

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	0292700069		
法人名	株式会社南部住建		
事業所名	グループホームひまわり		
所在地	039-0141 青森県三戸郡三戸町川守田字冷水68		
自己評価作成日	平成26年9月16日	評価結果市町村受理日	

※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	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成26年10月2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)】

<p>入居者の馴染みの生活を意識し、野菜作りを行い、育てる楽しみ、収穫する楽しみ、食する喜びを感じられるようにしている。また、屋外への外出支援を行うことにより、気分転換と地域への繋がりを大切にしている。</p>

【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)】

<p>環境にも恵まれ、畑で採れた野菜を毎日食卓で食することができ、食事を楽しめる雰囲気がある。また、入浴も毎日対応できるなど、入居者の生活パターンに合わせて支援体制がある。職員研修に関しても、希望する研修などには積極的に参加させて伝達研修につなげるなど、資質向上を図るために法人全体で取り組んでいる。</p>
--

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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りや深まりがあり、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	グループホームとしての理念は変更ないが、各ユニットで話し合い、新しい理念に向けた毎月目標を決めて会議で発表している。	玄関に理念を掲げ、職員は、理念に向けた目標を設定している。目標の達成状況は会議で報告し合い、日々のケア向上に活かしている。	
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	近郊のお店や催し物、祭り、ふれあい活動等に参加しているが、訪問販売に来所する店もある。グループホームの祭りのポスター貼りに掲示協力が得られている。	町内のお祭りや、地区のゴミ拾い活動に入居者と一緒に参加したりしている。年末の餅つきには町内の方が手伝いに来てくれることもあり、協力をして頂いている。	
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	回覧板へグループホームの広報紙を回覧している。認知症キャラバンメイトとして協力している。		
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	前回の検討内容や経過は、その都度報告をしたり、意見をもらうようにしている。	役場職員をはじめ、同法人職員も会議には参加し、入居者情報や事故報告、災害訓練などについて話し合いがされている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市町村担当者へは、運営推進委員会や介護保険認定更新時に日常生活ぶりを報告している。又、入居後にグループホームとしての対応に困った時は報告し、相談・助言・協力を得られるよう体制をとっている。	入居者の対応で困難なことがあったときは相談をしている。	
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	身体拘束マニュアルを作成し、職員は研修会へ参加している。他職員へ報告、伝達し周知徹底している。又、身体のみならず、言葉の拘束にも細心の注意を図っている。	身体拘束に関する外部研修に参加した職員から伝達研修を受け、日々のケアを振り返る機会を作っている。グループホームでも、基本的には施錠はせず見守りで生活ができるように対応している。	
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	虐待防止マニュアルを作成し、職員は研修会へ参加している。他職員へ報告、伝達し周知徹底している。又、言葉の虐待ということにも細心の注意を図っている。		

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
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	制度について資料作成し全職員に配布し、周知している。		
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	契約の締結時はもちろん、その後もその都度事業所に対応できる範囲について説明はしている。退去時は担当の介護支援専門員と連絡を取りながら対応している。		
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	運営推進委員会、家族の面会時に必要があれば意見や要望に対応している。又、事業所や同グループの事業所からも常に情報を得るようにしている。	2か月に1回、担当職員から家族宛てに利用者情報を郵送している。また、面会時には、直接要望などを確認したり、面会が少ない家族には電話を入れるなど、できるだけ家族の意見が確認できる工夫をしている。	
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	月1回の全体会議と定期的に勉強会を設けたり、毎月、業務改善委員会を行っている。	全職員が参加しての全体会議ののち、各棟会議や業務改善会議で様々な意見が出る。特に業務改善会議では、日々のケアに関わる事案が多いため、活発に意見交換ができています。	
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	代表者も利用者、職員と交流をし、頻繁に現場に来ることにより業務内容を把握している。又、職員では対応が難しい畑作業や雪かき、草取り等は協力している。		
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	職員の確保、向上のため外部研修への受講、事業所内での伝達研修や定期的に勉強会を行っている。又、他施設視察見学を行っている。		
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	招待された地域の施設イベントや会議に参加し、他事業所と研修会を通し交流している。		

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	担当の介護支援専門員からの情報提供、事前面談(職員複数)をし、入居者を多面的に把握できるようにしている。担当介護支援専門員にも同席依頼をしている。又、サービスを利用している方は事業所より情報を得ている。		
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	家族と面談する他に、担当の介護支援専門員からの情報を通しながら、家族が困っている事や事業所としてどこまで対応できるか話し合っている。		
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	入居の前に面談や見学をして頂き、場合によっては担当の介護支援専門員と連携を取りニーズを見極め必要なサービスに繋げている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	菜園や花壇を行ったり、日常における軽作業を行っている。又、レクリエーションや屋外散歩を行っている。		
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	定期的にご家族様へ手紙と広報紙を送付している。アルバム作りは継続している。催し物等へ参加を呼びかけ交流している。		
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	町主催の敬老会や祭り、商工会の催物へ参加することにより交流を持っている。	町内で主催する敬老会などは全員が参加し、古くからの友人などに会える貴重な場として入居者には大変喜ばれている。町内の床屋には来所して頂き、その他にも、希望に応じて個別に外出の支援をしている。	
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、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	お茶の時間に、職員も一緒に過ごしたり、軽作業を一緒に行い、入居者同士の関係がうまくいくように職員が調整しながら支援している。レクリエーションも職員が声かけし合い、全員が楽しめるよう工夫している。		

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	相談があれば対応し支援している。		
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	月に一回ケアカンファレンスを行い、統一したケアに努めている。又、その日の状況によりスタッフ間でカンファレンスを行い対応している。それを記録に残し、本人にとって何が良いか、何が危険かという予測性をふまえながら観察、申し送りを行っている。	ケアを通して、コミュニケーションから思いを汲み取る様に努めているが、本人や家族へは、グループホームが自宅だと思っていただけるように、できるだけ希望を確認し、快適に過ごして頂けるように支援している。	
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	日々、本人と係わりながら情報収集しているが、その他、家族から面会時に情報を得たり、電話連絡、他ケアマネやサービス事業所にその都度連絡している。		
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	バイタルや身体状態を確認する。行動やしぐさから感じ取り、記録・申し送りで全員が確認している。		
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	担当者が中心に計画を作成しているが、他職員、管理者も調整ケアを行っている。	ケアプランは3か月ごとに見直しをしているが、少なくとも見直しのつどには家族へ意向の確認をしている。見直しには専門職種が集まり、意見交換をしている。	
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	個別にファイルは作成し、介護計画に沿って実践している。日々の暮らしの様子なども記録している。又、勤務時間前には記録から利用者の状況把握をしてから勤務につくよう努めている。		
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	本人や遠方に住んでいる家族の状況により通院や買い物、自宅への外出支援をしている。		

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	運営推進委員会を開催することにより、周辺情報が得られ、意見交換できるように協力関係を築いている。		
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	協力医院の他に近隣であれば入居前からの医療機関で継続的に医療が受けられるよう、通院介助を行っている。訪問診察に来て貰うケースもあり、医療関係と蜜に関係を結んでいる。	受診の対応は家族にも協力をして貰っているが、町立病院においては、訪問診療の協力も得られ、通院が困難な入居者でも適切な医療が受けられている。	
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	看護職員を配置し、常に健康管理の支援を行っている。看護職員がいない時間も介護職員の記録や観察をもとに、体調や表情の変化を見逃さないよう早期発見に取り組んでいる。看護職員に連絡を取り、医療で連携が取れるように工夫している。個人の状況・状態によっては緊急連絡情報マニュアルを作成している。		
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。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。	退院時には事業所でも対応できるように情報交換や相談をしている。又、頻回に面会に行き、医療より状態の説明を受け、記録・申し送り把握している。		
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。	入居時に出来る事と出来ない事を説明している。職員は研修へ参加している。入所者の状態によってその都度相談し対応している。	現状では、経口摂取が不能となった時には退居していただいている。グループホーム側の対応に関しては、入居時に説明し了解を得ている。身体状態の変化に合わせてその都度家族と話し合いを持っている。	
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	研修会には随時参加しており、伝達研修は行っている。		
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	年に2回の避難訓練と、毎月1回の通報装置の確認を行ったり、防火管理者の研修へ参加している。近隣に住宅が無く、なかなか地域の方への協力が難しい為、関連施設の職員との避難訓練を予定している。	町内会長にも協力を依頼し、夜間想定で消防署の指導のもと、避難訓練を行っている。水害対策に関しても今後訓練の予定がある。緊急時の毛布や飲料水・食品など3日分の備蓄がある。	

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	入居者の意向を聞きながら行っている。又、自己決定が難しい入居者にはさりげなく言葉かけをし、決定しやすいように努めている。本人の話に傾聴し、個々の生活歴の中から、特技を引き出し維持できるように支援している。 又、生活歴の中で触れて欲しくないであろう部分へは、スタッフで統一し話題に触れないようにしている。	接遇研修にも参加し、伝達研修につなげている。コミュニケーションの際も、気になる言動があったときはお互いに注意し合っている。そして、訪室の際のノックやトイレ誘導時の声かけなどは、入居者のプライバシーにも配慮してさりげなく対応している。	
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	個々の状態(表現力・言語力・判断力)に合わせ、答えやすいように、選びやすいように、職員は話しかけている。		
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	1日の流れはあるが、その日の身体状況に問題がないようであれば、掃除やその人の中で出来る事に合わせた対応をしている。外出希望等の思いにも、その都度思いに添えるようチームで声をかけ合いながら対応している。		
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	起床時や入浴後の着替えは、職員と一緒にやる。又、季節に合わない衣服でも本人の希望があれば職員が調整しながら対応している。理・美容は、協力機関以外でも希望があれば対応している。		
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	入居者の好みを把握するために、選ぶことのできるバイキング形式の食事提供をした。又、日頃より食べたい郷土食や、季節の物や畑の物を一緒に収穫しメニューに取り入れている。	調理の下準備から片付けまで、できる入居者が出来る部分を役割分担して職員と一緒に作業をしている。そして、毎日、畑で収穫した野菜を使って1品追加して食卓に取り入れている。	
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	1日の食事の摂取量(補食も含む)は把握し、塩分制限のある方は医師と連携し対応している。 又、利用者の摂取許容量も把握しながら提供している。		
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	自分で出来るような方は声掛けし行ってもらっているが、出来ない方は介助している。 又、毎食前には口腔体操を行っている。		

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向けた支援を行っている	個々の排泄パターンを把握し、気付いたことの情報を送りやカンファレンスで共有し対応している。	基本的にはトイレ誘導で、夜間はポータブルトイレを使用するなど、できるだけおむつに依存しないような排泄を促している。	
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	水分補給や乳製品、果物、下剤をもって調整している。出来るだけ歩行や軽体操、レクへの参加を促している。		
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、個々に応じた支援をしている	その時の本人の希望に合わせて行っている。日曜日や行事のある日は中止となることもある。時々、入浴剤を使用し気分転換を図っている。	日曜日以外、午前中であれば希望に合わせて毎日でも対応している。入浴を好まない利用者にも、週2回は入っていただくように声掛けをしている。	
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	日中は活動を促し午睡の時間を出来るだけ少なくしている。夜間は眠剤服用の方には、日中の活動を踏まえながら薬の調整や睡眠状態の観察に努めている。		
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	薬の処方効能、副作用の説明をファイルに保管し職員全員にわかるようにしてある。処方の変更になった場合は看護師や協力医療機関とも連携し申し送りしている。		
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	レクリエーションや、散歩、菜園、買物、居室の模様替え等をし気分転換に努めている。		
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。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	入居者の状態によるが、祭りや園児との触れ合い、ドライブ等も入居者の希望を取り入れるようにしている。随時外出支援を行っている。又、その他の外出もその日のスタッフで工夫し対応している。	外出行事なども積極的に計画し参加してもらっている。また、自宅を見に行くための外出や、ドライブなどできるだけ希望に沿うように対応している。	

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	入居者の中には小額は持っている方もいるが、外出時には全員に小額のお金を渡している。家族の協力のもとに普段は事業所で管理している。収支は、面会時に確認してもらいサイン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	自分で電話番号を回せない方には職員が支援している。手紙の住所を記入したり、FAX等の対応も行っている。		
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	生活感を取り入れ、フロアの飾り付けには季節に合ったものを装飾している。外部からの季節行事のポスターを貼っている。	グループホーム全体の装飾は、担当者が季節感を出すように時期を見ながら工夫して飾っている。また、共用スペースにはこたつやテーブル席など、好きな場所で休息が取れるようにしている。	
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	玄関前や作業場・施設内にあずまやを作り、気のあった入居者同士がくつろげるスペースがある。		
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	今まで馴染みの物(寝具・タンス・仏壇、写真、小物等)を持ってきて頂き、出来るだけ入居前の居室を再現できるように家族にも協力して頂けるように努めている。	ベットとタンス以外は私物を持ち込んでもらっている。湯飲みや茶碗・寝具・位牌や遺影を持参している入居者もいる。持ち込みに関しては家族にも協力していただいている。	
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」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	ケアカンファレンスやその都度、職員が話し合い家庭的な雰囲気生活が送れるように工夫している。		