

(別紙の2)

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	「ゆとりを持って、笑いのある日常生活(支援)」は常に心がけている。 「地域との関わりを持ち」も日常の散歩の際の交流や、地元の行事、イベントの参加を通じて深めている。	「安心して笑って過ごすために地域との関わりを持ち、その人の気持ちに寄り添ったゆとりある支援の場をつくっていきませう」の理念のもと、職員間で理念を確認し合い、ホーム内では皆が自然に家族のような関係で、のびのびと自由に過ごすことができている。またこの理念を地域の行事などでも伝え、ボランティア等からいろいろな協力が得られ、共に地域で生活する住民としてつながっている。	
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	『羊の会』という地元地区で医療福祉の連携の会があり、参加連携している。地元自治会員として参加し、地元住民自治協議会の評議員として健康福祉部会や社会福祉協議会の委員として、地元福祉に尽力している。また、ご近所様から農作物を頂いたり等の交流が日々ある。	自治会の一員として清掃活動やゴミ当番等、地区活動に参加している。近所の人々との温かい関係の中で、日頃の散歩や畑仕事の際に地区の人々と気軽に会話をし、利用者にとって安心できる馴染みの人として交流ができている。また市社協全体で進めている、地域の人が気軽に立ち寄りてもらえる場所づくり「まちの縁側づくり」事業にも積極的に取り組んでいる。	
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	地元中学校・高校の福祉ボランティアやクリスマス会等の交流の場の積極的な受け入れが継続的に行われており、それぞれに課外授業や研究発表等の題材にいただいている。		
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	会議後の昼食会が定例となっており、会議構成員同士がホームや利用者になじみを持ちやすくなる形態が形づいているため、民生委員などの任期がある職種の方でも参加しやすい雰囲気を作っている。また、ホーム内の様子を分かりやすく伝えるためビデオ放映を行っている。	奇数月最終月曜日に開催され、利用者、家族、地元民生児童委員長、隣接地区の民生児童委員、社会福祉協議会地区会長、有識者、その他社会福祉協議会、市、地域包括支援センターの担当職員が出席し車座になり、気軽に話しやすい雰囲気で行われている。映像を利用した事業報告に加え、毎回一つテーマを決めて課題が話し合われ、9月には協議された災害対策に早速取り組んでいる。	
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	長野市包括支援センターの担当者と連絡・連携を取り、一般高齢者に交じり介護予防学習会に参加したり、認知症サポーター養成講座の講師をしたりする等連携、協力をはかっている。	市との相談や情報交換はスムーズに行なわれており、介護認定調査の更新申請代行や認定調査時は立会い、本人の情報提供をしている。市支所主催の「医療福祉資源ネットワーク会議」にも参加し、地元にあったよりよい公共交通や福祉サービス向上のため連携しながら取り組んでいる。	
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	研修や業務を通じて身体拘束をしないケアを具体的な事例を通じて指導し、実際に利用者には切迫性、非代替性、一時性の要件を満たした際も本人の様子を家族ともよく相談したうえでケアに取り組んでいる。	身体拘束等の研修を受講したり、ミーティングや実際の場面で拘束にあたらぬケアの実践について職員間で確認をしながら支援を行なっている。玄関は日中、開錠している。外出傾向の方には意向を聴きながら職員が付き添い疲れの様子を見ながら声をかけ、本人の意思でホームに帰る気持ちになるのを待っている。	

グループホーム和の家

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
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	研修や業務を通じて、虐待に至る事の無いよう、具体的あるいは予見的な事案を通じて考えてもらうよう研修を行っている。		
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	実際に日常生活支援事業、生活保護の制度を利用し、入所している利用者が居るので実際の生活を通して、関係者と連携を取りながら支援している。		
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	運営事項説明、重要事項説明、契約の説明を時間をかけて、納得の上契約書にサインをしてもらっている。疑問点があれば率直に答えている。		
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	運営推進会議の場以外であっても、利用者、家族共々意見は伺うように心がけている。運営に直結するような意見は出ていないが、出た際には検討のうえ反映できるようにしたい。	利用者がいつでも自由に要望などを伝えられる家族のような関係を作っておきたいと考え、実践している。利用者の言動などから意向をくみ取り介護計画や日々の活動の内容(食事準備を一緒に行なう等)に反映している。家族の来訪、施設行事への参加も多く、運営推進会議には4~5家族が参加しており、運営について気軽に要望が出せる。また、運営推進会議後の昼食会では家族同士が集まり情報交換し、家族的な機能も果たしている。	
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	小さな組織の優位性を生かし、代表者、管理者と職員間の意思を聞く環境が常にある事から、即時実行しやすくなるよう事業所に代表者、管理者双方が顔を出し、職員と共に働き現場でコミュニケーションを図っている。	月1回ミーティングを行ない、事業所内の連絡や利用者のケアについて考えを出しあい、より良いケア方法について検討している。介護力の向上により利用者のケアに活かされ、その結果、職員の意欲の向上につながるよう取り組んでいる。今年度秋には事業所内でオムツ交換の方法についての伝達研修が行なわれケアに活かされている。代表者、管理者、事務局長も一緒にケアを行なっているので直接職員と話す機会が多く、必要があれば相談することができる。	勤務体制の関係で昨年に比べ研修の機会が少なくなっている。職員のサービスが少しでも向上するよう、時間帯や内容を工夫し職員研修をより充実されることを期待します。
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	職責に応じて、適材適所になるような職責判断を常に考えている。また、小さな子育て世代でも、突発的な已むを得ない遅刻、欠勤、職場に子供を連れてくることを奨励したりと働きながら家庭の配慮が出来るようにしている。		
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	行政実施による研修は勿論、事業所が参加している同業者団体主催による研修にも、職員のスキルに応じて研修を受講してもらえるようシフトを組んだり、介護関連資格取得も奨励している。		

グループホーム和の家

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
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	協力関係にある診療所の医師による認知症勉強会に欠かさず参加している。勉強会の知識が現場でもすぐに役に立ち、医師や看護師とも連携が取りやすくなっている。		
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	ご利用者様は認知症であるので、特に初期の信頼関係は重要であると常に心がけている。また要望や欲求は、ご本人からは伝わらない事が多いので、職員で考察していくことが重要だと考えている。		
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	初期の段階では、些細な事もご家族に報告、相談やお願い事を頼んだりする過程で、自ずと信頼関係が芽生えるよう努めている。		
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	初期対応では本人と家族、職員とで課題が食い違うこともあるので、本人を中心に課題を見つけ出し、対応するように努めながら「馴染み」の関係をできるだけ早期に築けるようにしている。		
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	ホームでの本人は暮らしの場そのものであり、職員にとっては一日の大半を過ごす場を共に過ごすという意味においては、まさに家族のような関係性が持てるように努めている。		
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	ご本人、ご家族、事業所、かかりつけ医それぞれがそれぞれの立場で三人四脚でケアをしていくあり方を常に示し、それぞれの状況に応じて協力、過重負担とならないよう配慮している。		
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	普段からご家族、親族への積極的な声掛けをして里帰りや墓参り等への外出、外泊をお願いもしているし、親族や馴染みの方も面会に訪れてもらっている。	利用希望の相談時から利用者の家族や地域とのつながりを大切に考えており支援している。現在利用者の半数くらいが家族と自宅に帰って過ごしたり、墓参りや買い物などに外出している。以前独居だった利用者は希望があれば自宅の近くまで職員と行くこともある。また介護予防教室の仲間や近所の人々と世間話をし楽しんでいる利用者も多い。	
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	食堂の座席の配置や、散歩のメンバー人選等に配慮を心がけると共に、職員も含めて当然ある「人間関係」を重視したケアを行っています。		

グループホーム和の家

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	恒常的な医療ケアが必要であったり、認知症状の大幅な改善のためサービス利用終了したケースがあったが、出来る範囲でいずれも本人や関係者のフォローや支援に努めた。		
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	日常の過ごし方から、洋服の選択や施設内での家事手伝いや畑仕事等、意向や生活歴でご本人の望むものあるいは望んでいるであろうものを推測し、提示選択してもらっている。	利用者の食に関する意向が出やすいように食べ物の話題を多くしたり、1日の活動の中でどのような場面で生き生きとした表情が見られるのかなど常に念頭に置き、色々な工夫をしている。食事作りや掃除など、施設の為に何か活動をしている時やレクリエーションの時、最近ではパソコンの映像を利用し昭和世代の映画や歌など見ている時に、楽しい会話が弾み、利用者の思いや意欲的な言葉などを聴くことができている。	
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	生活歴は、ご本人の聞き取りだけでは分らないことも多いので、生活態度や習慣の他、同居家族からの聞き取り等のあらゆる情報を得るように努めている。		
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	心身のケアの関与が当然各々違いが生じるのは、当然の事なので画一的な行動よりも個々のゆったりしたペースを優先し日常生活が送れるよう配慮している。		
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	ケアマネだけでなく、各担当者もモニタリングをすることでチームでのケア力が高まるようにしている。家族に対しても情報の共有化、意見やアイデアをいただいたり、相談しながら介護計画を作成している。	介護計画は計画作成担当者が本人や家族、主治医、職員と検討し作成している。利用者の担当職員を毎月ローテーションで変えモニタリングすることで全職員が利用者の状況を共有し理解できるようにしている。計画の見直しは3~6ヶ月で行ない、本人の状況に合わせて修正したり必要に応じて作り直しをしている。	
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	日中、夜間の様子を個別記録にして記録している。PCに記録しており、職員とケアマネで情報を共有し、家族には一月ごとに個別記録を提供している。		
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	特技や趣味の残存能力を活かせる活動ができるよう努めている。		

グループホーム和の家

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	地域にある高齢者福祉資源をはじめとする地域資源は、積極的に参加、交流を深めるよう努めている。また、事業所主催による交流の場も設け地域資源の確保にも努めている。		
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	かかりつけ医自身が認知症治療に特化し取り組んでいただいております、ホーム、家族とも良好な連携が取れている。	利用者や家族の希望により、協力医の訪問診療を月2回受けている。受診や状態変化の際、職員が本人の状況とケアの内容を詳細に医師に伝え、適切な医療を受けられるよう支援している。家族への受診状況の報告は管理者が行なっている。協力医は認知症の研鑽を積んでおり、地域で医療・福祉の関係者を対象に学習会を開催しており、職員も定期的に参加している。	
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	かかりつけ医の訪問看護師とも良好な連携が取れており、適切な看護支援、連携がとれている。		
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。	かかりつけ主治医と連携が取れており、入退院に伴う認知症状の悪化が防げるように協力体制が取られている。		
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、事業所の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	事業所開設4年目で、4例の看取り(最終は病院を含む。)を行った。重度化以前から終末期に関する意向の確認を取りながら、介護、看護、医療の各支援をホーム、家族、医療機関等の関係者でチームで支援することができた。	基本的に家族の意向に沿って終末期までのケアを行なう方針であり、医療行為が必要になった場合は本人にとって一番良い方向を家族と一緒に考え支援している。今年度は1名、協力医のサポートもあり、隣の病院で最期を迎えた後、家族と相談して住み慣れたホーム内での告別式が本人の檀家の僧侶により執り行われ、利用者全員と参列可能な利用者家族がお別れをしている。その後も生前の写真集を作成し家族に届けるなど、本人と家族との関係を大切にしている。	
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	消防署立ち合いの総合訓練を年二回実施している他、消防署による応急処置講習も受講している。		
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	災害に必要な物品の整備や利用方法、避難方法や避難後の行動マニュアルの整備を進めているところである。	年2回、消防署立ち合いで夜間に通報・避難誘導訓練を行なっている。認知症の症状に合わせて誘導の方法や順番などを工夫している。日頃から近所の方への協力依頼やすぐ近くにある同じ法人が運営する施設に連絡がとれるように訓練している。運営推進会議でも災害対策をより具体的に話し合っており、地域の避難場所の確認や実際に認知症の利用者に使える備蓄品(食料、介護用品など)について整備している。スプリンクラー、自動通報装置など防災設備も整っている。	

グループホーム和の家

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	声のかけ方や挨拶の仕方その人にあうように方言を使い分けたり、話す場所も自室やフロア等のその時々に応じて対応している。	利用前の生活背景を理解し、利用者や家族の希望を聞き意思を尊重しながら、心地良いなじみのある呼び方で、利用者に合わせて方言を使いながら自然に会話できるように心がけている。また個人のプライバシーが守れるよう入浴や排泄時、職員は必ず声がけてから支援をしようとしている。日常の生活動作によってフロアですること、居室ですることというように分かりやすくルールづくりをして支援している。	
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	ご本人が自ら希望を提示することが一番望ましいと考え、希望が出ない場合にも、選択肢を提案し自己決定を促すように努めている。		
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	それぞれの日常生活のペースを把握し、ご本人の日常生活のペースは希望を取り入れ、共同生活のペースと調和するよう配慮している。		
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	ご家族に洋服等の買い物や差し入れを積極的にお願いしている。ご家族にお願いしているのは、触れ合いとしての側面を期待している。		
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	食事時は準備、調理、片付けの手伝い等にご本人の出来るなりに関与できるよう支援している。普段の会話においても食べ物のお話をすることで本人の嗜好が掴めるよう努めている。	ほとんどの利用者が自分で食事を摂ことができ、フロアの大きなテーブルで食卓を囲んでいる。食事の準備は職員と一緒にしない、味見や食べたい物を職員に伝え、献立の一品になることもある。地元のジンギスカンなど、外食に出かけることも年に数回ある。職員は利用者の食欲などから嗜好をつかみ楽しみのある献立作りを心掛けている。	
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	主菜、副菜の盛付量は、体調も考慮し一人ひとりに応じて適切な量で摂取してもらっている。水分量についても同様である。		
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	自立の方、見守りの方、一部介助の方それぞれに応じて、声掛けや入れ歯の汚れ、口腔内の汚れのチェックを確認しケアしている。一日の流れの中に口腔体操も取り入れている。		

グループホーム和の家

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	ご本人の排泄状況に応じて、居室内にポータブルトイレやリハビリパンツ、パッド等の使用や、逆におむつ外しをしてみる等、日常の排泄習慣の観察から不安を取り除く支援を支援をすることで排泄自立を支援している。	排泄状況に合わせ利用者の持てる機能を生かせるよう一部介助や見守りをしながら自立支援に努めている。現在、全介助の利用者が三分の一いる。羞恥心や精神的な不安を軽減するためリハビリパンツやパットの保管場所は外からの方の目に触れないようにトイレから自室に変更するなど配慮している。	
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	排便スケジュールを把握し、ご本人にあわせて水分補給や運動を働きかけ、かかりつけ医とも相談しながら、漢方薬を使用するなどして便秘予防に取り組んでいる。		
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	曜日や時間帯は予めスケジュールはあるが、なるべく個々人の希望やタイミングに合わせるため、入浴順序、スケジュールは柔軟に変更できるようにして支援をしている。	1日のうち午後に3名が入浴しており、一人週2回の入浴が予定されている。体調や希望により曜日や時間帯の変更が可能である。夏場は白癬予防のため足湯を実施しており利用者に喜ばれている。入浴を拒む利用者には声かけや日程変更などで無理強いすることなく対応している。5～10月には日帰り温泉に全員ででかけている。今後は利用者がより楽しめるようグループ別の企画も検討していく意向である。	
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	施設の一日の流れはあるが、以前の生活歴を尊重し、休息、睡眠が取れるよう、食事やお茶の時間をずらしたりする等して対応している。		
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	かかりつけ医自身が認知症状に関する薬に関しては家庭天秤法を推奨しており、本人の様子、症状に合わせて本人の症状にあった服薬支援を医師と連携して行っている。		
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	ホーム内での家事手伝い、散歩時のリーダー的役割、談話時のムードメーカー等その人にあった役割を活かせるよう支援を行って笑顔や生きがいを引き出すよう努めている。		
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に支援している	例え玄関の前であっても出られるように努めている。本人が場所や目的が明確になっている場合には、意向に沿った支援を家族と協力を取り支援している。また、地域で旅行イベントにも参加させてもらっている。	現在、自力歩行のできる方が三分の一、杖を使用したり手をひいて歩く方がほぼ半数、車椅子の方が若干名と様々であるが、日頃は散歩や玄関前で日向ぼっこをし気分転換できるよう支援している。家族と買い物や美容院、温泉に出かける方もいる。年間の行事で、町の産業フェア、花見、外食、温泉等にも出かけ、今年度は社会福祉協議会主催の「希望の旅～諏訪の旅～」に三分の一の利用者と職員が一緒に参加した。	

グループホーム和の家

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	金銭については所持はしていないが、金銭に関する不安や要望は、理解して頂けるように支援している。		
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	ご本人自ら電話する支援はまだ出来ていないが、受電での支援はしている。手紙のやり取りは、継続的支援が出来る。		
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	畳のあるスペースを用意し、一般住宅がそうであるように明るすぎない、過度にバリアフリーでない、季節ごとに花を置く、テレビや会話等の音があり、食堂(居間)に人が寄っている環境作りに努めている。	平屋の建物で、縦に長く広い。共有スペースのフロアに対面式のキッチン、食堂、小上がりの畳の居間(中央に炬燵)があり、中央の廊下を通じて居室へとつながっている。共有スペースには利用者と職員で制作したクリスマスの飾りがあり、壁には写真付きの職員の紹介カードや利用者を撮影した写真が貼られており温かい雰囲気である。トイレや浴室、洗面所も移動しやすい共有スペースの近くに配置している。	
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	共用空間のそれぞれの居場所に、話が自然に弾み、喧嘩にならないように常に配慮し、必要に応じてテーブルやイスの配置を変更したりしている。		
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	居室での過ごし方や過ごす時間に応じて居心地よく過ごせるように本人の要望を聞いたり、一緒に掃除をするなどして工夫をしている。殆どの利用者が清潔な状態を保つことが希望のようです。	居室に入ると倉庫を改修した建物の鉄骨の梁を活かして作られたおしゃれな窓があり、そこからは雪景色がよく見えた。室内にはベット、クローゼット、洗面台、エアコンが備え付けられ、冬場の乾燥やかぜ予防のために使用する加湿器(利用者負担)が全室に置かれていた。自宅から持参した整理ダンスやお気に入りの椅子などが置かれ、鏡、ぬいぐるみ、写真、制作した折り紙などが飾られていた。	
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	見当識障害がある利用者には、トイレやフロアが近い居室にするなどの配慮や誘導の声かけもその人に応じた声かけをする配慮などを行っている。		