

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	0970400388		
法人名	有限会社グループホーム・ナーシングハピネス		
事業所名	グループホーム・ナーシングハピネス		
所在地	佐野市小中町2011-4		
自己評価作成日	平成25年 1月 8日	評価結果市町村受理日	平成25年3月15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/Top.do?PCD=09
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人栃木県社会福祉協議会		
所在地	栃木県宇都宮市若草1-10-6		
訪問調査日	平成25年1月28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)】

<p>①11人の介護職員中、8人が准看護師、看護師であるため、認知障害はもとより高齢になると医療的リスクを抱えている利用者が多い中、経験豊富な看護経験で利用者のカンファレンスを行い介護に役立てている。</p> <p>②手づくり料理で、四季の変化を感じとってもらおう心がけている。また目食を大切にしている。</p> <p>③ホームが狭いため、特に夜間利用者の異常に築きやすく、すぐ対応できる。</p>

【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)】

<p>当ホームは市内西部の農村部と新興住宅地に立地し、近隣に人丸神社や田中正造生家がある閑静な地域に位置している。看護師出身の職員が多く、日頃から利用者の状態をその視点で良く観察し、近隣の協力医と十分連絡を取り合い、看取りにも積極的に取り組んでいる。開設から10年以上が経過し、地域の清掃活動や葬儀に参加したり、野菜を持って来て頂いたり地域の方との協力関係が築かれている。また、市との関係は、事務的な手続きばかりでなく、運営推進会議での情報提供やインターネットの指導をして頂くなど良好な関係となっている。さらに、利用者の殆どの家族は定期的に来所され、利用者が安心して暮らすとともに職員との関係も密接になっており、お互いの信頼関係が築かれている。開設以来の利用者もおり、要介護度の高い方が多いが、利用者・家族・職員は、寄り添い、共に支えあい、アットホームなグループホームである。</p>
--

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 3. 利用者の1/3くらい 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)	○ 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

[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	特に自己研鑽のため外部研修をより多く参加している	開設時に作成した理念の趣旨に基づき、利用者が居心地良くなるように率直な会話に努め、家族が訪問し易い雰囲気づくりをしている。また、外部研修に積極的に参加し、それをフィードバックし、理念を実践につなげている。	
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	地域で行われる公民館、地域一掃清掃等は参加し、時に利用者とともにまた年始の挨拶は、できるだけ家人と対面して挨拶するようにしている。	自治会に加入し、地域の清掃や葬儀には参加している。火災訓練時近隣の方が心配して駆けつけてくれたり、野菜等の差し入れがあり、近所の床やさんが店にスロープを取り付けてくれたりと、長い間に親密な関係となっている。市内のボランティアの訪問も時々ある。	
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	時に通りすがりの方や、家族の相談を受けている。		
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	民生委員、包括支援センター職員、知人、家族の参加会議は、地域の情報交換の場でもあり、参加できなかった職員にものちにつたえ、利用者のサービスに向上している。	民生委員、近隣の住民、家族代表、地域包括センターの職員等を構成員として定期的に開催している。以前、避難訓練日に消防職員の参加もあり開催した。参加者の意見や、家族からは芋煮会等行事に関する提案もあり、それらを前向きに取り入れサービスの向上に活かしている。	
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に取り組んでいる	昨年のスプリンクラー設置にあたり頻回に役所に出向いたり、ホームに市の職員が見えたりと連携度は、強くなったと考える。また地震の際の報告、連絡は、密に行った。	市職員には、東日本大震災時の建物チェックやインターネット利用に関して指導等を頂いている。また、緊急時には市職員にも連絡できる体制になっているなど協力体制は密となっている。運営推進会議の参加は、包括支援と1年交代だが報告は行っている。	
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	ワンツーマンの介護に心がけ身体拘束をしないケアに心がけている。	看護師の資格を持つ職員が多く、身体拘束をしない趣旨は、病院での経験で十分理解している。車椅子の利用者が多く、転倒防止には見守りを中心に配慮している。言葉による拘束についても職員間で注意している。屋間は玄関の施錠はしていない。	
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注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止関連法の研修回に参加し職員に伝えた。		

グループホーム・ナーシングハピネス

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	運営推進会議を通して学ぶ機会があった。		
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	入居時家族に読み上げ理解を得ている。		
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	家族の希望をも反映している。	家族からは、食事制限、排便の心配、行事の提案などの要望が寄せられており、毎日のケアに活かしている。家族とは、長い時間をかけて培った関係や面会時の会話で、要望を出しやすい雰囲気になっている。	
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	代表者、管理者、職員、介護は全員でかわり、代表者としての勤務、管理者としての業務は、介護外の自己の時間で行っているため、同一目線で運営の意見交換をしている。	毎朝の申し送り時に話し合いを行い、経験豊富な職員からは申し送りに不備が無いよう、薬の確認や処置の仕方等の助言や意見が率直に出され、それらを運営に反映させている。代表や管理者は、職員が意見や提案を出しやすい雰囲気づくりをしている。	
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	労働時間は、本人の希望時間を取り入れている。2人の職員を除いては、10年から30年以上の気心の知れた職員のため意見交換は蜜に行われ手いる。		
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	代表者、管理者関係なくむしろ職員に育てられている。		
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	一部同業者と交流を持っている。看護師の少ないグループ・ホームの要医療をようする利用者の受け入れををしてその都度報告をしている。		

グループホーム・ナーシングハピネス

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	声掛けを多くし傾聴する姿勢で取り組んでいる。		
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	家族的雰囲気を持って対応している。		
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	医療現場で長い経験を持つ職員が多いため、接遇の問題もない。まず良い関係づくりに心がけている。		
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	同一目線で話し合い、時に一緒に洗濯ものたたみしたり、話し合いをしたりしている。		
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	利用者を中心に現状の問題を話し合っている。		
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	特にホーム側はしていないが、皆さんそれぞれの形で、友達、孫ひ孫、子供たちが面会に来てくれている。	ほとんどの家族がコンスタントに来所し、孫等が他の利用者とも関わって遊びを楽しむ事もある。利用者の要望により年賀状の代筆をする事もある。利用者の年齢も高く友人も少なくなっている事から、以前は行っていた馴染みの場所に行くことは困難な現状がある。	
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	介護度が高い利用者が多いため職員が中に入り利用者同志の関係づくりに勤めている。		

グループホーム・ナーシングハピネス

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	行事に声かけしたりしている。また利用者の永眠後もお尻拭き等の布の寄付をいただいている。		
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	本人に合わせた生活をできる限り勤めている。夕にビールを飲用する入居者たちがいる。また漬物を希望するひともある。	飲食に関する希望が多く、表出が困難な利用者は、普段の表情、しぐさ、目の動きなどで意向を把握している。お饅頭等の好きな食べ物は食べ方が早いのでそれで理解できたり、又、足を伸ばすなどの何気ない日頃の動作でも解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	これまでの生活歴を家族から聞くことで、好きな食べ物、過去の暮らしの生活ぶりを知ることで利用者をより理解でき、日々の介護に役に立っている。		
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	申し送り、カンファレンス等で現状の把握に努めている。		
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	毎朝の申し送り後のカンファレンスが介護計画につながっている。	家族からのダイエットや便秘対応などの要望、検査結果に基づく協力医の意見などを参考に介護計画を作成している。担当制ではないが、毎日のカンファレンスで職員の意見も聞き反映している。モニタリングは3ヵ月ごとに行い、アセスメントシートなどは開設時よりコンパクト化されている。	
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	記録は蜜にしている		
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	看護職をふるに活用してもらっている。		

グループホーム・ナーシングハピネス

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	地域の方、理容院の方がスムーズに室内に車椅子で入れるよう玄関先を階段からスロープにお店を改善してくれた。		
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	ホーム立ち上げ10年過ぎるとかかりつけ医との関係よくなってる。	多くの利用者が、近くの協力医をかかりつけ医とし、2週間に1回職員が日頃の状態を文書化し薬を貰いに行っている。看護師である職員から利用者の体調を医師に報告し、それに対する指示や、アドバイスを頂き連携を図っている。利用者の状態により往診もある。	
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	ほとんどの職員が看護師、准看護師なので利用者の健康管理は、十分に思う。		
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。	現在入院はない、多少の医療は、医師に指示のもとホーム内でフォローしている。		
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	家族、医師と支援関係を築きながら見取り看護を行っている。	家族会を開催し看取りについての説明を行い、それ以降、入居時に文書で了解をとっている。夜勤は2人体制にする事もあり、かかりつけ医と連絡を十分にとり医師の指示に基づき支援している。殆どの家族が当ホームでの最期を望んでいる。	
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	救急蘇生の研修は、スキルアップのため何回も順番で研修して実践力が高めている。		
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回避難訓練をしている、その都度消防職員、スプリンクラー依頼業者の評価を受けている。	消防署の指導で年2回の避難訓練を実施しており、近隣の方の参加もあった。今後夜間想定訓練も予定している。消防署や全職員に連絡できる機器も導入し、水と米の備蓄がある。また、近隣の方に緊急時のお手伝いをお願いしている。	夜勤は職員1人体制であることから、朝のミーティングの際等に職員同士で消防機器等の使用方法を確認し、近隣の方には利用者の確保などの具体的な要望をお願いするなど、日々の訓練と具体的な要望の検討を期待したい。

グループホーム・ナーシングハピネス

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	入浴時、おむつ交換時等特に気をつけている。	普段の会話は、人生の先輩として利用者を尊重する意味からも、上から目線の言葉にならないよう、又、家庭的な雰囲気の中にも馴れ馴れしくならない様配慮している。また、オムツ交換はドアを閉めて自室で行うなど、プライバシーには特に気をつけている。	
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	できるだけ本人の意思に合わせている。		
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	訴えのできる利用者はペースにできるだけあわせているが、職員側のペースで支援している。		
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	職員が利用者と話し合い洋服を選んだりすることある。がほとんど職員の介護の支援である。		
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	特に目食には、気をつけている。	料理の得意な職員が多く、肉や魚を交互にし、畑で採れた野菜や差し入れの物を使い、食材の色合いを考えた目で楽しむ食事を手づくりしている。利用者が昔食べた、しもつかれ・粕煮等も時々提供し、利用者は下膳などを職員と共にやっている。メニューは特に決めておらず、職員が考えて作っている。	
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	栄養バランス、水分量には、気をつけて日々職員間の口頭申し送りしている。		
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	朝、夕口腔ケアしている。必要時昼もやっている。		

グループホーム・ナーシングハピネス

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	できるだけ何とかつかまり立位可能な利用者はトイレで排尿促している。	昼間はトイレ介助を原則とし、利用者個人の排泄パターンにより時間誘導している。トイレは1ヶ所だが重なる事はない。夜間はリハビリパンツ等を使用している方が多い。車椅子の利用者も立つ事ができれば、介助によりトイレを利用している。	
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	水分の補給、腹部マッサージを行っているが、利用者によっては、浣腸、摘便している。		
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ず、個々にそった支援をしている	職員の都合に合わせているが、利用者の意思にできるだけあわせている。	毎日お風呂の準備をし、利用者は半数ずつ隔日に入浴している。同性が続けて入浴することへの配慮や、温度差に気をつけてヒーターを利用している。季節に応じて菖蒲湯や柚子湯を楽しむ事もある。1人介助であるが、重度化した方は2人で介助する事もある。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	一人ひとりの年齢、希望にあわせ、早い入眠や午睡を促している。		
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	薬の文献表のもと作用、副作用確認し薬の内容変更時は、その後の経過を医師に報告している。		
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	地域のボランティアがあり月1回は特に利用者楽しみにしている。		
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	毎年桜の咲く時期は、家族の協力のもと花見はしているが、なかなか介護度が高くなり出かけずい。	利用者の高齢化により、以前程遠方に外出はできないが、近隣の地域へのお花見などは実施している。暖かい日にはホームの周辺を散歩し近所の方に声を掛けて貰っている。また、庭のテーブルでカレーパーティーをする等の工夫をしている。	

グループホーム・ナーシングハピネス

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	介護度が高いので、金銭の理解度が低くお金の所持できないため支援していない。		
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	手紙は、代筆している。電話は時にかけている。		
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	共用の空間が狭いので居心地よく過ごせるよう壁に写真壁に貼ったり、昔の音楽をテープで聞いている。	天窓が2か所あり暖かい日差しが差し込んでいいる。利用者はテレビの前の暖房カーペットに座り、お互いにおしゃべりをしながら楽しんでいる。地震に強い建物で、土地の関係で若干狭いが、利用者職員間の距離感が短いのが良い効果を出している。気になる臭いはない。	
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	狭い共用空間だが、利用者の気に入った席空間があるようで自然車椅子でも移動している。		
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	できるだけ居心地よく過ごせる様心がけている。	和室と洋室が半々で、ベッドやタンスは備え付けとなっている。利用者は、職員が撮影してくれた家族の写真やカレンダーを飾り楽しんでいる。利用者の希望でドアをオープンにしておくことが多く、安心して過ごしている。	
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	職員の見守りの徹底のもと自由に動けるよう気を配っている。		