

平成21年度 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	1298800028		
法人名	社会福祉法人おかげさま		
事業所名	夢ほーむ		
所在地	千葉県南房総市千倉町南朝夷1661		
自己評価作成日	平成21年11月20日	評価結果市町村受理日	平成22年2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://kaigo.chibakenshakyou.com/
----------	---

【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VAICコミュニティケア研究所		
所在地	千葉県千葉市中央区千葉港4-4 労働者福祉センター5階		
訪問調査日	平成21年12月14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>認知症の方が地域で安心して暮らせるように地域の行事に参加したり、警察とも連携体制を取っている。</p> <p>地域の方の認知症に対する理解を深めて頂けるよう、認知症サポーター養成の為にキャラバンメイドとしての活動を始めている。認知症メモリーウォークにも利用者・家族と参加している。</p> <p>運営推進会議(4回/年)・家族会(3回/年)を開催し、公明・公正な施設運営に心がけている。</p> <p>施設の理念・基本方針が職員間の共通認識で決定されている。</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>同じ敷地内にデイサービスも運営している千倉のグループホームで、開設して4年目になる。地元では法人名の“おかげさま”で名が通っている。今年度5月にホームで初めて看取りを行い、この貴重な経験から職員は、ターミナルケアについて多くの学びを得た。ホームでは現在、比較的元気な入居者と、認知症・身体能力とも重度化しつつある入居者に二分されている。個々に合わせた支援をより実現するために、元気な人にはデイサービスに合流してもらったりと工夫している。常に入居者のことを第一に考えて、ユニット増や職員増加などを計画し、前向きに日々の運営をしているホームである。</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)	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

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	地域との交流を深め貢献する事で福祉力を高めていくという理念の下、地域の一員となり認知症に対する理解を深めて頂ける様になっている。	こころ豊かな地域社会をめざすと理念に謳われる通り、地域とのつながりには力を入れている。地域行事への積極的参加や地域との交流などを通して、職員は理念の実現に向けて努力している。	
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	地域のゴミ拾いや海岸清掃に利用者さんと参加したり、子供みこしを招いたり、近所の方との交流を大切にしている。	ごみ拾いや海岸清掃、祭り、鴨川で開かれた認知症メモリーウォークへの参加など、積極的に地域に出ている。また認知症キャラバンメイトとして地域住民向けに講演もしている。	
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	認知症キャラバンメイトとして地域の方を対象に講演をして、認知症サポーター養成をしている。		
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	参加して下さる方の希望もあり3ヶ月に1回の運営推進会議を開催し、運営や利用者さんに対する支援についての意見を頂いている。	3ヶ月に1回開催している。歩いてすぐの公民館やデイサービスの建物を利用し、地域住民や家族に向けてホームの現状を報告し、意見交換している。開設当初に比べ、だいぶ認知症への理解が進んできたとのことである。	
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	地域包括センターの職員と連携を取る事で利用者さんの支援に対してアドバイスを頂いたりしている。又、一緒に認知症サポーター養成講座を開催している。	南房総市の福祉施設整備計画に事業所側として参画し、市や市議会、社会福協議会などとともに、地域のニーズや介護施設の現状と課題について話し合いをしている。連携して認知症サポーター養成講座を開催している。	
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	身体拘束廃止講習(基礎課程・専門課程)の受講を順次職員に薦め支援に活かす様になっている。内服に関しても拘束にあたらないか考えている。	原則的に身体拘束は行わない。併せて、言葉での拘束も身体拘束に当たると考え、「待つて」「やらないで」「さっき言いました」などの言葉かけをしないように注意している。	
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	研修の機会を持つと同時に、職員間でも利用者さんに対する言葉づかい等気をつけている。		

グループホーム夢ほーむ

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	施設長が成年後見制度についての研修を受けている。又、利用するご家族に対して書類作成の支援をしている。		
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	運営推進会議や家族会において説明し、理解頂ける様にしている。出席できなかった方にも後日報告書をお出ししている。		
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	4ヶ月に1回家族会を開催し意見を頂いている。	家族会があり、意見交換や親睦の機会となっている。入居者個々の個別支援充実のため、ユニット増設、職員増を目的とする料金改定なども、話し合いの上、決定している。	
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	1ヶ月に1回職員全体会議を開催し、職員の意見を聞くようにしている。	幹部職員による面談の機会もあり、意見は言いやすい雰囲気が保たれている。来年のユニット増に向け、勤務ローテーションを、全職員の意見を取り入れて話し合いしているところである。	
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	それぞれの能力に応じ責任を持って働けるようにしている。本人の学びたい研修への支援もする事でやりがいにもつながっている。		
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	職員それぞれの段階に応じ研修を行なっている。又、研修に行った職員が内部研修を開催している。		
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	安房地域のグループホームの管理者で2ヶ月に1回つどいを開催し、職員の交流をしている。介護職員の勉強会を行なっている。		

グループホーム夢ほーむ

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		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>5月に入居者2名の入れ替わりがあり、自宅や入院している病院を訪問し本人の状態を見たり、話を聞くようにしている。</p>		
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>相談に来所した時や事前面接時に話を聞いている。お互いに不安がないよう、時には何度も訪問し関係作りをしている。</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>本人や家族の思いを聞く中で入所だけではなく、通所等の他のサービス利用についても提案している。</p>		
18		<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>洗濯物を干したり、たたんだり、食器洗い、食事準備等出来る事をして頂き感謝の言葉を伝える事でやりがいを感じて頂ける様にしている。</p>		
19		<p>本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>本人を支えていくのは職員だけではなくご家族と一緒に支えていく必要があるという事をご家族にも伝えている。利用者さんの情報を共有する事で、共に支えていく関係作りをしている。</p>		
20	(8)	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>ご家族に本人の思いを伝える事で入所以前の習慣や関係が途切れないようにしている。</p>	<p>センター方式のアセスメント様式を利用し、より詳細に入居者の生活歴を把握している。地域の行事への参加等を通じて、友人・知人の縁が切れないよう配慮している。</p>	
21		<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>利用者同士の関係を把握することで、一緒に過ごせるように配慮したり自然に離れて頂ける様にしたりしている。利用者さんが利用者さんの面倒を見て下さる事も多い。</p>		

グループホーム夢ほーむ

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	サービス利用が終了しても、ご家族が訪問して下さる関係が続いている。		
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	一人ひとりの性格や意向を考慮し、職員で話し合って計画書にも記載し実行に努めている。又、職員だけでなくご家族にも積極的に訪問して頂くよう呼びかけ外出支援等につなげている。	入居者の一人ひとりの思いや意向、認知症の症状を勘案し、職員全員で話し合った上でセンター方式を利用したケアマネジメントを実践している。家族からの意見も積極的に取り入れるよう努めている。	
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	サマリーにて情報を得ると共に、本人の話やご家族の話も聞いて情報収集している。経過の把握や変化については主にカンファレンスを中心に情報収集している。		
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	これまでの生活歴を大事にし、普段の様子をよく観察し、職員全員で情報を共有して有する力の維持、向上に取り組んでいる。		
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	記録をデータを小まめに取り各関係者と情報共有し、家族や本人の意向を聞いて計画に反映できるようにしている。	入居者や家族との日頃のかかわりの中で、思いや意向を聞きとり、計画に反映するようにしている。個別の記録やデータを小まめに取り、月2回のカンファレンスで情報を共有し、職員全員で見直しを行い、入居者個々に合った援助を実践している。	
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	一日を通して変化や気づき等を個人記録に記入し、口頭や文章にて申し送るようにしている。更にカンファレンスでの情報共有もして介護計画の見直し、日々の支援に活かしている。		
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	開設より4年目を迎えた事から利用者のニーズに合わせ5月より共用型デイサービスを始めた。又、隣にあるデイサービスと協力する中で合同で行事を開催したり柔軟な対応が出来るようにしている。		

グループホーム夢ほーむ

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	近隣の小学校、幼稚園と連携行事に参加したり来所したりしている。地域の祭りの立ち寄り場ともなっている。行事に近所の方に来て頂いている。		
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	法人理事の医師がかかりつけ医となって月2回の往診時や変化があった際に情報提供して利用者さんの健康管理をしている。又、年に1回は健康診断も実施している。	すべての入居者のかかりつけ医は法人の理事長が務めている。健康管理は十分に配慮され、月2回の往診時のほか、緊急時の連絡体制も整備されて連携が図られている。また健康診断も年1回実施している。	
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	月に2度の訪問看護来所時に情報を伝え疑問にも答えて頂いている。又、普段からも変わった事があると連絡、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。	法人理事の医師、訪問看護と普段から情報交換し連携を取っている。又、協力病院を決め、利用者さんが入院した際は早期退院に向け情報交換するようにしている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	本人、ご家族の意思を尊重した上で希望があった際は看取りに取り組んでいる。5月には夢ほーむでの看取りを希望する利用者さんに対しご家族・職員・訪問看護・主治医が連携して支援にあたり、家族からも感謝の言葉を頂く事ができた。	入居者・家族の意思を尊重するという方針の基に終末期ケアに取り組んでいる。平成21年5月に初めての看取りを家族、訪問看護、主治医等と連携して行った。重度化に伴いホームでの生活が難しい場合には他施設を紹介するなど関係機関との連携も図っている。	
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	応急の対応については訪問看護師より教えて頂いているが、利用者さんの急変時にはすぐに電話し指示を頂くようにしている。		
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回防災訓練を行い万一の時の為に対応出来るよう努めている。夜間時の対応も訓練し、有事の為の連絡体制を整えている。	防災訓練を年2回計画的に行なっている。夜間想定や訓練時の二次災害にも配慮している。近くで不審火があった際には地域住民が心配し駆けつけてくれるなど、協力体制が図られている。	

グループホーム夢ほーむ

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	自尊心を傷つけない言葉かけ、対応に気を付けている(排泄時の失敗等)。	管理者を中心に入居者の自尊心を傷つけない言葉かけや対応を行なっているが、排泄介助がトイレの扉が開いたまま行われたり、食事の際、男性の入居者が女性用のエプロンを着用する場面があった。	一人ひとりの尊厳とプライバシーの確保について、さらに研修を重ね入居者の立場に立った介護の実践が期待される。
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	一人ひとりの理解力に合わせて会話している。又、個別に話をする時間をとることで、その人の思いや希望を聞いたり感情を表出できるように支援している。		
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	利用者さん個々のニーズに合わせて対応している。居室で横になる方、となりのデイサービスに行かれる方、買物を希望する方と様々であるが希望に添う様にしている。		
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	理・美容については地域の店を利用している。衣類については利用者さんから相談を受ける時は一緒に考え、訴えの出来ない方にはその人らしさが出るよう支援している。		
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	栽培した野菜を利用したり季節感を味わいながら楽しい食事をしている。利用者さん、職員と共に準備・片づけをしている。	ホームの庭園で野菜を栽培し、旬の野菜を献立に取り入れている。調理は専門の調理員によって、手作りで季節感ある食事を提供している。食事の準備と後片付けには入居者も積極的に関与し、それぞれの役割を担っている。	
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	一人ひとりの状態に応じた量、カロリー等を考え提供している。水分摂取しにくい人には好みの物を提供したり、摂取して頂ける様ゼリー状にしたりしている。		
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	3ヶ月に1回訪問歯科往診を受け口腔内チェックをして頂きアドバイスを頂いている。毎食後一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援を行っている。		

グループホーム夢ほーむ

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	排泄の訴えない利用者さんもある為、普段からのリズムを把握し誘導をしている。その方の様子を見ていく中で排泄のサインを見つけてトイレ誘導に結びつけるようにしている。	排泄の訴えない入居者も居るため入居者全員に排泄チェック表を用いて、個々の排泄リズムを把握し、トイレ誘導を行なっている。	
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	排泄チェック表を作成し排泄チェックを行なっている。体調、排泄、排便チェックを行い、時に内服薬の調整を行っている(下痢)。食物繊維を多く含む食材を献立に取り入れるなどの工夫をしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	風呂は毎日入ることが出来る。身体介助を必要としない利用者さんが自由に入浴できる時間帯も設けている。入浴剤を入れたり、ゆず・菖蒲等を入れ季節感を味わって頂いている。	一人で入浴ができる入居者は毎日自由に入浴できる。入浴介助が必要な入居者は週2～3回、入浴をしている。ゆず湯や菖蒲湯などを季節を感じる入浴ができるようにしている。	
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	椅子に座ったままウトウトされているなどその方の状態に応じ和室や居室で休んで頂いている。		
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	毎食事必要な支援、介助を実施し服薬チェック表に記録している。体調等により服用できない時は訪問看護師に連絡を取り情報を伝え支援を頂く等している。		
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	入居者はそれぞれ調理、洗濯物たたみ、野菜作り、外出等の楽しみ事を持ち職員が支援している。思いを伝えることが出来ない方も生活を楽しむよう職員が気を配っている。入居者の手伝いに対しては必ず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	好天なら午後は散歩に行くようにしている。近くの小学校、寺、買物を兼ねて街などへ出掛ける。車椅子利用者の散歩は一人ずつ順番に支援している。入居者・家族と共にウォークラリーに参加している。全員参加の初詣も計画している。	買い物などを兼ねて、日常的に戸外に出ている。また、家族とともにウォークラリーや初詣を行なっている。しかし入居者個々の希望に合わせた日常的な散歩などの支援が、身体状況の違いや入居者同士の相性などもあり、なかなか希望に沿うことができない。	家族、ボランティアや地域との協力を得るなど、さらに個々の意向に沿った外出支援を実践することが期待される。

グループホーム夢ほーむ

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	自分で管理可能な方については少額を持っている。利用者さんから買物の希望があった時には職員が買物の際に購入したり、一緒に出かけ希望の物を購入して頂いている。		
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	希望があった際、電話のやり取りができる支援をしている。手紙を書くことが出来る利用者さんは職員と一緒にポストまで投函に行っている。		
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	日差しがいっぱい入る明るい空間が多い。室温計、湿度計が共用スペースの数箇所に設置され、24、60%の快適な環境にある。テーブルの椅子には入居者の状態に応じキャスター付きの椅子も置かれている。	リビングは明るく、季節柄クリスマスツリーが飾られていた。室温も適切で、気になる音や匂いもない、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	廊下に2ヶ所ソファが置いてあり、利用者さんがひとり又は、気のあった利用者さん同士で過ごせるよう工夫している。廊下の畳のスペースでも利用者様が思い思いに過ごせるようになっている。		
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	居室は禁煙以外に制約はない。入居者は使い慣れた家具や寝具で居心地よく過ごせるようにしている。居室担当の職員が居て室内整理を支援している。	入居者は馴染みの家具や寝具を持ち込み、自分らしい居室作りを行なっている。それぞれの入居者には居室担当者がいて、衛生面や居心地の良さなどに気を配っている。	
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	洗濯機に清掃中の札をつけたり避難用のスロープを設置し安全面に配慮しながら出来る事、わかる事を活かせるようにしている。		