

## 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	4270103338		
法人名	有限会社 すみれの里		
事業所名	グループホーム すみれの里		
所在地	長崎市稲佐町3番10号		
自己評価作成日	平成22年1月31日	評価結果市町村受理日	平成22年5月17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://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do">http://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

### 【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 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市桜町5番3号 大同生命長崎ビル8階
訪問調査日	平成22年3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)】

当施設は普通の民家であるため、利用者にとって自分の家であると、認識していただけるような環境作りを行っている。また、各利用者の方々のレベルに合わせた外出支援等を行い、楽しく穏やかな毎日を過ごしていただけるようにしている。

### 【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)】

事業所は住宅街の一角にあり、家庭的で日本独特の造りである民家を利用したものとなっている。地域行事への参加を積極的に行っており、日々の外出と共に支援を行っている。運営推進会議は2カ月に1回行われており、意見や要望の抽出、福祉やグループホームの啓発を行っている。利用者の様子を記した報告書を家族には毎月送付しており、遠方の方でも安心が出来るよう配慮されてある。ターミナルケアへの取り組みの方針を明確にし、家族へのインフォームドコンセントを行うと共に、連携している医療機関や事業所の看護師と協力しながら対応が出来る体制作りにも努めている。フラワーアレンジメントやクッキングなどのレクリエーションを行い利用者と一緒に生活を行っている。外部研修に関しては可能な限り積極的に参加し、日々のケアの中で活かせるよう職員で共有し取り組んでいる。

## 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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

[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
<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	毎朝の申し送りで理念を唱和し、新人職員にも理念について話をし理解をしてもらい、同じ方向性で取り組めるように努めている。	設立当初から4つの理念を掲げている。理念は、毎朝の申し送りで唱和を行っており、職員に浸透している。しかし、地域密着型サービスの意義という意味では現在の理念には不足している。	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念の見直し、追加を検討し、介護の現場で実践が出来るよう努める事が望まれる。
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	理念に沿って、「地域の中で」を柱に、自治会に加入しており学童保育の子供たちや婦人会の方との交流をしている。公園で開かれるイベントに参加する努力をしている。	年間の行事スケジュールをたて、地域の行事に積極的に参加している。例えば近隣公園での花見、地区の盆踊り、おくんちへの参加、日帰り温泉旅行として近隣のホテルが運営しているデイサービスの風呂や銭湯に行くなど交流に努めている。	
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	隣接の商店街での買い物や散歩で、地域の方々と挨拶をし、声をかけて頂いたりしている		
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	ご家族をはじめ、地域包括センター職員の方々など参加者のご意見や要望は、サービス向上の為に活かさせていただいている。	会議は2カ月に1回開催されている。参加メンバーの要件は満たしており、具体的には利用者の状況や行事報告を中心に外部評価、消防訓練、感染防止についての計画及び意見の抽出などを行っている。また、事業所の昼食を実際に食してもらう試みも行っている。	
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に取り組んでいる	事業所における、問題や悩みなど、ご相談させていただき、利用者が暮らしやすいように連携を図っている。	現在、事業所の移転などの計画が進んでおりその過程で行政との関わりがある。日々の電話連絡以外には、介護相談員の受入や認定調査時、苦情が起こった際に連携しながら対応している。しかし、積極的な取り組みとしては回数が少ない。	今後は、グループホーム協議会を通じた交流なども含め、積極的な市町村との関わり合いを期待する。
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	研修等を通じて、職員に理解してもらい身体拘束を行わないように徹底している。	事業所でマニュアルを整備し、職員は日々の支援にあたっている。外部の研修会には積極的に参加し参加出来なかった職員にはミーティング等の中で報告している。2階階段上にある柵は危険防止用のものであり家族への説明を行い了承を得ている。玄関の施錠は、日中は行っていない。	
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	研修会、ミーティングでは理念に基づき、個人の尊重などについて常に話し合い、虐待の防止に努めている。		

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
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	研修会では、その制度について課題をあげ、勉強している。また、権利擁護を利用している入居者がいるため、職員は理解し支援している。		
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	利用契約書、重要事項説明書、運営規定など内容を十分に説明した上で、お尋ねしながら、ご家族への理解が得れるように努力している。		
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	玄関に苦情箱を設置したりその都度、お話を伺いながらケースカンファレンスや、運営推進会議などで反映させ十分に意向に沿えるように対応している。	事業所は日々の会話の中で利用者から、また、家族の訪問の際に、家族から意見や要望を抽出するように努めている。家族からは、利用者にやってもらいたい事の提案があり、その支援体制について検討している。苦情への対応にも真摯な対応を行っている。	
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	毎月のカンファレンスで行っている。	職員が要望を伝えやすい環境にあり、ミーティングやケアカンファレンスの中で意見交換などを行い、議事録に記録されてある。実習生の受入、自己及び外部評価への取り組み方、退職者のパートでの再雇用などについて意見があり、反映されている。	
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	実際の勤務上の問題点の有無、及び職員からの意見、要望を把握して話し合いを持ちながら、勤務の調整を図っている。		
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	県主催の既存の認知症関連の研修(実践者・リーダー・管理者など)のほかに、認知症専門の医師が開催される勉強会なども、職員自ら積極的に参加している。パート職員も研修に参加している。		
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	グループホーム協議会等の主催の勉強会、研修会へ参加したり、認知症専門の医師の研修会など取り入れている。		

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
<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	毎日の話や接する中で、本人の要望や困っている事に早く気づき、それについて日々職員と話し合い本人の要望を受け止める努力をしている。		
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	お会いして、話を聞ける機会をなるべく多く作るようにしている。		
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	相談を受けた時点で直ぐ、職員や家族と話し合い対応に努めている。		
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	利用者を人生の先輩とする尊敬の意を職員全員で共有しており、利用者より日々多くのことを学んでいる。職員、利用者がお互いに支えあう関係を築いている。		
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	情報交換し、ホームでの生活状況を把握していただき、より良いサービスを提供できるように、良い関係を築いている。		
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	本人のなじみのものを一つでも置いていただき、また友人や家族の面会、手紙、贈り物など本人の要望に応じて対応している	利用者の友人や知人の訪問がある他、手紙や電話、御歳暮などの贈答品をもって、馴染みの人や場所との関係が途切れないように事業所は支援している。また、要望があれば外泊支援も行っている。	
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	互いに助け合ったり、支えあう場面がよく見られる。また、トラブルがおきないように見守り良い関係が保てるよう努めている。		

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	退居後も家族は、近況報告などに来所されることもあり、関係は大切にしている。		
<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	日々に生活の中でその要望にはすばやく察知し、常に職員と話し合い検討している。また、表現が困難な場合には、家族からの話や生活歴、日々の生活の中から希望や意向を把握している。	日々の利用者の様子や会話の中で思いや意向の把握を行っており、会話が困難な場合は、表情や反応などでくみ取るよう努めている。例えば、フラワーアレンジメントへの取り組みや洋服を買いたいという意向には地域の洋服店の移動販売で対応している。	
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	個人の暮らし方を尊重し、これまでの暮らし生活のリズムや特別な変化が無いように努力している。		
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	毎日の申し送りや、個人記録、職員間の情報交換を密にして、その変化や状態の把握に努めている。		
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	毎月、10日頃にパートを含む職員全員で介護計画を作成している。家族、医療機関への意見等も反映させ、その意見の記録、家族確認の同意を得た、署名捺印をしてもらっている。	利用者の状態やモニタリングの結果に応じた見直しも含め3ヶ月に1回は必ず見直しを行っている。また、月1回、ケアカンファレンスの中で本人、家族、主治医の意見や要望を踏まえ、職員で検討し変更が必要な場合は随時、介護計画に取り入れている。	
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	毎日の日誌にて情報を共有している。また介護計画に活かしている		
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	買い物なども、その都度、ご希望に応じ一緒に店に同行している。近隣の飲食店に外食も時々出かけている。毎日の散歩や庭の草取りなども含め、利用者、家族の要望に柔軟に対応している。		

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
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	民生委員の方には運営推進会議や、理容室を経営しておられるので髪を切りにいったり、散歩で挨拶を交わしている。警察にはホームの入居者に関する状態を把握していただき、協力していただいている。		
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	二週間に一回、連携医療機関より、往診を受けている。また、病状に応じて他科への受診時はホームでお連れしている。	入居時に利用者や家族と話し合いを行い、同意を得たかかりつけ医の受診支援を行っている。また、事業所に勤めている看護師の助言の他、医療連携機関における月2回の往診や通院送迎の支援を行っている。利用者の状態の変化に素早い対応が出来るよう医療機関との関係構築に努めている。	
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	ホームには看護師がおり、日常の健康管理には特に目が行き届いている。		
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。	入院した場合には、入院先の医師や看護師と退院後の生活について病状を説明していただき、家族との相談により早期に退院できるよう努めている		
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	重度化した場合や終末期の方針についての指針は作成しており、家族へは入居時に同意を得ている。スタッフ全員が団結し、日々話し合い、医師と連携をとり、家族へも協力していただきながら取り組んでいる。	既に設立時からの事例が2件ある。職員は事業所の方針を理解し、利用者の家族や連携している医療機関、事業所の看護師と協力しながら要望があれば対応できる体制作りを努めている。また、家族への説明も早期に行い同意を得ている。	
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	研修会や勉強会にてその訓練をしている。		
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	職員が防火管理者の研修を受け、資格を取り消防計画書、報告書を作成している。年2回避難訓練を実施し、平成21年度は、消防署立会いの下夜間想定で訓練を実施した。	火災に対する避難訓練は夜間想定も含めて年2回行われており、うち1回は地域の消防署の協力のもと行っており、避難経路も明確になっている。しかし、マニュアルや連絡網の整備、地域の協力体制、火災以外の災害などの対策については不十分である。	緊急時や災害時のマニュアルや連絡網を再検討すると共に、地域の協力を得られる体制作りや火災以外の災害にも対応できるように努めていく事が望まれる。

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	職員の入社の際には、個人情報の取扱いについての誓約書を交わしている。サービス担当者会議でも、個人情報を提供することについては、「同意書」を家族と取り交わしている。	職員は、利用者を人生の先輩として尊敬の意を持って接するよう意識している。また、排泄や入浴の際には利用者の尊厳が保てるよう配慮しており、個人情報の取扱いについては各職員から守秘義務の誓約書をとっている。	
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	職員は個々を良く理解しようと寄りそい、言動、行動の意味を察して、代弁者となるように努めている。		
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、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	その人のその日の体調や、気分により極力その人のペースに合わせた過ごし方を大切にし支援している。		
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	近所の美容室にお連れしたり、洋服の購入も本人の希望を含め一緒に買い物にいたりしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食材の刻み、配膳や、あと片付け、お皿拭きなど、積極的にしていただいている。好きな物をお尋ねして、買い物に行ったり、夜食や、おやつなどにもとりいれ、楽しみにされている。	平日は外部のサービスを利用し栄養の偏りのない食材の準備を行っている。その食材を職員が調理し、手伝いの可能な利用者には食事の準備や片付けの手伝いをしてもらっている。利用者が職員と共に会話をしながら食事を楽しんでいる様子も伺える。	
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	食事、水分量は計時的に記録に残している。往診時での医師のアドバイスを受け、栄養摂取や水分量の確保ができるようにしている。		
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	毎日食後の口腔ケアは欠かさず、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
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	できるだけ、オムツを外していけるように支援している。体調、精神状態、排泄パターンを把握して徐々にすすめている。	個人日誌の中でバイタル、食事量、排泄の回数に関して記録する事で各利用者の状態や排泄パターンを把握し必要に応じて声かけや誘導を行い自立支援に繋げている。トイレは各階にあり、車イスの利用者も使用可能な広さがある。	
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	日誌により個々の排泄の状況は把握しており、看護師の指導により改善や予防に努めている。水分補給、食事にも気を配っている		
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	週3回の入浴の中で、その人の体調や、気分を大切に、特にその日の入浴を拒否されるような場合は、入浴日を限定するのではなくシャワー浴等を行っている。また希望により入浴剤を入れたりして、入浴の楽しみを増やしている	入浴は、原則週3回で支援が行いやすいようにおおよその時間帯は決められているが利用者の状態や要望に応じて臨機応変に対応している。要望や応じた入浴剤の使用や状態に応じたシャワー浴や清拭等の対応も行っている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	室温調整や、照明、音など環境整備に努め、睡眠パターンを把握して、寝る前に焼酎を飲んでいただく方もいて、個別に対応をしている。		
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	特に受け持ちの利用者については良く理解している。また全員の病状や薬の変化には、日誌にその都度記録し、確認をするようにし、理解している。		
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	毎月、「フラワーアレンジメント」・「絵手紙教室」・「お料理教室」と称して、生活歴を生かしたものを取り入れて欲しいとの、ご家族らの要望もあり、職員と一緒に取り組んでいる。		
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	天気の良い日は散歩に行き、買い物や行事と一緒に参加して頂いたり、ご近所の方々ともあいさつを交わしている。日帰り温泉旅行を実施し楽しみの一つとなっている。	地域の公園などへの散歩は日常的となっている。また、地域の商店街への買い物やドライブ、日帰り温泉旅行なども、車イスを利用している方も含めて外出支援を行っている。	

グループホーム すみれの里

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	金銭管理は一括して行っているが、それぞれの要望により、買い物をしたい時には職員と同行し、使っている。		
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	電話を掛けたいときには手助けをし、手紙や年賀状のやり取りには常に支援している。		
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	常に普通の暮らしを心がけ、室温調整に気を配り、玄関には花を置いたり季節に応じたものを飾るようにしている。	事業所が一般的な日本独特の住宅の造りである分、日々の生活の中で障害となる場面もある。しかし、これらも利用者にとってリハビリの一環として考え、敢えて住宅改修や福祉用具の使用を行っていない。1階のリビングには利用者が集まり、ゆったりとした生活を送っている様子が伺える。	
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	ソファで、一緒にくつろいでもいただけるし、居間を囲んで居室があり、思い思いに過ごせるようにしている。		
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	入居前に使用していた馴染みのもの、愛用品は持ち込んでいただいて、居心地よく暮らしていけるように工夫している。	使い慣れた家具の持ち込みは自由となっており、居室には仏壇、時計、テレビ、筆筒、写真などの持ち込みがある。1階の居室の一部はリビングに繋がっているため、カーテンで仕切っている。居室は清潔感が保てるよう日々、清掃を行っている。	
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	バリアフリーではないが、生活リハビリを重要と考え、段差には声掛けし安全に自立して暮らせるように努力している。		