

## 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	0190200709		
法人名	社会福祉法人 三章会		
事業所名	グループホームもえれのお家優林・森和		
所在地	札幌市東区北35条東28丁目9-11		
自己評価作成日	平成27年 7月 21日	評価結果市町村受理日	平成27年8月24日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigvosyoCd=0190200709-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigvosyoCd=0190200709-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

## 【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 福祉サービス評価機構Kネット
所在地	札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401号室
訪問調査日	平成27年8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)】

近隣の小学校、保育園と日常的に交流があり、子供たちの笑顔にいつも利用者さまが癒されています。毎年小学校4年生が総合学習の一環として来訪され交流を持っています。

## 【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)】

グループホームもえれのお家 優林・森和は、法人として5施設目となるグループホームであり小規模多機能事業所を併設している。法人として蓄積してきた認知症介護の経験を活かした建物で、暮らしやすさとともに適度な段差を残すなど、建物の中の暮らしやすさだけではなく、外に出かけられる身体機能の維持にも配慮している。入居施設である事業所では、利用者と地域との交流や助け合いの機会を大切にしており、乳酸菌飲料の宅配を行う事業者に認知症にオレンジリング研修を行うなどの啓蒙活動にも力を入れている。日常生活に取り入れているアクティビティはそれ自体が目的ではなく、選ぶ楽しみや、次の活動への意欲に繋げるなど、利用者に寄り添った支援を目指している。家族の冠婚葬祭への参加などに向け、医師との服薬調整や無理のない外出の検討など、チームで利用者と家族を支えていけるよう職員の資質向上や地域とのネットワーク作りにも取り組んでいる。

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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 ている (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. 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、活き活きと働けている (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				

## 自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	各ユニットに掲示しケアの方向性の指針としているが、少し文章が長くもう少し短い言葉が良いとの意見が出ている	法人のグループホーム共通の理念があり、各ユニットごとの目標も設定している。理念はユニットごとの玄関に掲示しており、職員が出社時に確認し勤務にあたっている。	
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	近隣の小学生、幼稚園児たちとの交流や、買い物、外食で繋がりを持ったり、町内会のお祭りや福祉除雪などを行っている。	町内会の祭りの出店の参加や、花壇整備、高齢世帯への福祉除雪などを行っており、職員と入居者が地域と顔見知りの関係を大切にしながら交流を行っている。	
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	運営推進会議で「認知症の人」の理解をして貰える様に努力している。		
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	年間の会議内容予定をお知らせして、毎回、活動内容を報告しているが、参加者が限定されてきており、会議の改善を検討している	運営推進会議は定期的に開催し、利用者、町内会や地域包括支援センター、併設の小規模多機能ホームから参加がある。併設事業所の会議と同日に連続して毎回15分ほど開催している。	運営推進会議には家族への周知等を行っているが、参加に結びつかない状況が続いている。議事録を送付し共有を図っているが、土曜日などの家族が参加しやすい日程への変更も予定されており参加者の拡大を期待する。
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	毎回運営推進会議に参加して頂いており、意見を頂いたり、包括・予防センター共催の交流・情報交換の会の案内を紹介して頂くなど協力関係を築くように取り組んでいる	生活保護や、成年後見制度の活用、特定疾患の手続きなど、札幌市の担当部署との連携を行っている。またオレンジリングの講師として認知症を地域に伝える活動にも参加している。	
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「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	何故いけないのかを把握したうえで、毎月チェック表で再確認している。	職員は法人研修と外部研修へ参加することで定期的に振り返りの機会を持っている。身体拘束と、ケアを高めるための視点も取り入れた虐待防止のチェック表があり、利用者ごとに定期的に職員全員が個別に確認を行っている。	
7		○虐待の防止の徹底  管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	何が虐待なのか？を職員間で確認し合いながらケアを行ない、勉強会で学び意識を高めて虐待防止に努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	勉強会で、制度について学び活用できるように心掛けています。		
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	契約書文書部分を指差し示しながら、十分な説明を行い、納得されたことを確認の後捺印して頂いている。		
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並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	来訪時に話し合える機会を設け詳細を記録に残しケアカンファレンス申し送りなどで意見を反映できるように話し合っている	毎月、利用者の写真入りのお便りを送付し、生活の様子を伝えている。必要に応じて家族との会話をそのまま記録し、気持ちや思いをくみ取り職員全員で支援に活かしている。	
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	勤務体制は毎月職員の希望を確認している。ケアカンファレンス等で業務改善を話し合い提案を取り入れている	毎月の業務改善会議と年2回の個人面談を行っており、社会福祉法人への法人格の変更や正職員としての雇用を増やしていくことなどを職員に伝え話し合いを行っている。	
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	過半数代表者を選出し就業環境、条件について代表者と話し合いを持っている。管理者会議で全体の実績について把握できるように報告している		
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践と力量を把握し、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	毎月勉強会を行ったり、職員一人一人に年間目標を立ててもらい、希望に沿った研修会等に参加を促している。		
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	研修、勉強会等によって行われている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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・家族・関係者から話をよく聴き、職員間で情報を共有し本人が安心してグループホームで暮らしていけるよう信頼関係を築ける努力をしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	家族に対して不安な事、困っている事、希望等を聴く機会を設け、職員間で情報を共有し家族との良好な関係づくりに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	本人・家族からの要望に耳を傾けながら、情報を職員間で検討し利用者にとってのより良い生活が送る事ができるよう必要な支援を見極め対応している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	生活の中で、できること、得意なことの情報を集めながら一緒に行ないコミュニケーションを図りながら関係を築いていけるように努めている		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	家族の来訪時に近況報告で情報の共有を図り、家族と本人の絆を大切にしながら共に支えていけるように家族との関係づくりに努めている。		
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	本人にとっての馴染みの人からの便りや来訪時には職員が把握している情報をもとに関係が途切れないようその都度支援している。また馴染みの人が来訪された時には家族にも伝えている。	知人の知人が来訪した際には利用者とゆったり過ごせるよう配慮している。利用者平均介護度が上がってきているため、利用者の力量や、混乱を起こさないかどうかや体調にも配慮し、手紙のやりとりの支援なども行っている。	
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ご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	利用者同士の関わり合いには職員が適度に見守りをしながら関係の把握を行っている。必要時には介入をし利用者間の良好な関係づくりができるように支援している。		



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	契約が終了した後もご家族からの要望があれば、必要に応じて相談や支援に努めている。		
<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	本人本位に検討しケアプランに反映している。	利用者それぞれの思いをしぐさや様子から察し、職員が話し合いをしながら支援している。利用者ごとに担当職員が決まっており、利用者が希望することやできることなどをアセスメントしている。	
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	家族、関係者の協力を得ながら把握に努めている。		
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	職員は一人一人のいつもの状態を把握し心身の状態に変化があった時には緊急案件として職員間で検討し現状の把握に努めている。		
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	計画作成担当者を中心に職員が担当し介護計画を作成しモニタリングを行なっている。家族の意見やカンファレンス時には他の職員の意見等を反映しながら現状に即した介護計画を作成している。	介護計画は、入居当初は毎月、生活が落ち着いている入居者は2～3カ月ごとに見直しを行っている。利用者ごとに安心して暮らせるかの検討と、利用者ごとのヒヤリハットの分析を行い、より安全に暮らせるよう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	生活記録に記入すると共に連絡ノートや朝の申し送り時に職員間で情報を共有しながら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	2ユニット間の外出交流、行事を通しての交流に取り組んでいる。また併設のデイサービスにも参加できる事業所内での連携があり、地域の同世代の人達との関わりがもてる場がある。		
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	近隣の理容店、歯科医院等の利用、小学校総合学習での来訪など、地域資源との協働を図っている		
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	受診は本人・家族の希望を大切に、入居前からのかかりつけ医を継続している利用者も多い。	医療機関の受診支援は職員が行っており、同行受診をした後は家族への報告を行っている。医師との情報共有を大切にし利用者の日常の様子や一日の体調変化を伝え適切な服薬調整ができるようにしている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	毎週火曜日の訪問看護や特変時24時間いつでも連絡相談が可能であるように支援している。		
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、また、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。又は、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。	医療機関と情報交換をし退院後も安心して生活の継続が出来るよう支援している。		
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。	家族、医療機関と話し合いを行い、十分に説明しながら方針を共有し家族、医療関係者、職員が共にチームで支援に取り組んでいる。	重度化の指針があり、終末期にも対応できることを伝えている。往診医が毎月訪問しており、希望に応じ看取りまでの医療支援を受けることができる。職員も健康状態に応じた対応を事前に打ち合わせ、チームとして支援している。	
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	救急救命、既存のAED使用の講習をうけておりマニュアルも整備されている。今後も定期的に講習を受け身体で覚えるまでの実践力を身につけていきたい。		
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回消防訓練により身に付けている。	避難訓練は年2回、併設の施設と合同で行っている。毎回具体的な設定を行い、課題となることを洗い出し、改善に繋げている。訓練は夜間想定で行い近隣からの見学があった。	備蓄3日分やハザードマップでのリスクの把握を行い、法人内での協力体制も構築している。今後は近隣への具体的な協力内容を伝え、訓練に参加してもらうことになっているため、より一層の連携体制の構築が期待される。
<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	○一人ひとりの人格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	一人ひとりの人格の尊重やプライバシーを損ねない言葉かけ・対応に配慮している。守秘義務については職員全員が周知している。	職員は、認知症が進行し意向の表出が難しくなった利用者にも好きなことや選択肢から選ぶことを提案し、意欲的な生活を送れるよう支援している。	
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	こちら側の考えを押し付けるのではなく、選択できるような声掛けで本人の意思を引き出せるように配慮しています。		
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	その人らしい過ごし方ができるように支援しているが、本人の要望に副えないこともある。その都度相談し理解を得られるよう		
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	人ひとりの好みのおしゃれや身だしなみができるように支援している。理美容室は訪問美容を利用している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	可能な限り一緒に行なえる様に努めている。食後の下膳、茶碗拭き、食卓のテーブル拭き等それぞれ役割を担っている。	食材は外注しており、利用者の好みや希望を伝え献立に反映している。バーベキューや季節感のあるメニュー、外食なども取り入れ変化を付けている。	
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	一人ひとりの嗜好、適量を職員は把握し、体調不良時の食事形態もその都度食べやすい物を提供している。水分量はチェック表で確認しながら確保に努めている。		
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、全員の口腔ケアを力量に応じて行っている		
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	排泄自立を目指しトイレで排泄できるように個々のアセスメントにより適切な時間でトイレ誘導し、オムツ外しを積極的に行っている	個別の排泄チェック表を用いてリズムを把握している。昨年はオムツゼロを達成した。現在利用者の重度化も考慮し無理のない排せつ介助を目指しパッドやリハビリパンツ等、快適性をチームで検討しながら支援している。	
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	牛乳、ヨーグルト等の乳製品を取り入れているがやむを得ず下剤を使用している利用者も多い。状況をみながら主治医と相談しつつ下剤の種類、量を調整しながら3日に1回以上の排便につながるように取り組んでいる。		
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	一人ひとりにそった支援に努めている。	利用者ごとに週2回から毎日まで、希望に沿って支援している。同性介助の希望や時間帯も含め、利用者が入浴したくなるシチュエーション作りにも気を配り、職員が無理強いせず入ってもらえるよう工夫している。	
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	一人ひとりの睡眠パターンを把握しながらその時々状態にあわせて臥床・休息を促している。		
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	職員は理解しており、薬に変更があった時には職員間で情報が把握できるように口頭で申し送る。又連絡ノートを活用して把握漏れのないように努めている。		
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	利用者一人ひとりの力が活かされる役割や楽しみ事の支援をしている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。また、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	個別ケアを大切に、グループホーム周辺を散歩したり地域のスーパーへ買い物やドライブなどで地域の方との触れ合いを行なっている。	事業所の畑での収穫や、洗濯物干し、町内会の花壇の水やりなど、散歩と合わせて日常的に行っている。通院時にショッピングセンターで買い物を行うなど、体調に合わせて外出できるよう配慮している。	
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	一人ひとりの状態に応じて支援している。金銭管理が難しい利用者は耐火金庫で管理している。希望があればその都度使えるようになっており金銭の収支を明確にするためお小遣い帳を用い家族に確認サインをもらっている。		
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	希望があれば電話の支援をしている。本人がやり取りが困難な状態でも親しい人との関係が途切れないように家族と連携し支援している。		
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	穏やかに過ごせるよう、音、採光、換気に気を配り、テーブル、ソファの配置を検討したりして、混乱を回避し居心地良く過ごせるように工夫しています。	法人が先行して開設した事業所から介護のしやすさや利用者の安全を考慮し、職員が設計段階から関わっている。そのため事業所は明るく開放感があり、日々の暮らし易さが追及されている。ソファやダイニングなどの配置も利用者がそれぞれ居心地の良い場所で過ごせるようになっている。	
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	利用者の状態に合わせて、利用者間の関係性に配慮している。気の合った利用者同士が思い思いの場所で過ごしている。		
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	使い慣れた物を置いており、一人ひとりの好みを活かされている。家具等は最小限の配置になっている居室もあるが家族と相談しながら本人が居心地よく過ごせる空間になっている。	六畳の居室はドアに鍵があり、利用者の希望により使用することができる。居室にはクローゼットが備え付けられており、収容力がある。それぞれ使い慣れた家具を持ち込み、新聞などを継続して取ることもできる。	
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」や「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	夜間トイレ前にスポットライトを当て迷わないように、電気のスイッチは大きく分かりやすく、押しやすいように工夫。洗面所にはスクリーンを設置し鏡現象を防止できるように配慮されている。		