

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	地域やご家族とのつながりを大切にし、これまでの暮らし方を尊重する。培ってきた力を発揮できるような環境をつくり、一人ひとりが我が家にいるような理念を掲げている。その理念に沿ったケアの実践を心掛ける。	三つからなる企業理念と一つの経営理念、四つのホーム理念が玄関と事務所に掲げられている。職員はそれぞれの理念を出退勤時のタイムカード打刻時に確認し意識づけを行っており、月1回のユニット会議でも折にふれ取り上げている。入職時の研修などでも理念の意味をつぶさに説明している。理念にふさわしくない言動についてはその時点で管理者から注意をしたり、個別面談を行い実践に取り組んでいる。	
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	地元スーパーへの買い物、散歩、畑の除草作業等、外に出る事を大切にしている 保育園の運動会、誕生日会への参加、村の文化祭へ出かける等、行事に参加している。地域の方、地元中学生、保育園、ボランティア団体の来所もある。	区費を納め、地区のお祭りや村社会福祉協議会主催の「ふくしの集い」などのイベントに参加している。ホームの敬老会や花火大会などの行事には来訪者が多く、ホームの駐車場では間に合わない時もあり、近くの神社の駐車場を利用させていただいている。近くにある保育園からも運動会や誕生日会へのお誘いがあり利用者も出かけ楽しんでいる。踊りや民謡、マンドリン、童謡、フラダンスなどのボランティアが来訪し利用者とはふれあい、また、ホームにはAEDと除雪機が設置されており、地域の方にも利用可能であることを回覧等でお知らせしている。	
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	ボランティア、見学者を随時受け入れている。活動の前には、グループホームは認知症の方が暮らす施設という話をし、実際にご利用者として接していく中で理解してもらえるようにしている。		
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	活動報告を写真のスライドにて行い、普段の生活の様子を見てもらえるようにしている。 イベントに合わせて行う事もあり、普段と違うホームの様子を見て頂くようにしている。	民生委員、筑北村と麻績村の各介護保険担当課職員と地域包括支援センター職員、ホーム職員が参加し偶数月に開き、日頃の様子をスライドで見させていただいたり、敬老会、クリスマス会などの行事、避難訓練などを直接見学していただき一緒に過ごし、その後には会議を開き情報や意見交換をしている。家族全員に案内を出し可能な限り参加をさせていただいている。	
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	運営推進会議を通じて、入居者、待機者の状況、現場の困り事等実情を伝えている。 入居前の困難ケースやその他課題は随時相談し、アドバイスを頂いている。	村の担当部署に相談することは少なくなってきたが元々ネットワークはあり、半年に1回開かれる筑北村と麻績村の各介護保険担当課が主催する両村合同の事業所連絡会に参加し、情報交換している。介護認定の調査時には都合のつく家族も同席し職員が調査員に日頃の様子を伝えている。	
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	安全面を優先しつつ、拘束をしないための工夫を会議等で話し合っている。 日々何気なく言ってしまう言葉も身体拘束に当たる可能性がある事等、勉強会の中で振り返る機会を作っている。	ホームでは毎年1回、身体拘束についての勉強会を開いており、その弊害等について理解を深めている。また、月1回開いているユニット会議で話題になった事例などを参考に注意を喚起している。外出傾向の利用者が混乱に繋がらないように環境に配慮し、一緒に散歩したり見守りをするようにしている。	

グループホームあやめ

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	ユニット会議にて虐待について触れる機会を持っている。日々のケアの中に虐待につながるものがないか注意を向けている。		
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	年間の勉強会計画に組み入れ、権利擁護・成年後見制度について学ぶようにしている。職員の目のつく場所に権利擁護に関する掲示をしている。		
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	入居契約時、面談時に疑問点や不明な点はないか細目に伺っている。その場で対応できない事案に対しては、時間を頂き、必ず対応するようにしている。重度化に伴い機器や医療看護が必要になった場合にも話し合いを行なっている。		
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	意見箱を設置している。ご利用者からの意見要望は職員が聞き取る等し、話し合い、共有してケアに活かすようにしている。入居時、苦情対応窓口として、市町村、国保連の説明をしている。	半数以上の利用者が言葉でのコミュニケーションを取ることができ、意見や要望を伝えることができる。伝えることが難しい利用者には日頃から目を見たり手に触れたりして穏やかに過ごせよう支援している。殆どの家族は地元で暮らしており、少なくとも月1回は来訪があり、管理者や職員が声掛けし利用者の様子を話したり意見を聞くようにしている。利用者一人ひとりの近況をスナップ写真として載せ報告する「あやめだより」も1ヶ月に1回家族あてに送付されており好評を得ている。	
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	ユニットごとの会議を月1回行っている。個別面談を半期に1回、その他必要時にも面談を行い、職員の意見を聞くようにしている。課題管理票を使用し、職員からの意見や提案を話し合う機会を設けている。	法人の管理者会議が月に1回あり、それを受けて同じく月に1回ユニット会議を開き意見交換をしている。両ユニット合同の全体会議は必要性に応じ実施している。法人としての課題管理票がありユニット会議で検討を加え継続的に取り組めるようにしている。都合によりユニットを変更し勤務に当たることもあることから、職員は両ユニットの議事録に必ず目を通し把握している。人事考課制度も導入しており、半年に1回、施設長や管理者との面談を行い、職員からの悩みや意見を聞くようにしており、運営に反映している。	
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	人事考課、必要に応じた個々との面談などを通し、スタッフの思いや意見を聞く機会を持つように努力している。職員の資格取得に向けた支援を行っている。		
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	法人内研修を開催している。また事業所外の研修への参加を促している。管理者、ユニットリーダーを中心に、ケアの質の向上に努めている。		

グループホームあやめ

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
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	外部研修、法人内研修、地域の事業所連絡会を通じて、他施設のスタッフと交流する機会を作っている。 法人内の事業所同士、管理者会議を開催し、情報交換の場を設け、サービスの質の向上に努めている。		
<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	入居前にご本人に会う機会を持つように努めている。インテーク面談や入居前に把握した全ての情報を職員間で共有し、サービス導入時にはスムーズな関係作りが進められるようにしている。		
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	面談を通して、ご家族の気持ちをしっかりと伺うようにしている。 ご家族の希望に対し、事業所としてはどのような対応ができるか提案し、話し合った上でケアにつなげている。		
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	必要としているサービスには、できる限り柔軟に対応するように努めている。 福祉用具の導入、リハビリ等、関係各所に相談し、要望に沿える方法を検討している。		
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	利用者を知るために、その人の生活歴を振り返る事を大事にしている。 支援する側、される側という意識を持たず、頼り頼られる関係でいられるような場面作りに努めている。		
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	病院受診や日用品の補充等は基本的にご家族にお願いしている。 ご家族来所時には日々のご利用者の様子を伝えている。 月1回のお便りで、近況を報告している。		
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	散歩やドライブで、それぞれの馴染みの場所に出掛けるようにしている。 ご利用者のご家族、知人が来所された時には気兼ねなくすごして頂けるよう、環境作りに配慮している。 地域の理髪店に出張して来て頂き、整髪しながら利用者との交流を図っている。	近所の方の来訪を受ける方がおり、ボランティアも地域の顔馴染みの方で旧交を温めることもある。携帯電話で家族などと時折連絡し合い安心感を得られている利用者や友人・知人と手紙や年賀状などのやりとりをしている方がいる。季節にあわせ馴染みの場所にドライブがてら出掛けたり、節目の年中行事なども大切にしている。お盆や正月に外泊したり、祝い事や法事などで一時帰宅する利用者もいる。	
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ご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	ご利用者同士の助け合いやコミュニケーションの大切さを職員間で確認している。 ご利用者同士の関係がうまくいくように、職員が調整役となって支援している。		

グループホームあやめ

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	これまでの生活環境、支援の内容、注意が必要な点については情報提供し、きめ細かい連携を心掛けている。 ご家族からの希望があれば、サービスが終了しても相談に応じるようにしている。		
<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	日々の関わりの中で、ご利用者の言葉や表情からその方の想いを推し測ったり、ご家族からの情報を得るようにしている。入居時にご家族から伺った、生活歴も参考にしている。	利用契約時に家族から伺った生活歴等の情報を職員間で共有し、一人ひとりの思いや意向に合わせた支援に努めている。また、日頃の係わりの中で何気なく出たつづやきは記録に残し、日々の生活の中に反映するようにしている。利用者の希望に合わせ栄養ドリンクや健康食品、健康酒などを用意したり、個別の買い物に職員が同行するなど、利用者本位を常に考え取り組んでいる。	
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	入居時に生活歴をご本人、ご家族から伺っている他、親族、友人が来所された際に伺ったエピソードも大切にし、職員間で共有している。		
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	本人の想いとスタッフの気付きの両面から意向を汲み取り、アセスメントをしている。カンファレンスにて話し合い、その人らしい暮らしの実現を目指している。		
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	定期的にご家族の意向を伺うようにし、スタッフはカンファレンスにて気づきや意見を出し合い、介護計画を作成している。モニタリングは毎月担当者を変えてスタッフ全員で行っている。	毎月担当者を変えモニタリングをすることにより、多角的に利用者一人ひとりの状態を把握することができ、職員も丁寧な対応をしている。また、ユニット会議で検討を加え、3ヶ月に1回介護計画の見直しも行っている。見直しに際しての担当者会議には家族の参加は少ないものの会議前後の家族来訪時に意向を聞いている。また、特に退院時など、状態に変化が生じた時にはその都度計画の変更をしている。	
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	介護記録は本人の言葉を交えて具体的に記すように努めている。個別の介護記録を基に、介護計画の見直しやアセスメントを行っている。		
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	本人、家族の状況に応じて、受診や外出等の支援が必要な場合にはその都度話し合い、できる限り対応するように努力している。		

グループホームあやめ

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	地域の図書館を利用したり、図書館の方が毎月巡回に来てくれている。利用者それぞれの得意とする事。好きな事を活かせるよう、地域のボランティア団体を積極的に招いている。		
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	毎月、地域の医師の往診がある。スタッフは利用者の状態や変化を伝えている。往診以外の受診、専門科への受診が必要な場合の受診方法をそれぞれの家族と話し合い、決めてある。	協力医が地元にあるため殆どの方は利用前からの主治医ということもあり24時間の対応も可能で、月1回の往診を受けている。家族も地元のかかりつけ医として受診しており、利用者の経過などの情報が得られる関係にある。訪問看護師が週1回来訪し利用者の健康管理と相談に応じており、緊急時も含む24時間の対応が可能である。歯科についても必要に応じて訪問診療が可能となっている。協力医の専門科目外の受診については家族対応としているが、都合によってはホームで対応することもあり、報告・連絡の窓口を管理者とし適切な医療を受けられるようにしている。	
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	週1回、訪問看護ステーションから看護師の来所がある。スタッフはあらかじめ連絡票を利用し、看護師に利用者の様子を伝え、必要時には処置を依頼している。24時間、利用者の状態緩和のためのアドバイス等を受けられる。		
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。	入院時には、施設での過ごし方や様子等の情報を医療機関に提供している。施設で対応可能な段階でなるべく早く退院できるように病院側に伝えている。		
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、事業所の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	入居時に、重度化、看取りを視野に入れた案内をし、意向を確認している。重度化に伴う意思確認書の作成後にも、状態に応じて随時本人や家族の意向を確認しながら、医師や訪問看護師と連携しケアを行っている。	ホームとしての「重度化対応・看取り介護に係る指針」を利用契約時に説明し意向をお聞きしている。現在、殆どの利用者がホームでの看取りを希望しており開設からのほぼ4年間で2名の方をお見送りしている。そのうちの1名の方は病院からホームに戻りたいという意向で最期を迎えられたという。家族によっては状態の変化に伴い気持ちが変わることもあることから、その都度、意向を確かめ希望に沿い体制を整えている。	
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	定期的に緊急時のマニュアルを再確認する機会を設けている。		

グループホームあやめ

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
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	昼夜想定のお知らせ、避難訓練、消防訓練を年2回行っている。 防災ボードにて避難誘導担当を毎日変更し、確認している。 災害に備えて物品を準備している。 地域の施設と災害時等における施設間相互の対応に関する協定を結んでいる。	年2回の通報・避難訓練の内1回は消防署立会いの下行い、全員が通報訓練を体験している。運営推進会議にあわせ避難訓練を行い役場の職員や地域の委員の方にも見学をしていただいた。また、災害時に備え村内のもう一つのグループホームと協定を結び非常時には相互に協力し合えるようにしており、それぞれの訓練に他のグループホーム職員が参加している。地区の集会所の使用許可を得ており、暗黙裡に地域との協力体制も出来上がっている。食料品などの備蓄もあり、在宅酸素利用の利用者にも対応出来るように発電機も備えている。	
<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	ユニット会議にて、常に相手の立場に立った行動がとれるように定期的に確認している。 スタッフ自身の対応が適切であるか、それぞれが振り返る機会を設けている。	職員用トイレに認知症介護の基本として職員が守るべき項目が掲げられ、利用者本位を常としケアに取り組んでいる。ホームでは年1回、人格の尊重やプライバシー保護についての勉強会を行い、人権意識を高めている。入浴時や排泄時に恥ずかしいという思いのある利用者には同性で介助するようにしている。	
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	自由な行動を妨げるような声かけや介助を行っていないか、スタッフ側で決めた事を押し付けるような事はしていないかをユニット会議等で話し合う機会を持っている。		
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	ひとりひとりのペースや希望に職員側が合わせるように心掛けている。入浴は曜日を決めず利用者の希望に沿って行えるようにしている。しかし、外出や入浴等、職員の都合で決めてしまう場面もある。		
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	髭、爪が伸びていないか、服装の汚れがないか気を付けている。 行事の時にはお化粧をしたりする事で、楽しんでもらえるように支援している。		
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	食事作りや一連の作業を利用者と職員と一緒に行うように心掛けている。食事の時間やお茶の時間の関わりも大切にしている。 食後の片付けも同様に、利用者と職員が協力して行っている。	全介助の利用者は若干名でその他の方は一部介助と自力摂取という現状で、食事の形態もミキサー食など一人ひとりに合わせ食べやすいようにしている。職員のシフトによりメニューが両ユニット同じこともあるが、各ユニットのその日の料理当番が材料を見ながらメニューを決め、利用者も下ごしらえ・配膳・下膳など、できる範囲で職員と一緒にやっている。ホームには畑があり色々な野菜が作られ、家族や近所の方からの頂き物もあり日常的に食材としている。利用者が指導役となり、干し柿づくりや漬物、氷餅づくりなどに職員も取り組んでいる。	
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	決まった時間の全員が同じように食事をすると考えずに、体調や気分によって食事の時間をずらしたり、または食事以外で補ったりしている。		

グループホームあやめ

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
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	毎食後の口腔ケアの声かけ、介助を行っている。 食前には感染予防もかね、うがいを実施している。		
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	その人その人に合わせた排泄方法の検討をしている。オムツを使用していた方でも、少しずつトイレでの排泄に移行していけるように取り組む等、排泄パターンの把握と自立に向けた支援を行っている。	利用者は何らかの形で介助を必要としており、ホームとしてトイレでの排泄を重視し様子を見ながらさりげなく誘導している。現在オムツの方は若干名で布パンツやリハビリパンツ、パットなど利用者の状態に合わせ小まめに対応している。歩行が不安定な方が数名おり、夜間、居室でポータブルトイレを使用している。	
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	起床時に牛乳を提供、食後にトイレの促しで自然な排便があるように働きかけている。 便秘がちの方には腸の動きを良くするように運動や散歩にも積極的に誘っている。 訪問看護ステーションの看護師により腸音を確認して頂き、必要なら摘便などの対応をしてもらっている。食事内容は根菜類をバランスよく摂るようメニューを考えている。		
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	希望があった時に入浴ができるよう、入浴日はその日に決めるようにしている。 しかし、入浴時間は職員側の都合で決まった時間内に行う事が多く、就寝前に入浴には対応できていないのが現状。	浴室は一室で広く、重度化しても対応出来るよう3方向から介助できる一般浴槽と特殊浴槽を備えており、ユニット毎に午前と午後に分けて入っていたいである。入浴日は特に決めず月曜日から日曜日の間で基本的に週2回の入浴とし、利用者に合わせ入浴出来るようになっている。利用者の高齢化も進んでおり、特殊浴槽を使用する方も若干名いる。入浴を一時的に拒む方がいるが声掛けを工夫したり、時間を変更するなど臨機に応じている。	
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	眠ることや時間帯だけに注目せず、眠れない時は職員と話をして過ごす等、その方の欲している事を見つけるようにしている。		
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	服薬内容説明書をまとめ、職員がいつでも確認できるようにしている。 配薬ケースへの表示、服薬確認チェック表を利用し、誤薬の防止に努めている。 服薬内容に変更があった際には特に注意して様子を観察し、記録に残し医師に報告している。		
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	一人ひとりの趣味や興味を把握し、カンファレンスにて共有している。全員が同じ作業をするのではなく、それぞれの好きな事、得意な事を活かし、取り組めるような環境作りに努めている。		

グループホームあやめ

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
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	利用者からの希望があった時はもちろん、言葉での希望がない時も仕事等で感じられる際には随時外出機会を設けるようにしている。個人的な外支援もしている。	全員での遠出は車の関係で難しいが2人から3人で季節に合わせて外食も兼ねドライブを楽しんでいる。外出時には車椅子を使用する利用者が多くなっているが、近くの保養施設での花見や道の駅での食事なども楽しんでいる。ホームの近くに神社があり、利用者も体調や陽気に合わせて日課としてその周辺を散歩している。また、テラスや玄関ポーチで花火をしたり焼肉大会などを行い気分転換している。	
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	お金の扱いについては本人、家族と相談にてそれぞれ決めている。自分でお金を持っている方には買い物を楽しんでもらえるように支援している。		
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	毎年、年賀状を出す支援を行っている。利用者から希望があれば電話をかけるお手伝いをしている。		
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	冬は蓄熱式暖房機により室内の温度を快適に保つようにしている。加湿にも注意している。廊下には利用者が作った工作等の作品を展示したり写真を展示している。	建物は南側に道路が面していることから2ユニットとも陽当たりが良く明るい。リビングはアコーディオン式の仕切りとソファで分けられているが食事や行事の時には取り払われ広い空間となっている。玄関ホールには利用者の家族が来訪の際に持参してくれた花が利用者の手で生けられており、訪問調査日には早くも生けられた桜が開花し春を感じさせてくれた。ホールから中に入ると正面にいくつもの植木鉢が置かれ目を癒してくれる。リビング前には広いテラスがあり、季節に応じてお茶などを楽しんでいる。廊下やトイレも広く、浴室も一般浴槽と特殊浴槽が設置され広々としている。	
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	テラスや玄関ホールにベンチやソファを設置している。気の合った利用者同士で過ごされている事も多い。		
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	入居時には、なじみの家具等を持ち込んで頂くようお願いしている。自宅の環境に近づけられるように努めている。	居室にはクローゼットとエアコン、ベットが備え付けられており馴染みの家具や整理棚、テレビ、マッサージチェアなどが持ち込まれ、一人ひとりが居心地よく過ごせるように工夫がされている。自らの塗り絵の作品を壁に貼ったり、賞状などを置いている居室も見られた。毎朝、利用者や職員が掃除をしているので整理整頓も行き届き、自宅にいたような環境にできるだけ近づけようという職員の配慮が感じられた。	
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	どうしたら本人の力でやっていただくことができるのかを考え、環境整備をしている。トイレの表示や居室の名札、福祉用具の導入等、状況に応じてその都度対応している。		