

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	3070102789		
法人名	社会福祉法人 三田福祉会		
事業所名	グループホーム すこやか（フルーツ）		
所在地	和歌山市和田592-6		
自己評価作成日	平成27年5月	評価結果市町村受理日	平成27年8月4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.kaigokensaku.jp/30/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=3070102789-00&PrefCd=30&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 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27年6月12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)】

目くばり・気くばり・思いやりをモットーに職員一同で利用者と共に日々の生活を過ごしています。職員も長年居てるので利用者や家族とも顔なじみで安心出来ていると思います。食事も全員で食卓を囲み一日の流れのようなものが出来 それに対して利用者も生活しています。周辺には田畑があり環境的に四季を感じられます。

【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)】

当該ホームは恵まれた自然を活かし、暑い日や寒い日も近隣の自然の中を散歩したり、開放されている玄関から利用者は自由に出入りし豊かな自然を感じながら過ごされています。家事などに利用者の出番を多く作り、洗濯物の取り込みや片づけ、掃除などに積極的に携わり、在宅時と同じように役割を持ち思いのまま穏やかに過ごせるよう支援に努めています。また年に4回多くの家族の参加を得て家族会を開き、会食などを共に楽しみ利用者と家族の関係を大切にしたい支援に努め家族との信頼関係の構築に繋げています。「目くばり、気くばり、思いやり」をモットーに利用者がより良い環境の中で楽しく過ごせるよう思いやりを込めた丁寧な介護に努めると共にモットーは職員間にも活かされており、信頼関係を築く中で離職も少なく利用者との馴染みの関係作りに繋がっています。

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 3. 利用者の1/3くらい 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 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

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	定例会議等で話し合いリビング・事務所に掲示している。	管理者が提案した理念を職員とも話し合い「目くばり、気くばり、思いやり」をモットーとして掲げ、楽しく過ごすことやより良い環境作りなどを目指しています。毎月の定例会議で日々のケアが思いやりの気持ちを持ち丁寧な介護となっているかを確認し、実践に繋げています。モットーは状況に合わせて見直すこともあります。		
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	隣の特養での夏祭りや地域の夏祭りに参加している。	地域の夏祭りに参加したり、隣接する施設の祭りなどの行事にフラダンスや三味線などのボランティア来訪時に利用者と共に参加し交流しています。日課の散歩時に出会った方とは挨拶を交わし立ち話をしたり、近隣からは畑の収穫物なども届けられる近所付き合いを行っています。	隣接する施設を訪れる地域の方と交流されていますが、利用者と地域の方との交流が更に深まるよう地域行事に参加したり、ボランティアの受け入れなど交流できる機会作りを検討されてはいかがでしょうか。	
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	特にしていない。			
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	家族全員に外部評価結果を配布している。運営推進会議でも報告している。	会議は多くの家族や地域の有識者の参加を得て家族会と合わせて年に4回開催し、ホームの活動や行事の報告などを行っています。意見は出にくい状況ですが意見が出された場合は職員間で検討し改善に繋げています。今年度から地域包括支援センター職員や地域住民の参加を得られることが決まり、参加しやすい日を検討しながら年に5～6回の開催を予定しています。		
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に取り組んでいる	特にしていない。	更新申請や事故報告などで窓口を訪問した際は事業所のパンフレットを持参したり、空き情報などを伝えています。分からない事があれば電話で問い合わせアドバイスを得たり、研修案内が届いた場合はできるだけ参加し情報交換するように努めています。		
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	取り組んでいます。	身体拘束については日常の中で言葉の制止や拘束の範囲などについて話し合ったり、日々の対応を振り返っています。利用者が自由に出入りできるよう玄関は常時開放し、職員は声掛けなどの連携を図り利用者の所在を確認しながら見守っています。出かけたい方には付き添って出かけ自由に過ごせ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	努めています。			

グループホームすこやか(フルーツ)

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	必要があれば市町村に相談して支援している。		
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	説明を行い理解・納得をして頂いている。		
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	利用者・家族の要望に応えられるように努めている。	家族の意見は年に4回開催する家族会や来訪時などに聞いたり、面会の少ない家族には電話で来訪を依頼したり意見や要望が無いかを聞いています。意見は出にくい状況ですが過去に意見が出された際には速やかに検討し改善に繋がっています。個別の意見や質問が出された際には納得が得られるよう個々に対応しています。	
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	その都度、意見交換を行い定例会議で職員全体で意見交換出来るように努めている。	毎月の定例会議は全職員の参加の下に開催し意見や提案を聞いたり、日々の業務の中でも積極的に意見が出されています。提案を受けて薬の管理方法を改善し、どの職員にも分かりやすく保管するなど意見を反映させています。モットーでもある目配りや気くばりは職員間でも活かされており、信頼関係を築き連携しながら運営を行っています。	
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	努めています。		
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	努めています。		
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	研修等に参加した際に交流する機会を作っています。		

グループホームすこやか(フルーツ)

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	面会時に話などを聞いています。		
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	面会時に話などを聞いています。		
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	見学や問い合わせ時に話を聞いて他のサービス等の説明も行っています。		
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	手伝うばかりではなくて利用者の出来る事、手伝ってもらえる事は一緒にしてもらっています。		
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	状態の変化や何か気づきの事があれば家族に報告して一緒に考えています。		
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	家族に協力してもらいながら支援に努めています。	友人や孫などが会いに来た際には、ゆっくり話せるよう居室へ案内したり、また会いに来てもらえるよう声をかけています。家族の協力を得て馴染みの美容室に通ったり、結婚式への参加や親族に会いに行く方もおり、薬の準備や出かけるまでの身支度などを支援し関係が継続できるよう努めています。	
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	利用者同士 居室に行ったり来たりして自由に過ごしています。		

グループホームすこやか(フルーツ)

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	相談や支援に努めています。		
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	居室で過ごしたり、リビングで過ごしたりと 思いのまま過ごしています。日々の会話の中 から思いや意向を把握するように心がけてい ます。	入居の際の面談で本人や家族から暮らし方の希望などを聞き、入居後の1～2ヶ月間は生活の様子や自立度を観察し、関わりの中で意向に繋がる情報などを個人記録に記載し把握に繋げています。把握が困難な場合は本人に寄り添い支援する中で思いを推測し、職員間で意向に添った暮らしとなるよう検討しています。	
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	面談時に本人・家族から話し等を聞いています。		
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	面談時に本人・家族から話し等を聞いています。		
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	本人・家族の思いや意向を聞き職員と話し合い介護計画を作成しています。	利用者や家族の意向を基に職員の意見を取り入れ介護計画を作成しています。6ヵ月毎にモニタリング及び再アセスメントを実施した内容などを基に定例会議を開き、計画の実施状況を記載した課題ノートなどを参考に職員間で話し合い見直しています。面会時に聞いた家族の意向や必要に応じて往診時の医師の意見を反映させています。	
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	個別の課題ノートを作成してケアプランに応じたケアを提供しています。		
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	ニーズに応じて対応しています。		

グループホームすこやか(フルーツ)

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	支援しています。		
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	利用者・家族の要望を聞き今までの かかりつけ医に往診してもらったりして支援しています。	これまでのかかりつけ医を継続できることを伝え、協力医についても説明し決めてもらっています。かかりつけ医を継続している方は往診を受けたり、家族が付き添って受診し、車いすの方や緊急時などは職員が付き添っています。協力医は月2回の往診の他、いつでも相談することができ随時の往診にも対応してもらっています。歯科や皮膚科などは必要な方が往診を受けています。	
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	医療連携体制を取って支援しています。		
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。	早期退院出来るように支援しています。		
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	医療連携体制を活用して重度化した場合は利用者・家族の意向を確認しながら医師と相談し職員間で支援に取り組んでいます。	入居時に看取りの指針に基づいて説明を行い、家族の協力が得られ、往診や訪問看護の利用などで対応が可能な場合には意向に添って支援できる事を伝えています。時期が来たら医師から家族に説明が行われ、意向を再確認しています。支援の際は状態が変わる毎に随時の往診を受け医師へ相談したり、具体的な支援方法を話し合いながら看取り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	定期的に行っています。		
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	避難訓練を行っています。	年に2回火災を想定した避難訓練を利用者と共に実施しています。通報や避難誘導、利用者が寝ている際の避難誘導など夜間の対応についても確認しています。地域で行われる訓練には職員が参加しており、次の訓練では協力が得られるよう近隣住民に声掛けを予定しています。	

グループホームすこやか(フルーツ)

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	言葉かけに配慮しています。その人にあった言葉かけをするようにしています。	理念にも謳っている思いやりの気持ちを持ち、利用者の言葉の習慣に合わせた言葉かけを行い、自尊心を大切にした対応に努めています。排泄の支援では直接的な言葉を避けたり、馴れ合いな対応などがあれば気づいた職員が互いに注意しています。	
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	働きかけています。		
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	会議や行事等の時は職員側の都合になってしまいますが、普段は入所者のペースで過ごして頂けるように支援しています。		
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	家族の協力もありパーマに行ったりカットはグループホームでしています。		
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	利用者の好みをメニューに取り入れ、配膳下膳等の出来る事は手伝ってもらっています。	旬の物や利用者の好みを取り入れた献立を立て、時には利用者と一緒に行き物に出かける機会を作っています。利用者は下ごしらえや下膳、頂き物の豆や竹の子などがあれば下準備などできる事に携わっています。流しそうめんを楽しんだり、行事の際には出前を取り、回転寿司などの外食や隣接する施設の喫茶コーナーなどに出かけています。食事の時間は職員も食卓に着き同じものを一緒に食べています。	
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	食事量・水分量は毎日記録して利用者の体調に合わせて食事形態・食事内容・食事量を考慮しています。		
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	毎食後に口腔ケアを行い口腔内の状態の把握に努めています。状態の悪い人や希望する人には歯科往診してもらっています。		

グループホームすこやか(フルーツ)

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	支援しています。トイレの声掛け・トイレ誘導して排泄してもらっています。	排泄は自立されている方も多く、支援が必要な方は排泄の記録を基に個々に合わせた定時の誘導や訴えの無い方は排泄のサインなどを見ながらトイレで排泄ができるよう支援しています。支援を行う中で失敗が減り紙パンツから布の下着に変更になった利用者もあり、本人に合った排泄用品の検討なども行いながら自立に向かえるよう支援しています。	
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	取り組んでいます。排便記録簿を確認して日々の運動や食事や服薬等に注意しています。		
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	毎日入浴しています。時間帯は決まっています。	入浴は夕方から夕食までの間に声をかけ入れる方から順番に入ってもらっています。入浴を拒む方はほとんどなくほぼ全員の方が毎日入浴しており、季節に応じて柚子や菖蒲湯をしたり、仲の良い人同士で入ってもらうこともあり、入浴が楽しめるよう柔軟に対応しています。	
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	支援しています。就寝時間は利用者の寝たい時間に寝て頂いています。		
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	服薬管理表をファイルして職員全員が見れるようにしています。体調変化があれば主治医に相談しています。		
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	掃除・洗濯・裁縫・新聞取り等 自分で出来る事したい事を日々してもらっています。		
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	毎日の生活の中で全てが利用者の希望に沿う事は出来ないが散歩・外出・外気浴など行っています。家族と外出したりもしています。	季節を感じられるよう暑い日や寒い日も散歩を日課にし、田植えの様子などが見られる豊かな自然の中を散歩しています。玄関先に椅子を置き外気浴を行いながら紅葉を見たり、桜の花見などを行っています。地域行事のえべっさんや隣接する施設の夏祭りなどの行事や喫茶コーナー、売店などに出かけています。また家族と共に買い物や外食に出かける方もいます。	

グループホームすこやか(フルーツ)

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	外出時にお金を渡して好きなものを買ってご自分で支払ってもらっています。		
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	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	利用者と一緒に飾り付けを作ったりしています。	共用空間は季節に合わせた作品などを飾り、玄関先には花を植え利用者の季節感に配慮しています。利用者間の相性や関係性を見ながら座席の位置やソファの配置を変更したり、歩行器や車いすの利用者も移動しやすいよう空間作りを行っています。フロアの一角には畳の部屋もあり静かに過ごしたい利用者などに利用してもらっています。広い共用空間は利用者と共に掃除を行い清潔に保たれています。	
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	ソファやテーブル等で思うように過ごしていただいています。		
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	相談しながら利用者に良い空間作りをするように心がけています。	利用者は使用していた筆筒や藤の椅子、大切な仏壇や趣味の裁縫道具などを持参し、テレビを見やすい場所に置くなど家族と相談しながら過ごしやすいよう配置しています。居室はベッドや寝具が備えつけられた洋間ですが、希望に応じて床に布団を敷いて休むこともでき、生活習慣に合わせて過ごせ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	段差のないバリアフリーにしています。		