

1 自己評価及び外部評価票

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2092600036		
法人名	有限会社幸楽		
事業所名	グループホーム幸楽		
所在地	長野県木曾郡木曾町日義49005		
自己評価作成日	平成25年1月25日	評価結果市町村受理日	平成25年4月15日

事業所の基本情報は、公表センター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=2092600036&SCD=32-0&PCD=20
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	非営利法人 福祉総合評価機構 長野県事務所
所在地	長野県飯田市上郷別府3307-5
訪問調査日	平成25年2月15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)】

四季の移り変わりを肌で感じながら18名の利用者様が元気でその人らしい思い思いの生活をしています。歌を歌ったり、カルタ、百人一首、塗り絵など五感が十分に発揮され、認知症の症状が進行しないよう、又混乱しないよう和やかに笑顔を大切に介護員が寄り添いながら、生活を営んでいます。

【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)】

このグループホームは木曾駒ヶ岳の山麓の高原の中にあり、春の桜、夏の木々の緑、秋の紅葉・栗拾い・きのこ取りと、外に出ればすぐ近くに楽しめるものがある。そして、訪問した冬は一面雪に覆われた別世界の中にあっただ。このような中でも、ホールから利用者の歌声や話し声や笑い声が聞こえてきて、辺りが明るくなったような雰囲気がしてきた。
 利用者が高齢化したり、重度化したりして大きな問題となってきたが、ここでは五感を使い、いろいろ工夫された体操、レクリエーション、ゲームなどを行って、機能維持や重度化予防に効果を上げている。これは、管理者が職員と一体となって利用者の自立支援を促していることが大きいと考える。

サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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。ユニットが複数ある場合は、ユニットごとに作成してください。

ユニット名(1F)			
項目	取り組みの成果 (該当する箇所を 印で囲むこと)	項目	取り組みの成果 (該当する箇所を 印で囲むこと)
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)	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ます (参考項目：9,10,19)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (11,12)
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)	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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている (参考項目：30,31)	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
62	利用者は、その時々々の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)		

ユニット名(2F)		項目		項目	
項目		取り組みの成果		取り組みの成果	
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)	ほぼ全ての利用者の 利用者の2/3くらいの 利用者の1/3くらいの 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)	ほぼ全ての家族と 家族の2/3くらいと 家族の1/3くらいと 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)	毎日ある 数日に1回程度ある たまにある 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)	ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに 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)	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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)	大いに増えている 少しずつ増えている あまり増えていない 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目：36,37)	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (11,12)	ほぼ全ての職員が 職員の2/3くらいが 職員の1/3くらいが ほとんどいない
60	利用者は、戸外に行きたいところへ出かけている (参考項目：49)	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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)	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	ほぼ全ての家族等が 家族等の2/3くらいが 家族等の1/3くらいが ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の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)	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない			

(別紙)

自己評価および外部評価票

「自己評価の実施状況(太枠囲み部分)」に記入をお願いします。〔セル内の改行は、(Alt+)- + (Enter+)-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
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	理念を掲示し、全職員に配布、会議、ミーティング時再確認共有し、各自意思の統一を図っている。	理念を掲示したり、「幸楽だより」で広報したりして、利用者の家族・地域の方々知られるようになってきている。また、職員は研修を通して、利用者の機能維持を大切に自立支援を目指している。	福祉理念の深まりという点から、「サービスの提供」という文言を変更していくとより分かりやすくなると考えられる。
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	利用者様と散歩に出かけ、出会う人に挨拶や会話で交流し、又回らんや工法の伝達、地域のリサイクル、清掃、新年会など、健康相談等に参加している。地区の防災訓練に参加し、協力体制を強化している。	地域の通りがかりの方が気楽に寄ったり、利用者が地域の方々と会話したりできるように、開かれたグループホームを目指している。また、管理者は認知症についての理解を深めてもらうため、いろいろな話し合いの場に参加している。	
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	認知症の理解を深める為、ご家族様や、社会福祉士、保健婦、ボランティア、支援センター等との交流で意見を求めたり、会話の中で共有、理解を求めている。		
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	二か月毎の会議の中で改善すべきことは真摯に受け止め、報告すべき事は怠ることなくサービス向上のため、アドバイスを受けている。また会議の全委員に周知して頂く。	2か月に1回、消防団、医師を含めた地域の方々の協力を得た運営推進会議を進めている。特に、ヒヤリハットの事例や防災対策などについて報告をしたり、意見交換をしたりして、充実した話し合いが行われている。	
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	主に介護保険認定更新や介護度の区分変更等理由の事実確認の為に連携でき協力関係が保持できている。	運営推進会議だけでなく、いろいろな機会があるたびに、担当者との連絡・話し合いを密に行なっている。また、ハローワークとも連携して、外国からの移住者や知的障害者などの雇用をすすめる、実績を残している。	
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「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	利用者様が常に安全にゆったりと束縛のない生活行動が出来る様見守り、声かけで安全確保し、鍵は開放しているが、時折家族様利用者様の同意を得安全確保の為に施錠する事もある。	1Fでは、利用者の中には熱があっても、足がむくんでしまったり何回も外へ徘徊する事例があり、家族とも話し合って安全のために施錠をすることがあったが、現在は解消している。	
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逃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	過剰なスキンシップやボディータッチと誤解される行動がみられるが、皆で注意し合い、各自意識改革に努めている。言葉の虐待にも気をつけている。		

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	制度は理解できているが、実践に結び付くケースがない。今後必要なケースがあれば活用していく。		
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	利用者様や、ご家族様の不安や疑問点をしっかり把握し、納得できる対応、わかりやすい説明をしていく。		
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	面会時必ず要望や心配事を話していただき、どんな細かい事でも意見要望として取り入れ、安心してご利用いただけるようにしている。	家族会を敬老会の折に1回行なった。家族から多くの要望などが出て、看取りなどについても話し合うことができ、家族同士のつながりができてきた。	利用者の家族が遠距離な方が多いために、家族会は困難なことが多かったと思われるが、会の内容や方法を工夫したり、アンケートをしたりして家族の意見・要望を取り入れることをさらに期待したい。
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	常に希望やアドバイスを受け入れ、提案等はどんどん出していただいている。	管理者は、日頃から職員との会話を大切にしている。職員が意見や提案を出しやすい雰囲気を作っているため、職員から「意見は出しやすい」と信頼されている。代表者夫妻は不在であるが、必要時には来ているいるなことを聞いてくれる。	
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	常に代表者と連携し、報告、連絡、相談しながら職場環境の改善に努め、介護の質の向上に向け整備していく。		
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	新しい職員を先輩が育成できるよう環境を整え、検討会やミーティングなどで働きながらトレーニングしていく。		
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	研修会や会議で他の関係者とお会いする機会が多く、常に交流できるようネットワーク作りをし、また、お互いの活動の取り組みを参考にし、サービス向上の取り組みが出来る。		

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
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	それぞれの利用者様への尊厳を基に個性を尊重し、傾聴、共感、受容的態度を持って信頼関係を保ち、安心できる関係作りを実施している。		
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	ご家族様が困っている事や不安になることなど何でも話していただき、アドバイスをすることで信頼して頂けるよう努める。。		
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	利用者様、ご家族様の話しをしっかりと聴き、希望の把握、出来ること出来ないことの見極めをし、状況に合わせて支援していく。		
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	利用者様の気持ちを尊重し、共有できる環境の中で同じステージで目線を合わせながら関係を築いている。		
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	常に利用者様を中心にご家族様と連絡を取りながら絆が保たれるよう支援している。		
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	入所前の利用者様のケアマネージャーさんや友人知人等の面会で支障のない限り連携関係を築いている。	年を越すにつれ、利用者が馴染みであった所が面影もなくなってしまっている場面が多くなっているが、知人や友人、元利用者の家族・元職員等のつながりを持ち続けるように支援している。	
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	いつもホールでテーブルを囲み、和気あいあいと話しやレクリエーションが出来る事、温かい雰囲気が出来ている。		

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	退所された方々に必要に応じて状況の連携を各事業所や、包括と行っている。また訪問もさせていただいている。		
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	その人らしいゆったりとした安全な生活が出来る様個性を尊重し、臨機応変に対応している。本人本位の尊重。	取り掛かりやすいので、センター方式の「私の姿と気持ちシート」を利用して利用者一人ひとりの希望や意向の把握に努めている。そして、適時アセスメント表を修正しながら、利用者一人ひとりのニーズに応じることができるようにしている。	
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	日頃の生活やアセスメントの中から昔の思い出話や生活環境を把握し、個々の利用者様が暮らしやすいように努めている。		
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	日常生活をしっかりと支援し、1日の生活の中で変化の気づきを大切に、安心安全な生活の維持に努める。		
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	定期的に又必要時にカンファレンスを行い、よりよい生活ができる様、ケアができる様にケアプランを作成している。	利用者一人ひとりの職員の担当者は決めているが、1F・2Fごとに、ケアについての個別日誌を基にケアカンファレンスを行い、ケアプランを立て、見直しをすすめている。より効果的なケアプラン作成のために、モニタリング表を考慮中である。	
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	利用者様の日頃の生活の様子をケア実践の中で記録し、計画の見直しや、職員間の情報共有に役立てている。		
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	事業所の多機能化は今後の課題であり、家族の希望に応じて同意を受け今後必要時取り組んでいく。		

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	近隣や地域の役員さんと連携が取れ、地域の皆さんに顔を出していただき、ボランティアさんも定期的に来所して頂き利用者様と交流ができています。		
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、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	協力をいただいている診療所の医師に月2回往診して頂き利用者様の体調管理や、異常の早期発見、薬の処方、診療の支援を受けている。	月2回診療所の主治医の往診を受け、また、適時歯科医の往診も受けて、利用者の健康管理に留意している。また、医療連携体制をとり、週1回の診療所の看護師の訪問の折には、適切な医療が進められるよう連携している。	
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	看護職員が日常生活の関わりの中で、介護員と連携し適切な看護支援ができています。また診療所の看護師が週1回来て下さり様子など見ていただいている。		
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。	状態が急変した場合や入院をした場合病院関係者と情報交換や相談をする事で利用者様が安心して療養できるよう、関係作りに努めている。		
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	利用者様、ご家族様の気持ちや希望を尊重し、必要であればインフォームドコンセントも利用し、医師と御家族様が相談し、充分納得された上で終末ケアを支援していく、希望の把握、出来ること出来ないことの見極めをし、状況に合わせ支援していく。	グループホームでの看取りを希望する家族が多くなってきているが、医師とも十分相談した上で、ターミナルケアを考えていくようにしている。最近終末期を迎えた利用者は、肺炎の疑いで入院し、家族・病院との相談の結果、病院で穏やかな終末を迎えることができた	ターミナルケアについてのマニュアルを検討していきたい。
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	消防署の救急訓練や施設内研修で、マニュアルを職員が周知している。		
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	地域住民と協力体制を築き訓練やマニュアルを全職員に周知し、役場にも利用者様の生活状態が解る書面を提出し、定期的な訓練を行い避難場所も確保している。	スプリンクラーや火災報知機を設置し、消防署と連携した避難訓練を実施し、万一の時に備えている。また、設備などの充実ばかりでなく、普段から火災などを起こさないことに留意して、施設・設備の点検を行なっている。	

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
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	個々の利用者様の尊厳とプライバシーの保護に努め、常に声かけや対応の仕方に細心の注意を払っている。	利用者一人ひとりの個性を大切に、誇りやプライバシーを損ねないように気をつけ、問題などがあったと、職員間で話し合い、言葉かけや対応の仕方について共有するようにしている。	
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	常に柔軟な対応を心掛け、利用者様が、喜怒哀楽を表現できるように尊重する。		
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	利用者様の立場に立ち個別ケアを基にゆったりと安定したその人らしい生活に向け希望に沿って支援している。		
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	その方のこのみの身だしなみや、服装お洒落が出来る様また気持ちよく生活できる様着替えや保清に留意し、支援している。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者様が何が食べたいか要望を聞き、調理、食器の準備、盛り付け、配膳、下膳などトータル的に役割分担を持ち、楽しい雰囲気の中で食事ができるよう工夫している。	1F・2Fごとに、職員が利用者の希望を聴いたり、献立の記録確かめたりしながら、それぞれ違った食事を楽しんでいた。食事が終わっても、利用者は片付けや食器洗いなどを自分のできる範囲でいつものように行っていた。	
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	個々の利用者様の食事量や栄養状態、水分摂取量を把握し、栄養管理の支援をしている。		
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	食後の口腔清拭(歯磨き、うがい)口腔内の確認等習慣的に、ケアを行い、出来ない方は職員が介助している。必要に応じて歯科医に診ていただく。		

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	個々に排泄パターンを把握し、定期的にトイレに誘導し、自己排泄を支援する。失禁やパッド使用を軽減する事で、気持ち良い衛生ケアを行っている。	自立排泄を目指し、チェック表をもとに声かけも「ちょっと散歩に行こうね」と言ってスマートな対応を心がけている。また、リハビリパンツの使用を避け、布パンツを利用して、気持ちのよい支援を行うようにしている。	
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	適度な運動や水分補給、食生活のバランスを考え、栄養状態に注意し、利用者様に応じた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ず、個々にそった支援をしている	個々の入浴パターンを尊重し、希望に沿って柔軟に対応する。体調の悪い時は清拭、部分浴、足浴などで対応し、安全とリラックスできる気持ちのよいケアを心がけている。	利用者被一人ひとりの入浴記録を見ながら、週2回以上、午後の希望する時間に入浴を楽しんでもらうようにしている。また、プライバシーに配慮して、一人入浴や、男性職員の支援を避けることができるようにしている。	
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	天気の良い日は布団を干し、ベッドの環境整理を行い、気持ちの良い環境空間を提供する。梅雨時、冬は布団乾燥機を使用し安眠できるよう支援している。		
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	常に薬の副作用を頭におき、誤薬、誤嚥がないように口に入れて飲み込むまで確認をする。症状の変化に気をつける。		
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	毎日の生活が利用者様にとって有意義である様又その方の自力が発揮できる様支援している。		
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	歩行困難の利用者様には車椅子や杖で安全に外出でき外気に触れ気分転換をしている。ご家族の方と外出し昼食や買い物を楽しまれている。ご家族様の家に外泊され気分転換をされる方もいる。	冬場は寒く、雪が積もるために外出することがほとんどできない。できても外のベンチで日光浴を楽しむくらいである。そのため、室内での散歩、室内体操、室内レクレーションに力を入れている。また、冬場以外は、散歩や買い物の外出以外に、家族との外出ができるように支援している。	

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		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>ご家族様の意思も踏まえながら利用者様がお金を持っているという安心感を考慮し、事務室で預かり、希望に沿い、使用して頂く。</p>		
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>利用者様は御高齢であり耳の頭い方もいる為受話器を渡し、職員が番号を押し、ご家族様と話していただいている。手紙やはがきは、職員が投函している。</p>		
52	(19)	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>共用空間は利用者様にとって懐かしく感じたりつかいやすいものをおき、思い出が回想できるように考慮している。</p>	<p>脱衣室で職員と選択しながら会話をしたり、外のベンチに座り近所の人と挨拶したりするように、共用空間がいろいろ工夫され利用されている。また、ホールは、利用者や職員みんなが楽しく過ごすことができるように、様々な器具や用具が備えられている。</p>	
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>事務室前の装飾台に利用者様が作った手芸品や花折り紙などを飾り、心を和ませていただけるよう環境を設定している。廊下には塗り絵等の作品を、四季折々取り換え飾っている。</p>		
54	(20)	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>寝具、収納箱、コンテナ、タンス、写真等利用者様の思い出の品を持参され、愛着を持って利用されている。利用者様の居心地の良い環境を設定している。</p>	<p>家族とも相談して、利用者本人が思い出があり、愛着を持っている家具や品物が置けるように工夫されている。そして、自分だけの居心地の良い部屋づくりがされている。</p>	
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>利用者様の日常生活において混乱や行動の失敗に対し、動線の確保や段差をなくし、椅子やテーブルの位置高さなど使いやすく環境づくりをしている。</p>		

自己評価および外部評価票

「自己評価の実施状況(太枠囲み部分)」に記入をお願いします。〔セル内の改行は、(Alt+)- + (Enter+)-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
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	常に理念を共有し、業務にかかわることができるよう職員会議等で意思の統一を図っている。	理念を掲示したり、「幸楽だより」で広報したりして、利用者の家族・地域の方々に知られるようになってきている。また、職員は研修を通して、利用者の機能維持を大切にした自立支援を目指している。	福祉理念の深まりという点から、「サービスの提供」という文言を変更していくとより分かりやすくなると考えられる。
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	散歩時のあいさつ、声かけ、回覧や、広報の伝達、地域でのリサイクル当番、清掃に積極的に参加している。	地域の通りがかりの方が気楽に寄ったり、利用者が地域の方々と会話したりできるように、開かれたグループホームを目指している。また、管理者は認知症についての理解を深めてもらうため、いろいろな話し合いの場に参加している。	
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	運営推進委員の地域代表者意見を求められたり、ボランティア、ご家族様を通して理解をいただいている。		
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	2か月に一回の会議の中で現状報告および取組状況について常に検討し、意見を求めたり、アドバイスしていただき、サービスの向上に活かしている。	2か月に1回、消防団、医師を含めた地域の方々の協力を得た運営推進会議を進めている。特に、ヒヤリハットの事例や防災対策などについて報告をしたり、意見交換をしたりして、充実した話し合いが行われている。	
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	介護保険認定更新時、各市町村関係事業所と連携し、調査及び、情報交換により、協力関係を築いている。	運営推進会議だけでなく、いろいろな機会があるたびに、担当者との連絡・話し合いを密に行なっている。また、ハローワークとも連携して、外国からの移住者や知的障害者などの雇用をすすめ、実績を残している。	
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「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	常に身体拘束に関する理解を共有し、利用者様が安心安全に生活できるように努め施錠のないゆったりとした生活を心がけている。	2Fは徘徊の事例はない。しかし、時によっては、過剰なスキンシップやボディタッチが見られ、誤解を受けやすいため、研修を通して改めていくようにしている。また、荒い語尾にならないよう言葉がけについては互いに注意し合っている。	
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	利用者様に対する虐待が起こらないよう、職員への教育を常にしていくとともに、職員同士で指摘しあい、防止に努めている。		

グループホーム 幸楽2F

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	職員による研修実績はあるが、実践に結びつく事例がない。必要に応じて支援していく。		
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	入所前の説明時にわかりやすく内容を説明し、理解していただき本契約時混乱がないよう又納得して入所していただくよう努めている。		
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	ご家族様との連携を密にし、気付いたことを話していただき、職員間で共有し運営に反映させている。	家族会を敬老会の折に1回行なった。家族から多くの要望などが出て、看取りなどについても話し合うことができ、家族同士のつながりができてきた。	利用者の家族が遠距離な方が多いために、家族会は困難なことが多かったと思われるが、会の内容や方法を工夫したり、アンケートをしたりして家族の意見・要望を取り入れることをさらに期待したい。
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	職員会議では希望事項について検討し、提案事項については前向きに反映させている。	管理者は、日頃から職員との会話を大切にしている。職員が意見や提案を出しやすい雰囲気を作っているため、職員から「意見は出しやすい」と信頼されている。代表者夫妻は不在であるが、必要時には来ていろいろなことを聞いてくれる。	
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	常に代表者との連携を密にし、報告、連絡、相談に心がけ、又職員の向上心を尊重資質の向上に向け職員会議や日頃の思いを意見し合っている。		
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	特に新入社員に関し、職員同士が協力し合い、トレーニングしている。研修にも積極的に参加し、先輩が後輩を指導し育てている。		
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	さまざまな研修の場で他事業所との交流ができ、情報交換できている。		

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
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>利用者様の思いに常に耳を傾け、共感し、受容し、信頼関係を築き、安心の確保に努めている。</p>		
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>ご家族様の様々な事情に真剣に耳を傾け、希望を聞き、時にアドバイスさせていただいている。信頼関係を築きながら安心の確保に努めている。</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>現状を把握し、条件を満たしているかどうかの判断を明確にし、状況に合わせて支援している。</p>		
18		<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>常に利用者様の思いを尊重し、常に同じステージでの環境づくりに心がけている。</p>		
19		<p>本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>面会時や電話での連携にて、情報交換をし、ご家族様や利用者様の思いをできる限りくみ取り、尊重できるように努めている。</p>		
20	(8)	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>入所前の情報・面会者との関係やその時の利用者様の様子をもとに会話や声かけ、場の設定、環境調整に気をつけている。</p>	<p>年を越すにつれ、利用者が馴染みであった所が面影もなくなってしまっている場面が多くなっているが、知人や友人、元利用者の家族・元職員等のつながりを持ち続けるように支援している。</p>	
21		<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている</p>	<p>個々に生活のパターンが違うが、ほとんどの利用者様がホールで過ごしており、一人になることがない為お互いに会話が弾むことが多い。</p>		

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	退所後も関係事業所をはじめご家族様への声かけも密に行っている。信頼関係が保たれボランティアなどにも協力して下さる。		
、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	常に行動を把握し行動パターンを読み取りながら安心して生活できるよう支援している。	取り掛かりやすいので、センター方式の「私の姿と気持ちシート」を利用して利用者一人ひとりの希望や意向の把握に努めている。そして、適時アセスメント表を修正しながら、利用者一人ひとりのニーズに応じることができるようになっている。	
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	入所時のアセスメントをベースに個々の利用者様のニーズに合わせた個別ケアに努め、なじみの環境で生活できるよう努めている。		
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	職員間で常に連携をし、利用者様に関する情報交換を密に行ない、気づき、見守りに努めている。		
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	ケアカンファレンスにて、ケアの在り方について再認識し、又ご家族様の面会時に、個別ケア計画、ひもときシートを活用しその場に応じた計画作成に努めている。	利用者一人ひとりの職員の担当者は決めていないが、1F・2Fごとに、ケアについての個別日誌を基にケアカンファレンスを行い、ケアプランを立て、見直しをすすめている。より効果的なケアプラン作成のために、モニタリング表を考慮中である。	
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	日々の記録をもとにカンファレンスで検討したり、職員同士の情報交換により日々の生活の様子を把握し、モニタリングを行っている。		
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	事業所の多機能化は今後の課題ではあるが、ターミナル化については個々の利用者様の症状や状態に合わせ、多機能化に取り組んでいる。		

グループホーム 幸楽2F

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	前向きに検討している。特にボランティアの方々の積極的な活動により一人一人が豊かな生活を送られている。		
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	月二回の往診や緊急時の対応にも常にご家族様との連携を図っていただいている。医療連携ができ健康状態を開示できる。	月2回診療所の主治医の往診を受け、また、適時歯科医の往診も受けて、利用者の健康管理に留意している。また、医療連携体制をとり、週1回の診療所の看護師の訪問の折には、適切な医療が進められるよう連携している。	
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	介護職員が特変者や気づきを看護師に伝達し、適切な指示をもとに対応している。連携を密にしている。		
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。	常にご家族様や医療関係者との連携を密にし、情報交換をしながら安心して療養できる支援を行っている。		
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	利用者様も高齢化になり、機能低下による特変は避けられない。常にご家族様との連携の中で、施設でできる事できないことを明確にし、チームケアに取り組んでいる。	グループホームでの看取りを希望する家族が多くなってきているが、医師とも十分相談した上で、ターミナルケアを考えていくようにしている。最近終末期を迎えた利用者は、肺炎の疑いで入院し、家族・病院との相談の結果、病院で穏やかな終末を迎えることができた	ターミナルケアについてのマニュアルを検討していきたい。
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	消防署の協力のもと、さまざまな訓練や研修を行っている。		
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	施設内訓練を始め、行政、地区の訓練にも参加し、全職員が災害や火災時の避難に関し認識を深め、助け合いの精神のもとに体制を意識している。	スプリンクラーや火災報知機を設置し、消防署と連携した避難訓練を実施し、万一の時に備えている。また、設備などの充実ばかりでなく、普段から火災などを起こさないことに留意して、施設・設備の点検を行なっている。	

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
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	常に意識して対応しているが、時として誤ったとらえ方で相手を傷つけていることもある為、職員間で徹底して声かけや対応を慎重に行う。	利用者一人ひとりの個性を大切に、誇りやプライバシーを損ねないように気をつけ、問題などがあつたつど、職員間で話し合い、言葉かけや対応の仕方について共有するようにしている。	
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	何を求めどうしたいのかを一人一人傾聴し、意見を求めている。意思決定できない方に対しては行動で判断している。		
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	日々の生活動作を個々に観察し、穏やかな生活が送れるように意識し対応している。		
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	身の回りの物や環境でその人がその人らしく生活できるよう、常に視野を広げその時々でタイミングを見ながら対応している。		
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	食事の準備は職員が行う。食事は一斉に開始し、楽しんでいる。できる方に机やお膳を拭く作業をしていただき、満足感を得ている。	1F・2Fごとに、職員が利用者の希望を聞いたつ、献立の記録確かめたりしながら、それぞれ違った食事を楽しんでいた。食事が終わつても、利用者は片付けや食器洗いなどを自分のできる範囲でいつものように行なっていた。	
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	個々の食事量・状態の確認・水分補給などを把握し、習慣に基づいた支援を行っている。		
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	毎食後の口腔ケアは誘導後できるだけ自分でしていただき、必ず職員が状態の確認をしている。		

グループホーム 幸楽2F

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	個々の利用者様の排泄パターン把握し、それぞれの習慣に合わせて自立できるように促している。夜間等間に合わない時を予測しポータブルトイレを利用している。	自立排泄を目指し、チェック表をもとに声かけも「ちょっと散歩に行こうね」と言ってスマートな対応を心がけている。また、リハビリパンツの使用を避け、布パンツを利用して、気持ちのよい支援を行うようにしている。	
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	日々の日課の中での適度な運動や食生活のバランス・適切な水分量に留意しながら、個々の利用者様のパターンに合わせた支援を行っている。特に脱水には注意している。		
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	個々の利用者様のニーズに合わせ、柔軟に対応し、体調に合わせた支援を行っている。拒否も少なくなりました。		
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	天気の良い日は布団を干し、ベッドの環境整理を行い、気持ちの良い環境空間を提供する。梅雨時、冬は布団乾燥機を使用し安眠できるよう支援している。		
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	常に会議等で再確認しながら、意識付けしている。また誤薬・誤飲の無いよう飲み込むまでの確認の徹底や症状の変化にも留意している。		
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	日々の生活に張りがあり、又役割を持つ事でその人らしい力が引き出せ、自信につながる様に常に一人一人を理解して関わっている。		
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	体調や天候に合わせ、職員間で徹底し連携をとりながら屋外へ出る機会を増やしている。	冬場は寒く、雪が積もるために外出することがほとんどできない。そのため、室内での散歩、室内体操、室内レクレーションに力を入れている。また2Fは、重度の利用者が多いために、特に外出する機会が少ないが、かるた・塗り絵・折り紙などで気分転換を図るようにしている。	

グループホーム 幸楽2F

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	ほぼ全員がお金の管理が出来ないが、必要に応じて欲しい物に関し、ご家族様の承諾を得て購入している。		
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	リハビリを兼ねた手紙のやり取りも定着し、以前に比べ文字数が増えた。家族への電話を求め職員を通して掛ける事もあり、精神面での安定につながっている。毎週家族からの絵手紙が届く利用者様もいて心のよりどころとなっている。		
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	食器は落ち着きのあるもので、季節に応じて変えている。四季折々の季節感を感じて頂けるよう工夫している。	エレベーターで上って行くと、ホールに通じる長い廊下があり、かざりつけがしっかりできている。そして、ホールは利用者や職員みんなが楽しく過ごすことが出来るように、様々な器具や用具が備えられている。	
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	椅子、居室、ホールの隅等個々にお気に入りの場所が出来それぞれが思い通りに過ごしている。		
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	居室に関しては家から持ってきていただいた品物を利用して頂き、ADLに合わせて必要な物を職員間で認識している。	家族とも相談して、利用者本人の思い出があり、愛着を持っている家具や品物が置けるように工夫されている。そして、自分だけの居心地の良い部屋づくりがされている。	
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」「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	利用者様一人一人の生活動作を把握し、その人のできる事、出来ない事、理解できる事、出来ないことを認識しながら機能を生かせる環境作りを行っている。		