

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	2171500321		
法人名	有限会社 ケアコスモス		
事業所名	グループホームほのぼの		
所在地	岐阜県中津川市千旦林2111-2		
自己評価作成日	平成24年10月4日	評価結果市町村受理日	平成25年1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.kai.gokensaku.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&Ji_gyosyoCd=2171500321-00&PrefCd=21&Ver_si_onCd=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 旅人とたいようの会		
所在地	岐阜県大垣市伝馬町110番地		
訪問調査日	平成24年11月29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)】

静かでのんびりした環境にあり、天気の良い日は恵那山をはじめ、御嶽山、中央アルプスも眺められます。施設の周辺は平地で散歩がしやすく、田畑に囲まれています。散歩時は近所の方から野菜や花をいただいたりして、とても気にかけていただいております。今年度は昨年に引き続き災害に対する危機感を持ちながら、消防訓練を中心に取り組んで参りました。さらに推進会議を通して地区消防団との連携、地域行事への積極的な参加など、地域との関わりがより深いものになってきております。又、入居者の高齢に伴う食事摂取量の低下に対し、食事形態の工夫をし、しっかり食べてもらい、この暑い夏を越せた事にスタッフ全員喜びを感じております。

【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)】

運営推進会議は地域の幅広い人たちが参加し、意見交換が行われている。消防・避難訓練に力を注ぎ、利用者・地域の人・消防団員と一緒に、毎月訓練をしている。消防署長や消防団員からの助言や訓練の中から見えた課題を検討し、地域の人を含めた役割分担、居室入口に車いす利用者の掲示、車椅子の操作方法の体験、簡単に設置できるスロープの用意など利用者が安全に非難することが出来るように取り組んだ。地域の協力体制も築き、地域と一体となった開かれた事業所である。運営推進会議や外部評価などで出された意見や情報をすぐに取り入れサービスの向上に活かしている。

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) ○	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) ○
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) ○
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 (参考項目: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) ○		

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	玄関・スタッフルーム・フロアに理念を掲げ、プラン作成時やカンファレンスの時に「その人を知る、ゆっくりと穏やかに」を心にいれケアを行なっているか確認しながら実践に心がけている。	外部評価の助言を受け入れ社長、管理者、職員で話し合い、わかりやすい言葉の理念に作り替えた。目に付くところに掲示し、ミーティングなどで話し合い、利用者に寄り添うことで実践している。	
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	自治会から認知症の学習会の依頼があれば、受け行なっている。また、地域の方(子供も含め)五平餅作りを施設で行ない、お祭りへの参加もしている。近くの喫茶店に出かけたり、収穫した野菜をもらうなど、日常的にも良くしてもらっている。	自治会に加入し、地域の草むしりやお祭りに参加している。老人会や消防団から依頼され、認知症学習会や車いす体験会を開き、事業所の行事には多くの地域の人が参加している。個人的な相談も受けるようになり、日常的に交流している。	
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」ということで説明して欲しいとの依頼を受け、キャラバンメイトを活用し行なった。また、行なって欲しいという希望もあるので今後も予定している。		
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	2ヶ月に1回土曜日に推進会議を行なっている。事前に会議の課題を提示し、情報・意見を聞きだせるよう工夫している。地域での防災訓練参加への意見もあり、施設が地域の中の一員として参加・協力できる様努力している。	消防署長・消防団員など地域の幅広い人たちが参加し意見交換を行っている。地域の情報や避難訓練の協力を得て、更に事業所への理解を深めてもらう機会としている。	
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取り組んでいる	利用者・家族からの相談事を行政を交え話し合いができる様協力してもらっている。介護相談員が月1回訪問され利用者さんとコミュニケーションをはかり、話し合いをしている。運営推進会議には市役所担当者が参加し実際の状況を知ってもらったり、市の現状を話してもらいお互いに理解が深まるようにしている。	書類の作成や不明なことがあるときは市担当者に相談している。事業所主催の五平餅会やクリスマス会など行事への参加を呼びかけ、協力が得られている。連絡を取りながら、互いの現状の情報を交換して関係を築いている。	
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	職員同士、ケアの方法を話し合い行動制しないケアを実施している。外部研修にも参加し、スタッフでも共有できる様、カンファレンス時勉強会をしている。	管理者や職員は研修会などに参加して、何が拘束に当たるかを十分理解し、玄関の施錠も含めて拘束しないケアをしている。しかし、事業所としての指針やマニュアルなどが整備されていない。また、研修会の報告など職員への周知も不十分である	身体拘束に対する事業所としての方針を明確にするためにも指針やマニュアルを整備することを望む。研修会の報告や定期的に研修を行うことで、全職員で取り組む体制となることを期待する。
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	勉強会の参加をして意識を高めている。		

グループホームほのぼの

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	勉強会の参加をして意識を高めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	実際のコミュニケーション、何でも聞いて貰える様電話での対応を含め行なっている。		
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	運営推進会議・病院受診日・面会時など来訪時に要望・意見が言いやすい雰囲気づくりに心がけている。	訪問時や訪問の少ない家族には電話で事業所の様子を話し要望を聞いている。利用者から居室の中から鍵をかけたいと要望があり、工夫してチェーン錠をつけた。家族から「地域の草刈りも協力したいので連絡してほしい」などの要望があり検討している。	
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	上司と一緒に毎朝ミーティングを行い、困っていること、ケア内容など話し合う時間を設け、早期に対応できるようにしている。	職員が日常の気づきや要望を課題ノートに書き職員で共有し、ミーティングなどで話し合っている。業務日誌や記録の仕方の改善やケアの講習会開催、業務の見直しなど運営に反映させている。	
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	スタッフの向上心を高めてもらえるよう、研修参加や資格取得の為に勤務状況への配慮をしている。可能な限り勤務希望を聞いている。		
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	スタッフの向上心を高めてもらえるよう、現場の困難点をカンファレンスで出し、必要に応じて勉強会や、研修参加を行なっている。		
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	市内のグループホームでの複数事業者における意見交換、合同勉強会を施行している。		

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	理念に基づき、入所者を知るようにし、初期の環境の変化に伴い、利用者様が安心して過ごせる様に、穏やかに接する心掛けをしている。		
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	入所契約時に家族・本人の思いなどを聞くようにしている。その後も折に触れ、電話なども含め、話をしている。		
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	話していく中で、必要時サービス利用も取り入れられるように家族と話し合い進めている。		
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	その人の好きなこと、得意な事を見つけ、強制的ではなく、やってもらえるように接している。		
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	家人の協力でプランの立案、施行が可能となっている。		
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	友人が訪れ話されている方もいる。しかし、長期の利用者が多く、馴染みの場所・人との関係が薄くなってきているが、家族の協力を得てなじみの場所へ外出してもらえるよう働きかけている。又ドライブ時行ったりする。	職員は、利用者から聞いたり、アセスメントなどで把握するよう努めている。家族に協力を依頼したり、訪問者に再訪を促したり、職員が馴染みの場所へドライブしたりして、馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支援している。	
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	その時にくつろぎやすいよう、椅子・ソファなどの配置を考慮したり、なるべくみんなでホールで過ごせるように工夫している。		

グループホームほのぼの

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	退所後も差しさわりの無い程度に対応させてもらっている。		
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	出来るだけ利用者さんの言葉や行動・反応を大切にし、思いを汲み取るように心がけている。担当制にしカンファレンスなどで検討している。	職員は利用者の横に座り、スキンシップしながら、ゆっくり穏やかに話を聞いている。思いを表しにくい人も、いろいろな選択肢を示し、言葉かけを工夫して、表情やしぐさで汲み取り、職員間で情報を共有して、一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。	
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	アセスメント表を活用し、なるべく近づけるように心がけている。馴染みの用品があれば持ち込んでもらう。		
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	「出来ている事」「わかる事」が継続できているか、いつもと違う様子はないか、気をつけながらその人と向き合い、変化時は、カンファレンスで検討している。		
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	利用者1人にスタッフ2人の担当とし、毎月のカンファレンスや日々のミーティングで話し合い、モニタリングをし介護計画を作成している。推進会議や、家族の方がいらした時に、意見を聞き見直しをしている。	家族の要望は、サービス担当者会議など訪問時に聞いている。月1回のカンファレンスで担当職員の気づきや試みを報告し全職員で検討して介護計画に反映させている。定期的にモニタリングを行い現状に即して柔軟に計画を変更している。	
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	26と同様の他、介護計画を1つのファイルに入れ、問題点ごとに#をつけ記録に書きとめている。スタッフの意識の共有をはかり介護に活かしている。		
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	可能な限り行なえるように努力している。		

グループホームほのぼの

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	健康体操、ボランティアの活用		
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	利用者はかかりつけ医がおり、家族と一緒に受診し連絡を取り合っている。家族が付き添えない時には職員と一緒に受診し、家族に報告している。歯科は提携医に受診、往診をしてもらっている。他、希望により、専門医(内科、精神科、眼科、泌尿器科等)の受診	かかりつけ医の受診を希望される方は、家族の協力を得て受診している。家族が付き添えない時や緊急時は職員が付き添っている。受診時には、事業所での様子を伝え、受診後は情報を共有できるように支援している。	
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	管理者、ケアマネが看護師であり、利用者の変化や気付きは報告を受け、必要時速やかに適切な指示を出している。		
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。	サマリー、紹介状などを渡し、必要時には直接申し送りに行く。入院後も連絡を取り合っている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所契約時、重度化してきた時の方向性、家族の思いを聞くようにしている(同意書も検討中)。また、施設で出来ることを踏まえ説明し、本人、家族の希望に沿った最期を迎えられるように努力している。実際に施設で最期を迎えた方もいる。後にカンファレンスや運営推進会議でも話し合いをし、家族、地域の方々とともに考えを深めた。	契約時に利用者や家族に重度化や看取りに対する考えを説明し、各段階でも話し合っている。利用者や家族の思いを大切に考え、看取りを含めたケアに取り組んでいる。しかし、事業所として看取りの指針・マニュアル・同意書などが十分に整備されていない。	重度化した場合のケアや看取りに対するケアなど事業所としての指針を整備することを望む。指針を基に定期的に研修を行うことで、全職員で取り組むことができる体制となることを期待する。
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	緊急連絡のパネルを作り定位置に置いている。緊急隊の指導の受講はしている。消防署立ち合い、地域の人との避難訓練を11月11日に予定している。		
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	自主避難訓練をする中で、マニュアルの見直しを常にしている。地域の方には、利用者の状況を伝え災害時に協力していただけるように働きかけている。日用品・食料品の備蓄、点検を行なっている。	利用者・地域の協力者・消防団員が一緒になって、毎月、避難訓練を実施している。地域の人を含めた役割分担、居室入口に車いす利用者の掲示、簡単に設置できるスロープの用意など助言や訓練の中から見えた課題を改善するように取り組んでいる。	

グループホームほのぼの

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	利用者さんの人格に配慮した言葉がけ対応に心がけている。スタッフ間でも気になる場合には注意したり、対応の方法を共有するようにしている。排泄時、入浴時のプライバシーには十分配慮するように心がけている。	トイレ誘導は小声で、必ずドアを閉めるなど十分配慮している。「お願いできますか」「しませんか」など問い掛けることで利用者に決定を促している。声のトーンにも気を付け、利用者を人生の先輩として尊重している。	
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	23と同じ。また、本人の言葉が少しでも引き出せるように声掛けをし、自分の意思表示、決定ができる様に心がけている。時に筆談も行なう。		
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	個々の行動内容を把握し、言葉がけを行い希望を聞き、その人のペースを見るなどし無理強いをしないようにしている。		
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	出来るだけその人の自由にさせていただいている。メイク用品 洗顔料、化粧水(本人持ち込み等)		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	メニューには季節の旬なものや、郷土料理を中心に取り入れている。利用者さんのリクエストを聞きつくることもある。スタッフと一緒に準備から食事、片付けをし、楽しみの一つとなるように働きかけている。	食材を見て、利用者の意見を取り入れながら献立を立てている。朴葉寿司など郷土料理を取り入れることもある。大きめの刻み食や細かい刻み食、盛り付け方など一人ひとりに応じた工夫をしている。利用者は食材の下準備や食器拭きなど行っている。	
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	摂取量が少ない場合、チェック表を活用し、その方に合った食事形態や摂取方法を工夫し、一口でも多く食事が食べられるように援助している。		
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	感染防止のうがい、手洗いを促している。また、口臭にも気をつけながら、食後口腔ケアを促し介助している。		

グループホームほのぼの

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	時間ごとのトイレ誘導を行なっているが、個々の行動、しぐさなどを観察しチェック表を活用し排泄のパターンを把握、1回でも多くトイレで排泄できるように努力している。(リハパン、パッド使用)	排泄チェック表でパターンを把握し声をかけたり、動作や表情から、トイレに誘導している。重度化に伴いおむつ使用になる人も、できる限りトイレで排泄するよう支援している。	
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	排泄チェック表を利用し排泄パターンを把握するようにしている。野菜中心の食事とし、可能な限り体を動かし、水分摂取に心掛け自然排便を促している。(漢方の服用、トイレ誘導、肛門マッサージ含む)		
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	利用者の希望や健康状態に合わせ、週2回午後から入浴している。希望があれば、遅番・夜勤者の対応で夜間でも入浴できる体制を整えている。発汗が多いや、入浴が出来ない状況の時(身体的状況、時間・人的状況の時)は、清拭で対応している。	週2回の入浴日だが希望があれば毎日の入浴や夜間入浴も可能である。個浴で、熱めの湯や一番風呂、入浴の時間など希望に応じた対応をし、菖蒲湯や柚子湯など季節を楽しむことができるように支援している。	
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	ホールに大きなソファを置き、いつでもくつろげるようにしている。体調にあわせ起床、就寝時間を変更している。また、各々の部屋の環境調整にも心がけている。		
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	担当を決め必ず服薬確認をしている。変化があれば服薬前、後に看護師に報告し指示を仰ぐようにしている。		
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	重度化しているので、支援が難しくなっているのが現状であるが、その中でもその人のもてる力が発揮できる様、得意としている事や、趣味を考慮しながらレクリエーションや生活に参加してもらっている。(ドライブ週1)、喫茶店月1)		
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	車椅子利用者も参加し、可能な範囲で近所に散歩に行っている。月1回、昼食を兼ねて近くの喫茶店へ出かけランチを楽しんでいる。花見、芝桜、紅葉見物、ぶどう狩りに出かけている。重度の方も多く、遠出(1泊旅行等)する事はなかなか難しいのが現状にある。	車いすの人も天気の良い日は一緒に近所を散歩し、喫茶店のモーニングサービスを楽しむこともある。車イス用の車を借りて、週一度は必ずドライブをし、希望の場所に出かけたり季節に合わせた観光をしている。個々の遠出は家族に声をかけ協力を依頼している。	

グループホームほのぼの

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	基本的には「なくなってもよい」事を了承の上で本人が所持する事もある。その他、希望時は一緒に買い物に行く。		
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	希望時、家族の方や友人に電話したり、手紙なども自由に行なっている。場合により、家族の方の了承を得た上で、手紙の内容を確認する事もある。		
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	季節に応じた花など飾っている。季節に応じた飾り付けを利用者さんと一緒に作り飾っている。また、利用者さんが作った作品を飾っている。声をかけながら、室温などの調整、掛け物等に心がけている。	木材が豊富に使われた居間の中心には、ソファに座ったまま入れる大きな炬燵があり、テレビを見たり談笑したり、ゆったりと居心地良く過ごしている。壁には絵画やみんなで作った季節の作品が貼られ、テーブルには花が生けられて季節感のある空間となっている。	
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	心地よく過ごせる様席順を考えたり、くつろぐ椅子の位置にも考慮している。		
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	居室前に暖簾をかけ、各部屋に洗面がある。家族が感じられるように、写真やプレゼントされた品物を飾っている。施設で作った作品も飾っている。今まで使用していた馴染みのものがあれば、部屋に置いてもらっている。	居室には神棚やタンスなど馴染みのものを持ち込んでいる。壁に写真や自作の作品を飾り、テーブル上には日記や新聞が置かれている。入口にお気に入りの造花を飾る人など個性的な居室となるように工夫している。	
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	個々に合わせて環境・用具の準備をしている。(できること、わかることシート)の活用		