

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	2172000545		
法人名	有限会社ケアコスモス		
事業所名	グループホームほのぼの2号館		
所在地	岐阜県中津川市福岡3441-1		
自己評価作成日	令和2年10月30日	評価結果市町村受理日	令和3年1月22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	https://www.kairokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhvu_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2172000545-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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 ぎふ福祉サービス利用者センター びーすけっと
所在地	岐阜県各務原市三井北町3丁目7番地 尾関ビル
訪問調査日	令和2年11月23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)】

木造平屋1階建ての温かみのある空間で、職員全員が基本理念(・隣に座る・その人を知る・ゆっくりと穏やかに)に沿った介護を心掛けています。ホームの周りは、木々など豊かな自然に囲まれており、静かな環境の中にあります。昔ながらの郷土料理や旬の食材を取り入れた野菜中心の食事が自慢です。週に1度のドライブや季節毎の行事(花見、包葉寿司会、ぶどう狩り、紅葉見学など)を楽しんでおります。重度化に伴い、医療連携の見直しをし、自然な看取りの体制も整ってきています。

【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)】

ぬくもりが感じられる木造平屋建ての事業所は、周辺を木々に囲まれた静かな環境の中にある。代表と管理者も地元住民であり、職員も地元出身が多い。地域の協力者も多く、「隣に座る・その人を知る・ゆっくりと穏やかに」を理念に掲げ、共に、利用者が住み慣れた地域で、ほのぼのとした生活が送れるよう支援に取り組んでいる。また、利用者一人ひとりの残存機能を維持・継続できるよう、様々なレクリエーションとリハビリ等で支援する事に重点を置き、出来ることを見守りながら、自信に繋げている。管理者は、職員が働きやすい職場環境作りに努めており、職員の定着率も高い。

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 ↓該当する項目に○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	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)	○	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、活き活きと働いている (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している (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票

[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	その人を知るという事を大切に、地域と共という地域密着型の基本理念を掲げて、その理念に添った実践が出来ている。	ホーム理念を目につく場所に掲示し、職員会議でも理念の意義について話し合いながら、振り返りを行っている。利用者が住み慣れた地域で、穏やかに暮らせるよう、住民の協力を得ながら支援に取り組んでいる。	
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	地域清掃、事業所を知ってもらう取り組みが出来ている。また、地域交流会(五平餅会等)を開催し地域の方に訪問してもらうなど交流が出来ている。	代表や管理者も地元住民であり、地域とのつきあいを日常的に行いながら、清掃活動や行事などに参加している。地域の中高生のボランティア活動を受け入れたり、介護相談など窓口的役割を担う等で、住民も気軽に訪れている。	
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	運営推進会議や施設長やスタッフが地域住民であるため、日頃の会話内で認知症施設の質問等に対応している。		
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	会議は定期的で開催し、ご家族の他、地域関係者や市議員、消防署、人権擁護委員、民生委員の方々が出席されている。命のボトル設置等の成果がある。	運営推進会議を定期に開催し、近隣住民・消防署・行政・民生委員・家族が参加している。災害時の対応として、利用者の病歴や服薬等の情報をミニボトルに詰め、避難時にすぐ持ち出せる「命のボトル」設置を職員が提案し、実現している。	
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取り組んでいる	2ヶ月毎にある介護相談員の訪問、運営推進会議へ福岡総合事務所担当者が参加して下さる等、連携を取っている。またグループホーム部会でも行政担当者の参加がある。	行政担当者からは、新型コロナ関連情報や地域の高齢者情報を得ている。事業所からは、メールや電話で困難事例を相談し、助言を得たり、現状を報告するなど、協力関係を築いている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	事業所の身体拘束マニュアルに従い、運営推進会議やケアカンファレンス等で勉強している。現在の所、身体拘束をしないケアが出来ている。	身体拘束等廃止委員会は運営推進会議と兼ねて開催していたが、現在は、毎月の職員会議で身体拘束について話し合い、拘束行為がもたらす身体的、精神的、社会的弊害について学習を重ね、拘束ゼロの取り組みを実践している。	
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	ケアカンファレンス、ネットによる勉強の施行し、知識、意識の向上に努めている。日々の言葉遣いにも気を付けている。当然身体拘束はありません。		

岐阜県 グループホームほのぼの2号館

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	利用者様の3人に成年後見制度利用者がみえる。必要時相談、連絡をケアマネ窓口にて行っている。		
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	契約に関しては、利用者の疑問点等を解決しながら行っている。改定の場合は事前に文書を作成し、了承を得てから進めている。		
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、訪問、電話等の時の提案、相談に対応している。	家族の訪問時には、時間をかけて利用者の状態を話し合っている。開設当初から、事業所で立て替える日用品などの購入代金は、家族に直接、来所しての支払いを依頼しており、家族は、ほぼ毎月の訪問で、利用者と面会し、意見を聞く機会としている。	
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	月1回のカンファレンス、上層会議に加え、日々の質問等にて意見交換を行い、改善等行っている。要望を言える環境を心掛けている。	管理者は現場にも入り、日常的に、職員から意見や希望を聞き、改善につなげている。代表は、ケアマネジャーも兼ねており、利用者の状態を把握するために、職員と意見交換を行いながら、運営に関することもメールや電話で聞いている。	
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	勤務希望を可能な範囲で聞く事や、体調の相談、設備の見直しを行い働き易い工夫をしている。		
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	コロナ渦ではなかなか難しいが、研修への参加、施設内勉強会と、各自ネット学習が出来るような体制をとっている。		
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	隔月開催のグループホーム部会にて交流している。最近は毎年、職員の意見交換会が開催される。また毎月開催のケアマネ部会でも幅広い交流が出来ている。		

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	基本理念に添った対応をしている。		
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	ご家族の要望、不安、疑問等に耳を傾け、また協力をお願いしながら安心して頂けるよう努めている。どんな事でも相談して頂くよう伝えている。		
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	15)、16)に同じ		
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	自立支援、尊厳の保持のもと、対応している。(利用者様に役割日々の暮らしの中に見つけていただけるように対応している。		
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	訪問、外出、受診など、可能な範囲でご家族の協力をお願いしている。		
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	利用者、ご家族の了解を得ている方の面会など歓迎している。個別に定期的外出を家族にお願いし、ご友人と面会される方がみえる。	コロナ禍にあっても、短時間ではあるが、感染対策に取り組みながら、家族と利用者の面会を実施している。また、入居時から、毎月外泊していた利用者には家族と十分話し合い継続している。馴染みの場所へのドライブも、車窓から季節の景色を楽しむ程度に留めている。	
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	お互いの関係をみながら、席の配置替えなど行っている。またレクリエーションで楽しむように努めている。		

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
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	契約終了後も気軽に相談等をして頂いても良い事をお伝えし、出来る限りの対応が出来るようにしている。		
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	一人一人と向き合い、その人を知りなるべく希望に添うよう心掛けています。	職員は、理念の一つである「その人を知る」を意識し、入居時に生活歴や趣味、得意なことを聞き、その人の思いや意向を把握するよう努めている。新たに知り得た情報も職員間で共有し、本人本位の支援につなげている。	
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	これまでの背景を考慮し、可能なことは取り入れるようにしている。		
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	業務で携わると共にカンファレンス、連絡帳、介護記録などで一人一人把握し、対応に努めています。		
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	日々の利用者様の暮らし、それに伴う変化を見ながら、月1回のケースカンファレンスを行い、関係者、家族、本人と話し合い作成している。また定期的に計画の見直しを行っています。	毎月の職員会議でも、連絡帳や介護記録、モニタリング結果を参考に利用者個々の課題を検討している。サービス担当者会議には家族も参加し、ケアマネジャーである代表が、利用者の日常の状態を報告しながら、医師の意見を含めて、利用者のニーズにあった計画を作成している。	介護計画作成時には、一部の家族のみの参加に留まらず、年1回程度は家族が参加できる日程での開催を工夫し、家族も作成に関わった上で、チームで作る介護計画作りの体制づくりに期待したい。
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	日々の様子、ケア、気づき等を介護記録に記入し、連絡ノートでの職員同士で情報の共有。その後の介護計画の見直しに活かしています。		
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	その時々、その人に合ったケアサービスを出来る限り行えるよう心掛けています。		

岐阜県 グループホームほのぼの2号館

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	各種ボランティア、五感体操等が定着、月一の囲碁ボランティア、本人が心身の力を発揮し楽しむ支援になっている。		
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	内科、歯科については本人と家族の同意の上、協力医をかかりつけ医としている。他科については、希望する医療機関に家族同伴の受診とし、日頃の様子を伝えると共に、受診結果報告を受け連携を図っている。	契約時にかかりつけ医についての事業所の方針を説明している。現在、ほとんどの利用者が協力医を選択し往診を受けている。薬剤師の訪問もある。管理者が看護師でもあり、個々の健康状態を協力医に報告し連携を図っている。他の専門医への受診は家族同行を基本にしている。	
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	職員に看護師がいるので、24時間オンコール状態で対応出来るようにしている。		
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	中津川市共通の情報提供書や、事業所のサマリーを作成し渡している。また、入院後の連絡もケースワーカーと取り合う。		
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支援については、医療機関と家族の協力等、取り組んでいる。看護師による点滴も必要時可能。入居時に本人、および家族に事業所の方針を伝え、確認をとっており、さらに状態に応じて意向を聞き直し、対応方針の共有を図りながら支援している。(同意書を作成)	事業所の看取りに関する指針を定め、本人・家族の同意を得ている。日常は看護師職員が、医師と連携しながら健康管理に努めている。利用者の状態変化時には、早い段階で関係者が十分に話し合い、事業所で可能な対応を家族に説明しながら方針を決定し支援に取り組んでいる。	
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	地域の防災訓練に参加し、地域の方と共に応急手当、AED使用講習に参加している。定期的に救命講習を行っている。		
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	自主避難訓練および消防署立会いの訓練にも利用者が参加し、有事の際には速やかに対応出来る体制が整っている。また、災害時の地域との連携、協力体制も築かれている。災害発生時必要な備蓄品も準備が出来ている。	年2回、夜間想定を含めて防災訓練を実施している。器具の取り扱い、避難場所や連絡網の確認などを行っている。地震や水害についても、夜間時の発生も視野に入れ、訓練を実施している。備蓄、防災グッズの点検を定期的に行っている。	

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
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	自立支援、尊厳の保持のもと対応し、職員同士も言葉遣い等に注意している。	日々の支援の中で、理念である「隣に座る、その人を知る、ゆっくり穏やかに」を意識している。利用者一人ひとりの尊厳の保持に努め、自分で出来る事は見守る姿勢で、自立支援に取り組んでいる。排泄支援時には、特に羞恥心に配慮するよう努めている。	
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	日々の生活にて利用者様と多く会話をする事を心掛け、その人に合わせた声掛けや、本人の言葉を引き出す努力をしている。		
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、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	利用者様に合わせた声掛け、言葉に耳を傾ける。生活の流れの中で、無理無く、安全な範囲で自由にしていただいている。		
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	利用者、ご家族の希望に添えるように対応している。化粧品を希望される方等に対応している。		
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、利用者職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	無理ない程度に声掛けし、食事の配膳、片付け等をしている。	食事は、地産地消を基本として旬の食材を使いながら、朝昼夕の三食とも、職員が調理し、利用者もできることを手伝っている。利用者の状態に合わせた食事形態での提供や、時には、利用者の希望や好みの献立、行事食等で食べる楽しみにつなげている。	
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	3食の食事と2回のおやつを基本に、摂取状況をみながら、水分摂取の味の工夫、食事形態の工夫、栄養ゼリーの活用。必要時のチェック表の活用をしている。		
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	食後のうがいはじめ、歯磨き、義歯の方はポリドントを使用している。		

岐阜県 グループホームほのぼの2号館

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	利用者個々の排泄習慣を把握し、本人の様子を見ながらトイレ誘導を行っている。また利用者の自尊心に配慮した対応を心掛けている。	職員は利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、声掛けと誘導で、トイレでの排泄が習慣になるよう支援している。入居時から布パンツを維持している利用者もあり、夜間は個々の状態に合わせ、利用者の自尊心にも配慮した対応を心掛けている。	
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	野菜中心の食事を心掛け、可能な限り水分摂取や散歩(歩行訓練)を行っている。必要なら、提携医に相談し弱い緩下薬等を処方してもらっている。		
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	利用者自身で出来る事はして頂き、本人の気持ちや誇りを大切にしたい支援をしている。なるべくゆったり入浴していただけるようにしている。入浴不可時は清拭施行することもある。	入浴は週2回を基本にし、利用者の希望に応じて柔軟に対応している。利用者が出来ることは手を出し過ぎない事を基本にし、見守りで支援している。職員は、コミュニケーションを図りながら、利用者がゆっくり入浴を楽しめるように心がけている。健康状態によっては清拭や足浴で対応している。	
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	ホールに大きなソファを設置し、いつでもくつろげる空間を作っている。入床前は各自のベッドを整える。温度管理。		
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	担当者を決めて、必ず確薬している。変化があれば、服用前に薬剤師、看護師に指示を仰ぐ。薬の情報提供書がいつでも閲覧出来るようにしている。		
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	その人が得意としている事や、趣味も考慮しながら生活している。掃除道具、ごみ集め等、役割がほぼ決まっている。		
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	気候の良い時期には玄関先で歌を歌う等、外気に触れる機会を作っている。また週に1度はドライブで気分転換を図っている。時には弁当持参で出掛ける事もある。	日常は事業所周辺の散歩や庭先での日光浴を楽しんでいる。コロナ禍ではあるが、三密を避けた環境に配慮し、毎週、法人所有のマイクロバスでドライブに出かけ、馴染みの場所や思い出の場所を巡り、車窓から季節の景色を楽しんでいる。	

岐阜県 グループホームほのぼの2号館

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	基本的には、なくなっても良いということを家人、本人了承の上、少ない金額を持ってもらう。希望時には、一緒に買い物に行く。		
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	事前に家人の了承をとり、協力してもらえるようにたのんで、希望時対応している。携帯を保持している方もみえる。		
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	履き出しの窓が北側全体にあり、風通しの良い作りで、周囲は自然に囲まれ、季節によって木々の色や、花がみられる。利用者が心地良くなれるよう、歌謡曲を流したりする。豆炭炬燵の設置もしている。	ホームの内装も木材がふんだんに使われ、落ち着いた雰囲気があり、車椅子でも安全に移動できる広さがある。重厚なテーブルやソファが置かれ、台所は対面式で、利用者の様子が把握しやすい。廊下には、利用者の写真や作品を掲示し、季節の花を飾るなど、居心地の良い空間になっている。	
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	ホールに大きなソファを設置し、いつでもくつろげる空間を作っている。履き出しの窓が北側にあり、建物の構造上風通しがよい。利用者様の気の合った方同士が座ったり、各々が好きな場所で過ごせる様にしている。		
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	馴染みの物の持ち込みを説明し、可能であれば持参してもらう。家族の写真を飾る等。(湯呑、箸、茶わん等。)	居室の扉には、利用者の名前と花の名前が書かれた木製の表札が掛けてあり、自分の部屋とわかるよう工夫している。洗面台、クローゼットが設置され、使い慣れた物を持ち込み、好みの作品を飾るなど、自分らしく居心地よく生活ができる居室になっている。	
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	出来る事、出来ない事シートの活用、本人に無理なく自立に少しでも近づけるように声掛け、介助を行っている。		