘がちな方には、トイレ誘導時に腹圧がかかりやすい姿勢にするなどして対応している。		
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、個々にそった支援をしている	入浴は毎日入れるように準備している。毎日の入浴が苦痛に感じないように無理をせず、その方の希望を尊重し支援を行っている。三日程拒否が続くようであれば、職員が変わり対応している。	温泉が引かれており、入りたい方は毎日入浴している。拒否をする方にも言葉かけなど工夫している。男性職員が多くて異性介助となることもある。	
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	出来るだけ日中の活動を促し生活のリズムが整えるように努めている。前日の睡眠状況やその日の体調によっては休んでもらう時間を作っている。		
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	薬の効能や副作用の説明をファイルし、確認できるようにしている。また、薬の効き具合は受診時に伝えている。		
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	生活の中で、本人が出来ることはしてもらえるように声をかけている。以前住まれていた家や思い出がある場所に行くようにしている。その他は、ドライブや買い物に行っている。		
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	ドライブや買い物は行きたいと希望された時は出来るだけ行くようにしている。その他でも、ドライブや買い物には月に1.2度出かけるようにしている。	ケアハウスからグループホームに入所した方が多く、日常的にケアハウスに出かけお茶を楽しんでいる。希望により好きな場所に行き物やドライブに毎月数回出かけ、急な時でもグループホーム内で調整して対応している。	

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
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	お金は職員が管理、支払いを行っている。		
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	年賀状は書ける利用者は書いてもらい、書けない利用者は代筆している。連絡は希望があればかけている。		
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	季節に合った、生け花をホールに飾り、玄関には鉢植えを植えている。四季ごとに、ホールの飾り付けを変えている。行事の写真をホール、各居室に貼っている。	季節を感じられる花や、催事、節句の飾りを皆で作って飾っている。フロアが殺風景にならないようウッドパネル等を活用して柔らかさを出している。	
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	玄関にベンチを置き、そこでお茶を飲んだり、お話をする空間を設けている。ホールには食事の席以外でソファをいくつか置き、落ち着いてくつろげるスペースを確保している。		
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	本人の馴染みの物などを本人・家族の方に聞き居室に置くようにしている。持ち込みの少ない方には、壁に行事の写真を貼り温かい雰囲気や、くつろげるような環境作りを行っている。	家族や本人の思いがこもった部屋で、家族の写真や毎月の行事アルバム、馴染みの鏡台、自分で書いた書道や家族のメッセージの詰まったその人らしい空間である。	
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	利用者の状態や状況に応じて、出来ること、出来ないことを見極め家具の配置変更を行っている。居室で歩行器や車椅子を使用している方は、動きやすいように家具配置している。		