

## 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	4270201819		
法人名	医療法人梶田医院		
事業所名	グループホームみのりの里コスモス		
所在地	長崎県佐世保市南風崎町119-4		
自己評価作成日	平成25年10月1日	評価結果市町村受理日	平成26年2月26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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/42/">http://www.kaigokensaku.jp/42/</a>
----------	---

### 【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 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内
訪問調査日	平成25年11月26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)】

その人に合った個々の支援に取り組んでいる。
-----------------------

### 【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)】

国道沿いの法人医院に併設しているホームである。リビングからは田園や木々などを望め、景観がよく季節の移りを広い窓から感じることができる。また、ホーム内は清潔感のある家庭的な空間である。地域に根ざしている高齢者施設として周知度も高い。職員は「ひもときシート」を取り入れ、より深く利用者を把握し、介護計画に活かしている。日常の利用者の様子から、それぞれの特技や好みを活かしたレクリエーションを取り入れている。作品制作に思い出の場所などを題材にしたところ、利用者が積極的に貼り絵の大作を完成させたり、利用者に体操のリーダーシップを取ってもらうことで、生き生きとした表情になるなど、本人の活動意欲が向上した事例が多くある。利用者同士が互いに気を掛け合い、笑顔あふれるホームである。
---

## 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)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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

グループホームみのりの里コスモス  
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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	地域の中で 自分らしく生活できる支援を心掛けている。	法人理念の「実りたたる稲穂のようにいつまでも自分らしくあり続ける人生を送る」は、玄関や職員控室に掲示して職員に浸透を図っている。職員は理念を基に公民館祭りの作品制作や思い出の店など、個々の活動の中から利用者の「その人らしさ」を汲み上げ、支援に繋げている。	
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	日頃から地域の商店、床屋さんなどを利用している。地域の保育園児との定期的交流はお互いの楽しみになっている。	事業所は地域の一員として地域清掃や地域ふれあい祭りなどに参加し、利用者も公民館祭りに出品したり、見学に出掛けている。保育園とは年を重ねる毎に交流が増え、季節毎に双方で行事を企画し楽しんでいる。事業所の敬老会に地域婦人部による舞踊の披露など交流は盛んである。	
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	地域に居住されている在宅の認知症の方の情報を各事業所で周知し、徘徊時には安全に保護できるようところがけている。運営推進会議時に地域の方(民生委員等)に事業所内の見学を促している。		
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カ月に1回運営推進会議を行う。地域の情報や家族の思いを得て サービスに活かせるよう努めている。	系列合同での会議を2ヶ月に1回開催しており、今期より家族の参加もある。民生委員から出た地域住民の介護に関する質問に関して事業所は見学を提案している。包括センターより介護教室の案内もあり協力体制がある。事業所の支援に活かせる意見は取り入れている。	
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取り組んでいる	行政の開催する指導研修に参加している。	行政とは、状況報告及び手続きなど潤滑に行っている。担当課に出向き利用者の医療関係についての相談にアドバイスもあり協力的である。市より研修案内があり、身体拘束、地域社会との連携など月1回程度研修に参加し、職員のスキルアップに繋げている。	
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	全職員が熟知している。常に勉強会等に参加して取り組んでいる。	身体拘束についての外部及び内部研修に職員が交替で参加し、研修内容は職員間で共有している。職員は、言葉、身体拘束はを周知している。方言の使い方、言葉のイントネーション、声のかけ方、大きさなど常に意識し支援している。	
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	施設内外の高齢者虐待防止や身体拘束についての研修や勉強会に職員全員参加している。虐待防止委員会をつくり、ミーティングで全職員の意識付けを行い、防止に専心している。		

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
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	勉強会や研修会参加への機会が少なく 活用にはいたっていない。		
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	介護支援専門員や管理者により 書面と口頭で説明し理解を得ている。		
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	利用者とは個別にお話して要望を聞いている。家族へは面会時や電話により意見等をたずねている。ホーム入口には意見箱を設置している。	家族は訪問時や電話の際に、要望を伝えている。意見箱や外部窓口については、契約時に説明している。ホーム便りの他、家族訪問時に入浴等介助の様子を見てもらい、意見をもらっている。運営推進会議でも家族から食事カロリーに関して意見が出て、献立作成時に検討している。	
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	日々の申し送りノートやミーティングで気付きや意見交換を行っている。定期的に勉強会を設け他ユニットの職員との意見交換を行い反映に繋げている。	毎月のミーティングや日々の申し送り時に職員は意見を出している。また内容によっては、現場の意見を管理者会議で発表している。シフトや研修参加希望を出したり、お茶うがいなどケアに関する提案を行っている。今年度より「ひもときシート」と称した情報収集法を取り入れている。	
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	職員の健康状態や家庭環境を把握して 各自の得意をいかし やりがいのある職場づくりにしている。労働時間、希望休等本人の希望に添うよう努めている。		
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	勉強会や研修会の案内をし、希望者には勤務調整を行い参加を促している。研修後は他職員への勉強会を行い、報告している。		
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	グループホーム連絡協議会や東部ブロックの勉強会等に参加して 他施設の職員と交流意見交換してサービスの向上に努めている。		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	本人と面談して 会話の中で不安や要望を傾聴し安心して頂けるよう努めている。		
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	1日1回程度のゆっくりと話を聴く機会を設け 安心して頂けるよう努めている。		
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	医療機関とも連携し、今必要な支援は何かを見極め対応に努めている。		
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	日頃から 食事や作業を一緒に行い 会話の中で昔の知恵を学んだり 共に生きる喜びを感じるようにしている。		
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	状態変化時や面会時の現状報告時に家族の意向をきいて一緒に支援を考えている。家族の行事参加も促している。		
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	馴染みの理髪店の利用。ドライブや外出等でゆかりの場所に行くこともある。	利用者の生活歴を把握できるように、本人や家族から情報収集している。利用者との会話の中からもヒントを得ている。寺に出掛けたり、思い出の場所を散歩したり、以前利用していた施設を訪問している。家族や友人の訪問も自由に行われている。ホームの夕食支援時など家族に声かけし、参加を促している。	
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	利用者の身体的障害の(目や 耳や言葉を)助けをして利用者さん同士の誤解のない交流の援助を心掛けている。互いにゼスチャー等で交流される場面もよくあるようになり、職員の意欲向上に繋がっている。		

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
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	本人退所後も療養中の面会へ行き声かけさせてもらっている。		
<b>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</b>					
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	傾聴することを心掛け 個人の思いや意向を職員全員で把握して対応するよう努めている。	職員は常に利用者にさりげなく寄り添い、自然体で話せる雰囲気を作っている。居室やソファ等、場所を検討したり、マッサージや入浴中など対面で介助している時を利用している。得た情報は記録し職員は共有している。会話が困難な利用者は、表情の変化を意識しながら声をかけ、その変化から思いを汲み上げている。	
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	家族や本人との会話のなかで 個人の生活歴や安心できる生活環境の把握に努めている。		
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	日々の申し送りで 職員全員が現状を把握している。		
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	モニタリングと毎月のカンファレンスで現状を意見交換している。	介護計画書は長期6ヶ月短期3ヶ月で作成し、変化があった場合その都度見直している。職員は支援目標に沿って支援し、個人記録等で経過状況の評価している。毎月本人・家族の意見を聞き、支援目標を作成している。ただし、今期、取組みを開始した「ひもときシート」は、現在、作成し始めた段階である。	支援目標は全員で共有しているが、目標の進捗状況を知るため日々確認するための工夫と全利用者の「ひもときシート」を作成し、支援に繋げることを期待したい。
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	日々ケース記録 ケアメモや申し送り帳に気づきや様子を記入して 職員間で情報を共有し ミーティングやモニタリング時に見直しを行っている。		
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	利用者さんの日々の状態に合わせて支援内容を見直し対応している。		

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
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	地域の商店等の利用。地域のお祭り等の催し物の参加をしている。		
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と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	受診は本人または家族の希望をお尋ねし、主治医との連携をとり、適切な医療を受けられるように努めている。	法人医院がかかりつけ医の利用者が多く、職員が同行支援しており、往診も行われている。その他のかかりつけ医は家族が通院介助している。利用開始時に、かかりつけ医と法人医院とで情報の共有を行っており、緊急時、夜間の対応に備えている。受診結果や薬の変更は電話や受診結果を郵送し、家族と情報を共有している。	
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	介護職は常に 情報、気づきを契約医院の看護職に伝え 相談している。		
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。	入院先へ情報提供を行い医療機関との連携で早期退院に努める。		
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	重度化した場合における(看取り)の指針を説明し承認をえている。	看取りの指針を文書で表明しており、家族の意向は同意書で確認している。母体医療機関では医療体制も整っており、更に家族の意向に沿い身体的、精神的ケアを行う体制がある。利用者の変化に応じ計画書を作成し、家族の意思を再度確認の上、尊厳のあるターミナルケアを目指している。	
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	救急救命の講習を職員全員受けている。		
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	消防署立ち合いの避難訓練を行う。新人職員の指導や全職員が災害時の対応が出来るように意識向上に努めている。	年2回合同で消防署立会いで夜間想定訓練を実施している。連携確認のため運営推進会議メンバーに、避難誘導や見守りなど体験してもらっている。今年度より自主訓練を2ヶ月に1回夜間想定で開始している。消防署から自然災害時のアドバイスも受けている。但し、合同訓練の為、単独での数多くの訓練が必要である。	2階に位置するホームであるため、利用者の安全を考慮し独自の訓練が今後も必要と思われる。今年度より取り組んでいる自主訓練も含め職員が避難訓練の体験を重ねることを期待したい。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	一人ひとりの人格を尊重した対応を心掛け声掛け等に変化を持たせている。入浴 排泄の介助時は羞恥心に配慮し、プライバシーを侵害しないように気を付けている。	利用者の尊厳を損なわないよう、目線を合わせて会話するよう心がけ、言葉遣いにも配慮している。トイレや入浴時の衣類の脱ぎ着の介助時も羞恥心を損なわないよう支援している。個人情報に関する書類は、事務所で管理しており、写真掲載の使用は家族に確認後掲載することとしている。	
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	傾聴して本人の思いや希望の把握に努めている。自己決定は選択枠を設けたりその方に合わせた促しをしている。		
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し、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	職員の業務優先にならない様に入居者様の訴えを優先した業務を行い、臨機応変に対応するよう努めている。		
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	本人や家族の嗜好にあった身だしなみを支援している。外出や行事の時 本人の希望と一緒に衣装選びをするようにしている。		
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	利用者のできる事をしていただいている。メニュー書き おしぼり巻 味見 おぼん拭き おちゃやだしのパック詰め など。時期によりシソの葉ちぎりやつわむきなど。	地元の旬の食材を用いた献立を職員が立てており、咀嚼に合わせて、調理法や盛り付けを工夫している。利用者の体調や好みだけでなく、その日の様子も考慮し対応している。敬老会や誕生会など行事毎に特別メニューを提供したり、外出支援の中で食事を楽しむなど支援に努めている。	
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	食事摂取量の記入。こまめに水分補給する。一人ひとりの食事のとり方に合わせて対応している。		
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	毎食後一人ひとりの口腔ケアの声掛け 介助を行う。お茶でのうがいをしている。		

グループホームみのりの里コスモス

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	日常テープ式のオムツの方はいない。一人ひとりの排泄パターンを把握して トイレでの排泄介助や誘導 声掛けを行っている。	排泄パターン表を作成し、各利用者の排泄自立状況を把握している。職員は居室トイレへ誘導したり、介助時に声を掛け、できるだけ自身での排泄を尊重し、座位排泄を支援している。職員は状況を検討しながら、リハビリパンツから布パンツ、オムツからリハビリパンツなどへ軽減するよう支援に努めている。	
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	起床時の水分補給を行う。手作りヨーグルトの継続と運動、適時の腹部マッサージやホットパック施行等。		
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	基本週3回 午前中に行う。が一人ひとりの体調やタイミングに合わせて午後入浴の方もいる。入浴支援日は職員の人数を増やしたり 個浴で対応したり 安全 安心の支援に努める。	毎日入浴準備をし、日に3人程度入浴している。拒否時は強制せず、時間や日を変えたり、シャワー浴を行ったりしている。車椅子の方は2人介助で湯船に入れるように支援している。同性介助や入浴支援方法など本人の意思を尊重している。菖蒲湯等の季節湯を提供し入浴が楽しめ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	希望の場所で 休息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	一人一人の服薬状況は職員全員が把握している。処方変更時は申し送りノートに赤ペンで記入して口頭でも確認している。		
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	共同生活者として できる役割を持ってもらっている。作品づくり 歌う事 植物栽培等一人ひとりの楽しみ 気分転換の支援をしている。		
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	体調 天候により 屋上への洗濯物取り入れや近所の散策 花の水やり 薬局 郵便局への外出。家族の協力や地域の床屋さんを迎えに来てくれる。	利用者の体調や天候に配慮しながら、外出を支援している。個別にホーム周辺の散歩やドライブに出掛けており、郵便局や薬局に行ったり、電車乗車体験など支援している。足湯や花見など遠出を企画し、全利用者が外出する機会を作っている。家族にも声を掛け、楽しい思い出となるよう工夫している。	



グループホームみのりの里コスモス

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	金銭管理は本人や家族の意向で対応している。		
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	電話をしたいとの訴え時は対応している。希望先へ年賀はがきも出している。		
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	季節に関するイベントの飾りや皆さんの作品を展示している。フローア窓からの眺めが田園地帯であり、入居者様の心を和ませる一役を可っていると思われる。	リビングは南向きで田園や木々などが望め、景観がよく季節の移りを広い窓辺で体感できる。ソファの配置がよく、椅子も利用者が滑らず快適に腰かけられるよう工夫がみられる。バリアフリーでリビングやトイレなどの共有空間の掃除は、職員が午前中に行い清潔で快適な空間である。	
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	ソファーやテーブル椅子が随所にある 思い思いの場所で過ごせる。置の間があり、希望者はそこで過ごす事が出来る様にしている。		
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	仏壇をもって来られている方もいる。家族の写真飾ったり ご自分の作品を貼ったりしている。	利用者が居室で居心地良く過ごせるよう、調度や小物類の持込は自由である。ベッドの向きや配置、持ち物の位置を利用者が使いやすいように検討している。職員が午前中清掃や換気を行い、快適に居室で寛げるよう支援している。	
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	車椅子で自走できるスペースでテーブルを配置している。杖使用者には杖立てを設置している。		