

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	3071600278		
法人名	医療法人 明美会		
事業所名	グループホーム きびの里		
所在地	和歌山県有田郡有田川町小島2-3		
自己評価作成日	平成28年3月5日	評価結果市町村受理日	平成28年4月20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.kaijokensaku_ip/30/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kan=true&jiyosyoCd=3071600278-00&PrefCd=30&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 和歌山県社会福祉士会		
所在地	和歌山県和歌山市手平2丁目1-2和歌山ビッグ愛6階		
訪問調査日	平成28年3月24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)】

病院がすぐ隣にあり、緊急時には24時間体制で対応可能。法人全体で各部署との協力体制にあることでグループホーム施設内にはない機械浴も可能になっている。
 日常の活動については各入居者様の希望や趣味に添えるようにつとめている。また、毎月一回以上は職員で行事を考え計画している。

【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)】

永年にわたり地域医療を支えている母体病院と高齢者ケア支援の拠点としての在宅介護事業所の同じ敷地内に併設されているグループホームである。医療への信頼と生活の場としての安全・安心を融合したホームである。訪問日、明るく開かれた開放的な玄関を入ると、入居者の笑顔と歓迎の挨拶で出迎えを受けた。一人ひとりの思いに寄り添いながら、健康管理の行き届いた安心のある生活時間が流れており、暖かな日差しを受け、ゆったりとした佇まいとなっている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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、活き活きと働いている (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
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	理念を表記した用紙を施設内に掲示し、職員に周知している。	設立当時の理念と基本方針が提示されている。職員は地域密着型の意義と「一人ひとり」に寄り添うケアを日々意識されている姿勢がうかがえる。	月例会議の機会などを利用して、管理者と職員がさらなる深い理解の場が用意できる事が望まれる。
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	地域での行事(祭りや文化祭、選挙など)に職員同行で入居者様の参加機会を設けている。また、施設で行う夕涼み会の参加の声掛けを行っている	恒例の「夕涼み会」や地域祭への参加や入居者の希望確認で選挙場への同行等、きめ細かい地域参加が得られている。又、本年度は国体開催時に地域住民の方と共に路上での歓迎行事に参加し、地域に溶け込む付き合いが行われている	
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	運営推進会議にて地域住民の代表として民生委員、各地区長に報告している。パンフレット内にて、グループホームの方針、活動内容等について掲載し、配布している。		
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	近況報告を中心に行い、質問や要望を直接聞いている。その後、各家族様と個別に話す時間を作っている。そこで得た情報や要望等をケアに反映している。	2か月毎に定期開催している。保険者・地域民生委員・家族参加等があり、充実した内容である。会議内の情報交換と共に、「和紙染め」や「手芸教室」の開催をお願いするなど、豊かなケアに繋がっている。	
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	介護保険制度上の質問や各種提出書類作成時、認定調査時など必要に応じて協力していただいている。	市町村(保険者)との関わりと相互連携ができています。母体病院からの健康・医療情報の研修内容を提供するなど、保健医療を含めた協力関係の構築がある。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	人権の講習に参加しその後勉強会を開き、周知に努めている。	法人と共に行う研修への参加、マニュアルを用意している。ホームは玄関施錠の開放を含め、居室内の転倒事故防止等におけるセンサーマットの使用についても身体拘束に関しての確認を家族と確実にし、身体拘束をしないケアや環境の実践をしている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待に関する資料や記事の閲覧、虐待防止のポスター掲示等を行っている。接遇研修を通して声掛けや接し方に注意している。		

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
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	制度について一通りの理解をしている。現在権利擁護を使って入居されている方もいる		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約締結時、書面を提示した状態で内容の説明を行っている。説明の後、質問や疑問の有無を確認し、了解を得た上で署名捺印をいただいている。		
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	運営推進会議の開催時に直接管理者と触れる機会を設けている。その他家族様の希望を伺った上でケアプランの作成やケア内容の決定を行っている。	運営推進会議では家族参加が常在であり、意見を聞き検討する機会となっている。他の家族等へは、訪問時の声かけや、意見箱の利用などで、積極的な意見表出の機会を設けている。	
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	月に一回グループホームの職員が集まる会議を設け、一ヶ月間のケア内容について検討している。2週間に一回ある往診の内容や連絡事項については職員用業務連絡ノートで伝達している。	月例会や業務連絡ノートの活用で、連絡事項の伝達、検討が常に職員間で行われている。また、日常的に管理者と職員間でのコミュニケーションがとられており、関係も良好であることが感じられる。	業務に必要なケアの内容に関する意見や情報交換にとどまらず、良好な関係を活かし、運営に関する事項や職場環境を含めた職員の声を聴き、それを実践に活かせる機会の検討が望まれる。
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	勤務態度や業務日誌等の記録から勤務状況を把握し、法人独自の評価表で評価している。		
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	医療法人明美会内で年に2回研修を行っている。業務に支障が出ない範囲で研修に参加している。職員の経験や力量に応じて研修を選択し、参加している。		
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	グループホーム協会へ登録し、資料や研修案内等を得ている。他施設や他病院の勉強会へ参加している。		

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
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	事前に可能な限り情報を集め、それを元に直接本人と接している。特に初期は傾聴に努め、その方の性格やニーズの傾向を把握することに力点を置いている。		
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	最初にきびの里にて責任を持って介護させていただき旨を伝え、苦勞したことや困ったことなどを聞き取る。家族様が話したいことを一通り聞いた後に、きびの里で希望される事項を聞き取る。		
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	家族様からの要望には極力応じている。		
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	入居者様の趣味や嗜好、身体機能、認知機能などを判断した上で、本人が望む活動を提供している。一人が好きの方、他者と一緒がいい方、声掛け・介助が必要な方など、好みや状態に合わせて対応している。		
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	家族様の求めに応じて頻度を調整しつつ、近況報告を個別にしている。面会等は家族様に判断を任せ、きびの里より要請することはない。		
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	本人や家族様の意向を確認した上で、了解を得た方について散歩やドライブ時に自宅近くを歩いたりしている。	その人らしさにスタッフは寄り添い、馴染みの美容院へでかける、自宅近辺への散歩、買い物日の同行と見守り、等々個別ケアの支援に努めている。	
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	入居者様同士の会話が弾むよう職員が橋渡し役となったり、活動時一緒に参加している。		

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
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	転居された施設への情報提供を中心に行っている。		
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	本人との会話から好みの活動を推察している。参加時の様子を観察し、熱心な活動を中心に提供している。	一人ひとりを見つめる視点で理解と把握に努め、日常の活動の場に繋げている。職員の持つネットワークを活用して、地域交流センターで開催される囲碁教室や喫茶コーナーを利用する等の活動を活発に支援している。	
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	事前情報として関係者から情報の聞き取りをしている。キーパーソン、その他の家族様、施設職員等可能な限り範囲を広げている。		
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	個人記録にて一日の過ごし方を記録している。会話、立位、歩行、食事など普段の活動や動作から大まかな精神機能・身体機能を把握している。変化あれば記録し、申し送りノートにて職員間で共有している。		
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	本人や家族に聞き取りを行い、ケアプランをその意向に沿って作成している。日常の気付きを申し送りノートや定例会議で共有・検討している。定例会議の内容はケアプランに順次反映している。	ケアプラン作成はもとより、着実にモニタリングシートでの検討実施を行っている。入居者に対してスタッフを担当制にしており、検討課題を集約できるような配慮もあり、定例会議(月1回)では、他のスタッフも交えての検討も行われ、ケアプランの内容の改善が図られる。	
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	各入居者様の日常の様子は個別記録に記載し、月に一回会議を開きケアについて検討している。会議録や申し送りノートを作成し、職員間の共有を図っている。		
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	可能な範囲で本人や家族様の希望や事情に応じてやり方を変更している。		

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
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	地域内の行事(祭りやイベント)情報を収集し、希望者とともに参加している。地域ボランティアへ依頼し、グループホーム内にて披露してもらっている。		
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	医療連携を結んでいる病院の医師が主となり、その他の医師や看護師とともに24時間体制で対応可能な体制を形成している。	母体病院の24時間バックアップが整備されている。主治医の定期的な訪問診療や日常的な訪問看護師による体調管理、必要時には他科受診の援助等、まさに手の届く医療が用意できている。	
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	医療連携を結んでいる病院の看護師や訪問看護の看護師へ情報提供を毎回している。		
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、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。	面会の際に看護師より病状や心身状態を聞いている。医療連携病院では状態に変化ある場合は地域連携室を通じて情報をまわしてもらう体制になっている。		
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	資料配布時や運営推進会議時に家族様への啓発を行い、希望や方針を伺っている。希望や方針をかなえる上でグループホームとして可能な範囲、病院との連携で可能な範囲、病院との連携でも困難な事項などの説明を行っている。	利用者と家族、グループホーム間での医療に関する方針が共有できており、安全・安心の支援に繋がっている。医療側のサポート体制が整備できていることで、介護職員のチーム支援を容易にできるように繋げている。	
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	急変時や事故発生時は対象者を安全・安楽な姿勢にした上で、連携先病院へ連絡する手順となっている。医師・看護師の指示に従い対応する。		
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	災害対策マニュアルを作成し、現状に即した対応を示している。資料を配布し、職員間の周知に努めている。	災害時マニュアル、関係機関の協力・連絡等の周知ができています。年2回の災害訓練は、グループホームで行われている。	同敷地内の他事業所との訓練の合同開催等にて、より良い対策の取り組みとなることを期待したい。

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	接遇研修をして学び、否定や制止を含まない声掛けを心がけている。	ケア現場の中での入居者への声掛けは、職員間での「声かけ」や対応も常に意識し、「ふりかえり」として、互いに注意ができる関係としている。	
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	日々の活動では選択肢がある場合、「どれにしますか。」と尋ね、何かを勧める場合は「〇〇がありますがどうしますか。」と尋ねる。どれがいいか、するかしないか、と常に選んでもらえ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	体調や状態に合わせて、おおむね自由に過ごしていただいている。		
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	入浴の際の着替えや服の選択は職員が入居者様と一緒にを行うようにしている。		
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	炊事や配膳は希望される方と一緒にやっている。が利用者と職員と一緒に食事をすることはない	季節食・イベント食・誕生日会の希望メニュー等、趣向をこらしながら食を楽しむことの支援に心がけている。体調不良のために居室での食事の入居者があったが、スタッフがゆったりとした雰囲気の中で介助する食事風景がみられた。	
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、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事チェック表で食事量・水分補給の有無をチェックしている。食事摂取量が嗜好によって左右される方には食事内容を変更している。その他、食事時間・間食など希望や必要性に応じて対応している。		
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	就寝前のみされる方が全員であり、声掛けや仕上げを職員が行っている。義歯の場合は洗浄・消毒を毎日行っている。		

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
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	定期的な声掛け・誘導が中心で、入居者様の様子から察してトイレ誘導するケースあり。各入居者様のしぐさ等から排泄のサインを汲み取れるよう注意している。	入居者全員におむつ使用はなく、その人に応じた排泄の自立を維持している。健康管理のための排泄チェックノートの記録があり、体調確認において明確な記載内容となっている。	
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	必要な方は水分摂取量や尿量を一日ごとに量を記録している。運動促進では、毎朝のラジオ体操を日課としている。服薬は医師の指示の元、用法・用量を守り日々の状態を報告する。		
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	3日に1回の頻度を目安にしている。各々希望が異なるため、個人によって入浴回数にばらつきがある。	毎日、午後からの入浴は可能な環境であり、浴室は個別浴槽(手摺等は機能的配慮がある)である。入浴回数は個人差があり、入浴拒否等の場合は清拭に変更する等の尊厳ある個別支援となっている。また、どのような対応をしたかが確認が取れる記録となっている。	
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	大まかな生活リズムが安定するよう配慮しつつ、一人ひとりのペースに応じて声掛けや誘導を行っている。		
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	医師の指示通りの服薬と日々の状態把握に努めている。食事チェック表の服薬チェック欄にて服薬漏れやミス減少を図り、個別一覧表にてバイタル・食事が一ヶ月単位で比較できるようにしている。		
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	あまり入居者様からの希望がなく、職員側から一日の活動や過ごし方をその都度選択してもらうように努めている。		
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支援している	散歩、ドライブが主な外出となっている。近隣住民とは地域の行事で出会う、散歩時に挨拶を交わす程度の関わりである。	入居者は家族の関わりや訪問回数も多いため、共に外出を楽しんだり、イベントや日常の散歩も出来ている。それ以外でも、外出(野外活動)の機会を取り入れる支援の計画を積極的に立案、実施している。	

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	原則、グループホームにて立て替えることと規定している。買い物希望ある時は職員とともに掛け、買い物をしてもらっている。		
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	電話使用に関して規定なし。希望に応じて自由に使ってもらえるようになっているが現在その希望はない。手紙は依頼あれば投函をスタッフで手伝っている。年に一回、年賀状は全員出している。		
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	室温や湿度、光量等の調節を行っている。	共用空間(玄関・廊下・居間)には、四季の貼り絵、スタッフと入居者が共に作る作品類がセンス良く飾られ、季節感を出している。行事や日常で撮影された写真も掲示されている。共用空間は、掃除が行き届いた清潔な空間であり、清掃は職員と利用者が共に行っている。	浴室・トイレ・洗濯場等のアメニティの収納にもう一工夫する事で、共用空間の安全性を高める事を期待する。
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	みんなで集まったり、周囲を感じつつ一人になれるようにソファやテーブルを配置している。また、気の合った入居者同士が同じテーブルになるように努めている		
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	家具類の持ち込みやコーディネートは自由。本人や家族様の好みで部屋を形作っている。	訪問した家族と本人が共に過ごす工夫がある居室となっている。個人の歴史に思いを馳せる品やセピア色の居室、手作り作品が壁に彩を重ねた女性の居室等が見られ、自由な「その人らしさ」や個性の意味深さを形作っている。	
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	物品の配置はおおむね固定しているが、必要に応じて職員が入居者様に声掛けすることで対応している。部屋の位置についても状況や必要に応じて案内している。		