

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	2570600201		
法人名	特定非営利活動法人 ホームママ		
事業所名	グループホーム 介の羽		
所在地	滋賀県草津市南笠東3丁目21-71		
自己評価作成日	平成25年4月1日	評価結果市町村受理日	平成25年10月2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)】

入所者は慣れ親しんだ家具・食器・住宅(古民家改造型)等、我が家のような環境(一世帯家族)で、各々の役割を果たすことで、豊かで生き甲斐のある毎日が送れる様、健康・生活・精神面等の支援・援助していく。

※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.kajigokensaku.jp/25/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JiyogyoCd=2570600201-00&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25年5月14日		

【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)】

大きな家族のように5人の利用者が暮らされており、理念に謳う「一人一人が共に楽しく輝いた生活」に向けた支援に努めています。地域との関わりは年数の中で挨拶が交わされ、一人で出かけられる利用者への理解や見守りの協力が得られるよう運営推進会議を通じて地域の方に伝えたり、地域防災訓練には職員と利用者が車いすで参加をするなど関わりが深められています。職員は、少ない支援体制の中で工夫しながら散歩を取り入れたり、利用者との会話を大切に、思いに寄り添えるように努め、穏やかな日々となるように努めています。また、避難訓練についても寝たきりの方の避難方法を検討したり、運営推進会議でも議題にあげ、緊急時の応援を地域の方に依頼しています。また緊急時持ち出し袋を玄関に設置するなど、出来る事への努力がなされています。

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
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	目に付く場所に掲示し、毎月一回のカンファレンス時には確認している。	開設時に作成された理念は、新しい職員の入職時にその意義を伝え日々の支援に活かせるようにしています。一人ひとりの尊厳を大切にする事が謳われ、カンファレンス時には理念に沿った支援になっているか、利用者毎の対応を大切に心がけ問題点があれば理念に立ち返り皆で話し合っています。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	敬老会 納涼会等地域の行事に参加している。又玄関の清掃・ごみ当番・町内会一斉清掃・散歩等にはお互いに挨拶で来る関係が出来ている。	自治会に加入し、回覧板で情報を得て敬老会や地域の防災訓練、清掃活動などに利用者と一緒に掛けたり、職員が参加するなど、地域の一員として関わりを大切にしています。日々の散歩時には近所の方と挨拶を交わし、時には花をもらうなど良好な関係を築いています。	
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	運営委員会に地域住民の方に参加してもらい、施設の現状 認知症の施設・家族介護の難しさを話し合っている。		
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	困難事例の相談、在宅での困難事例等を話し合い、施設内との相違を考え、本人にとってよりよいサービスが提供できるように意見をいただき介護計画の見直し等に生かしている。	会議は、連合自治会長、民生委員、市職員や家族などの参加を得て2ヶ月に1度行われています。地域との交流を積極的にという提案や、一人で散歩している利用者への支援の声掛け等、具体的な話し合いがなされ、市や地域からの情報などもあり、検討すべき課題は職員間で検討し運営に反映しています。	
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	主に運営委員会議の時は包括センターの人にアドバイスしていただいている。市町村担当者との相談・連絡は密にしている。	市職員は運営推進会議に出席があり、事業所の理解に繋がっており、法人を通じて日常的に関わりを持っています。	
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	入所者全員、身体拘束ないのケアを実施している。又、夜間以外は玄関の施錠はしていないので自由に外にでる事ができる。	身体拘束をしないケアについて管理者から職員に伝え、言葉による拘束など具体的な事例を挙げ会議でも話し合う機会を持っています。玄関は夜間以外は開放しており、地域の協力を得ながら一人で散歩をする方も居ます。	
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	月に一回のカンファレンス時、話し合いにおいて、利用者の立場に立ってケアが提供出来るよう心がけている。		

グループホーム介の羽

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	成人後見人制度の利用者がおられる。遺言書作成等必要な時は支援している。		
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	契約時には分かりやすい言葉で説明し、理解して頂けるようにしている。又、入所後も必要時に話し合いで納得して頂けるよう努めている。		
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	家族の訪問、気楽に意見と言える雰囲気を作っている。	面会時や電話で利用者の様子を家族に伝えると共に意見を聞くようにしています。面会時の記録に意見記入欄があり、衣類が足りているか等の個別の要望や気になることなどが意見として寄せられ、職員間で検討し対応しています。	
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	一回／月ケースカンファレンスを実施し、職員全員参加で、意見を出し合い、情報交換・共有の場を設けている。	利用者支援に向けた情報は連絡ノートを通じて職員間で意見交換をしています。職員は日常的に質問などがあれば気軽に管理者に意見を聞いたり、利用者に適した排泄用品を検討するなど、具体的な支援に向けて改善策を話し合い、サービスに向上に活かしています。	
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	職員ひとり一人の得意な分野を生かし、自己目標を目指せる職場となるよう努めている。 ※研修参加等		
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	管理者もワーカーと一緒に介護に当たり、実践のなかで助言や情報交換している。又、カンファレンスには、情報の共有や介護(援助・支援方法)の統一を図っている。		
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	同業者との交流はあるが相互の訪問はない。		

グループホーム介の羽

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	入所前 訪問・入院されたい時の面会・施設下見等で、信頼関係を築き、要望もしっかりと受け止める様にしている。		
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	聞家族の困っておられる事 不安な気持ちを聞き取ることにより、家族や御本人の要望を汲み取るようにしています。		
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	フェースシートやアセスメントにより何を支援し、援助は何が必要か？ 課題を分析と意向を配慮の元、 初期対応プランとしています。		
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	生活を共にする場と捉え、入所者と一体となって生活作業(日常生活上の役割)ができるよう工夫している。		
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	気軽に訪問してもらえるよう、居室・ロビー等面会環境を整える事に心がけている。又、食事会(家族との外食)時、更衣準備等支援することを心がけている。		
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	大切にしてきた馴染みの人や場所等関係が途切れない様に支援している。推奨するが制限する事はしていない。	親戚や知人の来訪があり、来訪時には居室で寛げるよう配慮しています。家族の協力を得て一緒に出掛けたり、葬儀への出席には一緒に身支度を整え、参加出来るよう支援しています。	
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	リビング以外に広いロビーに座れるスペースを作り、ゆっくりくつろげる場所を用意している。		

グループホーム介の羽

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	入院された入所者には連絡を取っている。亡くなった家族からも気楽に声を掛けてもらう事があった。		
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	常に介護しながら ひとり一人の意向や要望の把握に努めている。	入居前の面談時には、本人や家族から聞いたり、看護サマリーや利用していた事業所などから情報を得て好みや生活歴を聞き、意向の把握をしています。思いの把握の困難な利用者には、発信された言葉を記録したり、表情やかかつて出来ていた事などから思いの把握に繋げています。	
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・フェスシート等で情報の整理・共有し理解している。		
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	記録(チャート)・連絡ノートを通じて職員全体が個人の心身状態を把握できるように申し送る。		
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	定期的にケスカンファレンスを職員全員で行い、家族・本人の意見を取り入れながら共通の計画としている。病気は急変時の初期対応に付いても個々のケースに付いて、課題分析し具体的な介護方法の検討している。	事前に聞き取った情報をもとに暫定的に介護計画は作成し、基本的に6ヶ月に一度職員の意見をカンファレンスで募り見直しています。また状況に応じて随時見直しています。医師には往診時に意見を聞き、家族にはモニタリング表を送付し意見を聞き確認してもらっています。	
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	介護記録を分析し、課題・問題点の共有し、適宜、プラン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	職員の配置を考え、柔軟な支援や対応ができる様にはしているが充分ではない。		

グループホーム介の羽

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	散歩・地域の行事の参加等 気楽に挨拶をかわせるようになった。		
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	希望者に限り、掛かりつけ医師に月2回の往診してもらっている。近況はスタッフが診察に立会い報告し、且つ、連絡ノートの使用により報告連携を密にしている。	入居時には従来のかかりつけ医の継続が可能である事を伝え選んでもらっています。協力医は月2回の往診があり、24時間の連絡が可能である等から今は利用全員が協力医に診てもらっています。医師とは情報ファイルで意見交換が行われ、家族にも伝えてあります。看護職員による健康管理やアドバイスがなされています。	
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	非常勤看護師に健康面において相談でき医師と連絡連携助言をしてもらっている。		
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。	入院中、退院時のカンファレンスに参加、退院後は安心してホームに帰り静養して頂ける体制をとっている		
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	終末期については個々の事情により、選択できる様、医師のアドバイスや家族・本人の意向を十分に配慮し、話し合いも密に行っている。	事業所では家族に意向と協力があれば看取りの支援をする方針です。利用者が重度化する中で医師から家族に説明が行われ、意向を確認し、事業所として出来る事や出来ない事を伝えながら支援しています。利用者にとってより良い方向を皆で検討しています。	
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	月一回の話し合いで確認事項を話し合い、模擬訓練を重ねている。		
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	運営委員会で町内会に非常時の避難援助をお願いしている。隣人に大声で助けを求め、緊急時非常警報装置の取り扱い、避難経路の確認。消火等訓練を年2回は行っている。	年2回昼夜想定で消防署の立ち会いの下に避難訓練を行っています。寝たきりの方がどのように避難するのかなど、課題を挙げ利用者と共に訓練を実施しています。訓練は隣近所にも伝え、運営推進会議でも緊急時の応援を依頼しています。地域の防災訓練に利用者職員が出席し、常日頃から意識を高めています。	

グループホーム介の羽

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	個人情報の取り扱いについては十分な配慮を行っている（トイレ・入浴・食欲不振時）声掛けや援助時の丁寧で思いやりのある言葉使いをする介護を行っている。	事業所として否定的な言葉を使わない事を心がけ、利用者にとって話しやすいように節度のある対応に努めています。排泄時等は周りにも配慮し、こだわりのある方には出来るだけ同性介助となるようにしています。研修などにも参加し、報告書を回覧し学び合うようにしています。	
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	個々の持つておられる力を把握し、個別の対応をしている。		
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し、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	満足して頂け、希望にそって支援をしている。		
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	好みの衣類と選んで着てもらっている。又、月に一回は訪問美容で好みの整髪をしてもらっている。		
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	食事の準備（ナフキン・箸等）食器の片付けは全面的にお願いしている。嗜好を取り入れた献立、調理の工夫している。	業者から食材が届き食事を作り、配膳や盛り付けを利用者も時には携わっています。献立は利用者の要望に応えたものに変更する時もあり、おにぎりパーティや手作りのおやつを楽しんでもらっています。年に3～4回は外出行事を企画し外食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	食事量 水分量の把握する記録をしている。 必要な入所者には医師の指示の元 ラコール（栄養補助食品）を服薬してもらっている。		
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	毎日、朝・夕 口腔ケアの声掛け見守りをおこない、介助が必要な入所者には口腔ケアを行っている。		

グループホーム介の羽

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	トイレ使用を基本とし、中にはプライバシーを配慮した声掛け、夜間は個人により誘導をおこなっている。 ※実際に1名 尿便意が判るようになった入所者があり、オムツの使用量が減少した事例がある。	排泄記録に基づいて、利用者の出来ない事を援助しています。パッドの大きさや付け方など職員間で検討を繰り返し、利用者にとっての最適を求め、失敗や不快感の軽減に努めています。トイレでの排泄を基本としていますが、夜間のみ安眠のためにおむつを使用される利用者も居られます。	
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	個々は排便サイクルを記録し、把握。食事内容・運動・水分量・保温等 頑固な便秘時は緩下剤・坐薬等で身体の負担を軽減する様にしている。		
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	安全と安楽な入浴を提供できる様、複数以上のスタッフの時間帯、個々にそった支援をしている。	体調を見て午後3時頃から夕食前迄を目途に週2回を基本として入浴の支援をしています。利用者の希望を聞き、軟水の利用で心地よ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	加湿器 空調等 安心して良眠できる環境を整えている。		
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	お薬手帳を閲覧し、副作用や用法等の説明書を職員が把握し、相談は看護師が受け、医師との連携を行っています。 カンファレンスで情報の共有と服薬方法の確認をおこなっている。		
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	個々の生活歴を重視し、良いサービスを提供できる様 カンファレンスで情報の共有し見直しを行っております。		
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	毎日の日課(気分転換・筋力増強のための野外散歩) 行事の参加は付き添いによる外出となっています。 ※自分でホームに戻れる場合は外出は自由にしてもたっています。	天気の良い日には、職員が付き添って毎朝周辺を散歩するようにしています。利用者によっては一人で出かけられる方も居られ、近隣の方にも状況説明の声かけをしています。季節の外出を楽しみ、桜や蓮などの花を見に出掛けたり、時には外食をしています。	

グループホーム介の羽

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	近くに買い物ができる用の店はなく、お金を使う機会がない為？ お金には全く興味がないようです。		
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	電話は自由に使用してもらっています。自分で手紙を出すことについては興味がないようです。年賀状は楽しく観ておられます。		
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	トイレは便所と明記しています。季節の草花を植え・お花を飾って観賞 季節がわかるような環境を作っています。	利用者は限られたスペースのなかでテーブル廻りの好きな場所で座り、廊下の籐椅子で寛がれています。加湿器やアロマの利用で気持ちの良い空間作りを心がけています。玄関周りにはプランターで花を植えたり、花を活けて季節を感じてもらっています。	
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	ロービーのソファーに座る、リビングでテレビ観賞する、居室で独りで過ごす等、思い思いに過ごせる環境を作るようにしています。		
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	居室内は家族や本人の好みの品を置き、寝具も家で使用していた布団を使用し、家の延長となるように配慮しています。	入居時には使い慣れたものを持参いただくように家族に伝えています。居室でテレビで相撲を楽しまれたり、書籍の持参で読書をするなど、自由に生活できる環境に配慮しています。	
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	自分の居室、トイレも理解できるようにドアは開けた状態にしています。リビング(食堂)は変型テーブルを使用し、席が判りやすい工夫をしています。		