

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	0572109684		
法人名	有限会社 ほのぼの		
事業所名	グループホーム ほのぼの		
所在地	秋田県大館市早口字弥五郎沢2-25		
自己評価作成日	平成22年10月20日	評価結果市町村受理日	

※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.akita-longlife.net/index_cat249.html
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	秋田マイケアプラン研究会		
所在地	秋田市東通3丁目9-31		
訪問調査日	平成22年11月6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)】

環境に気を配り、2時間毎に空気の入れ替えで、一定の室温管理をしている。ウッドデッキに、物干し竿を設置し、利用者の方にも一緒に干したり、取り入れなど行っている。畑に無農薬野菜を栽培し利用者の方と、草取りや収穫をし、調理を行い安全な食事提供をしている。

【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)】

地域の一員として地域に根差し、運営推進会議での意見交換では、市の職員からの最新の情報提供、地域から事業所への発信、事業所から地域への発信等、連携と協力体制が十分に取られた事業所です。利用者が地域の中で安心して暮らし続けられるために災害対策等の設備には、優れた取り組みが窺われます。また、利用者が自由に笑顔でその人らしくのびのびと生活できるように、残存能力を引き出し、利用者を尊重した質の高い支援に取り組まれている事業所であり、利用者が穏やかに笑顔でその人らしく生活している様子が窺えました。

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

[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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	『認知症状態にあっても自由に笑顔で、その人らしくのびのびと生活し生きていけるようにする』との理念を大切に、実践している。	地域の中で安心して暮らし続けられる家として、その人らしくのびのびと生活ができるように、利用者とのかかわりを持ち、職員会議、ミーティング等で話し合わせ、実践に繋がっています。	
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	学校、地域行事に積極的に参加し、買い物、散髪などに出かけ地域の人達と挨拶を交わしたりしている。回覧板や差し入れなど様子を見に来て下さるなど近隣に住む人達と触合う機会が多い。	自治会に加入されており、地域の一員として日常的な交流が持たれており、地域の方々のボランティアや差し入れ等の多い事業所です。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	事業所をサロンとして開放し地域の高齢者交流の場として提供し認知症の理解や接し方等知って頂く様取り組んでる。		
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	前回の運営推進会議での検討事項などについてその経過を報告し合い改善に取り組んでる。現在取り組んでいる内容についても報告し意見を頂く様にしている。	利用状況や事業報告、事業計画、行事等が報告され、報告内容についての質疑応答や市職員からの情報をもとに今後の課題、地域からの申し出に対する対応、協力体制の確立等、活発な意見交換が行われ、サービスの向上に活かしております。	
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	認定更新の機会等に市町村担当者へ利用者の暮らしぶりやニーズの具体を伝え連携を深めている。	制度についての疑問を助言指導していただく等、連携をとられています。	
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	一人一人のその日の気分や状態を決め細やくキャッチすることで鍵を掛けずに自由な暮らしを支援している。	研修会を開催し、身体拘束を行うことの弊害を職員で理解、共有しております。特に言葉かけには注意をされています。	
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	ミーティング等で高齢者虐待防止関連法(マニュアル作成)を学び日々の援助の中で振り返る様にしている。		

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
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	対応が必要と思われる利用者がある場合は、随時職員に説明・アドバイスをしながら利用者の支援に結び付けてる。		
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	時間を取って丁寧に説明している。(利用料金・起こりうるリスク・重度化・対応方針・医療連帯体制)などについては詳しく説明し同意を得る様にしている。		
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	御家族には、訪問時・家族会などで常に問いかけて何でも言って頂ける様にしている。出された意見・要望はミーティングで話し合い反映させている。	電話や訪問時に状況報告が行われ、遠慮から言えない状況を作らないようにさりげなく意見を引き出すように配慮され、運営に反映されています。	
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	全体カンファレンスで職員の意見・要望を聞くように心掛け、職員の気づきやアイデアを運営に取り入れている。	職員の意見や要望が言い出しやすい雰囲気作りが行われており、日常的な会話や会議等で提案、検討へと結び付ける等、運営に反映されています。	
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	運営者も頻繁に現場に来ており、利用者とお話ししたり職員の業務などを把握している。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	年度ごとに計画を立てて専門職介護講座を受講してもらったり、毎月のカンファレンスにおいて全員参加の勉強会を行っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	運営者・管理者は、同市内の運営者や管理者とは定期的に交流し情報交換をしている。		

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
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	アセスメントを的確に行ない個人の思いやニーズを引き出している。		
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	アセスメント作成時家族の心配や困っている事、要望をし傾聴する様努めている。		
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする	相談内容を的確に捉え優先順位を定めながらサービスや社会資源を含めた対応を図っている。		
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	人生の大先輩であることを念頭に普段から教えてもらうが多い。またそういった場面が多くもてる様にセッティングや工夫や言葉掛けに配慮している。		
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	職員は家族の思いに寄り添いながら日々の暮らしの出来事や気づきの情報共有に努め、本人と一緒に支えるために家族と同じような思いで支援している事を伝えている。		
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	電話や手紙の使用援助等交流の支援をしている。	認知症状の重度化に伴い、関係継続の支援は難しくなっていますが、電話での会話や手紙での交流は継続されています。また、会話の中から、馴染みの場所を導き出し、外出の機会を設けています。	
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	毎日のお茶や食事の時間は職員も一緒に多く会話を持つ様にしたり、役割活動等を通して利用者同士の関係が円滑になる様働きかけをしている。		

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	他事業所に移られた場合アセスメント・ケアプランや支援状況等を手渡すと共に情報交換を行い電話連絡等で連携をとっている。		
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	日々の関わりの中で声掛け把握に努めている。言葉や表情などからその真意をくみ取る。本人にとってその視点にたつて意見を出し合い話し合って実現のための援助をしている。	生活歴等から昔話としての会話や家族等からの情報をもとに発言の機会を多く持たれ、本人の思いや意向の把握に努められています。	
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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前、入居後もアセスメントを行いこれまでの生活史に沿った援助に繋げている。		
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	毎日のバイタルチェックやその日の過ごし方や本人の状態を全員で確認しに時系列に本人の活動状況を記録している。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画 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	本人との普段の会話やアセスメント時に家族とは担当者会議を設け検討すると共に、職員間でも毎月ケアカンファレンスを行ない意見やアイデアを出し合って作成している。	担当制をとられており、関わりの中での会話や利用者の状況をカンファレンス等で話し合い、現状に即した介護計画へと反映されています。家族等からは、担当者会議で介護記録を開示され、意見や要望を取り入れています。	
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	身体的状況及び暮らしの様子や本人の言葉・エピソード等記録している。毎日の申し送りや情報を共有しながら対応方法を検討、実践して介護計画に反映させている。		
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする	本人、家族の状況に応じて通院や送迎等必要な支援は柔軟に対応し個々の満足を高める様努力している。		

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	アクティビティーの一環として定期的にボランティアを受け入れたり、消防署に防災の助言をしてもらったり、地域の行事に参加し文化交流をしたりしている。		
30	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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、家族の状況に応じて通院や送迎等必要な支援は柔軟に対応し個々の満足を高める様努力している。	受診時は、家族との面会の機会とする場合もありますが、状況に応じ臨機応変の対応が行われています。また、協力医の2週間に一度の往診やかかりつけ薬局の定期薬の配達等の支援もあります。	
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	本人、家族合意のもとで居宅医療管理指導を受けている。クリニックの看護職に報告し、相談・助言・対応を行なってもらっている。		
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。	入院時は本人の支援方法に関する情報を医療機関に提供し職員が見舞う様にしている。家族とも回復状況等情報交換しながら速やかな退院支援に結びつけている。		
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	本人や家族の意見を踏まえ医師、職員が連携をとり安心して納得した最期を迎えられる様に随時意思を確認しながら取り組んでいる。	医療行為が発生する場合を除き、終末期ケアに取り組むための方針について十分な話し合いの場を持ち、安心して取り組めるように職員と検討中です。	
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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	マニュアル作成し定期的に内容確認及び実践訓練をしている。		
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	年2回地域住民の参加で、消防署の協力を経て、避難訓練・避難経路・消火器の使い方・AED装着・などの訓練を行っている。	事業主は建築家でもあり、耐震建築と火災発生時の地域に向けたサイレン、赤色灯での発信、スプリンクラーの設置、地域住民協力のもとでの避難訓練等々、優れた取り組みをされています。また、自動火災報知機の取り付けも予定されています。	

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	援助が必要な時も、本人の気持ちを大切に考えてさりげないケアを心掛けたり、自己決定しやすい言葉掛けをする様に努めている。	利用者一人ひとりの人格を尊重され、気になる言動は観られませんでした。また、プライバシーにも十分に配慮されていました。	
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	一人一人の状態に合わせ、本人が答えやすく選びやすい様な働きかけをしている。		
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	一人一人のペースを大切にしそれに合わせた対応を心がけている。その日のコンディション、様子を見ながら本人の希望を尋ねたり相談しながら過ごしていただいている。		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	本人のこだわっているスタイルを把握し、その人らしさを保てるような手伝いをしている。		
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・盛り付け・片付け等も利用者で行い、職員と利用者が同じテーブルを囲んで楽しく食事をしている。	利用者のできることを見極め、下ごしらえや盛り付け、配膳、下膳、茶碗拭き等のお手伝いをいただきながら、利用者の「○月○日の○ご飯、いただきます」「美味しくいただきました。ごちそうさまでした」の挨拶があり、会話を楽しみながら召し上がっていました。	
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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量や水分量も個々に合わせて確認、栄養士のアドバイスを受けながら好きな食べやすい物で色々工夫している。		
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	毎食後自分で出来る方は声掛け、見守りする。出来ない方はその人に合った歯磨き、ケアを行っている。		

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	利用者の様子から敏感に察知し身体機能に応じて手を差し伸べたり、歩行介助をしている。トイレでの排泄を大切にしながら本人に合わせた、紙パンツ・パット使用など検討し対応している。	利用者の状態に応じた声掛けが行われており、トイレでの排泄支援が行われていました。	
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	①排泄パターンを記録し便秘の方には、牛乳・ヨーグルト等お茶の時間の水分補給と繊維質の多い食材を提供している。②身体を動かす運動。③下痢等でのコントロール(Dr相談)		
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や健康状態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	曜日を決めて入浴しているも健康状態やタイミングをみて利用者に無理強いせず一人一人に合わせた入浴支援をしている。	入浴は毎日でも可能ですが、億劫が入りたがらない利用者が多く、曜日を決めての入浴支援が行われています。体調不良で入れない時には陰部清拭と着替えが行われています。	
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	一人一人の生活ペースで昼寝したり、心地よく眠りにつける様、日中の活動に配慮している。民剤を飲まれてる方には、睡眠状態を把握し日中の活動の妨げにならないかを確認している。		
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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の処方や用量が変更せれたり、本人の状態変化が見られる時は観察し記録をとり、協力医療機関との連携を図れる様にしている。個人記録に処方箋をファイルし、全職員内容を把握できる様にしている。		
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	得意分野で、一人一人の力を発揮してもらえるようお願い出来るような仕事を頼み感謝の言葉を伝える様にしている。		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	利用者、職員の両方のストレス発散や刺激を得る場と捉え買い物、外食、お弁当を持って戸外に出掛ける等外出している。	事業所敷地内での日光浴をはじめ、買い物、朝市、理美容院の利用、外食、各種施設見学、ドライブ等々、外出の機会を多く持たれており、その様子を事業所内に写真で掲示されています。	

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	家族の意向で本人の安心や満足に向けて少額でも所持金を持っている方もいる。ホームで管理している人も買い物や外出時は、自分で払っていただける様対応している。		
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	会話が他の利用者に、洩れないよう配慮している(事務所内で対応)。利用者の希望に応じて、日常的に電話や手紙を出せるよう支援している。		
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、臭い、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	家庭的な置物や絵を飾り、温かさや安らぎのある空間になるよう工夫している。	対面式の台所から利用者の状況や日当たりの良いテラス、畑、地域の方々の往来が一望できます。また、ホールには、数多くの図書や新聞を整備し、畳敷きのスペースにはソファやテレビを配置し、快適な湿度・温度管理、調理の音等で家庭的な雰囲気醸し出し、自由に過ごせる工夫があります。	
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	廊下やテラスにベンチを置いたり畳敷きの談話室を設け自由に会話して過ごせるよう工夫している。		
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	家具やタンス、写真・位牌や思い出の品など個人の馴染みの物を持ち込んだり使い慣れた物を側に置き安心して心配なく暮らせる工夫をしている。	使い慣れた筆筒や家族の写真、テレビ等、利用者それぞれに必要なと思われる家具や調度品が持ち込まれ、居心地良く過ごせるように工夫がされていました。	
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	利用者の身体状況に合わせ手すりの増設。一人一人の分かる力を見極め、必要な目印をつけたり、物の配置に配慮している。		