

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	3070102789		
法人名	社会福祉法人　三田福祉会		
事業所名	グループホーム　すこやか　　1階　フルーツ		
所在地	和歌山市和田592-6		
自己評価作成日	平成28年5月	評価結果市町村受理日	平成28年7月25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.kaiyokensaku.jp/30/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=3070102789-00&PrefCd=30&VersionCd=022
----------	---

【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28年6月27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)】

目くばり 気くばり 思いやりをモットーに職員一同 利用者様と共に日々の生活を過ごしています。職員も長年居るので利用者様や家族様とも顔なじみで安心出来ていると思います。思い思いに過ごして頂いていますが 利用者様の中で一日の流れが覚えていて朝・昼・晩・おやつ等 みんな一緒に食卓を囲んで食事をします。周辺には田畑があり環境的に四季を感じられます。

【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)】

当該ホームは利用者がホームの暮らしの中で築いた生活リズムに合わせて日々を暮らせるよう支援をしています。毎日の日課となっている入浴に伴うパジャマ等の洗濯や昼食後の床の拭き掃除などに利用者は自主的に携っており、役割を持ちながら活動的でメリハリのある暮らしに繋がっています。また家族との関わりを大切に年に4回開催している家族会は日頃の様子を伝えたり共に食事を摂り、利用者はもとより職員とのコミュニケーションの機会にもなっており、信頼関係の構築に繋がっています。また重度化に伴いここ数年は医師や訪問看護師等の協力を得ながら毎年看取りの支援に取り組んでおり、その時々往診医や看護師に予想される状況や対応方法を確認しながら職員間でケアを統一し1日でも長くホームで過ごせるよう支援しています。

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	毎月1回の定例会議等で話し合ったりリビング・事務所に掲示している。	「目くばり、気くばり、思いやり」をモットーに、より良いサービスの提供等を謳ったホーム理念を掲げています。理念はフロアや玄関への掲示の他、行事の際に着る職員のTシャツにもプリントされており、職員に浸透するようにしています。毎月の定例会議ではより良いサービスに向けて話し合っており、理念の実践に繋げています。		
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	夏祭り開催時に近隣の方々も来て下さり少しでも交流出来るように努めています。	隣接する法人施設と合同で地域交流を意識して夏祭りを開催したり歌やフラダンス、子ども太鼓などのボランティアの来訪時にも利用者と一緒に見学に行っています。また地域の施設の夏祭りやえべっさんに出かけたり、近隣の方から野菜などが届けられ、散歩時などに出会った方とは挨拶を交わしています。年に1～2度行われる地域の総会には職員が出席しています。		
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	特にしていません。			
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	ご家族様全員に外部評価結果を配布している。運営推進会議の時も報告しています。	会議は利用者や家族、地域住民の他、会議の開催日を平日に変更したことで地域包括支援センター職員の参加を得られるようになり、今年度は5回開催しています。利用者状況や行事、家族会の報告などの他、困難事例についても相談し、意見やアドバイスをしています。日々のケアやサービスに活かせる有意義な会議となっており、今年度は6回の開催を目指しています。	今年度、運営推進会議は年6回の開催を予定されていますので、実現し更なるサービスの向上に活かされることを期待します。	
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に取り組んでいる	分らないことがあれば連絡して聞き 現状の報告をしたり 相談したりしています。	役所へ出向く用件がある時は担当者と話をするようにしたり、分らないことがあれば電話で問い合わせアドバイスをしています。年に1～2度行われる事業所連絡会やその際に行われる研修に参加し情報交換をするように努めています。		
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	取り組んでいます。	玄関は常時開放し外に行きたい方には職員が付き添い、待ってもらう際には納得が得られるよう説明をしています。利用者は広いホーム内を歩き来しながら自由に過ごせるよう支援しています。自身の体を傷つける利用者がおり様々な方法を検討した結果、家族の了解を得て夜間のみつなぎ服を着用している利用者がおり、安眠に繋がっていますが、定期的に必要性を検討しています。		

グループホームすこやか(1階フルーツ)

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	努めています。		
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	研修があれば参加したり必要な時は市町村に相談したりしています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	説明を行い理解・納得して頂いています。		
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	利用者・家族の要望に応えられるように努めています。	家族との関わりを大切にしており、年に4回開催している家族会は利用者はもとより、職員とのコミュニケーションの機会にもなっています。家族会では共に食事を摂りながら日頃の様子を伝えたり、見てもらい意見や要望を聞いています。意見は出にくい状況ですが個別の要望が出された際は要望に沿えるよう職員間で検討しています。	
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	毎月の定例会議や 日常の中でのコミュニケーションで職員全体が意見交換出来るように努めています。	職員は月に1度の定例会議や日々の業務の中でケアの方法や業務改善など、積極的に意見や提案を出しています。提案を受けて薬の担当者を決め管理方法を改善し、医療的な情報や指示が確実に伝わり共有できるようになる等サービスの改善に繋がっています。管理者は日頃から業務については現場の職員に任せており、職員間で意見を出し合い決めています。	
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	努めています。		
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	努めています。		

グループホームすこやか(1階フルーツ)

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	研修等に参加した際に交流する機会を作っています。		
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	面談時に話を聞いたり入所時に聞いたりしています。		
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	面談時に話を聞いたり入所時に聞いたりしています。		
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	見学や問い合わせ時に話を聞いて他のサービス等の説明もしています。		
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	出来ない事は一緒に手伝いながらするが出来る事は自分でしてもらい まだそれ以上に出来そうなことがあれば反対に手伝ってもらったりしている。		
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	最低でも月に一度は会いにきてもらい本人の近況報告をしたり少ない時間であっても家族との時間を持ってもらえるように努力しています。		
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	家族や友人・知人が来たら居室で過ごしてもらっています。	友人や知人などの来訪があった際は居室へ案内しお茶や椅子を用意し、ゆっくり過ごせるよう配慮しています。外出した際に利用者の馴染みの場所や懐かしい場所を通ることもあります。また家族の協力の下、墓参りや子供の家、親せきに会いに行く方もおり、身支度を整えるなどの準備を支援しています。	

グループホームすこやか(1階フルーツ)

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
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 居室を行き来して自由に過ごして頂いています。		
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	相談や支援に努めています。時には電話や手紙等もしたりしています。		
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	日々の会話の中で本人の思いや意向を把握するように心がけています。	入居に向けてはホームへ見学に来てもらったり入院先等を訪問し、家での様子や生活歴、今後の暮らし方の希望等を聞き、入院先のサマリー等も参考に意向の把握に努めています。また入居後は関わりの中で利用者の様子等の情報は日誌に記入し全職員が確認して共有し、全体会議の中で意向が把握できるよう検討しています。	
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	面談時に本人・家族から話を聞いて把握出来るように努めています。		
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	面談時に本人・家族から話を聞いて把握出来るように努めています。		
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・家族の思いや意向を聞き職員と話し合い介護計画を作成しています。	利用者や面会時に聞いた家族の意向を基に全体会議の中で話し合い介護計画を作成しています。6ヵ月毎にモニタリングや再アセスメントを行い変化のない場合は1年毎に見直しています。計画が現状に合わなくなった際は職員から声上がることも多くその際は随時見直しています。また個人記録に計画の実施状況を記入し、数日置きに課題ノートに纏め見直しの際に活かしています。	
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	個別の課題ノートを作成してケアプランに応じたケアを提供しています。		

グループホームすこやか(1階フルーツ)

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
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	ニーズに応じて対応しています。		
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	支援しています。		
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	本人・家族の思いや意向を聞き今までのかかりつけ医師に往診してもらったり支援しています。	入居時にかかりつけ医を継続できることを伝え決めています。かかりつけ医は往診もあり、受診する際は家族が付き添い、情報交換はその都度口頭で行っています。協力医は24時間連絡を取ることができ月に2回の往診の他、体調の変化に合わせて随時往診を受けることができます。また歯科や皮膚科の往診もあり必要な時に来てもらっています。	
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	医療連携体制加算を取って支援しています。		
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。	早期退院出来るように情報交換等しています。		
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	医療連携体制を活用して重度化した場合は本人・家族の意向を確認しながら尊重できるように医師と相談し職員間で支援に取り組んでいます。	意向に沿った看取り支援に取り組んでいます。状態が変化した際は医師の判断の下、家族に改めて説明が行われ意向を確認しています。支援の際には医師による随時の往診や訪問看護を利用し、その時々往診医や看護師に今後予想される状況や対応方法を確認しながら職員間でケアを統一し取り組んでいます。また家族とも話し合いを重ね、訪問を増やしてもらうなど家族と共に支援しています。	
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	定期的に行っています。		

グループホームすこやか(1階フルーツ)

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
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回の避難訓練を行っています。	年に2回ホーム独自で概ね日中を想定した通報や初期消火、避難誘導などの訓練を利用者と共にしています。訓練の中では職員に夜間についても対応できるように考えるよう伝えていきます。地域で行われる災害訓練には職員が参加し、隣接する法人施設全体で備蓄を行っています。	夜間を想定した職員数で避難誘導の訓練を行ったり、地域との協力体制に向け地域の方の参加を依頼されてはいいかなと思います。
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	改まった言葉等は よそよそしく感じ日常生活の中で他人行儀になってしまうので その人に応じて言葉かけをしています。だからと言って馴れ馴れしくならないように心がけています。	利用者との信頼関係を築くことを大切に、方言を交えながら一人ひとりに合わせた声掛けや対応に努め、新人職員には付き添って指導をしています。特に排泄介助の際は利用者の羞恥心やプライドを傷つけないよう留意しています。不適切な対応が見られた際は職員間で注意し、内容によっては全体会議で話し合っています。	
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	問いかけたりして働きかけています。		
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	会議や行事等の時は職員側の都合になってしましますが普段は一日を通して本人のペースで過ごして頂けるように支援しています。		
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	家族の協力も得てパーマに行ったり施設でカットをしたりしています。		
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	利用者に食べたい物を聞いたり配膳下膳を手伝ってもらったりしています。	利用者の好みや食べやすさ、食事の残量等も考慮して献立を立て、利用者と共に買い物に出かけたり、頂き物の野菜なども用いて食事作りを行っています。利用者は野菜の下拵えや下膳など、利用者に合わせてできることに携わってもらっています。週に1度の造りや利用者から好評の散らし寿しや海鮮丼、流しソーメンの他、外食を取り入れたり、年に4回の家族会は共に食事を楽しんでもらっています。	
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	食事量・水分量は毎日記録して利用者の体調に合わせて食事形態・食事内容・食事量を考慮しています。		

グループホームすこやか(1階フルーツ)

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
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	毎食後に口腔ケアを行い口腔内の状態の把握に努めています。状態の悪い人や希望する人には歯科往診してもらっています。		
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	トイレの声掛けやトイレ誘導をして支援しています。	支援の必要な方は日誌に排泄状況を記入して把握したり、排泄のサイン等も見ながら声掛けや誘導を行っています。排泄状況の把握が困難な方は失敗に繋がらないよう定期的にトイレ誘導を行っています。服薬の管理など医師とも相談しながら職員間で日々支援の方法を検討し統一して支援することで失敗が減るなどの成果が表れています。	
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	排便記録簿を確認して日々の運動・食事・服薬等に注意しています。主治医や訪問看護師に相談しています。		
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ず、個々にそった支援をしている	毎日入浴しています。時間帯は決まっています。	入浴は利用者の日課になっており、特に体調に問題のない方は夕方から夕食までの間に毎日入ってもらっています。入浴を拒む方は殆どなく、好みの洗身タオルや洗顔せっけん、化粧水を用いたり、季節の柚子や菖蒲湯等も取り入れ、入浴を楽しんでももらっています。また寒い時期は脱衣所や浴室を温め入りやすくしています。	
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	就寝時間は一人ひとり寝たい時に寝てもらっています。就寝前にお部屋でテレビを見る人や日記のような物を書く人それぞれです。		
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	服薬管理表にファイルして職員全員が見れるようにしています。体調の変化があれば主治医に報告して相談します。		
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	洗濯・掃除・裁縫・新聞取り等 自分で出来る事したい事を日々してもらっています。		

グループホームすこやか(1階フルーツ)

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
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	毎日の生活の中で全てが利用者の希望に沿う事は出来ないが散歩・外気浴など行い外の空気 太陽の光を浴びてもらっています。時には外食や買い物に行き楽しんでもらっています。	ほぼ毎日一人ひとりに合わせた距離で散歩したり、歩行が困難な方も玄関先に出て外気浴をしてもらっています。地域のえべっさんに出かけたり、年に数回は外食や買い物等に出かけています。また桜の時期には庭で食事をしながら花見を楽しんでいます。家族と共に外食や買い物に出かける利用者もいます。	
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	外出時にお金を渡して好きなものを買ってもらい自分で支払ってもらっています。		
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	支援しています。		
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	利用者と一緒に飾り付けを作ったりしています。	共用空間は利用者が寛ぎ談笑できるようソファを置いたり、暑さ対策の簾や車いすや歩行器でも移動しやすい工夫等、フロア毎に利用者と相談しながら空間作りを行っています。玄関を開放し風を通したり、日々のホーム内の掃除に加え、毎食後にも利用者と共にテーブル下等の拭き掃除を丁寧に行い、清潔な空間を保っています。また利用者と季節に合わせた作品を作り飾ったり、時には花を活ける等季節感にも配慮しています。	
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	ソファや椅子等思う所で過ごしています。		
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	相談しながら利用者に良い空間作りをしています。	安心して過ごせる空間作りに向けて自宅で使用していた物を持ってきてもらうよう家族に伝えています。利用者は筆筒や座り慣れた椅子、大切な仏壇などを持ち込み朝晩仏壇に手を合わせる方や好きな本を読んで過ごす方など、これまでの生活習慣を大切にしながら安心して暮らせるよう支援しています。	
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	段差のないバリアフリーにしています。		