

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
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	開所当時管理者・職員と共に考案した理念に基づき、常に「利用者本位」に心がけた支援に努めている。さらに地域との関わりの大切さ等の認識も共有できている。	法人の二つの理念に基づき管理者・職員で作成した理念があり、更に掘り下げた形としてユニット毎にモットーが作成されている。入居者・家族には入居時に伝えている。理念にそぐわない振る舞いが職員にみられた時には管理者がその都度注意したり職員会議で話し合い理念を周知している。各職員の個々の目標も理念に沿って作成され、管理者・リーダーが評価するシステムが取り入れられている。	
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	自治会費を支払うことで、回覧板を回してもらい掲載されている行事へ出来る限り参加している。ホームでおこなわれる夏祭り等の参加もチラシを回覧に入れてもらうことで地域の方への周知をし参加の呼びかけ等繋がりを持っている。また、ホームでの行事時には地区のボランティアを呼び発表の場にしている。	自治会に加入し回覧板を回してもらうことで地域の情報を得ることが出来ている。ホームの「夏祭り」の呼びかけを地区の回覧版で行っている。その夏祭りは大雨になってしまったが20名位の方が参加し行なわれた。職員が地域の清掃にも参加している。近くの保育園児との継続した交流やフラダンス、ハーモニカ演奏、コーラスなどのボランティアの受け入れも行っている。	
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	電話での問い合わせや、見学に立ちよって頂いた際には相談にのりアドバイス出来る範囲で行っている。		
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	2か月に一度の割合で開催できている。家族代表・市や地域包括支援センター職員・区長・民生委員等へ参加の依頼をし出席してもらっている。ホームでの支援状況等の報告をし意見交換行っている。それに基づき職員間でも話し合いの場を持ちサービスの向上に繋げている。	2ヶ月に一回開催している。入居者が委員として参加し、意見も出している。活動報告をし委員の方からホームの「みわ通信」の発行回数や介護現場においてのアドバイス、避難訓練などについて貴重な助言や意見を頂いている。開催予定月の前月に委員に諮り、開催日を調整している。	
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	運営推進委員会に参加してもらったり、認定調査で来訪した際にはホームでの取り組みなどを伝えたりと、良好かつ協力関係作りに取り組んでいる。	介護認定の更新時、家族よりの依頼を受けてホームでの調査員に情報提供をしている。運営推進会議の後、市職員に特別に時間を割いて頂き、相談や質問などに応じていただいている。	
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	全ての身体拘束は排除している。排除の意味を勉強会などで学習し職員一人ひとりがすべき行為ではないことを理解している。	新人教育では必ずふれ、月2回ある職員会議でも話し合う機会が持たれフォローされている。玄関・階段の入口等はオープンになっている。職員は拘束しないケアについて十分理解している。帰宅願望の強い方の対応についても「居心地が良くない」状況や原因がどこかにあるはずであると職員間で話し合い、入居者の気持ちを抑制しない姿勢をとっている。	

グループホームみわ・こぶしユニット

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
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	開所当時に職員全員で勉強会を行い、個々に注意を払っている。定期的にミーティングで話し防止と意識づけを行っている。		
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	過去に研修会等で学んだ内容に肉付けをし開所当時勉強会を行っている。周知は出来ていないので今後さらなる盤教会を行いたい。必要としている利用者は現在いないので実績はない。		
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	契約時は書面を使用し説明している。説明後に不安や疑問をこちらから問いかけ十分に理解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	面会や受診の為に来訪した際には家族に、こちらに対する要望や意見を利用者の日常を報告する事で出せている。現在運営に直接反映する事柄は聞かれていないが支援の中では個々に反映している。	家族よりの苦情はノートに書きとめ話し合い、改善へとつなげている。家族の訪問は毎週の方や月に一回の方と様々であるが、全体的に回数は多い。職員も家族の来訪時には声を掛け、要望等をお聞きしている。ホームの「みわ通信」を年4回発行する予定で家族とのコミュニケーションに役立てていく意向である。	
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	月に2回開催されているミーティングには必ず出席し職員との話し合いの場を設け、出来る範囲で意見反映に努めている。	月2回、職員会議が行われている。2ユニット合同で行い、その後、ユニット毎に分かれ話し合い職員間のコミュニケーションをとっている。職員は半期に一度「目標」を立ててふり返り、管理者や施設長との面談を行い進捗状況をお互いに把握するとともに、提案やアイデアについても具申している。	
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	管理者及びリーダーミーティングや月1回行われる全体ミーティング時の報告等にて状況を把握しそれぞれの事業所で行われる月2回のミーティング時には必ず出席し職員の声に耳を傾けている。		
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	代表者は、常に現場での職員個々の実際と力量を把握できる状況にある。今年から年間2度を目安に職員個々の目標を立て実践し結果を評価に繋げるという取り組みも始めた。経験年数や力量等を施設長と相談し研修を受ける機会の確保をしている。代表者の関係で便宜が図れる時は積極的に声をかけてもらっている。		
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	長野圏域介護保険事業者連絡会やグループホームネット会への参加の機会を作り、勉強会や同業者との情報交換や意見交換の場を設けサービスの質の向上に努めている。		

グループホームみわ・こぶしユニット

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	利用施設や自宅に訪問し直接本人と会い様々な話をする中でニーズや要望を聞きだしアドバイスしたり安全性を約束するなど信頼関係に努めている。		
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	申込みの時点でおおよその話を聞きさらに自宅等へ訪問をした際や家人が希望される際にいつでも話が聞けるような体制を取り関係作りに努めている。		
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	本人の意向を尊重しながらも家族の現状を配慮しこちらで判断しかねる際など今まで利用していたサービス事業所・ケアマネージャー等と相談し見極めを行っている。		
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	食事作り・洗濯もの干し・たたみ・掃除・買い物等の家事を一緒に行っている。行事の話合いの参加や準備・手伝い等も行っている。		
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	行事参加の声掛けや本人からの面会依頼を伝え来訪してもらったり、関わりの機会をもってもらうことで共に本人を支えていく関係を築いている。		
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	来訪された方には本人・職員が共に歓迎し、いつでも来て頂けるような雰囲気づくりを行っている。ホームの行事にも来て頂けるように家族を通し声掛けしてもらったりしている。	同じ区内の若い時からの友人の来訪を受ける入居者がいる。この友人はボランティアとしても来訪している。孫夫婦や甥の訪問などのある方もいる。家族の付き添いでなじみの美容院に出掛けたり、馴染みの店で買い物をする方もいる。お盆に家族と墓参りに出かけた方もおり、正月に帰宅した方も約四分の一ほどいる。	
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	孤立しそうな方・孤立してしまっている方に対し、職員が仲を取り持つきっかけを作っている。互いの共通の話題を見つけ提供したり好きな事を一緒にやってもらったり互いが笑顔で居れる時間を増やすことで関わりが生まれている。		
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	医療的処置が常時必要になりサービス利用が終了となってしまった利用者、次の入所先探しを手伝ったり、本人を見舞ったりと出来る範囲で支援出来る事を行った実績があり今後もその状況になった場合は支援に努める。		

グループホームみわ・こぶしユニット

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
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	日常の会話の中から、常に意向・要望を聞きだす努力をしている。会話が可能な方がほとんどの為「今日は何が食べたいか?」「布団を干しましょうか?」等一つ一つの生活動作にも本人の意向を聞き確認して行っている。	意思を出せる方が多い。できるだけ入居者本人に声掛けすることで聞きだし、出来ること、したいことを選んでいただくようにしている。夜間やお風呂など、1対1の時に自分の気持ちをふと伝える方もおり、書きとめ、職員間で共有するようにしている。年末年始の帰省について希望する方もおりホームとしても対応をした。	
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	入居の段階で分かる範囲で情報収集を行いさらに家族・本人との対話の中で様々な情報を得られている。昔のアルバム・手紙・日記等も見せていただいている。		
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	夜間の状態、前日の状態を把握した上で、その日一日の過ごし方を本人に聞きながら日常生活援助を行っている。有する能力についても発見できていない部分があると予測し様々な事に関わってもらっている。		
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	日頃から本人の想いをよく聞き家族とは来所時に本人の様子を報告し意向等を確認している。体調管理に関わることは主治医と連携を取り意見を取り入れている。月2回のミーティング時に職員全員で課題・ケア方法を検討しプランに反映させている。	開設当初職員間で話し合いをした結果入居者の担当制はとっていない。2階、3階ユニットごとの職員は固定化している。基本的には更新時にケアプランの見直しをしている。	月2回の職員会議で課題・ケア方法を検討しプランに反映させているので問題はないものと思われるが、現状に即した入居者主体の介護計画であるのかどうか定期的な見直しを望みたい。
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	個別経過記録以外にも職員で共有するべく情報を連絡帳や個別ケアノートに記入し合っている。時にはセンター方式シートを活用し細かな日常生活の情報を24時間体制で記入したり気づきのヒントになる記録も実践している。		
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	個々のニーズや状況は既存のサービスに当てはめるものではないという認識をしているため対応出来る体制作りを常に持とうとしている。受診や買い物・外食・外泊等柔軟に対応出来ている。		
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	同じ地域で活躍しているボランティアをこちらの行事に合わせ招き入れ、同じ趣味であるハーモニカ演奏やコーラスをセッションしたりと楽しむ機会が持てている。近くの幼稚園児の来訪や民生委員との意見交換など地域資源を生かし地域との関わりを大切にして暮らしを楽しくする事に努めている。		

グループホームみわ・こぶしユニット

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
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	長年通われた馴染みの医師の希望がある方等本人・家族が望むかかりつけ医に通院出来る様にしている。こちらで医師に伝えたい事などを書き込む通院用の連絡帳を用意し情報交換・相談等行っている。又利用者の状態に応じて他の専門医を進めたり主治医に相談し紹介してもらうよう等支援している。	家族よりの依頼で、協力医へ変更する方もいる。入居前からのかかりつけ医受診は基本的に家族が付き添っているが、家族が遠方であったり緊急を要する時は職員が同伴している。受診に先立って家族からの了承を頂いたり、受診後の家族への結果報告については管理者が行なっている。週2日、看護師による健康管理や相談が行われている。	
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	医師との連絡や薬の調整など介護職員からの情報を得て協働している。全利用者の生活状態を実際に日々との関わりの中で把握出来ている事もあり専門性が必要な時は正しい判断をしてもらうなど適切に支援している。		
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。	入院された際には利用者の身体状況を担当看護師に聞いたりホームでの生活の様子を話すなど情報を交換していた。面会を多くするなど退院時の状況把握をすることでケアプランにも繁栄できた。		
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	入所の時点で現在の想いや終末期についてさりげなく触れてどの様にしたいか等も伺っている。日常生活の中でも利用者に想いを聞いたり、情報収集を行っている。家族にも状態が思わしくない時今後どうするかを確認したりと出来るだけ本人・家族の意向に添うよう努めている。	「利用者が重度化した場合における対応に係る指針」が作られている。「重度化及び看取り介護の基本理念」から始まり詳細に記載されている。同意書も付されている。今年一人の方の看取りがあったが、最後まで食事を摂られ、トイレでの排泄もされていて職員の心構えもないまま突然にお亡くなりになられた。他の入居者の方も落ち着いており、自然の流れとして受けとめていたという。	
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	現在は、個々に資料を渡し知識をつけてもらっている。訓練を実際行っている現状はないがミーティングなどで報告される事故に対しての対処方法など職員間で再確認するなど発生時に備えている。		
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	日中を想定とした消防訓練を消防署員立ち会いのもと行った。(夜間想定は未実施)通報訓練・避難訓練・連絡網の伝達訓練等ミーティング等で反省会を行い対策や方法を個々が真剣に考える機会を常に作っている。地区との協力体制については実際は構築出来ていないが運営推進会議等で必要性を話し合っており今後よい体制を作っていく予定である。	消防署指導のもと昼間想定で行っている。入居者も参加し、実際に職員が先導し避難用滑り台を使っての避難訓練を行った。スプリンクラーなどハード面の設備も整備されている。運営推進会議で区長から「来年度は地区との合同での訓練をしたらどうか」と提案がされた。入居者からも何度も練習したいとの意向が示されている。	

グループホームみわ・こぶしユニット

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	利用者の生活歴を把握し発言や行動の中にもどのような本心があるのか想いを尊重している。ミーティングの際も尊厳を守るケアについて学び日々研鑽している。	新入職員研修において施設長から尊厳を守るケアについての研修がされている。その後も、職員の勉強会等で毎年「プライバシーの保護」について取り上げている。管理者が外部研修にも参加しており、伝達研修として人の尊厳や誇りについて学んでいる。	
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	利用者の訴えに丁寧に向き合い傾聴し可能な限り意思を実現出来る様サポートしている。何かをお願いする際も本人の「やりたい」「やりたくない」等の気持ちを尊重するため、先ず意思確認するようにしている。		
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、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	朝・日中・夕方・夜と居室や食卓・こたつ等過ごす場所を定めずに利用者に場所を選んでもらっている。移動に介助が必要な方も過ごしたい場所を本人に選んでもらっている。		
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	タンスから自分で服等を選んでもらったり可能な方は自由に化粧も楽しんでもらっている。散髪も職員同行で理髪店や美容室へ行ったり訪問理容のサービスを受けている方もいる。		
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	歩行可能な方には台所で食材を洗う・切る・炒めるなどを職員と一緒にしたり、歩行困難な方にもテーブルで皮むきやまよしのひげ取りなど出来る事してもらっている。メニューも汁物を味噌汁にするかすまし汁にするか等選んでもらい味見もしてもらっている。	「肉」あるいは「魚」など、入居者に希望を聞いて職員が献立を作っている。ユニット毎に違ったメニューで、誕生日の特別メニューも組まれている。食材によってはトロミをつける方もいるが、介助の必要な入居者は現在のところいない。職員との会話で楽しく食べており、お代わりをする方もいた。ベランダのプランターでナスやキュウリ、トマト、オクラなどを作り食卓を賑わせている。	
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	一汁三菜を心掛けバラエティーに富んだメニュー作りを工夫している。水分は三食以外にお茶の時間を設けている。嚥下の悪い方にはトロミをつけたり自歯・義歯両方ない方は柔らかめので一口大にするなどの工夫をしている。体調不良の時は摂取量を観察している。		
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	利用者の能力に応じ見守りや一部介助にて行っている。自ら口腔ケアを行わない方には声掛けし洗面台まで同行し一緒に行っている。義歯は週4日洗浄剤で浸け置きをしている。		

グループホームみわ・こぶしユニット

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を把握し出来るだけトイレで排泄出来る様声掛けしている。日中は、布パンツとパット、夜間はリハビリパンツとパットというように使い分けをして、むやみに「おむつ」に頼らないようにしている。	自立されている方がほぼ半数ほどおり、職員付き添いでパットの交換をする方も半数ほどいる。日中は布パンツとパットでできるだけトイレでの排泄を心がけており、夜間はリハビリパンツとパットで対応、オムツに頼らない支援をしている。夜間のみポータブル使用の方もいる。排泄の失敗時には周りにわからないように配慮している。	
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	野菜中心の繊維のある食品の調理を心がけている。水分補給としてお茶以外にも好きな飲み物を少しでも多く飲んでもらうようにしている。運動不足の方にはテレビ体操等をみながら促している。状況に応じて腹部マッサージも行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	個々の入浴日は決めず、曜日や時間帯を必ず本人に確認して入ってもらうようにしている。拒否のある方には声掛け工夫して無理強いせず、自然に入れるようにしている。入浴時間の長い方もいるが本人の好きなように入ってもらっている。	1週間に2回以上入浴している。基本的には希望する時間に入ることができ、夏場のシャワーもある。自立の方も五分の一ほどいるが、全員、職員の見守りを必要としている。入浴を拒む方には無理強いせず、アプローチの仕方を考え、気分を転換するように声掛けしている。	
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	生活習慣や身体状況により好きな時に好きな場所で休息し就寝できるような環境作り、声掛けに気を配っている。		
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	薬情報のファイルがあり職員全員が目を通し理解している。服薬ミスのないよう日付・氏名・時間を復唱、利用者にも必ず確認してもらっている。		
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	家事は個々の能力に合わせたものやっていると。役割を持つことにより自信につながるようにしている。生活歴も把握しその方に合った余暇利用を提案している。		
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に支援している	日常的に希望者には買い物・散歩等に積極的に誘っている。四季の変化に合わせて紅葉を見に行くなど自然に親しめる機会をもっている。年に1回日帰りバス旅行を企画し家族にも参加してもらっている。	日用品やおやつの買い出しに週に2~3回スーパーやホームセンターへ出かけている。車イス利用の方も含めホームの近くを散歩しており、近くの神社への初詣や入居者の希望で外食にも出掛けている。季節に合わせて菜の花の名所や郊外の湖、バラ園などドライブを兼ねて遠出している。昨年11月には家族も含め全員の入居者が安曇野へのバス旅行に出掛け好評であったという。	

グループホームみわ・こぶしユニット

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	家族と相談し本人管理が可能な人は買い物に行き好きな品物を選び支払いもしてもらっている。		
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	いつでも自由に電話でき届いた手紙に返事を送ったり家族に年賀状も出したりしている。		
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	壁に季節感のあるてづくりの作品を飾っている。季節によっては散歩に行ったときに摘んだ花を活けている。テレビやラジオ等の音は大きすぎないよう配慮している。	ベランダでプランターを使い夏野菜の栽培をしたり、個々に体操したり、歌を歌ったりしてゆったりと過ごしている。2ユニットともテレビを前にしてリビング中央に大きな炬燵があり、ソファーに腰掛けながら暖をとっていた。日めくりカレンダーやスナップ写真も貼られ、加湿器で配慮しながらのエアコンでの暖房も快適であった。	
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	食卓・こたつ・ソファーと思い思いの場所でテレビを観たりおしゃべりをするなどしてゆったりと過ごしてもらっている。		
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	自宅で使っていた馴染みの家具を置いたり、本人の好きな花や人形作品等を飾り自分らしい居心地の良い空間にしている。	居室には自宅から持ち込まれたコーヒーカップや人形、棚、ベッド、車椅子などが置かれている。居室内もエアコンで元工場を改装したとは思われないほど明るく、間取りも広く感じた。職員手作りの誕生日カードや表彰状が貼られた居室も見られた。	
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	トイレや浴室が分かり易いよう張り紙をしたり、居室にも表札を掲げ混乱なく自立した生活が送れるよう工夫している。		