

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	2672000136		
法人名	有限会社 ジェイズ		
事業所名	グループホーム芳寿館		
所在地	京都府与謝郡与謝野町字四辻36-2番地		
自己評価作成日	平成23年10月15日	評価結果市町村受理日	平成24年5月18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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2672000136&SCD=320&PCD=26
----------	---

【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 市民生活総合サポートセンター
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル
訪問調査日	平成24年1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)】

医療との連携が充実し入居者・ご家族様共に安心して過ごして頂いている。

【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)】

当該ホームはデイサービスが併設されており、合同の行事や研修、看護師の協力など相互に連携が図られています。ホーム内は清潔で、広いリビング横にはいろいろのある畳部屋があり、全体的に和風で懐かしい趣のある造りになっています。職員はゆったりと利用者に接し、外出の機会を多く設け四季の変化を感じてもらったり、個々の趣味をレクリエーションに取り入れ生きがいに繋げたりと、理念にある「人としての尊厳を大切に」を心がけ日々の生活が充実したものになるよう支援しています。また管理者やリーダーと職員は関係性も良好で利用者の思いを共有し、会議ではより本人本位のケアになるよう様々な意見を出し合っています。地域との交流も多く、ホーム主催の夏祭りでは大勢の地域の方が参加されたり、防災の協力体制が話し合われたり地域に根付いたホームとなっています。
--

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

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	ホーム内と職員休憩室に運営理念を開示している。	ホーム独自の理念「人としての尊厳を大切に」を掲げ、認知症の人にとって大切な事は何か、を常に考えながら利用者と接しています。会議では理念の内容を確認し、準じた支援となっているか振り返り、職員一人ひとりが意識してケアに取り組んでいます。	
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	社協と連携し学童との交流会の開催。ホーム主催の夏祭りに地域の方の招待。地域の神社の掃除への参加。	町内会に加入し、回覧板で地域の行事情報を得ています。保育園や小学校の運動会の見学に行ったりしています。またホームの情報も地域へ発信し、夏祭りではボランティアや家族の協力もあり地域の方々を多数招待するなど、交流が深められています。	
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	回覧板でホームのたよりを地域区民に回覧して頂きホームの様子を伝えている。運営推進会議に区長・民生委員の参加して頂き協力をお願い・情報交換を行っている。小学校へのキャラバンメイト養成講座の実施計画中。		
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	行事・運営報告を行い意見を求めている。また認知症に関する勉強会の実施を行っている。	会議は家族、民生委員、社会福祉協議会職員、役場職員、介護相談員等の参加を得て二ヶ月に一回開催されています。ホームの状況報告に加え、認知症の勉強会を行ったり、避難場所の協力依頼や、参加者からボランティアの紹介を頂くなど、地域との連携につながる有意義な会議となっています。	
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取り組んでいる	運営推進会議に町役場の福祉課の職員に参加していただき理解をして頂いている。	町が委託している介護相談員が一～二ヶ月に一回訪問があり、結果について職員と話し合っています。役場職員には夏祭りについて毎年知らせ、運営推進会議以外の参加も依頼しています。	
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	一切施錠はしていません。職員も身体拘束を理解してケアに取り組んでいる。	年に一度は身体拘束について法人合同の研修があり、参加者がホームの会議で全員に伝達しています。会議の中で日頃のケアで気になる事例を挙げ、行動の抑制に繋がるか質問したり、話し合ったりしています。ドアやエレベーターは開錠され、職員も拘束の弊害を理解し自由な暮らしの提供に努めています。	
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	高齢者虐待に関する勉強会を行い実践をしている。		

グループホーム芳寿館

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	勉強会を実施。後見制度の活用の実績あり（既に退去）、現入居者にも申請実績あり。		
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	契約時には契約内容を全て説明し理解を得ている。		
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	受付に苦情箱の設置。運営推進会議に毎回必ず家人に参加して頂いている。家族会には利用者・家族の満足度調査の実施。毎年第三者評価の受診。	家族の面会時に要望や意見を伺い、即答できる内容はその場で返答し速やかに対処しています。内容により職員間で改善策を話し合い希望に添うよう努めています。利用者、家族の満足度調査を年二回行い、結果を分析して運営に反映し、ホームの新聞に載せて家族にも知らせています。	
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	最低月に1回職員会議を設け意見を求めている。	会議や日々の業務の中で、職員が管理者へ意見、提案する場面が多くあります。管理者は職員の声に耳を傾け、話し合いを重視し、内容により法人へ挙げるなど出された意見を受け止め、サービスに反映できるよう取り組んでいます。また代表が定期的にヒアリングを行い、個々の希望や思いを伝える機会も設けています。	
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	年2回は面接を行っている。全職員に予め勤務希望を聞き勤務表を作成。状況により変更が必要な場合は変更を行っている。介護職員処遇改善交付金の活用。		
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	可能な限り外部研修に参加、また月に1回デイサービスと合同で勉強会を行っている。学んだ内容は職員会議にて報告。		
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	グループホーム連絡会を立ち上げ、代表者・管理者共に定期的に意見・情報交換を行っている。		

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
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	家族と連絡を密にとり、不安なこと等傾聴し安心して頂けるよう寄り添う努力をしている。		
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	要望を聞きサービスに導入している。		
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	状況に応じアドバイスしている。		
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	人生の先輩として尊敬し入居者の立場に寄り添い良い関係が保てるよう努力している。		
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	定期的なたよりを発送し本人の日頃の様子や状況を報告している。家族会や夏祭りなどの実施、レクリエーションへの参加のお願いをしている。		
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	入居者が住んでいたお祭りへの見学や、階下のデイサービス利用者との面会を行っている。	地域に住む利用者の知人や友人の訪問が時々あります。通い慣れた歯科医院や理髪店への送迎を家族に代わって行ったり、散歩で以前住んでいた家を見に行ったりしています。利用者の昔の思い出を大切にし、会話の中で希望の場所があればできるだけ訪れ、懐かしんでもらえるよう支援しています。	
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	職員が仲介役となり利用者同士の関わりが持てるよう努めている。		

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	全て死亡による退去のため該当なし。		
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	その都度、個々に職員が対応し困難な事例については職員会議にて検討をしている。	初回面接で利用者、家族から生活歴や生活の希望を聞き記録に残しています。日々会話の中で聞いた希望や汲み取った意向を申し送り時に伝えたり、発した言葉を介護記録にそのまま記載しています。カンファレンスでは一人ひとりの生活状態や行動からその人の思いを話し合い、本人の意向を把握できるよう努めています。	
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	基本的には自宅へ訪問し、本人・家族と面接を行い直接情報の確認を行っている。施設に入居している場合は家人にも参加をして頂きその施設で情報交換を行っている。		
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	ケース記録、申し送りノート、記載事項を活用し全職員が情報の共有を行っている。		
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	職員会議でカンファレンスを行い、職員が感じていることを述べ合っている。また必要に応じ家人に相談している。	利用者、家族から聞いたことや関わりの中で情報を基にアセスメントを行い介護計画を作成し、毎月職員全員でモニタリングを行っています。短期目標の期間である三ヶ月に一回は会議を開き、主治医も出席して内容について話し合い、計画を見直し、現状に即した介護計画になるよう努めています。また長期目標についても六ヶ月～一年を目安に見直しています。	
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	職員は前日までの各自の記録に目を通し把握してから業務に就いている。日々意見を出し合い実践し職員会議時カンファレンスしている。		
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	そのとき、そのときの入居者の状況を最優先しケアを行っている。		

グループホーム芳寿館

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	社協と連携し学童との交流。デイサービスへ訪問し知人との面会を行っている。地域の行事への参加や見学を行っている。		
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	何か異変があれば直ぐに受診や医師・看護師へ相談をしている。また医療連携体制加算を行っており24時間体制で対応可能。	現在のところ全員がホームの協力医療機関を希望し、二週間に一回往診を受けています。往診の結果は変化がなくても個人のお便りに記載して知らせています。通院の際は職員が付き添う事もありますが、家族の場合はホームへの報告を依頼して情報を共有しています。	
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	同上		
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。	入院時は職員が頻繁に見舞いに訪れ精神的安定・入院中の情報交換を行っている。		
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	かかりつけ医より本人・家族等と相談された結果により、ターミナルケアについての同意を得ている	入居時に終末期の意思確認を行い、重度になった場合に再度指針を見せて説明しています。できるだけ家族の希望に添うよう話し合いながら、終末期ケアに取り組んでいます。階下のデイサービスの看護師との連携で看取り経験もあり、利用者がここに来て良かったと思ってもらえるよう前回の経験を振り返り、次回に繋げるよう努めています。	
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	消防署主催の救命救急研修の参加。		
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回以上は消防訓練を実施。運営推進会議においても区長へ有事の際の協力要請をお願いし快諾を得ている	年二回の消防訓練の内、一回は消防署立ち合いの下、一回はホーム独自で行っています。避難経路や消火器の使用方法、夜間想定訓練等を身につけています。訓練の開催を運営推進会議や近隣に知らせ、見学に来てもらったり、隣組の参加もあります。地域の防災訓練にも参加し、非常時にホームが協力することを申し出ています。	

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
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	一個人としての尊重に努めている。	年に一度、法人内でプライバシーと尊厳についての研修があります。日々の業務の中で呼び名や言葉遣いについて気になった事があれば、管理者が注意したり会議に取り上げて話し合っています。どんな場面でも「自分だったらどうか」と考えて対応するよう配慮しています。	
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	意志決定の機会を意識して作っている。		
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	本人の意見を尊重し対応している。		
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	本人の意見を尊重し対応している。		
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	調理可能な入居者に対し、その時の精神状態に応じ行っている。	献立はデイサービスの栄養士が立てていますが、その都度利用者の希望を聞き随時変更しています。特に誕生日には本人の好きなメニューを取り入れています。隔日で行く買い物や食事の準備、片づけ等、利用者のできる範囲で一緒に行っています。年二回外食をしたり、職員も同じものを同じ食卓で摂り会話を広げるなど楽しい食事になるよう支援しています。	
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	かかりつけ医・栄養士と相談しながら行っている。腎臓病入居者に対し腎臓病食提供したこともあり。		
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	入居前の歯磨き習慣に合わせて実施。		

グループホーム芳寿館

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	排泄チェック表を元に排泄の時間帯を把握し声かけを行っている。また行動観察を実施し支援している。	できるだけトイレで排泄してもらうように個々のタイミングに合わせてトイレ誘導を行っています。トイレでの排泄支援を継続することで、オムツの方も尿意を感じるようになったり、車椅子を自走してトイレへ行かれるようになった方もおられます。利用者が安心して下着の形態で無理なく排泄の自立支援を行っています。	
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	排泄チェック表にて食事量と排便日を把握し、便秘予防の為に毎日レクリエーションを通じて手足を動かす運動、散歩やホール歩行の実施。また状態により牛乳やバナナ、食事提供時に野菜類を増やす等している。		
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、個々にそった支援をしている	本人希望があれば対応している。	毎日入浴の準備ができており、希望があれば毎日可能で、最低週二回は入ってもらえるように支援しています。夜間の入浴も希望があれば人員体制を検討して対応しています。状態により座シャワーや足浴を取り入れたり、入浴剤を使用して個々に合わせた心地よい入浴になるよう配慮しています。	
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	各居室や数力所あるベンチ椅子、和室を状況に応じ休息して頂いている。		
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	各個人の服薬している薬の効能を把握し服薬の確認に努めている。症状の変化があればかかりつけ医に相談している。		
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	生活歴や職歴を活かした支援に心がけている。また入居後色々な事に挑戦して頂き出来ることを習慣化して頂いている。		
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	日常的に出掛けられるよう支援している。また希望があれば、ドライブレクリエーションを計画し実践。	天気の良い日は日用品の買い物や散歩に出掛けたり、ベランダや向かいの診療所のベンチで日向ぼっこをしています。季節に応じた花見行事や紅葉狩り、初詣等も取り入れています。家族の協力も得られ、会話の中で希望が出れば遠出の外出も行っています。	

グループホーム芳寿館

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	個人で金銭管理している入居者あり。		
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	希望があれば子機をお渡しする。ダイヤルできない入居者へは手帳やメモなどから相手の電話番号を調べて頂き職員がダイヤルする。		
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	こまめにロールカーテンや障子の開閉、時間帯に応じた照明器具の調光を行っている。	広い量のスペースや床の間があり、全体的に和風で家庭的な雰囲気になっています。玄関やリビングに観葉植物、季節の花や利用者の共同作品が飾られています。床暖房で暖かく、加湿器を設置したり、空調や照明の調節にも配慮しています。キッチン是对面式になっており、リビングも広く所々にベンチが置かれ、落ち着いて寛げる空間となっています。	
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	ベンチ椅子、和室、ベランダを利用している。		
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	入居の際には、意図を説明し新しいものではなく家で使っていたものを極力持ち込んで頂くようお願いをしている。	各居室のドアにはそれぞれ異なった綺麗な花の模様が付き、雰囲気が良くわかり易くなっています。広い居室にはタンスや手芸作品、家族の写真、趣味の道具など、今まで使用していた家具や安心できる品をできるだけ持ち込んでもらっています。また洗面台がついており、プライバシーも確保されています。	
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	各個人の出来ること出来ないことの把握に努め意欲的に声かけしている。ホーム内はバリアフリーになっている。		