

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	3092200124		
法人名	社会福祉法人 南紀白浜福祉会		
事業所名	グループホーム ほたるの家		
所在地	和歌山県田辺市新庄町 3739-5		
自己評価作成日	平成26年3月13日	評価結果市町村受理日	平成26年6月18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/30/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kanji=true&JigyosyoCd=3092200124-00&PrefCd=30&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26年4月17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)】

法人内の介護保険施設やサービス事業所、医療機関との連携により、入居者や家族が安心して生活できるよう支援していきます。

【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)】

当該事業所は、開設より3年目で空き地だったホーム近辺に徐々に家が建ち始め、ホーム前の道路も少しずつ住民が往来し、子供の声も聞かれ新しい町になりつつあります。管理者は引越しをされてきたら近所に積極的に挨拶に伺い、ホームを知ってもらう努力や認知症について理解が得られよう表札を掲げたり、ゴミ収集時の挨拶や地域の清掃など地域住民との交流を大切にしたいと考えています。また、運営推進会議で新しい町にホームの存在を発信していく必要性など話し合われています。外出支援として遠足を企画し、白浜町にあるアドベンチャーワールドに実習生の協力もあり全員で出かけ、家族にも参加を呼びかけています。ホームでは見えない利用者の表情や喜ばれている姿より、外出の機会を増やし、楽しくゆっくり暮らせる支援に取り組みたいと考えているホームです。

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				

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	これまでの生活歴や習慣などを大切に、安心感を持って楽しく生活してもらうことを目標に日々の支援を行っている。	開設時に作られた理念「ゆっくり 楽しく その人らしい暮らしを作りお手伝いしていきます」と掲げ、歌の好きな人や花壇の世話の好きな人など利用者の個性を尊重し、業務優先でなく楽しいと思ってもらえるよう利用者のペースに合わせたケアを大切に支援しています。職員会議で話し合い理念を意識するようにしています。	
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	タイミングが合えば、町内会の行事に参加している。近隣の住民とは挨拶など積極的に行っている。住宅が増えてきているので、今後も施設の認知度を上げていきたい。	町内会に加入し、班長から広報誌が届き地域の清掃に参加しています。ホーム近辺の空き地に家が建設され、引っ越してきた家を訪問したり、ゴミ収集時や散歩で出会った時に挨拶を交わしています。また、ホームを知ってもらえるよう表札も掲げました。	
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	法人の施設見学会などの機会に情報提供や質疑応答などを行っている。		
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践、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	日頃の生活の様子や施設の運営状況などを報告し、出席者からの意見や要望などについては職員会議などで話し合っている。	会議は、地域包括支援センター職員や民生委員、家族等の参加の下、年5回開催し、活動報告や利用者の様子、避難訓練後の報告等を行っています。参加者から「新しい地域の中に在るホームなので情報発信して下さい」という意見やホームの現状についての質疑応答の場となっています。	
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	毎月の入居状況の報告や、事務手続きなどの相談をおこなっている。運営推進会議には地域包括支援センターの職員に参加してもらっている。	わからないことや困ったことは、行政の担当者を訪問して相談したり、ホームの空き情報は、メールや電話にて連絡をするなど、市との協力関係が築けるよう努めています。研修案内が届いた時は内容やタイミングを見て参加しています。	
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	入居者それぞれの行動パターンに合わせて、拘束を行わない適切な対応方法をその都度検討している。	身体拘束をしないケアが当たり前と捉え、個々の行動パターンや表情の把握に努め、身体拘束のないケアに取り組んでいます。また、法人の研修に参加したり、職員会議で言葉による拘束についても含め日々のケアが拘束に繋がっていないか、定期的に振り返っています。玄関は開錠し、利用者は自由に外に出かけ、行動パターンを把握して見守っています。	
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	日頃の生活支援のなかで不適切なケアが行われないよう、注意を払っている。		

グループホーム ほたるの家

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	勉強会で取り上げ、制度を知る機会をもうけている。制度の利用については社協の協力を得ながら支援している。		
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	十分な説明、話し合いを行い、理解・納得を得て進めている。		
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	面会時には日常の様子を伝え、希望や要望などを伺っている。遠方のご家族とは、電話でのやりとりを行っている。	運営推進会議や面会時に日頃の様子を伝えながら意見を聞いたり、家族から様子伺いの電話がある時は職員が要望や意見を聞いています。家族から意見が出された時は、状況を説明したり対応を検討し改善に繋がっています。	
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	職員会議や日々の業務の中で意見や提案を聞き、参考にしている。	年1回の個人面談や法人の自己評価での振り返りの中で意見や要望を聞く機会を設けています。何でも言いやすい職場の雰囲気となるように努め、日々のケアの中で気付いたことや提案が出され随時話し合い、内容によっては職員会議で検討しています。	
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	法人全体で職場環境の整備や業務改善などを行っている。		
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	内部・外部の研修や勉強会への参加機会をもうけている。		
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	大会や研修に参加し、他事業所との交流を図っている。		

グループホーム ほたるの家

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	入居前のアセスメント時に、十分に情報収集を行うよう心がけている。		
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	不安な点や生活に対する意向などを十分に聞き、入居後の支援の方法を検討している。		
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	状況に応じた支援が行えるよう、他職種との連携も図っている。		
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	精神状態やADLの状況に合わせて、生活への参加の支援を行っている。		
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	本人の生活支援について協力が得られるよう働きかけている。		
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	友人や知人との関係性についての情報収集を行い、面会の受け入れや電話・手紙のやりとりもしている。	親戚の方や以前関わっていたヘルパー、近所の方、友人などの訪問があり、訪問時は居室でゆっくり寛いでもらえるよう配慮しています。法人内で行う夏祭りや運動会等の行事に参加して知り合いと出会うこともあります。また、手紙や電話の取り次ぎを行い、今までの関係が継続できるように努めています。	
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	それぞれの性格や認知症の状況を把握し、上手く関わるよう支援している。		

グループホーム ほたるの家

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	退居後も問い合わせや相談をうけることがあり、その都度他事業所とも連携しながら対応している。		
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	入居前には十分にアセスメントを行い、入居後は本人の言葉や行動などを注意深く観察し、気持ちの理解に努めている。	初回の面接時に本人や家族、元ケアマネジャーから聞き取った生活歴や趣味、思いをホーム独自のアセスメントシートに記入し、思いの把握に努めています。入居後は、日々の処遇記録に利用者の行動や発した言葉を記載し、困難な場合は以前の暮らしや様子を加味し、利用者の視点に立った意向の把握を心掛けています。	
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、家族、その他関係者から情報を得ている。		
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	ひとりひとりの生活リズムや、できることを把握していくよう努めている。		
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	日常の関わりのなかで気づいたことや、本人や家族の希望や他職種の意見を参考に計画を作成している。	アセスメントや本人や家族の思いを基に初回介護計画を作成し、3ヶ月後にモニタリングを行い2回目の計画を策定しています。基本的に6ヶ月で見直し、見直し前のモニタリングは、計画作成担当者が日々の記録や職員、訪問看護師、理学療法師等の意見を聞きながら介護計画を作成しています。状態に変化があれば随時見直しています。	
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	処遇内容や健康状態の記録を基に、支援の方法をその都度話し合い、情報共有に努めている。		
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	家族や関係者の協力も得ながらその都度対応方法を検討している。		

グループホーム ほたるの家

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	社会福祉協議会、医療機関、金融機関などの協力を得ながら、本人の暮らしを支援している。		
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	本人・家族の意向に合わせて、協力医療機関やその他の医療機関との連携を図っている。	入居時にかかりつけ医への受診や協力医について説明し、選んでもらっています。管理者が月1回個別で法人の診療所へ通院支援を行い、状態により往診もあります。かかりつけ医や専門医の受診は家族で、職員も支援し、訪問歯科は必要時に診てもらっています。週1回診療所の訪問看護師が健康管理を行い、医師との連携が図られ24時間対応可能となっています。	
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	訪問看護ステーションとの連携により、入居者の健康管理を支援している。		
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。	家族や医療機関との情報交換や連携に努めている。		
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	重度化対応指針については入居時に説明し同意を得ている。状態の変化があれば、その都度対応について話し合いを行っている。	看取りについて入居時にホームの方針を説明しています。医師や看護師、家族の協力が得られた連携の下、体制の整った状況や医療行為が伴わない場合は、支援したいと考えています。重度化した場合の対応は早い段階から、本人や家族の意向を確認したり、他施設への移行の説明もしています。	
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	マニュアルの作成、周知を行っている。		
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	定期的な訓練の実施や、物品の備蓄を行っている。	年2回の訓練は、消防署の協力を得た訓練と自主訓練を行い、通報や初期消火、避難誘導など昼夜を想定し実施しています。自家発電を備えつけ、1週間分の食料、水、災害用物品など備えています。地域への声かけや案内には至っていませんが、町会の消防訓練に参加を検討しています。	運営推進会議で防災訓練について案内や話し合う機会を通して、地域との助け合える関係づくりのきっかけにされてはいかがでしょうか。

グループホーム ほたるの家

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	性格や生活歴、認知症のレベルに合わせた言葉かけや介助を行っている。	身体拘束や虐待について話し合う中で利用者の人格の尊重や誇りを傷つけない対応について、会議の中で勉強会も兼ねて周知を図っています。大きな声でトイレへの声かけをしない事や、声をかけての訪室、入浴時の着脱はカーテンを使用するなどプライバシーや羞恥心、プライドに配慮した対応を心がけています。	
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	服装や食べ物の好み、活動内容などに希望が反映できるよう努めている。		
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	それぞれの生活リズムや習慣などに合わせて日々の過ごし方を支援している。		
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	服装や髪型など、本人の希望を参考にしていく。		
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	準備や片付けなどではできる範囲で参加してもらっている。食材や調理法などの好みはその都度意見を聞き参考にしていく。	日常の中で自然な会話の中から利用者の好みを把握し、職員が献立に活かし旬の物などは利用者と一緒に買い物に行っています。野菜の皮むきや洗い物などできることを職員と一緒にしています。弁当の出前や手作りのおやつ、誕生日のケーキを楽しんでいます。職員も一緒に食卓を囲んで食事が楽しめるよう取り組んでいます。	
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	偏りのないように毎日の献立を考えていく。摂取量の把握や、時間や量の調節を行っている。		
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	各自の能力に合わせて口腔ケアを行っている。		

グループホーム ほたるの家

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	個々の排泄パターンや能力に合わせた介助の実施と、排泄用品の選択を行っている。	一人ひとりの排泄の時間を記録し、パターンを把握して個々に添った声かけや誘導を行い、トイレでの排泄の支援を行っています。自宅で寝たきり状態で紙おむつを使用の方が、入居後トイレでの排泄支援で失禁の頻度が減少し、体調が改善し活動的になった事例もあります。	
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	排泄状況の記録を基に、水分補給や内服の調整などを行っている。		
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	時間帯はある程度設定しているが、その中で希望のタイミングに合わせるようにしている。活動状況に合わせて曜日の調整も行っている。	入浴の準備は毎日行い、週2回を目途に入浴してもらっています。午後の時間帯を設定していますが、希望があれば午前も入浴出来ます。拒否があればタイミングを図り、職員を変えて対応したり、次の日に入浴をしてもらうなど、無理強いせず対応しています。入浴剤を用いて入浴を楽しんでもらえるよう努めています。	
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	その日の活動状況に応じて休息の機会を設けている。		
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	個々の処方内容や、薬剤の情報は常時確認できるようにしている。服薬の介助や体調の変化に常に注意している。		
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	生活習慣やそれぞれの能力に応じた活動内容の調整を行っている。		
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支援している	本人や家族の希望・要望に応じて外出支援を行っている。	気候の良い時は近隣を散歩しています。利用者の通院や個々に添った通院支援も兼ねドライブや個別の外出を取り入れています。車で梅や桜、もみじなど季節毎の花見を楽しんでもらっています。また、今年度は遠足を企画し、家族に声をかけアドベンチャワールドへ全員で出かけています。	

グループホーム ほたるの家

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	本人・家族の意向により、少額を自己管理している方が居り、希望に応じて買い物などの支援を行っている。		
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	家族や友人との電話のやりとりは希望に応じて行っている。		
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	証明や空調、飾りつけ、落ち着いて過ごしてもらえるよう気をつけている。	玄関前の花壇に野菜や花を植え、季節感が感じられるようにし、天窓から光が差し込むリビングは明るく、リビングの畳コーナーで洗濯をたたんだり、玄関に置かれたベンチで寛げるよう空間を作っています。食事の準備の音や匂いが家庭的な雰囲気となっています。利用者も洗面所を掃除したり、整理整頓や清潔、湿度対策にも配慮しています。	
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	入居者同士の関係性に配慮し、居心地の良い空間作りに努めている。		
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	家具など馴染みの物を置いたり、写真を飾るなど、本人が過ごしやすい環境作りを行っている。	エアコンとベット、クロゼットが備え付けであり、使い慣れた馴染みのテレビ、時計、化粧道具、手作りの人形などが持ち込まれています。カーテンは各自自由に取り付け、家族の写真や造花を飾ったり、ベットの方位や使いやすいよう配置を工夫するなど、その人らしい居室となっています。換気やモップかけ、布団干しなど利用者が出来る範囲で行っています。	
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	心身の状況やそれぞれの習慣などに合わせて環境整備を行っている。		