

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	0370700288		
法人名	社会福祉法人 門前保育会		
事業所名	グループホーム やすらぎの里		
所在地	久慈市新中の橋4-12-2		
自己評価作成日	平成24年11月26日	評価結果市町村受理日	平成25年5月13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.kai.gokensaku.jp/03/i/index.php?act=on_kouhyou_detai_2012_022_kani=true&ji_gyosyoCd=0370700288-00&PrefCd=03&Versi_onCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	(公財)いきいき岩手支援財団
所在地	岩手県盛岡市本町通3丁目19-1 岩手県福祉総合相談センター内
訪問調査日	平成24年12月5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)】

運営思念を完遂し新たな理念の構築とその成果を地域に還元できる事業所を目指す。
--

【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)】

久慈市が推進する「福祉・介護・保健・医療」の整った福祉の圏域に位置している。法人に隣接して、保育所も運営されており、立地環境の条件は良い。子ども達との交流も盛んである。理念の通り、地域に支えられて利用者職員が一緒になって安心し、楽しく働きやすいグループホームに育てて頂きたい。地元民で、「高齢者のために働きたい」と考えている人材や介護職員がいることも踏まえて、同法人や事業所の特色、目指したい方向性を明確にして魅力ある事業所づくりに努めていって頂きたい。また、利用者の支援計画は、確実に実施することが大切で、一つひとつの取り組みの積み重ねが、成果や実績になり、信頼につながる。常に積極的な実践を期待したい。

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広がったり深まり、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、生き生きと働けている (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票

[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	運営理念を掲げその実践に向けて毎日ミーティング時唱和する事で共有の確認をしている。	毎朝9時からのミーティングで理念を唱和している。職員の退職等による異動もあつたりと、新しい職員などへの浸透がまだなされていない部分もあるが、月1回の業務会議での意識統一を図るなどして、理念の共有に努めている。	
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	現在、町内会に在籍していない。よって地域との密着した交流は難しいが、可能な場から交流を深めたい。	福祉圏域内に立地しており、諸条件は良いが、地域事情等で認知症への偏見意識が見られることから、町内会加入等の取り組みをためらっている。敬老会への参加や、ボランティア受入れなど継続的な積み重ねにより、理解を深める取り組みが必要と感じられる。	隣接の保育所との交流はあるが、事業所側から積極的に地域に働きかける取り組みが、見られない。職員が、なかなか定着しないことも相まって、継続的な取り組みが出来ないと感じているが、地域との協力関係や連携を重視する事業所であるという特色を出して、積極的に取り組んでいくことを期待したい。
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	認知症について地域の方々の理解を得るべく、交流する機会の設定等に努めている。		
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	会議での報告から行事への参加(実践)を積極的に取り入れその後集約し事業の成果を探索している。	2ヶ月に1回実施の予定が、今年度は4月に実施したのみとなっている。運営推進委員メンバーは固定しており、議題や日程はその都度、管理者が決められている。運営推進会議の議事録等はない。計画から実施まで遂行が、出来るような仕組みを構築して頂きたい。	
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	必要に応じて市町村(社会福祉協議会)等との連絡調整を図っている。	入居を希望している認知症高齢者の情報などは、市社協や関係者から頂く事が多い。家族との関係や、生活保護の対象者等における市町村行政との連携や協力は円滑である。地域包括センターや、介護保険課の担当者とも定期的な情報提供や、意見交換をしている。	
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「介指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	運営理念に掲げている通り、個人の安全と尊厳を重んじ個々の希望に添った支援の提供に努めている。	現在の利用者の状況は、外出傾向の方や、関わり等が難しい方はいない。出入り口に施錠をしていない。身体拘束をテーマにした研修は、まだ実施していない。	
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	上記に同じ。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護グループホームやすらぎの里

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	以前に権利擁護事業を活用した事例があるが、現在は家族が中心の擁護となっている。必要に応じて対応したい。又、職員の研鑽にも努めたい。		
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	契約締結前に説明している。また一連の行為については文書化し理解を得ている。		
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	個々の希望に沿った支援を提供すべく介護計画・面会・必要に応じて電話連絡等により集約している。	介護計画の見直しの際に、対面して聞き取りしたり、文書等で確認している。遠方の家族には、アンケート式で、答え易い工夫をしたり、電話でうかがい、運営に反映している。これまで、バス遠足、敬老会企画などを実施した。「家に帰りたい」という希望のある方には、家族に協力を仰ぎ、外泊等の実施をしている。	
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	定例/月で収集、反映させている。	管理者は上下関係よりも、横同士(職員間)のつながりを大切に考えて、業務会議等で職員の意見の吸収に努めている。給料面、人員不足、夜間勤務の充実等が喫緊の課題となっている。職員の定着率が思わしくなく、長期的にケアに当たることが出来る職員確保が課題となっている。	同法人が保育所とグループホームを運営されており、他にない特色あるユニークな運営が期待されるほか、職員の育成の観点から、職員意見を運営に反映させ、皆で取組み、作り上げていく仕組みの構築、更に互いに話しやすい環境づくりを望みたい。
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	研修、資格取得等に配慮すると共に努力の結果を給与水準に反映させている。		
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	外部研修をすすめるとともに、その結果を職場内研修に代替し研修の共有に努めている。又、外部からの講師を招き、職場内研修にも努めている。		
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	GH協会の会議への出席等進め同業者の交流を図りもって介護サービスの向上に努める。		

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	入居決定に当たって入居前情報を的確に把握すると共に、本人の意向を尊重し円滑な環境づくりに努めている。		
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	家族が安心・安穩とした生活を送れるケアプランを説明し、サービスを導入している。		
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	家族の要望を聞きGHでの受入、他施設の紹介等を含めサービス選択の方法情報を提供		
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	本人の能力に合わせた支援方法を模索し傾聴の中から共有する財産を築く。		
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	毎月の通信便り(けやぐ)の発行と、本人の健康と、ケア等について通信情報交換しながら、家族・本人意向を共有している。		
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	大切な設問であります本人の帰宅願望地域の馴染みの人の理解、家族の事情等諸問題が山積している。出来ること可能性を模索したい。	過去に「ふるさと訪問」の取り組みで、自宅や近隣・知人等を訪ねたりしたが、現在は、訪問者の受け入れをする程度で、積極的な関係継続の支援は行っていないのが実情となっている。利用者の要望もあまり聞かれないようだが、職員からの「働きかけ」等がないと、実現が難しいこともあるので、積極的な取り組みを期待したい。	
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	利用者同士の共通点を見出し隣接で対話できる環境づくりに努め友愛の持てる生活の場を提供できるよう努めたい。		

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
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	顔を合わせた時に挨拶を交わす程度であるが、先ず家族の立場を尊重し関係を拒むものではない。積極的な行動については如何なものか。		
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	思いや意向を把握し個々の状態能力にあった支援を提供している。	利用者本人の希望で、ポット(お湯)を部屋に準備し、好きな時間にお茶を飲んでいる。市内の図書館に行って本を借りてきている方2名、家族と一緒に遠出される方、お位牌を持参する等々多彩な要望を聞き、意向等を汲んでいる。支援の基本は、「待つこと」と考えており、適切な支援を行っている。	
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	入所前に生活歴等を把握し自然にGHの生活に馴染めるよう努めている。		
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	複数での観察とその状況記録(状況変化を含む)と適切な業務の引継ぎによる支援の提供。		
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	毎月の定例会議等で、問題提起しその状況を家族に説明すると共に、家族の希望を受けた介護計画を作成している。	日々の利用者の行動や様子などは、「出来ること、できないことシート」や「入居者様子報告及び確認事項」などに記録している。居室担当者が、利用者から聞いたことや、何気ない雑談、日常生活の中で、把握したことなどを支援計画作成責任者に伝えて、皆で介護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	24時間ケース(ヒヤリ)記録・申し送り・引継ぎにより個々の状態を確認。情報を職員間で共有し介護計画の資料に供する。		
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	本人の希望に添えるよう通院・買物・散髪等、その時々課題に対応できるよう便宜を図る。		

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	地域の伝承文化(お祭り・盆踊り等)への参加や図書館の活用等を通じ、外部からの支援を享受する。		
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	受診の場合は家族に症状説明すると共に必要に応じ職員同行。情報提供による文書照会と文書による医師の支援。	病院への通院介助は、原則的には家族であるが、都合が付かない場合の受診等の際には、(利用者費用負担であるが)ヘルパー(利用)で対応している。必要に応じ、職員が付き添ったり、緊急時には職員が対応する。同法人の保育所に看護師が常勤していることから、助言をもらったりしている。入居前からの「かかりつけ医」の受診の方が、ほとんどである。	
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	当施設には看護職員が不在の事から必要に応じ、同法人の看護師のアドバイスを得ながら支援している。		
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、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	入院の場合、家族を通じ情報を得ると共に家族の財政負担を考慮し、入院後(退所を含む)の対応を協議している。		
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	事業所に看護師が不在の為、看取りはできない旨の契約済みであり、入院対応することの方針を共有している。	入居時に、看取りは行うことが出来ない旨の説明をし、理解を得た上で契約している。看護師の確保や、介護職員の定着にも課題が残ることもあり、看取りに関しての検討までもいっていない状況である。現時点では、重度化や終末期対応の支援は考えていない。利用開始時、家族の不安への対応として、特別養護老人ホームへの入所希望を行うことも薦めている。	
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	消防署の支援を受け、救命技能上の実践を身につけるよう努めている。		
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	今年度防災計画の策定を予定している。なお、消防機関との協議し、地域との協力体制を構築する計画である。(震災による見直し)	特例措置で、火災通報装置を設置(ホットライン)→消防署→緊急連絡網(近隣の住民協力者15名へ連絡)の体制を整えた。廊下に消火器を設置している。今年度は、避難訓練を実施していない。利用者と現在いる職員だけでも、協力・連携し、実施されたい。	久慈市の総合防災計画の見直しを待っており、当事業所の防災計画を考えているようであるが、火災に対する避難訓練などは、年間計画に沿って実施する必要がある。年間想定訓練等、日頃からの積み重ねが重要であることから、早期の実施を期待したい。

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	当グループホームの運営理念に掲げ、安全と尊厳個々の希望に添った支援の提供に努めている。	居室に入室する際には、利用者の承諾を得てから、入室するよう心掛けている。トイレに誘導する際にも、さりげない声かけを行っている。言葉遣いには、細心の注意をしている。入浴は基本的に、利用者1人に介助職員1人で支援している。	
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	本人の力量に合わせた支援の提供。		
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	個々の能力(興味)を見出しそれに伴う空間作りを積極的に取り入れる。		
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	本人の意思を尊重しその時々に対応できる支援の提供。(理美容等)		
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	利用者の能力に応じ買物、調理、片づけまで職員と一緒に楽しんでいる。	調理員は専任で昼と夜、作っており、朝は、介護職員が作っている。利用者は、出来る範囲での手伝い(配膳やテーブル拭き、後片づけなど)と一緒にを行うようにしてもらっている。食材等の買い物は週3回、近くにスーパーがあり、徒歩で行く。メニューは栄養士(保育所の)中心に作成している。また、利用者の希望を受け入れ、臨機応変に対応し、調理している。	
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	本人の習慣・嗜好品。主治医の指導を参考に支援している。		
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に、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	毎食後の歯磨きの実施と、協力医の検診を参考に口腔ケアを徹底している。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護グループホームやすらぎの里

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	一人ひとりの排泄パターンを把握し早め誘導することで、排泄の喜びを実感していただける支援の実施。	リハビリパンツ+パット使用者は、1名である。夜間のみ紙おむつを使用する方1名で、日中は、ほとんどの方が声かけ誘導で、排泄を行っている。夜間は、2時間おきに排泄支援する方が数名いる。車椅子使用は1名で、ほとんどの方が自力で排泄可能な状況である。	
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	利用者全員による朝の健康体操の実施。個々の体調に応じた散歩等の実施と飲食物の工夫導入。		
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	業務上週2回の入浴実施としているが、入浴時間帯は本人の希望を取り入れている。	週2回の入浴としているが、利用者が入浴したい時は何時でも入浴出来るように配慮している。午前から午後まで1日中かけての入浴日を設けている。時間や順番は、熱めの湯に入りたい方もおり、利用者個々の様子や、状況を見ながら、声かけや誘導ですすめている。	
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	規律ある生活空間の中で、利用者同士が自由に団欒できる環境づくりに努める。		
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	居室担当を中心に記録口頭伝達方法により対応している。		
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	個々の能力、趣味に応じ役割を提供し活力ある日々を送れるよう支援している		
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	週3回の買い物、希望による外出の他、ショッピング、家族参加型行事の開催等外出できる支援を実施している。	食材の買い物は、週3回、徒歩で近くのスーパーへ行っている。自力での歩行が可能な方しか出かけられない状況である。グループホーム専用の公用車はなく、遠くへ外出する時には、保育所のバスを借用依頼して出かけたたりする。隣りの保育所との交流は、日常的に行われている。保育所行事への参加もしている。	

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	従前の生活習慣を重んじ家族と協議の上小遣い銭の利用者所持。預かり等の支援を提供している。		
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	通信については、利用者の自由にまかせてる。手紙については、現利用者からの投函は無理であるが、受取については対応できている。		
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	地場産の木材を使用した在来工法の家。昔の縁側を連想。日当ぼっこの出来る家に季節の草花の配置がよく似合うその様な空間で生活出来るよう努力しています。	回廊式で中心に庭がある。花や野菜を栽培することが出来る。無駄な装飾は施されていない。1年を通じて利用者が、常に季節感を持てるように配置換えや、装飾を工夫したいと考えている。共用スペースは普段は、あまり使用されていないようだが、お盆や正月に家族が大勢で面会に来た際に、宿泊場所としても活用している。また、利用者間のトラブルの際の「逃げ場」ともなったりし、幅広く有効活用している。	
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	廊下周りに3ヶ所のベンチと談話室、居間等を開放している。		
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(泊まりの部屋)の利用方法については、契約時詳細を説明し自室として開放している。また、利用方法(持込・改装等)についても同様である。	自宅からお位牌や、布団は、これまで使用していた布団、食器や馴染のものを持ち込んでいる。掃除は、基本的には利用者が行うが、行き届かないところは、職員と一緒に行う。部屋は広く、綺麗に整理整頓されている。書道や絵など、希望があれば掲示出来る。	
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	建物内部が回り廊下の構造となっており中庭越しに見通せること、同一色彩の内部仕上げとなっている事から、要所に腰掛け(ベンチ)目標物(壁画、鉢物)等を設置し居場所が分かる様工夫している。		