

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	4272000268		
法人名	有限会社 栄寿会		
事業所名	有限会社 栄寿会 グループホームふるさと		
所在地	長崎県対馬市上対馬町泉1635番地		
自己評価作成日	平成21年12月3日	評価結果市町村受理日	平成22年4月28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://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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	長崎市桜町5番3号 大同生命長崎ビル8階
訪問調査日	平成22年1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)】

家庭で生活しているような生活環境で、尊厳と生きがい、安心のある生活、楽しみの提供、家庭地域社会とのつながりのある生活。利用者の人格を尊重し、利用者の立場に立ったサービスの提供に努めている。利用者家族と連携を図り身体拘束のない施設運営に取り組んでいる。

【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)】

海と自然に囲まれたホームは5年目を迎え、より一層地域、家族との繋がりが増している。地域とも消防連携や老人会からの支援だけでなく、日常的に訪問やあいさつなど交わされ事業所は地域の一員となっている。代表や職員はホームが利用者にとっての「自宅」であるために、毎朝のスタッフミーティングは十分な時間を取り、各利用者の気づきを細かく話し合い新人の職員も介護支援しやすい体制を取っている。日々蓄積された個人記録は、毎月家族のもとに「生活の様子、病院受診、訪問者等」と細かく報告されている。家族に安心してもらう配慮とともに家族から協力を得やすい関係作りを行っている。これは利用者と家族との絆継続支援にも繋がっており、事業所の優れた点であるといえる。

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	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	運営理念については、毎朝のミーティングにおいて確認し、理念に基づいたケアに取り組んでいる。	理念の「目配り・気配り・心配り」を毎回引き継ぎ時に唱えている。特に日々の暮らしの中で利用者の気づきに繋がる目配りや、地域交流のための心配りをミーティング時等に話し合い、実践している。	
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	地区行事には積極的に参加するよう心がけているが、入居者と一体となった取り組みが難しい。 入居者の家族、知人、友人の訪問は毎日のようにあり施設内での交流は図られている。	自治会に加入している。地域の祭等参加や近所での買い物など活動している。また、老人クラブからホームの草むしりや花壇の整備があったり、消防団や近所住民も通りすがりに声かけがあるなど地域からの関わりが深い。	
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	認知症の人への理解、支援等、地域の方達と何が出来るか、取り組んでいきたい。		
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	運営推進会議において、外部評価結果や施設の現状報告を行い、利用者家族、老人クラブ関係機関等から幅広い助言や意見を受け、ケアに生かせるよう積極的に取り組んでいる。	今年度は3ヶ月に1度開催されており、規程のメンバーにより、ホームの状況、外部評価報告などを行い、インフルエンザの対策や行事への参加など参加メンバーからの助言を職員へも報告し、介護支援に活かしている。	年6回の開催が省令でも定められており、2ヶ月に1度の開催を期待する。
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	市担当職員等、担当課との連携を図りつつ問題、相談等協議している。 運営推進会議を生かした協力関係を築いている。	代表が市担当者に相談や質問などがあるたびに連絡を取り、回答を得るなど連携を取り、協力関係を築くよう努めている。	
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	身体拘束排除のためのマニュアルを作成している。 職員が身体拘束をしない介護に取り組み、日々確認している。	玄関の施錠は夜間のみで日中は職員が見守りを行っている。身体拘束マニュアルを作成し、身体及び言葉・口調など日々の介護で気づいた時に職員間で話し合っている。また毎朝のミーティング時にも話し合い、身体拘束をしないケアに努めている。	
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	虐待排除のマニュアルを作成し、虐待のない介護への取り組みを日々確認している。		

グループホームふるさと

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	制度の理解と必要性を説明。研修会等にも積極的に参加できるよう支援し、活用を図っていききたい。		
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	利用者家族との良好な関係を構築するため、十分な説明と理解が得られるよう配慮している。		
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	利用者、家族の意見、要望等を感情、態度、行動等からも察するよう配慮し、その場、その都度対応し、解消を図っている。	家族の訪問が多く、訪問時の会話から意見、要望を聞いている。遠方の家族には電話で連絡を行っている。内容は業務日誌に記載し、職員間で共有し対策を話し合っている。その中から利用者の好みを取り入れるなど反映している。	
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	毎朝のスタッフミーティングにおいて報告、要望等幅広く聞き、改善すべきところは改善するよう積極的に取り組んでいる。	毎朝のミーティングには代表も参加し、職員も勤務や介護支援について意見しやすい環境である。代表は職員の意見、提案を聞きながら働きやすいシフトや救命救急などの研修参加を実施するなど反映している。	
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	職員の勤務状況、貢献度等、常に把握に努め、やりがい・働きがいのある職場環境づくりに努めている。		
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	島内での会議・研修には全職員が交代で出席できるよう配慮し、勤務表を作成をしている。島外出張も同様な考えで取り組んでいきたい。また、資格取得等経費面についても資金援助・貸与等支援していききたい。		
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	対馬地区グループホーム連絡協議会等通じて事業所との交流の機会を増やし、積極的に連携を図っていききたい。		

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
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	入居相談を受けたら、家族に施設等の見学をしてもらい、ホームの雰囲気、理念等伝え、入居者が不安を抱かないよう配慮し、安心と信頼関係が築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	利用者の性格や生活歴等把握し、その人に合ったケアができるよう配慮し、支援している。		
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	入居者や家族の思い、状況を見極め、改善に向けた支援へのサービス提供に努めている。		
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	入居者の日々の支援の中で話を良く聞き、利用者が意思決定しやすいように心がけ、一人ひとりの決定を尊重するよう配慮している。		
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	家族との面会、外出・外泊で家族と一緒に過ごす機会が得られるように、また、施設内での行事には家族を誘い、より良い関係の構築に努めている。		
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	本人の住み慣れた地区や場所など、ドライブに出かけ、四季折々の自然景観を楽しみ、又、人との出会いも大切にできるよう支援している。	家族や友人と電話で話したり、手紙での交流も継続されている。また家族の協力を得て帰宅、外泊の支援もおこなっている。地域の祭に出かけたり、馴染みの店や移動販売などで買い物をするなど継続支援している。	
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	終日ホールで楽しく過ごしてある。皆でボール遊び、折紙作り等積極的に参加され、孤立することなく支え合える人間関係を支援している。		

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	退居されても、その後の近況の把握に努め、継続的なフォローと、相談や支援に努めたい。		
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	日々の暮らし、会話から本人の意向、希望をくみ取り、本人と家族との意思確認を行っている。 一人ひとりの意思決定を尊重するよう努めている。	職員は利用者との会話を重要視しており、各利用者ごとに対応されている。また家族訪問時に利用者が家族に伝えた内容も職員に伝えられており、職員はその内容を支援に反映するよう努めている。	
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	個々の生活歴やこれまでのサービス利用等把握し、本人に合った介護支援に取り組んでいる。		
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	トイレ(排泄)の状況、血圧、脈拍、体温等、毎日の介護記録を夜勤者に引継ぎ、その日の心身の状態、健康状況をこまめに伝え支援している。		
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	利用者や家族が希望する日々の暮らしについて意見を聞き、職員間で話し合い、また、必要に応じて医療機関とも連携を図り、介護計画を作成。内容の確認とモニタリングを定期的に行っている。	3ヶ月毎に支援計画の見直しが行われている。サービス担当者会議では、職員からの気づきや利用者の状況に応じた話し合い、見直しも行われている。家族から訪問時、電話で聞いた要望を反映している。	
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	毎朝行うミーティングで利用者の状況を把握。個別の介護記録、業務日誌、ミーティング記録等、食事や排泄等、心身面や日々の生活の様子等情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに反映させている。		
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	入院となった利用者に対しても、面会や洗濯物などの支援を行うほか、通院の付き添いや、利用者や家族の意向に合わせた支援を柔軟に行っている。		

グループホームふるさと

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	利用者のより良い暮らしを確保するため、関係機関との連携を積極的に図っていく。毎月、火災を想定した避難訓練を実施し、消防署との連携を図っている。		
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	利用者がかかりつけの医院を毎月定期的受診できるよう支援し、通院も職員が付き添って支援している。救急時の受診には家族にも付き添いをお願いし、医療機関との連携を図っている。	定期的にかかりつけ医の受診を行っている。また、些細な表情や変化を見逃さないように、日々の体調管理の把握をしている。必要に応じて、家族付き添いの受診もお願いし連携を図っている。	
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	連絡協議会等通じて連携を図っていきたい。		
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。	受診や入院時には介護記録等情報を医療機関に提供し、病院との連携を密にしている。病院、家族と情報を共有しながら早期退院に向けた支援を行っている。		
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。	重度化した場合や終末期の対応については、利用者や家族の意向を把握して希望に沿った支援を行うようにしている。	出来る限り、本人や家族の意向や確認を図りながら支援に取り組んでいる。また、利用者の状態が変化した場合は、病院・家族・施設で話し合い適切な対応に取り組んでいる。	
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	施設内で、火災や事故を想定した避難訓練を毎月行っている。消防署との連携を図り、応急手当や消化訓練等積極的に取り組んでいる。		
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	台風の接近等により風水害の恐れのある夜間時には夜勤者と2名体制で警戒に当たっている。また、地域との応援も得られるよう配慮し、職員間においては緊急連絡網等で連携を図り24時間体制で対応している。	火災のマニュアルを作成し、月に1度の避難訓練を実施している。また、夜間を想定した訓練や地震時の対応についても積極的に取り組んでいる。消防署や消防団の協力を得て、大規模な避難訓練も実施され地域の参加もあり、地域の協力体制も確立されている。	

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
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	利用者一人ひとりの性格やこれまでの生活歴等を把握し尊厳ある日々の生活、プライバシーの配慮、礼節ある介護に取り組んでいる。	本人の気持ちをさりげなく聞いたり自己決定をしやすい言葉かけを実践している。利用者や家族に関する個人情報には守秘義務を誓約書を作成し、プライバシーの保護に努めている。	
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	日常生活において、本人の感情や思い、希望等くみ取り、納得が得られるまで話し合い、説明し、不安のない生活支援を心がけている。		
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	利用者の思いや楽しみを最優先し、心身の状況に合わせて生きがいのある日々を送れるよう支援している。カラオケ、ゲーム、ボール遊び、裁縫、ドライブ等、生活リズムに合せている。		
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	季節に合わせた衣服の衣替え、衣服の購入、着替えの支援等、身だしなみや、おしゃれには事細かく支援している。 本人が望めば、理髪もボランティアで職員が支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の好みのものや希望を取り入れながら季節に合った食材で献立を作成している。台拭き、下膳、材料の下準備等、職員が見守りながら行っている。食事前に嚥下体操を取り入れ、喉の通りを良くして食事を取っている。	「地産・地消」の考えで、地元で取れた新鮮な食べ物を調理し食卓にあげている。献立も栄養士の資格を持った職員が作成し、バラエティー豊かなメニューとなっている。食事前には、嚥下体操のパタカラ体操を実施するなど、楽しく食事が出来るよう取り組んでいる。	
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	栄養のバランスに配慮して栄養士が献立を作成、利用者一人ひとりの食事摂取量を記録している。嚥下機能の低下している利用者には、とろみをつけるなどの工夫で、それぞれに合わせた支援を行っている。		
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	自分で出来る方には声かけし、毎食後の口腔ケア、義歯の洗浄等行ってもらい、能力的に出来ない方には介助支援をしている。		

グループホームふるさと

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	自尊心を傷つけないよう配慮し、排尿、排便のチェックを毎日行い、排泄のパターンを職員が把握している。個々に合せた声かけや誘導に心がけ、気持ち良い排泄が出来るよう対応している。	昼間は出来るだけ自立した排泄が行えるようにトイレへの誘導を行っている。一人ひとりの排泄の習慣をパターン表で把握したり、失禁があってもさりげない対応を心がけている。	
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	一人ひとりの排便記録等確認しながら食物繊維の摂取、飲物等の工夫、運動等取り入れて極力自然な排便ができるよう対応している。		
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	利用者の意向を確認しながら、入浴前には、血圧、体温、脈拍の測定を行い、職員2名体制で体調等に合せて入浴を楽しめるよう支援している。	週3回の入浴日だが、利用者の希望があればいつでも入浴できる体制を取っている。湯の熱さは利用者それぞれの好みに合った温度で入浴を支援している。職員が2名介助に付き添い、安心感をもってもらうなどの工夫がされている。	
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	利用者は毎日ホールで過ごされることが日課となっている。その日の体調、気分や状況等見極めながら、自室での休息がのんびり、気持ち良く取れ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	職員が服薬内容をいつでも把握できるよう処方箋を管理し、朝、昼、夕、就寝前と薬を仕分けて指示どりの服薬を支援している。		
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	利用者がホールでそれぞれ気ままにテレビ、カラオケ、ボール遊び、裁縫、洗濯物たたみ、折り紙等楽しみながら1日を過ごされるよう支援している。		
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	個々の意向、体調に応じて四季折々の自然が楽しめるようドライブに出かけている。家族同伴で自宅への帰省支援も行っている。	行事だけの外出だけでなく、病院受診の帰りや暖かい日は近所を散歩するなど日常的な外出支援に取り組んでいる。家族・地域の方の来訪が多く、いつでも外出支援できる協力体制も取られている。また、利用者の希望で普段行けない様な場所にも行けるよう取り組んでいる。	

グループホームふるさと

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	小遣いは本人が管理し、外出した時に自由に買物が出来る。おむつ、病院代、理美容、衣服代等については、預かり金として施設で管理し、いつでも自由に使えるよう支援している。		
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	電話の使用に関しては子機で対応し、自室でプライバシーが守れるよう支援している。手紙のやり取り等についても積極的に支援している。		
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、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	前は海、後は山に面して自然豊かな環境に位置している施設は木造建築で個室は日本間風と洋間風に分け、内装も落ち着いた色合に仕上げている。床は全てバリアフリーで居心地の良い生活空間に仕上げている。花壇には四季折々の花が楽しめる。	共有空間の季節の飾り付けは華美ではなく、利用者にとって居心地のよい環境になっている。光が穏やかに差し込み、利用者は日中はリビングでゆっくりと生活を送っている。加湿器の設置や花を飾るなど清潔で明るく落ち着ける雰囲気になるよう配慮している。	
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	広い居間では、食卓を囲んでの会話、ソファでの雑談、テレビ、カラオケ等、気楽にくつろぎ、楽しめる場所を提供している。		
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	和室の畳の部屋、ベッドの部屋、洋室のベッドの部屋を選択でき、部屋の空間も十分な広さが確保されている。布団類は自分の使っていた物を使用してもらっている。押入れ、クローゼットが設置されており、衣類も整頓され、家族の面談も個室で行える。	利用者が使用していた馴染みの布団やタンスなどを居室に持ち込むことができている。また、仏様なども居室に置くことができ、利用者の方が安心して生活を送ることが出来るように配慮している。	
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	施設内は利用者が安全で快適に生活できるよう工夫している。		