

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	2190200028		
法人名	特定非営利活動法人 だいのの花		
事業所名	NPOグループホーム だいのの花		
所在地	岐阜県関市西神野605-1		
自己評価作成日	平成22年11月22日	評価結果市町村受理日	平成23年1月12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://kouhyou.winc.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2190200028&SCD=320
----------	---

【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22年12月8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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・運営理念に基づき本人を尊重し毎日を穏やかに過ごして頂けるよう支援している。 ・本人の希望を取り入れながら、1日の生活リズム、活動と休息のメリハリをつけるよう午後から1時間レクを行うようにしている。 ・管理者、ケアマネ以外の職員にも外部研修に参加してもらうなど自己研鑽している。

【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)】

<p>「ホームは利用者の家なので、自分の思うように生活していただきたい」との思いを職員全員が意識して日々のケアにあたっている。利用者一人ひとりの思いを大切に、その思いに添った支援を行うことを基本としている。利用者には、それぞれの居場所で思い思いに過ごしてもらいながらも、自分の力を発揮する場面を作っている。利用者個々の動きを把握し見守ることで、玄関の鍵はかけていない。陽気の良い時は全員が、ほぼ毎日散歩にでかけ、買い物やドライブ、お寺参り、菊花展、地域の文化祭等、地域の行事にも家族と共に積極的に出かけている。誕生日には担当者が中心となってプレゼントを考えて贈り、赤飯を炊き好物を一品入れた食卓を演出する等、利用者非常に喜ばれている。</p>

・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

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)	<ol style="list-style-type: none"> 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)	<ol style="list-style-type: none"> 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)	<ol style="list-style-type: none"> 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)	<ol style="list-style-type: none"> 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)	<ol style="list-style-type: none"> 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)	<ol style="list-style-type: none"> 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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<ol style="list-style-type: none"> 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)	<ol style="list-style-type: none"> 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)	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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)	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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)	<ol style="list-style-type: none"> 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+)- + (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	理念は玄関にあるが意識することが重要なので毎朝の申し送りや月1のミーティングで確認するようにしたい。	理念として唱和してはいないが、「利用者の家であるので、思うようにしていただきたい」ということを、ミーティング時等に話し、職員全員が意識して日々のケアに取り組んでいる。	
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	年間行事のうち数回、特に季節の行事には地域の方に声を掛け参加してもらっている。また、地元の学校の文化祭などにも出席している。	ホームの夏祭りやクリスマス会には、地域の婦人部に声をかけて参加してもらっている。交流センターの喫茶部では住民と親しくふれあっている。自治会には加入しているが、事業所として日常的に交流するまでにはいたっていない。	積極的に自治会活動の情報を集め、地域の一員として参加していただきたい。また、運営推進会議への参加協力も働きかけていただきたい。
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	管理者、ケアマネはキャラバンメイトとなり地域住民、入居者家族を対象とした講座を開催する予定。		
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	ミーティング時に報告しサービス向上に繋げることが出来るよう努めている。	2ヶ月に1度、市高齢福祉課職員や利用者家族の参加を得て開催しているが、地域住民の参加が無く、又報告や連絡が行われるに留まり、活発な意見交換がされるには至っておらず、サービス評価を活かす取り組みも行われていない。	地域住民や利用者家族等にも参加を要請し、メンバーが積極的に関われるような働きかけを期待したい。サービス評価への取り組みについても話し合い、サービス向上に活かしていただきたい。
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	運営推進会議には毎回市の担当職員が出席してくれている。	機会がある毎に市の窓口に出かけ、最近の情報や制度のこと等を相談している。キャラバンメイトである職員が、市からの要請を受けて、市主催の認知症サポーター養成講座で寸劇を披露する予定になっている。	
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「介指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	玄関は夜勤帯以外は施錠せずに外出したい時は職員と一緒に行くようにしている。	身体拘束について外部研修で学び理解している。利用者それぞれの動きを把握し見守ることで、玄関の鍵はかけていない。外出の気配を感じた時は行動を見守り、外出時は職員が同行している。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	管理者、ケアマネは研修等受けているが職員は受けていないのでミーティング時に報告している。		

NPOグループホーム だいこんの花

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	管理者、ケアマネは研修等受けているが職員は受けていないのでミーティング時に報告している。		
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	契約時に書面にて説明し理解を頂いている。		
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	運営推進会議開催時に意見・要望を聞き随時職員に伝え検討している。	家族の来訪時、利用者の居室で意見を尋ねている。昼間に1時間のレクリエーションを行うことで昼夜逆転が無くなったことを喜んだ利用者の家族からの要望で、以後は毎日レクリエーションを継続している。	
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	ミーティングや日々の中で職員からの声を聞き必要であれば上にあげ反映している。	管理者が、以前現場で働いていたこともあって何でも話せる関係となっている。利用者の訴えや対応なども申し送り時やミーティング時に職員から聞き、工夫している。夜勤手当、インフルエンザ予防接種の自己負担金のことなど調整している。	
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	定期昇給がないことで不満に思ったりやりがいを感ぜられない者もいる。		
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	外部研修に積極的に参加するように配慮している。		
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	GH協議会に加入しているが他のGHとの関わりはない。外部研修等での出会いで話を聞く程度となっている。		

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
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	入居前に、本人、家族に会い情報収集し職員に伝えている。		
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	入居前に、本人、家族に会い情報収集し職員に伝えている。		
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	グループホームでどんな生活を送っていたかだけを考え入居して頂いている。		
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	「共に生活をする」を意識して日常生活での活動(そうじ、料理)を行っている。		
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	面会時、電話、通信等で本人の状況を伝え、面会時にはゆっくり過ごしてもらうようにしている。		
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	友人や親戚(家族以外)の面会はあるが、限られた入居者であったり少ないのが現状である。	親戚・友人や家族の来訪がよくある。来訪の少ない家族には季節の衣類の入れ替えを依頼する等、個別に声をかけている。家族と共に墓参りに行く利用者もある。ドライブを兼ねて利用者の自宅にミヨウガを取りに行ったことがある。	
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	コーヒータイム、レク、行事などを通し利用者同士が話し合えるよう職員が話題を提供したりしている。		

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
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	退所後も時々面会に行っている。		
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	その人その人の思うように1日を過ごす中で、散歩、レクへの参加などで生活のメリハリをつけられるようにしている。就寝前の過ごし方を見直したい。	殆どの利用者が、思いや意向を自分で伝えることができている。口数の少ない利用者には、いろいろ声かけし複数の選択肢から選んでもらう等工夫している。	
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	センター方式を使用し家族に本人の生活歴について記入してもらい職員で共有している。		
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	記録を確認し状態に合わせ入浴等の可否、レクへの参加を判断している。		
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	ミーティング時にケアプラン更新者を中心に話し反映している。	家族の希望を尋ね、本人の様子を見ながらケアマネジャーが中心となって作成している。ミーティング時に前回の計画をモニタリングし、担当職員等の意見を聞きながら作成している。入退院時等、状況が変化した時は、その都度見直している。	
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	時間と内容を記入する様式を使用しているが、他の様式への変更も検討している。		
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	本人、家族の要望に添えるように努めている。		

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
29		<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>交流センターでの喫茶利用など地域との交流を図っているがまだまだ利用できるものがあると思う。</p>		
30	(11)	<p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>入居前からのかかりつけ医による往診してもらっている。また、認知症専門医に診察してもらっている。</p>	<p>入居前のかかりつけ医に家族の支援で受診しているが、協力医の訪問診療を受けている利用者もある。職員が受診に付き添うこともあり、情報も共有している。認知症専門医の訪問診療を受けている利用者も複数あり、電話での相談や往診も可能な関係を築いている。</p>	
31		<p>看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>気付いたことは看護師に報告し受診の有無、今後のしえんなど指示してもらっている。</p>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>退院が決まるまで病院関係者との連絡がうまくとれなかったことがあったので、今後は入院と同時に話し合うようにしたい。</p>		
33	(12)	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>重度化する前に終末期のことは家族と話し合いグループホームでどこまで対応出来るか伝えている。</p>	<p>立ち上がりが職員二人でないとできなくなった時点までしか対応できないが、できるだけ支援を行うことを入居時に家族に伝え、職員間でも意識統一している。入退院時・状態の悪化した時等にも説明して理解を得ている。</p>	
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>緊急時の対応の講習、講座を受け対応順序、方法を事務所壁に貼ってある。</p>		
35	(13)	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>避難訓練を行っている。地域の人との協力体制を見直したい。</p>	<p>年に2回消防署の指導の下、火元を設定して、利用者と共に消火訓練・避難訓練を行っている。しかし夜間を想定しての訓練が行われておらず、地域住民の協力を得るところには至っていない。災害時と規定してはいないが、常に4日分くらいの食料を備蓄している。</p>	<p>利用者と職員の安心のためにも、夜間を想定しての避難訓練を実施していただきたい。又、地域住民の協力を得る体制作りも行い、地域との付き合いの向上の一助としての取り組みとなるよう期待したい。</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
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	利用者を人生の先輩と敬い支援しているが不穏が強く乱暴な入居者に対して時々感情的になってしまうことがあるので対応する職員を代えている。	利用者を尊重し、なれ合いの言葉を使用しないよう気をつけている。トイレ誘導等は耳元で声かけし、失敗時にもさりげなくフォローしている。利用者に関することは、他の利用者の前では話をしないように心がけている。	
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	希望を表出することが難しい方も多いため自己決定しやすいように選択肢を2,3個提案するなどしている。また、目線を合わせ表情からも気持ちを読み取れるように努力している。		
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	ある程度の流れを作っている。その中で利用者の希望に合わせて臨機応変に対応している。		
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	整髪は都度声掛け介助し、理美容も本人に確認して定期的に行っている。起床して服を選ぶ際に数点を提示して選んでもらったりしている。		
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	季節を感じる献立作りに心がけている。準備、食後の片付けも参加してもらっている。利用者の状態を互いに共有し随時水分補給をおこなっている。	献立作りや食料の買出し、下ごしらえ、食後の片付け等利用者と一緒に行っている。利用者と職員が同じテーブルで食事をしながら会話し、外食や寿司パーティ等の行事も取り入れ、楽しい食事となるよう工夫している。誕生日には赤飯を炊き、好物を一品入れて喜ばれている。	
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	摂取カロリーに対して消費カロリーが少ないのでバランスうい再検討したい。		
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、職員が声掛けしている。仕上げは職員で行っている。また、歯ブラシ、コップを1日1回消毒している。		

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
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	排泄チェックを確認し、排泄のタイミングを知り声掛け誘導している。本人の力を把握し介助している。	排泄の失敗のある方には、声かけのタイミングを少し早めにし、夜間の尿漏れのひどい方には夜中に1度排泄を促すことで失敗がなくなるなど、一人ひとりに合わせた支援をしている。朝の申し送りやミーティングで職員間で徹底している。	
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	個々に応じた予防をしている。便秘症の方には便秘予防のジュースを飲んでもらうが緩い方には違った飲み物で対応している。		
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	1日おきの入浴で午前中から行っている。早い時間を好まない人には午後から行っているが、時間、曜日が沿わないこともあるが入浴中はゆったりその人のペースで行っている。	午前中に入浴となっているが、一人ひとりの希望に合わせている。拒否のある方には、声かけを工夫したり別の機会にして入浴してもらっている。	
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	昼食後の昼寝等適度な休息を必要な方にはしてもらっている。また、夜間の安眠に繋げるよう日中のレク等の活動をしている。		
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	安定剤等の調整の場合は服薬時間、日中、夜間の状態を記録し医師に相談している。		
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	炊事、掃除への参加、ホーム内での役割を持ってもらっている。午後より1時間レクを行い笑い声がよく聞かれる。外出も行っている。		
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	外を眺め「天気が良いね。散歩に行きたいね。」と声が聞こえると「じゃあ行きましょう。」とホーム近隣を出かけている。季節を感じる外出をレク、レク以外でも行っている。また、お菓子などの買い物にも行っている。	陽気の良い時はほぼ毎日、2,3人ずつ順番に全員が散歩にでかけている。菓子や食料などの買い物やドライブには日常的に出かけている。お寺参り、菊花展、地域の文化祭等、地域の行事にも家族の参加も得て積極的に出かけている。	

NPOグループホーム だいにんの花

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	本人の性格でお金を所持しておきたい人は家族に紛失する可能性もある旨説明し個人管理する人もある。買い物に出かけても支払いは職員が行うのがほとんどである。		
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	遠方に住む家族からの贈り物等が届いた時には電話をかけたり手紙を書いたりしている。		
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、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	温度調節が難しく快適で心地よい室温作りが課題。	玄関のアプローチに植えられた花や、廊下の花のリース等から季節が感じられる工夫をしている。広い窓からは明るい陽射しが射し込み、利用者はリビングの思い思いの場所でくつろげるようになっている。	
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	リビング、廊下に椅子、ソファがあり歩いたその時の気分で座ったり集まって話をしている。気の合う人、合わない人がいるがトラブルが起こらないよう間に入り楽しく過ごせるように配慮している。		
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	今まで使用していた家具を継続して使ったり、畳にふとんが習慣になっている方にはそうしている。家族の写真を居室に飾っている人もある。	家族には、自宅での使い慣れた家具・調度を持ち込んでいただくよう話している。ベッドに不慣れた利用者の居室には畳を敷いて対応している。居室にはテレビ・鏡等を置き、家族の写真・塗り絵のカレンダー等を飾り、その人らしい部屋となるよう工夫している。	
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	自室の認知が出来ない人には、一緒に歩き部屋を見て気付いてもらうようにしている。また、本人の動きを見守り安全に配慮している。		