

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	2572300081		
法人名	三雲ケアサービス有限会社		
事業所名	グループホーム三雲		
所在地	滋賀県湖南市三雲ナガレ69		
自己評価作成日	平成27年1月20日	評価結果市町村受理日	平成27年3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://www.kaijokensaku.jp/25/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=2572300081-00&PrefCd=25&VersionCd=022
----------	---

【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 市民生活総合サポートセンター
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル
訪問調査日	平成27年2月24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)】

野洲川沿いの自然の多い落ち着いた場所です。近くに桜の名所があり窓から様々な景色を眺め、日々穏やかな生活を送っています。家庭的な雰囲気にも満たしたホームです。

【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)】

当該ホームは法人理念の基、「その人らしさを尊重し笑顔あるホーム 元気と自立を目指し思いやりのあるホーム」と独自の理念を掲げ、自然が豊かな近隣を散歩したり、利用者のできる事を共に行いながら、その人らしさを尊重した支援に取り組んでいます。利用者の重度化が進む中、医療処置が伴わない場合には意向に添いその人らしい最期を迎えられるよう看取りの支援に取り組み、協力医や看護師、家族でその都度方針を話し合い支援しています。看取り支援に向けては看護職員が心構えやケース毎の対応方法などを職員に伝え、職員が方針を共有し不安なく取り組めるようにしています。また月に1度の職員会議は職員が出席しやすい日に開催し、利用者の状態や意向に沿った支援や状態に合わせた業務分担の変更などを話し合い日々のケアや業務改善に活かしています。

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

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	ホームの理念も皆で相談して決め取り組んでいる	法人理念の基、その人らしさの尊重や笑顔、自立支援などを謳った独自の理念を掲げ、玄関に掲示し職員に意識づけをしています。年初の会議時に理念に沿った支援について話をしたり、不適切な対応が見られた際などケアに問題が生じた時は改めて理念に立ち戻り、職員間で日々の支援を振り返り確認をしています。	
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	地域の夏祭りやサロンに参加し交流を図っている	自治会に加入し近隣の公園で行われる地区の地蔵盆や地域のサロンで行われる体操や踊り、カラオケなどに利用者と共に参加し交流しています。隣家から収穫した野菜が届くこともあり、散歩時に出会った方々と挨拶を交わすなど更に交流が広がるよう努めています。	
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	運営推進会議でホームの状況等報告している		
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	参加者より様々な意見をもらい取り入れるよう努めている	運営推進会議は家族代表や自治会長、介護相談員や市担当者などの参加の下、隔月に開催しています。行事などのホームの取り組みを報告し、一人で外出する利用者の身守りについて参加者と話し合ったり、防災訓練などの地域行事の情報をもらい内容によっては行事に取り入れ利用者に参加をするなどサービスに活かしています。	
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取り組んでいる	地域包括の方と積極的に連絡を取っている	市の高齢福祉課の職員は運営推進会議に参加を得ており、ホームの実状を知ってもらおうと共に行かない事などがあれば随時相談し協力を得ながらホームを運営しています。	
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	玄関などの施錠は基本的に行っていないが入居者に危険が及ぶなどやむを得ない場合家族様に許可を得るなどして最低限にとどめている	身体拘束に関する外部研修を受講し会議時に資料を基に伝達研修を行ったり、ホームでも研修を行い全職員に周知しています。手術後の利用者の車椅子からの転倒防止のために家族の同意を得て安全ベルトを使用した際には一時的な使用になるよう随時必要性を確認しています。出入り口の施錠は行わず、自由に過ごせるよう支援しています。	
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	その都度話し合いで防止に努めている		

グループホーム三雲

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	必要は感じているが研修等に参加する機会がなくなかなか理解や活用につながらない状況である		
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	家族様の希望や不安を聴き十分な説明とともに理解を図っている		
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	玄関に『意見箱』を設け聞き取りを行っている	家族の面会時には時間を作って家族の話をよく聴き意見や要望を引き出すよう努めたり、行事に合わせて不定期に開催している家族会や毎月利用者の状況を報告している便りの中などで聞いています。意見を受けて利用者の歩行訓練など日中の過ごし方を工夫したり、トイレの扉の改修などに繋げています。	
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	職員会議など、交流ができる場で意見や要望等聴き取る機会を設けている	月に1度の職員会議は職員が出席しやすい日を工夫して開催したり、法人による個人面談の機会や個々の職員が3ヶ月毎に実施している評価シートの中などで意見や提案を聞いています。職員の意見を受けて食事やトイレなどの係りを作ったり、利用者の状態に合わせた業務分担の変更など、意見を取り入れながら日々の業務に反映しています。	
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	職員の個性を把握し適材適所に配置できるよう配慮している		
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	研修などにもあまり行けておらず、OJTも行っていない状況である		
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同士の運動会やネットワーク作りに努めている		

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
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	本人の思いやご家族の意見、要望をもとに職員間で共有し徐々になれていただけよう努めている		
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	高齢化が進み施設入所が困難な状況をご家族も承知で、初めから本音を言わず徐々に話をされるので機械的にならないようお話を伺うよう努めている		
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	本人とご家族の不安、要望をもとに本人のもっている力を見極めながらサービスの提供を行うよう努めている		
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	重度化により日常生活をお互いに補い支え合う関係は難しくなっているがともに生活しているという思いはあり、無理のない参加、見学を職員とともに築いている		
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	月一回施設での暮らしぶりをお便りなどでお知らせし、本人との関係が途切れないよう協力していただけるよう努めている		
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	面会に来られたときは次回の来所もしやすい雰囲気や対応に努めている	友人や近所の方が会いに来られており、ゆっくり過ごせるよう居室に案内しています。毎月他施設へ入所している夫に会えるよう職員が付き添ったり、過去には近所の友人宅を訪ねていた方もいます。また利用者の思いを家族に伝え、実現できるよう働きかけたり、家族の面会時には利用者の近況を報告し馴染みの人の面会に繋がるよう働きかけています。	
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	利用者同士馴染みの関係の中でお互いを助け合う場面がみられる。助けが過度にならないように職員が間を取り持っている		

グループホーム三雲

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	現在相談や支援のニーズはないが状況に応じて対応している		
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	本人と家族の思いがちがう時はご家族の意見、要望を取り入れながら本人にとっての暮らしを優先に検討している	入居に向けた面談で利用者や家族から暮らしの状況や生活歴などを聞いたり、以前のケアマネジャーから得た情報なども加味し意向の把握に繋がっています。入居後は利用者の日々の様子を個人記録に記載し、カンファレンスで意向に添った暮らしとなるよう本人本位に話し合い職員間で情報を共有しています。	
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	本人のこれまでの生活や暮らしを大切に個々の生活支援に努めている		
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	本人の日々の心身の状況に気を配り、出来ることできないことを見極め、気力体力の維持に努めている		
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	自立支援をもとにカンファレンスを行い、意見を出し合い家族への連絡や報告、意見などを伺い、ケアプランに活用している	本人の思いや面会時に聞いた家族の意向などを基に看護職員の参加も得てサービス担当者会議を開き、介護計画を作成しています。介護計画は3ヶ月毎に職員の意見を聞きながらモニタリングを行い計画の実施状況を確認し見直しています。状態に変化があった際には再アセスメントを行い利用者の現状を把握し計画を見直しています。	
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	職員間の申し送りやケース記録の活用などで情報を共有し、ケアの実践や介護計画の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	その時の状況で話し合い、ご家族の都合が悪い時は、入所者様の病院受診などご家族に代わり付き添い支援している		

グループホーム三雲

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	地域資源の把握にまで至っておらず支援に繋がられていない		
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	家族の以降を確認した上で必要ならNSが付き添い症状や経過をDrに伝えている。場合によってはNSが引き続き受診に付き添い経過など報告し早期回復に努めている	入居時にこれまでのかかりつけ医を継続できることやホームの協力医についても説明し、決めてもらっています。現在は全員がホームの協力医に変更し月1回の往診と何かあれば随時往診を受けています。外部の専門医へ受診が必要な場合は職員の看護師が付き添い、受診結果はその都度家族に報告しています。	
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	日誌やNSへの連絡ノートを利用し大小に関わらず日常の気づきを報告し、適切な処置や受診に繋がっている		
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。	緊急搬送からの入院が多いがその際もDrに経過を連絡し入退院がスムーズに行われるよう支援している。入院時の準備や家族への連絡なども行い、また病棟のNSとのも随時連絡を取り状況を把握し、早期退院に努めている		
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	入居者全員の家族様と個々に面会し、終末期のあり方について話し合い意向を確認した上で事前指示書を書いていただいている。救急搬送時にも持参しその旨をDrに伝えている	入居後に看護職員が終末期の迎え方について家族の意向を確認し、医療処置が伴わない場合には支援できる事を伝えています。これまでに看取り支援の経験があり、時期が来たら看護師から家族に説明が行われ意向を再確認し、協力医や看護師、家族で方針を話し合いながら支援をしています。支援に向けては看護職員が職員に心構えやケース毎の対応方法などを伝えています。	
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	定期的に職員会議にて応急処置や感染予防などの説明、実践を行っている。定期的に繰り返し身に付けることが大切と考えている		
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回消防訓練を行っており参加できなかった職員に火災発生時の初動、入居者様の避難方法など説明している	年に2回消防署の指導の下、其々昼間、夜間を想定した避難訓練を利用者と一緒に行っています。通報の仕方や利用者の誘導、消火器の使い方などを消防署員のアドバイスを得ながら実施しています。近隣住民には災害時に協力が得られるよう依頼をしています。	

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
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	声掛けの仕方、内容はもちろん、声のトーンや話す速さなども考慮している	接遇やマナーの向上については今年度の目標に上げ取り組んでいます。会議で議題に上げ利用者への対応について具体的に話し合ったり、管理者が職員の手本になれるよう個々の利用者を尊重した対応に努めています。職員に不適切な対応が見られた場合は管理者が利用者から離れた場所に呼び、注意をしています。	
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	本人に寄り添い、直接言える方には希望を聴き、思いを声に出せない方にも『どうしたいのか』を考え、感じられるよう努めている		
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	その日1日の流れは基本にあるが、それに拘る事なく入居者様の体調や気持ちに添えるよう支援し、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	起床時や就寝時の洗面や更衣は最低限行っているが常に気を使っているかは疑問である。衣類に汚れ等目立つ際は気をつけて更衣など行っている		
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	準備や片付け等個人個人の力に合わせた支援を行っている	食材は1週間分を生協に注文し、担当職員が食材を見ながら利用者にも希望を聞き決めています。利用者は野菜の下ごしらえや後片付けなどできる事に携わり一緒に食事作りを行い、職員も共に食卓に着き同じ食事を摂っています。敬老の日や外出行事の際には外食を楽しんでもらったり、おやつを手作りすることもあり食べる事を楽しめるよう支援しています。	
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	一人一人水分量を把握し、また個人に合わせたストローを使用したり飲み物の温度に配慮するなどして支援を行っている		
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	力に合わせた口腔ケアを行っているが、毎食後、全員とまでは出来ていない		

グループホーム三雲

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	一人一人日中や夜間などリハパンやパットを使い分け個人にあった取り組みを考え支援している	排泄チェック表を参考に個々に合わせて声掛けや誘導を行いトイレで排泄ができるよう支援しています。夜間のみポータブルトイレを使用する方や車いすを利用している方もトイレに通うことで立位が安定したり、退院後に本人の希望に沿ってトイレでの排泄を支援し早期の回復に繋がるなど、排泄の自立に向けて支援する中で身体状況の改善にも繋がっています。	
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	食事の内容は勿論、排泄チェック表を用いて排便の間隔、内容を把握し、個人に応じて便秘の予防に努めている		
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	できる限り個人の希望に添えるよう行っているが職員の体制や業務の都合上応えられない場合もある	入浴は概ね午後の2時頃から4時頃までの間に支援し、職員の体制によっては午前中から声をかけ入ってもらっています。季節の柚子湯や入浴剤を入れ入浴を楽しめるよう支援しています。また入浴を拒否される場合には入ってもらい易い出かける前日に声をかけたり、寒い時期は浴室を温めて服を脱ぎやすくするなど工夫しながら無理の無い入浴に繋げています。	
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	自由に休んでいただける環境を作っている。また不眠の方に対しては話を聴いて安心して休んでいただけ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	ある程度は理解しているが全員とはいかず、また副作用までは理解しきれない		
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	個人に合わせた役割を提供していると思うが全員とはいかず、力を活かしかれていない		
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	希望に添えるよう努めているが職員の体制上支援しきれない日も多い	気候の良い日は希望を聞きながら近隣を散歩したり、公園や近くの名所、最寄り駅などへ散歩に出かけています。季節に応じて初詣や桜などの花見や紅葉狩りに出かけたり、祭りやサロンなどの地域行事にも出かけています。周辺の豊かな自然を活かして外気にふれる機会を作っています。	

グループホーム三雲

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	現状なかなか支援できていない		
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	本人が希望する際はできる限り電話したり家族と連絡が取れるよう支援している。また、家族様にもその旨を伝えなるべく理解が得れるよう努めている		
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	ホールの花や飾り、窓辺から覗く風景などなるべく季節感を感じていただけるよう勤めているが入居者様全員が過ごしやすく感じられているかは疑問が残る	共用空間は利用者と一緒に作った干支の貼り絵や季節の雛人形を飾ったり、窓からは四季折々に豊かな自然を眺めながら過ごすことができます。ほとんどの利用者が日中は共用空間で過ごされており、家庭にあるような家具を置き家庭的な雰囲気作りを行ったり、利用者の相性に配慮した座席の工夫など、一人ひとりが快適に過ごせるよう配慮をしています。	
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	個人の様子を把握し快適な居場所づくりに努めているがスペースの確保や時間帯の都合等まだまだ工夫が必要である		
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	本人や家族の意向に応え、使い慣れた物を持ってきていただいたりと、なるべく居心地よく過ごせる居室作りに配慮している	居室は全室畳の和室になっており、希望や身体状況の変化で車いすとなった場合は床を洋風に変更し移動しやすくしています。利用者は使い慣れたタンスや文机、座椅子などを持参し、家族の写真などを身近に置いたり、取っている新聞を読む方もおり、安心して寛げる居室となるよう支援をしています。	
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	安全、明確な環境づくりに取り組んでいるが万全ではなく、現在進行中である		