

1 自己評価及び外部評価結果

(※外部評価はユニット別ではなく事業所全体のものです)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3071100279		
法人名	社会福祉法人 紀三福社会		
事業所名	グループホームひだまり 2階		
所在地	和歌山県海南市下津町方498-25		
自己評価作成日	昭和27年7月25日	評価結果市町村受理日	平成27年10月13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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/30/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3071100279-00&amp;PrefCd=30&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/30/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3071100279-00&amp;PrefCd=30&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人和歌山県認知症支援協会
所在地	和歌山市四番丁52 ハラダビル2F
訪問調査日	平成27年8月21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)】

その人、その人の思いやニーズに沿った個別ケアを行っています。また、四季折々の季節感を味わえる行事を企画し楽しんで頂く他、ドライブや買い物、外食等の外出支援で気分転換を図っています。笑顔で穏やかに暮らせるよう、助け合い、いたわりの気持ちを持って、家庭的な環境の中過ごしています。

【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)】

2階ユニットと3階ユニットはそれぞれが独立した一つの家庭のように運営されており、その日の天候や利用者との会話で外出するなど、状況に合わせて毎日を楽しめるよう取り組んでいる。1階にはデイサービスが併設されており、グループホーム利用者がクラブ活動に参加することもでき、地域の高齢者が集まるデイサービスに知人友人を訪ねたり、デイサービスの利用者がホームに会いに来ることもある。退去後も家族と年賀状のやり取りをしたり、利用者が亡くなったことがわかったら、初盆にはお参りをして、家族と思い出話をするなど、一人ひとりの利用者を大切に支援が行われている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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広がったり深まり、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

(※外部評価はユニット別ではなく事業所全体のものです)

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	皆が笑顔で過ごせるように、勤務交代時の申し送りや、会議で情報の交換し、理念の共有につなげています。	それぞれのユニット理念の中で、「笑顔」「いたわり」「ささえあう」「安心安全」を大切に、ユニットごとに職員と利用者同士が共に支え合う生活の場となるよう取り組んでいる。	
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	介護者教室や、デイサービスの利用者さんとも交流し、一緒にお茶を頂いたりしています。また、買い物等で会話もあります。	併設のデイサービスと合同で開催する、年2回の介護教室と月1回のふれあい教室で幅広い年代の地域の人と交流している。文化祭や運動会に招待されるなど、地域の中学校、幼稚園との繋がりもできている。	
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	半年に一度デイサービスとともに介護者教室で認知症講座を開催しています。		
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	家族様には、毎回案内し参加を呼び掛けています。特に新規入所された家族様には、意見や要望を聞き、サービス向上に努めています。	民生委員、地域包括支援センターの職員と数名の家族が出席し、利用者が加わることもある。会議はリビング横の和室で行い、利用者の普段の様子がよく分かる。	周辺地域に事業所の取り組みを知らせるためにも、外部の視点を持つ新たな地域の人々が加わって地域に根ざした事業所を作り上げていくことを期待する。
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に取り組んでいる	運営推進会議には、毎回参加していただき、アドバイスや意見を聞き参考にしています。	2ヶ月に1回の地域ケア会議に出席して市の地域包括支援センターと連携を図り、相談連絡を密にとっている。広報のため事業所のイベントのチラシを持参し、下津行政局に置いてもらうなどしている。	
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	建物の構造上、家族様の要望でもあり危険防止の為、玄関は施錠していますが、その時々で自由に対応しています。	2階ユニットではユニット玄関以外の出入口は施錠していない。ユニット玄関も見守り可能な時間帯は施錠を解いている。3階ユニットでは重度の利用者の安全確保のため常時施錠している。	利用者の安全確保に配慮しながらも、利用者が、さらに自由な気持ちで閉塞感を持たずに生活できる工夫を見いだせることを期待する。
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	研修や勉強会で学び、職員全員が理解し、防止に努めています。		

【事業所名】グループホームひだまり【ユニット名:2階】

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1名が、制度を利用しているので活用できるよう支援しています。		
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	契約時には重要事項説明書に基づき、十分な説明を行い、理解、納得を得られるよう時間をかけています。		
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	来訪時や電話連絡の際、聞いた意見や要望を会議等で話し合い、反映させています。	来訪時の家族への声掛けや電話連絡など、コミュニケーションの機会を多く持ち、意見や要望が聞けるように心がけ、家族から聞いた内容は記録して運営に反映できるようにしている。	
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	年に2回、上司、部下との話し合いをし、意見や提案を聞き反映させています。	日常的に職員の声を取り入れた運営が行われている。月1回のフロアごとのスタッフ会議で出された職員の意見は必要に応じて管理者から「ひだまり」全体の会議や法人全体の会議で検討される。	
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	年2回の人事考課にて、実績の評価、今後の目標、自由記述により条件の整備に努めています。		
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	法人内外の研修や、勉強会でトレーニングしています。		
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	地域ケア会議の参加や、同法人内のグループホームと相互実習を行い、質の向上に取り組んでいます。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居時に、本人の出来る事、出来ないこと、背景シート、好きな物、嫌いな物等を記入して頂き、情報を得て安心してもらえるよう努めています。		
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	初期の段階は、特に連絡を密にして不安なことや要望を聞くようにしています。		
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	ケアマネジャーの情報や、退院計画書、看護サマリー等で支援を見極め、必要に応じて他のサービス利用も含めた対応に努めています。		
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	料理を一緒に作り、後片付けを一緒にし、季節の野菜や花を育て、生活を共にしています。		
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	自由に訪問、外食、外出を楽しまれています。		
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	買い物で店員さんや、近所の方々が声をかけてくれたり、デイサービス利用の知り合いが立ち寄ってくれたりして頂いています。	一人ひとりの情報を記録して支援している。お盆の時期が近づくと準備を気にする利用者が多く、利用者の思いに沿って自宅に帰り、お盆の時期を馴染みの人と過ごせるようにも支援している。	
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	個々の性格に合わせ、リビングの座席に配慮し、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ます。		

【事業所名】グループホームひだまり【ユニット名:2階】

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	同法人入所後や、他施設入所後も面会や、時々、家族様に連絡し様子を伺ったりして、状況を把握しています。		
<b>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</b>					
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	本人の思いや言葉を、生活シートに記録し、職員が共有してケアプランに反映しています。	日常の利用者の言葉から意向を聞き取って記録した「生活シート」を基に「日常生活調査表」を作成し、職員間で共有して本人本位の生活ができるよう取り組んでいる。	
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	年代別背景シートやセンター方式を利用し、把握に努めています。		
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	毎日のバイタルチェックや、生活シートの活用で、日々把握しています。		
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	本人の課題を分かりやすく記録し、処遇会議で話し合い、ケアに生かせるよう具体的な計画を作成しています。	希望を聞き、一人ひとりに即した具体的な計画を作成している。月1回、ユニットごとに処遇会議が行われ、毎回3~4人の利用者の介護計画について、職員間で話し合い見直している。	
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	生活シートに詳しく記録し、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	必要に応じて訪問看護の利用や、サービスの多機能化に取り組んでいます。		

【事業所名】グループホームひだまり【ユニット名:2階】

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	消防署の指導の下、防災訓練の参加や、中学生の体験学習の受け入れ等で、安全で楽しく生活できるよう支援しています。		
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	心身の変化や、急変時に相談できるかかりつけ医を確保しています。	利用者がそれぞれの主治医を持っていて、往診してくれる医師もいる。受診は家族で行うが、緊急時には職員が対応する。	
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	同法人訪問看護師に24時間対応してもらい、適切に支援しています。		
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。	入退院時には、連携室や病院関係者に連絡をとり、状態を把握しています。		
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	重度化や終末期のあり方について、本人、家族様の意向を優先に考え、話し合っています。他部署や地域の医療関係とも連携して取り組んでいます。	法人の方針では重度化や終末期のケアは特別養護老人ホーム等の施設で行うこととしている。重度化や終末期の利用者の対応については家族と相談し、事業所でできる範囲内で、可能な限り行っていけるよう取り組んでいる。	
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	緊急時対応マニュアルを元に話し合い、救命救急訓練に参加し、消防署の職員より指導頂いています。		
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	災害対策の指導を受け、津波を想定した訓練も行っている。米等の食糧も、ある程度確保しています。	消防署の指導で火災、地震、夜間を想定した訓練をしている。火災を未然に防ぐことにも力を入れ「火災予防組織編成表」を作成している。水や食料の備蓄、カセットコンロ、発電機等の用意をしている。	災害時の避難場所の一つとなっているので地域との協力関係を強めていけるよう、今後期待する。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	個人に合ったプライバシーを考え、個人の人格を尊重し、言葉かけや対応に注意しています。	利用者を不快にさせる職員の言葉や行動がないよう気をつけている。トイレの鍵に細工して鍵がかからないようにしているので、使用中に外から開けることができ、羞恥心への配慮が充分でないところがみられる。	羞恥心への配慮の面から、トイレの鍵の細工の見直しを検討することが望まれる。
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	選択メニューや、お誕生日等の過ごし方や要望を聞き、自己決定できるように働きかけています。		
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	利用者のペースを大切にして、希望に添えるよう支援しています。		
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	個人的に毛染めに出かけたり、散髪の方がカットやハンドマッサージをしてくれたり、おしゃれを楽しんでいます。また、基礎化粧品がきれた時、買い物を頼まれることもあります。		
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	食卓準備や、調理できる人各々が、できることを自ら積極的に手伝って頂いています。また、会話を楽しみながら、職員と共に同じ食卓で食事をしています。	同じテーブルで職員と一緒に食事を楽しみ、2階ユニットでは買い物も利用者が出かけている。随時季節のメニューを取り入れ、外食も取り入れている。おやつや飲み物は利用者が選ぶこともできる。	
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	生活シートに1日分の水分量を記録していません。食事量等、低下気味の場合は、特に観察の様子を観ています。		
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	毎食後のうがいや歯磨きの声掛け、介助を行っています。週1度のポリデント消毒もしています。		

【事業所名】グループホームひだまり【ユニット名:2階】

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	リハビリパンツ、パッド使用していても、時間を見て随時トイレ誘導を促しています。夜間はPトイレ使用し介助おこない、排泄の自立に繋げています。	排泄の自立支援に取り組むことで、オムツやパッドのコスト削減ができています。利用者によっては、夜間の睡眠を妨げないよう配慮した対応をする時もある。	
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	排便チェック表や食事量をみて状況を把握し、主治医の指示のもと、便秘薬の服用、水分強化、メニューの工夫をしています。		
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	好きな時間、毎日希望する方に等、自由に入浴して頂いてます。入浴拒否される方には時間を空けて、声をかけています。	多くの利用者が夕食までの時間帯に2~3日の間隔で入浴しているが、希望すれば毎日入浴することもできる。言葉かけを工夫して、どの利用者も気持ちよく入浴できるよう支援している。	
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	日中でも横になりたいと要望があれば、自室に戻って頂いたり、一人、一人状況に応じて支援しています。		
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	個人ファイルにお薬内容を記録し、職員全員が把握するように徹底しています。薬の管理は職員が行っています。		
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	残存能力を把握し、生活の中に役割を取り入れ、各利用者の気分転換を図っています。		
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	買い物、散歩、ドライブ、カラオケ等、希望に応じて支援しています。また、家族様とも外食やお墓参りなど出かけています。	外出の機会を多くして閉塞感を持つことが無いよう支援している。それぞれの利用者が住んでいた地域にドライブに行き、見慣れた景色を感じられるよう取り組んでいる。個別の買い物に同行することもある。	



【事業所名】グループホームひだまり【ユニット名:2階】

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	自己にて管理できる方は、お小遣い程度を所持されて、買い物支援で欲しい物を自由に買って頂いています。		
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	自己にて家族様に電話する方や、手紙のやり取りができるように支援しています。		
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	大きな窓からは、四季折々の季節を感じて頂けるように開放しています。天候に合わせて光や、室温を調整し工夫しています。	ゆったりした、リビングとダイニングで、キッチンも利用者が行き来しやすい造りになっている。ベランダにはプランター菜園も有り、季節の野菜や、花等が植えられている。2階はベランダが広く、バーベキューを楽しむこともある。	
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	気の合った利用者同士が誘い、居室でテレビを観たり、リビングでパズルを楽しんだり、思い思いに過ごされています。		
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	家庭で使用していた馴染みの物を持ち込んだり、時々、家族様が整理に来られたりして、居心地よく暮らせるように工夫しています。	それぞれの利用者が快適に過ごせるよう工夫している。足の不自由な利用者にはベッドや手すり等を持ちながら部屋を自由に行き来できるように工夫されている。	
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	残存能力を把握し、生活シートに記録しています。建物内の見直しや工夫をして、安全に生活できるよう努めています。		