

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	3071000289		
法人名	株式会社 はるす		
事業所名	グループホームはるすのお家（あかね）		
所在地	和歌山県橋本市菖蒲谷979番地の1		
自己評価作成日	平成26年6月15日	評価結果市町村受理日	平成26年8月21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.kaigokensaku.jp/30/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=3071000289-00&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7月10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)】

スタッフの年齢層も広く、時には子となり孫となり入居者様に寄り添ってサポートし、また自然に囲まれ四季折々のにおいが感じられます。

【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)】

今年度は各ユニット毎に掲げている理念を見直し、地域との交流を大切にしたいとの思いや職員が笑顔を決やらず、利用者の側に寄り添い笑顔を引き出し、明るい雰囲気のあるホームを目指したいとの思いも込められ作成し、理念にそった支援を心掛けています。職員が笑顔で日々ケアを行う中、家族との信頼関係が深まり、多くの意見が得られ、出された意見は真摯に受け止め改善に向けて取り組んでいます。区長に運営推進会議の参加を呼びかけ、地域の防災について話し合ったり、小学校の夏祭りへの招待があり交流しています。また、地域へ秋祭りの山車を見に行く計画や小学生の登下校時の見守り隊などの地域とのつながりを意識した取り組みを計画しています。人と人との和や地域との和を大切にして地域の中で暮らし続けられる支援を目指しているホームです。

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 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、活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	玄関など目のつく所に掲示し共有できる様努めている。	今年度、各ユニットごとにある理念を職員と考え見直しを行い、地域との交流を意識し、職員が笑顔を忘れず利用者の笑顔や喜びに繋がるよう日々のケアを提供したいとの思いが込められたものになっています。理念は玄関に掲示し、理念に沿ったケアが出来ているかを日々振り返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	地域の小学生との交流や散歩に出掛けた際近隣住民との交流がある。	傾聴、将棋相手のボランティアの訪問がほぼ毎日あります。小学生の職業体験や小学校の夏祭りに招待され交流があり、買い物に行くスーパーや隣接の方とも顔なじみになり、気さくに声をかけ合っています。広報誌が届き、職員が地域の掃除に参加したり、運営推進会議に参加された区長より防災について話が出され地域との交流のきっかけになっています。	
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	入居希望の相談以外でも、認知症の方の対応や介護で困っておられる方の相談も伺える事を居宅ケアマネージャーに伝えている。		
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	現状、行事報告や質疑応答や意見交換を行い、そこでの意見をユニットミーティングでスタッフと共有検討、話しあい、サービスの向上に活かしている。	地域の区長、地域包括支援センター職員、家族などの参加の下、年5回開催しています。ホームの活動や利用者の様子など報告し意見交換しています。懸案事項だった門扉の色を変える報告や災害時ハザードマップに避難所として掲載を働きかけるなど、地域との関わりの中からサービスの向上に向けて話し合っています。	
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に取り組んでいる	地域包括ケア会議の参加、介護保険課への相談等関係を築いていけるよう努め、運営推進会議への参加の連絡も行っている。	介護認定の更新時や相談事、事故の報告があれば、直接市に出向き、運営推進会議の議事録を届け実情を伝えています。また地域ケア会議に参加し、市との協力関係が築けるよう努めています。市から研修案内が届き、体制があれば出席したいと考えています。	
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	緊急時止むを得ない場合以外は身体拘束を行わないケアに取り組んでいる。施錠に関しては前庭の門扉以外施錠していない。夜間は防犯上ユニット施錠を行っている。	身体拘束をしないケアについてマニュアルを基に周知し取り組み、日々のケアの中で言葉による行動の抑制についても具体的な事例に基づいて振り返り、ミニカンファレンスで話し合っています。玄関は施錠されずに自由に出入りでき、門扉の施錠については今後も検討していく予定です。	
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	虐待防止に関する意識付けをミーティング時等に話し、職員全員理解できる様にしている。		

グループホームはるすのお家(あかね)

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	必要がある方には、社会福祉協議会や地域包括支援センターに相談しながら対応していく。		
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、契約書、重要事項説明書に基つき説明し、納得していただいている。		
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	運営推進会議や面会時やこちらからの電話連絡の際要望等を言っていただけよう働きかけ、要望があった場合はミーティングでホーム長、スタッフと話し合っている。	介護計画の変更前や面会時、電話、新聞たより、運営推進会議などで意見を聞いています。家族から重度利用者の災害時の避難方法について質問があり、消防署と相談し重度の利用者の避難誘導の方法を学び訓練したり、門扉についての意見より門扉の色を塗り替えるなど出された意見は検討し、改善に向けて取り組んでいます。	
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	ミーティングで意見を出し合いホーム長に伝えている。	日常的に話しやすい職場の雰囲気を心がけ、月1回の会議や個々に聞くようにしています。非常勤職員には、計約更新時にホーム長から意見を聞くようにしています。外出を増やす提案や花をもっと植えたいなどの意見が出され、職員間で検討しサービスに反映させています。	
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	必要時は管理者が職員と個別の面談を行っている。		
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	内部研修の他、外部研修の参加も行っている。		
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	同業者の管理者と交流し、意見交換やお互いの施設の特性を生かしサービス向上に取り組んでいる。		

グループホームはるすのお家(あかね)

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	話しやすい雰囲気作りに努め、不安や要望等には、信頼していただけるよう誠実な対応、関係作りに努めている。		
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	ご家族が遠慮しなくていいような雰囲気、関係作りに努め、何でも相談していただけるように努めている。		
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	必要と思われる支援があれば、こちらからご家族に提案し、相談、話し合いしている。		
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	個々の出来る事、やりたい事を見極め、無理ない程度に日常の家事参加や作業を行っている。		
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	面会時や都度の電話連絡の際、ご本人の様子を伝えたり、変化があった場合は相談や面談を行っている。		
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	面会に来られたり、電話連絡の際、また来ていただけるように声掛けし、働きかけている。	同級生の友人宅に利用者が遊びに行く時は迎えがあり外食を共にしたり、地域の方や親戚の方の訪問があり、フロアや居室へ案内しゆっくりしてもらえる雰囲気にも配慮しています。また昔作っていた畑の様子を見に行ったり、家族と墓参りや外泊、外出、美容室に行く時は準備を支援し、これまでの関係が継続できるよう努めています。	
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	入居者様同士が一緒に出来る事を搜したり協力できる様働きかけている。		

グループホームはるすのお家(あかね)

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	相談があれば対応している。		
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	個々の希望や思いを聞いたり、家族様からの情報等から希望に添ったケアが出来るよう努力している。	入居時は、アセスメント用紙に本人や家族から聞き取った生活歴や思いなどを記入し、入居後は、関わりの中から気づいたことを共有できるよう職員間でミニカンファレンスを行い、思いを把握しています。また家族には書面で思いや希望を聞いています。困難な時は家族から聞いたり、発した言葉や表情から思いを汲み取っています。	
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	生活歴や馴染み場所等を本人やご家族から聞いたり、普段の会話から引き出し、把握できる様努めている。		
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	バイタルチェックを1日2回行い、表情や行動等にも気を配り把握に努めている。		
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	職員や必要な関係者と話し合い、家族様に定期的にケアプランと要望書をお送りし意見等反映するよう努めている。	アセスメントで得た情報を基に本人、家族の思いを聞き取り、ミニカンファレンスの中で検討し、介護計画を作成しています。毎月のミーティングでモニタリングを行い、基本的には3か月ごとに見直し、その際には医療面の様子も聞いてや介護計画に反映しています。	
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	日誌に日々の様子を記入し、ミーティングや毎日の申し送りでも共有できる様努めている。		
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、その時々にも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	訪問看護や協力医療機関と連携し、支援している。		

グループホームはるすのお家(あかね)

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	平日の午前中ボランティアに来ていただいている。年に1回小学生の体験学習を受け入れている。		
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し、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	本人やご家族の希望があればかかりつけ医の受診が出来るよう対応している。協力医療機関の医師に変更する場合はご家族と相談し必ず同意を得ている。	協力医について継続も可能であることを説明し決めています。かかりつけ医への変更しています。かかりつけ医への受診に家族が付き添う際は家族と情報を交換し、かかりつけ医の往診もあります。協力医による月2回の往診と訪問看護も週2回来訪し、ファックスで利用者の状況を報告したり相談ができ、医師との連携もできています。希望者は歯科、整形、眼科などの往診も受けることが出来ます。	
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	週1の訪問の他、変化があった場合は電話連絡し、指示、助言をもらっている。		
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。	入院時は病院と情報交換をしながら本人に必要な支援の相談をしながら、退院後の受け入れを話し合っている。		
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	ご家族と主治医、訪問看護、職員にて話し合う場を設け、方針を共有し、密に連絡を取り合っている。	契約時に看取りの方針について説明し、同意書を得ています。重度化や終末期についての説明は主治医が行い、医療関係者や家族と職員は方針を共有し希望に添えるよう支援しています。日々の中で看取りの心構えについて話したり、訪問看護師がいつでも来てもらえることで職員の不安等の軽減につながり、利用者や家族の思いにそった支援を心掛けています。	
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	マニュアルがあり全ての職員に行きとどく様に努めている。		
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	消防署の職員監修の元、運営推進会議を活用し、見学、参加していただいている。	消防署の協力の下で訓練を1回行い、事前に重度の方の避難方法を消防署に相談し自主訓練を1回、昼夜を設定し実施しています。通報、避難、初期消火など利用者も参加しています。運営推進会議で防災について話し合われ、区長へ協力を依頼しています。	

グループホームはるすのお家(あかね)

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	言葉掛けの内容や声の大きさなどに気を配っている。	ミーティングや日常の中で利用者の尊厳に配慮した対応について具体的に話し合っています。排泄介助時は羞恥心に配慮し、声のトーンにも気をつけ周りに分からないよう耳元で声をかけたり、利用者の呼び方や言葉遣いは、人格を尊重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	なるべく本人に選んでいただける機会を作り、選択できる場面作りに努めている。		
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	食事時間以外はなるべく個人の希望に添える様個々のペースを大切にしている。		
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	訪問理容を活用している。買い物に行った際は、自身の服を選んでいただいている。		
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	出来る調理は一緒に出来る様支援し、スタッフと一緒に調理を行っている。	利用者に食べたい物の希望や日々の観察の中から好みの把握に努め、メニューを決めています。利用者は食材を切ったり、炒める、食器洗いなど、職員とできることを一緒にしています。寿司やオードブルの出前を取ったり、回転寿司への外食へ行く事もあります。手作りのおやつや菜園で作ったスイカや茄子、きゅうりなどを食卓に載せ、職員も共に食卓を囲み食事が楽しみとなるように心がけています。	
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	食事量を記録し、定期的に水分補給も行っている。変化があった場合は訪問看護、主治医に報告相談を行っている。		
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	毎食後、口腔ケアを行い口腔状態の把握に努めている。必要に応じて訪問歯科を利用していただいている。		

グループホームはるすのお家(あかね)

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	ご自身でトイレに行くのが困難な方には声掛け誘導を行っている。排泄表に記入し、個々の排泄パターンの把握に努めている。	個別の排泄表を活用し、個々の排泄リズムを把握しています。早い目の声掛けで誘導し、トイレで排泄できるよう支援しています。排泄の状況やコストに見合った種類を検討し、パッドの大きさを変えたり、紙パンツから布の下着に変更でき、自立に向かわれた利用者もいます。	
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	水分摂取量や食事メニューに気を配っている。主治医と連携し、服薬によるコントロールも行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	出来る限り本人の希望を尊重出来る様支援している。	入浴は毎日準備し、昼から夕方までの時間帯に殆どの方が隔日に入っています。希望があれば毎日入浴可能で、拒否のある方は声かけのタイミングを図り、同性介助を試みています。近くにある足湯に出かけることもあります。	
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	気温、温度、明るさ等就寝前の環境に配慮している。こまめに訪室し温度のチェックなども行っている。		
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	処方箋のファイルを作成し、理解、確認に努めている。薬の変更があればスタッフ間で申し送りを行っている。		
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	興味のある事を見付けたり楽しんでいただけるよう配慮している。喫煙に関しては所定の場所を設け安全に気をつけている。		
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	スタッフと買い物に出掛けたり、ドライブや犬の散歩等に出掛けている。ご家族と自宅支援も行っている。	ホームで飼っているセラピー犬の散歩と一緒にいたり、近くへの散歩や買い物、ドライブなどに出かけています。菜園への水やりや喫煙場所へ行くなど、広い敷地内で自由に外気に触れることもできます。また家族と一緒に墓参りや外出に出かけることもあります。	

グループホームはるすのお家(あかね)

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	買い物に出掛けた際や、希望があった時は、ご自身でお金を持ってもらい、買い物をしていただくよう支援している。		
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	希望があれば対応している。手紙が届いた場合などは返信できる様支援している。		
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	写真や折り紙を飾ったり、スタッフ間の会話など音への配慮も心がけている。	利用者の居心地の良さを考え、温湿度管理や換気にも心がけています。各ユニットの畳コーナーは、洗濯物を畳んだり、食後の休憩場として利用しています。玄関や共有空間の所々に設置された椅子やソファの配置にも配慮し、くつろげるスペースを作り、利用者は思い思いに過ごしています。アジサイなどの生花も活けられ季節が感じられます。	
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	屋外にベンチを設置したり、和室やソファで休んでいただくなど、思い思いに過ごしていただいている。		
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	馴染みの家具の持ち込みをお願いしたり、使い慣れた物を使っただけのよう支援している。	居室には、冷蔵庫やテレビ、仏壇、ダンス、ギター、本、折り紙、パズル、装飾品など使い慣れた馴染みの物を持ち込み、その人らしい安心できる居場所作りをしています。家族と相談しながら畳やマットを利用し安全に過ごせるよう工夫したり、清潔な居室を保てるように努めています。	
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	入居者様の各居室に名札を貼ったり各箇所に手すりを設置し安全に暮らして頂けるようにしている。		