

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	グループホーム内に法人の理念を掲示している。また、法人の理念に基づき事業計画を作成している。	法人理念、事業計画、事業報告については事務所内に掲示して共有と実践に繋げている。1年間の活動目標は4～5月の研修会の中で複合施設全体の施設長が説明して徹底を図っている。また、毎月のフロア会議の中で事業計画の進捗状況についてハウスマネージャーより説明して徹底を図っている。事業計画については運営推進会議の中でも報告している。家族に対しては入居時に理念に沿った取り組みについて説明している。職員は理念の持つ意味を良く理解して日々の支援に取り組んでいる。	
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	今年度より徐々に制限が解除されてきている。オレンジカフェ(認知症カフェ)の再開、区の催しに参加をした。	開設以来法人として区費を納め、地域に親しまれ、開かれたホームとして活動している。昨年5月のコロナ5類への移行を受け、地域の行事も徐々に再開され、参加出来る行事には感染対策を取った上で参加している。昨年秋には地区の「赤そば」祭りに招待を受け、旬の「赤そば」をご馳走になったという。11月に行われた地区の文化祭にも利用者の作品を出品した。また、「上古田」地区のサロンにも参加して介護保険等の説明を行い、地域の人々との交流の機会も持っている。更に、地区の民生委員と連携を取りながらホームで行う「オレンジカフェ」も再開し、地域のお年寄りとのひと時をともに過ごしている。加えて、地域の中学生の職場体験の来訪もあり、傾聴や体操で利用者との交流している。日本舞踊等、様々なボランティアの受け入れに向けて準備を進めている。	
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	日本認知症グループホーム大会や町の認知症勉強会、オレンジカフェ、法人主催の勉強会に参加している。		
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	利用者様、ご家族、地域の方々からいただいた意見を申し送りや申し送りノートを活用し職員に伝達をしている。また、要望があった際には速やかに行動をするよう努めている。	コロナ禍の状況が長引き書面での開催が続いていたが、昨年5月の5類への移行を受け、対面での会議が再開された。家族代表、上古田区区长、民生委員、第三者委員、町福祉課職員、ホーム関係者の出席で2ヶ月に1回開催している。事業計画の説明、今年度のQC活動の説明、避難訓練見学、等テーマを決めて話し合い、意見を頂きサービスの向上に繋げている。また、運営推進会議の内容についてはフロア会議の中で報告して職員全員に徹底している。更に、運営推進会議のメンバーには防災訓練にも参加していただき、意見や助言を防災面に役立てている。	

グループホームグレイスフル箕輪

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
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取り組んでいる	事故報告や入退院、入退居の連絡を速やかに行なっている。	町福祉課には事故・ヒヤリハット報告、オレンジカフェの開催等、必要に応じた連携を図っている。介護認定更新調査は調査員がホームに来訪し職員が対応している。また、今年度、法人の長野エリアのグループホームとして全国のグループホーム大会でテーマを決めて活動内容を発表し、全国のグループホームの職員と交流して業務内容の向上に繋げている。	
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「介護保険法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	日中(10時～18時)は玄関の鍵を施錠することはしていない。日曜日はデイサービスが休みであるため、連絡通路1ヶ所については施錠している。職員1名の時間帯(18時～翌10時)は防犯上施錠している。冬季は暗くなるのが早く、デイサービスの送迎の車が玄関前を通り危険なため早番が退勤時に内側の玄関を施錠している。	法人の方針として拘束のない支援に取り組んでいる。玄関は日中は開錠されている。そうした中、外出傾向の強い利用者があるが、職員が付き添いホームの周りを散歩することで納得していただいている。殆どの利用者は日中はホールで過ごしているが、日中は1時間に1回、夜間は2時間に1回の所在確認を行い、安全に過ごしていただくようにしている。また、転倒・転落の危険のある方がおり、家族に話をして足元センサーを使用している。年2～3回行われる虐待防止と身体拘束の研修会と合わせて3ヶ月に1回、法人のエリア会議の中で開かれる身体拘束適正化委員会で拘束に対する意識を高め日々の支援に当たっている。	
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	エリア内の各会議、研修で学ぶ機会をもっている。現在、事業所内での虐待の事実はない。		
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	エリア内の各会議で学ぶ機会をもっている。現在、制度を活用することが必要な利用者様はいない状況である。		
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	利用契約時に契約書・重要事項説明書により説明を行なっている。契約解除についても、契約書の内容に基づき、利用者様やご家族と十分な話し合いの機会を設けて決定している。退居先についても一緒に考え相談をしている。		
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	事業所内、各市町村、県の苦情相談窓口を重要事項説明書に記載している。職員は、利用者様の訴えを特記に記録しており、ご家族へ満足度調査をしその内容からサービスの改善に繋げている。	昨年5月のコロナ5類への移行を受け家族の面会については、12月より制限なしで対面での面会を再開し、ホールや居室において利用者との歓談のひと時を過ごしている。合わせて、家族との外出、外泊も可能となり、数名の利用者は家族と外出している。また、利用者一人ひとりのホームでの生活の様子については、毎月の行事、作品作り、お手伝いの様子等をきめ細かく写真に残し、担当職員よりのコメントを添えて家族に届け喜ばれている。合わせて、面会時や電話で気づいたことを話し、連携を取るよう努めている。コロナ前に行っていた年1回の家族会も中止の状況が続いているが、来年度は感染状況を見ながら再開したいという意向を持っている。	

グループホームグレイスフル箕輪

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
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	管理者とハウスマネージャーは日々意見交換を行なっている。毎日の申し送りなどで職員の意見を聞く場を設けたり、定期的な面接も行なっている。場合によりカウンセリングを行なっている。	月1回、両ユニット合同でフロア会議を開催している。複合施設の会議報告、ハウスマネージャー会議の報告、事故報告、運営推進会議の内容報告、各種研修会、意見交換等を行い、業務の向上に繋げている。また、毎日の申し送りを大切にして、日々の業務の確認を行うようにしている。法人として人事考課制度があり、年度初めにチャレンジシートを用い自己目標を立て、年度末に自己評価を行って、ハウスマネージャーによる個人面談も行われ、モラールアップに繋げている。また、年1回、職員対象にストレスチェックが行われており、メンタルヘルスにも取り組んでいる。	
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	自己評価表から評価し向上するようにしている。表彰制度で職員の意欲向上に繋がるようにしている。		
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	各職員の能力を自己確認していくためのスーパーシートを活用している。法人内や施設内の勉強会に参加する機会を設けたりテストを用いて自己学習を行なっている。		
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	箕輪町の実務者会議やオレンジカフェの会議の際に情報共有をされておりそこからサービスの質に繋げるようにしている		
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	契約前の面接においてご家族だけではなく、本人からもお話を伺うようにしている。面接内容はフェイスシートに記録している。		
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	契約前の面接において、不安や要望などをお聞きするようにしている。面接内容はフェイスシートに記録するとともに、暫定ケアプランに反映するようにしている。		
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	相談内容や面接からグループホーム以外の利用が適切であると判断した場合は、他施設の利用を勧めている。		
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	利用者様と同じ視点に立ち、常に尊重した声かけが出来るようにしている。		

グループホームグレイスフル箕輪

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
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	通院、外出などを通してご家族と一緒に本人を支えていくことができるようにしている。コロナ禍のため実施していないが、例年は家族交流会を実施している。		
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	12月から面会、外出、外泊が制限なしとなった。ご家族、親戚、地域の方と面会を楽しんでいただいている。	家族の許可を頂いている友人、知人、親戚の方の面会があり、利用者と歓談している。12月より外出、外泊も制限なしの状況となり、毎日の食材の買い出しに希望する利用者が職員と共に近くの、馴染みのスーパーに出掛け外の雰囲気に触れている。また、使い慣れた日用品等、利用者が必要な物にさは家族に連絡して届けていただいている。理美容については希望に合わせ2～3ヶ月に1回、顔馴染みの訪問美容師が来訪してカットしている。	
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	気の合う利用者様同士と一緒に活動が行えるように座席の配慮をし交流が図りやすいような環境作りをしている。		
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	退居後も施設運営にご協力いただけるように働きかけを行なっている。他事業所への退院後のフォローを行なっている。		
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	利用者様から「○○したい」と言った声を積極的に聴き取るようにしている。困難な場合は、ご家族も交えて本人の視点から考えるようにしている。	大半の利用者は自分の意思を伝えられる状況で、飲み物、洋服選び等、二者択一の提案も含めて希望に沿えるようにしている。そうした中、若干名の利用者が難しく、表情も見ながらその時の状況に合わせ、わかり易い問い掛けを行うようにしている。また、耳の不自由な利用者にはゆっくり、はっきりと話すようにしている。職員の空き時間等に1対1で話し、気のついた事柄についてはタブレット端末の個人記録に纏めて情報を共有し、更に、申し送りで確認し、利用者の意向に沿えるようにしている。	
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	面接時に得た情報をフェイスシートにまとめ、全職員で情報共有している。プロフィール表を作成し今までの生活歴や嗜好などの情報を得ている。		
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	ケアプランを作成するためのアセスメント用紙に反映している。申し送り時に情報共有、早期対応の話し合いを行っている。		

グループホームグレイスフル箕輪

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
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	事業所内のカンファレンスやご家族からの要望をケアプランに反映するようにしている。ご家族からの要望も大切ではあるが、本人のレベルを加味しながら作成するようにしている。	常勤職員は2～3名、パート職員は1名の利用者を担当し、居室管理、家族への手紙の作成、モニタリング評価等を行っている。カンファレンスの前に気づいたことを取り上げ、席上で意見を出し合い、全員でモニタリングも行い、家族の希望は電話や面会時に聞き、ケアマネージャーがプランの作成を行っている。入居時はハウスマネージャーが家族から事前に聞いた情報を基に暫定で1ヶ月のプランを作成し、様子を見て見直し6ヶ月の本プラン作成に繋げている。状態に変化が見られた時には随時の見直しを行い、利用者一人ひとりに合わせて支援している。	
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	個々の様子を毎日記録に残すようにしている。利用者様の表情や変化やつぶやき、ひやりはつどの内容についても記録し情報共有している。		
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	必要な場合には、病院受診に職員が同行するようにしている。ご家族より希望があった際は本人の居室での宿泊も出来るようにしている。		
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	地域の方々を施設行事にお招きすることで、連携が図れるようにしている。有事の際には、上古田地区の方々の協力が得られるようにしている。		
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	利用者様やご家族の希望に応じてかかりつけ医を継続している利用者様もいる。そのため必要時には連携を図っている。	利用契約時に家族から入居前の状況を聞き、ホームとしての取り組みについて説明している。現在、入居前からのかかりつけ医を利用している方が若干名おり、薬の状況も確認し、1～2ヶ月に1回、家族が受診にお連れしている。他の大半の利用者はホーム協力医の週1回の往診で対応している。合わせて、契約の訪問看護師の来訪が週1回、火曜日にあり、利用者の健康管理をすると共に、医師との連携を図っている。その他、皮膚科、整形等の専門医への受診は家族対応となっている。歯科については、必要に応じてかかりつけ医への受診対応となっている。薬の管理については担当職員がセットし他の職員が確認するというダブルチェック体制をとっている。	
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	併設事業所内の看護師、委託契約をしている辰野町訪問看護ステーションと連携を24時間体制で図っている。職員の相談にものって下さっている。		

グループホームグレイスフル箕輪

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
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、グループホームでの生活の様子を病院へ情報提供している。入院中においても定期的に足を運ぶようにしている。病院関係者と情報交換を行ない、早期退院が出来るように努めている。		
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、事業所ですることが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	重度化した場合における対応指針を定め、委託契約先の辰野町訪問看護ステーションやかかりつけ医との連携に努めている。	重度化した際の取り組みについては利用契約時に重要事項説明書を用いて家族に説明している。入浴や歩行状況が難しくなり状態が変化した時には家族、医師、ホーム職員で話し合いの場を設け家族の意向を確認の上、ホームとして可能な限りの支援に取り組み、必要であれば区分変更の申請も行い、法人内の特別養護老人ホームや病院、他施設への住み替えも含めた支援に取り組んでいる。	
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	マニュアルに基づき対応出来るようにしている。急変の対応に戸惑う職員もおり、専門的知識からのアドバイスをいただくため、常に連絡が取れる辰野町訪問看護ステーションとの連携が必須となっている。		
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	定期的な災害ソフトを活用した防災訓練を実施している。地域の方や他施設との防災訓練も実施している。	消防署へ届け出の上、併設施設と合同で年2回防災訓練を実施している。10月には運営推進会議メンバーの参加も頂き、災害ソフトを使って、利用者を外へ移動しての避難訓練、通報訓練、消火器の位置確認、備蓄食料品の点検などを行った。2月には夜間想定訓練で一人の職員で何が出来るかの確認、必要備品の「石油ストーブ」「カセットコンロ」「懐中電灯」などの可動状況の確認を行い、防災への備えとしている。食料品の備蓄については「米」「味噌」「水」「缶詰め」等が3日分用意されている。緊急連絡網の確認訓練は防災訓練に合わせて定期的実施している。	
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	利用者様を呼ぶ際、入居時に本人に呼び方についてどのように呼んだら良いか確認をしてから呼ぶようにしている。個人情報については漏洩しないようにシュレッターを使用している。	利用者によっては同じことを何回も話されるケースがあるが、優しく、気長に対応するようしており、利用者目線に心掛け、上から目線にならないよう意識して支援に当たっている。また、排泄や入浴介助の際には必ずドアを閉め、プライバシーに配慮するようにしている。声がけは基本的に苗字を「さん」付けでお呼びしているが、同じ苗字の方がいる場合は下の名前でお呼びしている。更に、入室の際には「ノック」と「名前」で声掛けをするよう徹底している。年1～2回開かれる法人のエリア研修で、プライバシー保護への意識を高め支援に取り組んでいる。	
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	利用者様の希望や声をつぶやきにて拾い上げ、アセスメントにも反映させ自己決定していただけるように努めている。		

グループホームグレイスフル箕輪

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
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	その人らしい生活が出来るよう、その日の利用者様の気分や体調に応じて食事作りに参加していただいている。		
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	着替えの際に利用者様と一緒に選んでいただいたり、化粧品が終わってしまった際は、在宅で使用していた使い慣れている化粧品を選んで購入したりしている。		
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	食事の準備から後片づけまで、利用者様と職員と一緒にこなしている。食事も利用者様の食べたいメニューを取り入れている。	利用者全員が自力で食事が出来る状況である。包丁をさせる方も多く、食材の下準備から後片付けまで力量に応じて職員と共に楽しみながらお手伝いに参加していただいている。献立は法人のハウスマネージャー会議で検討し、法人の栄養士のアドバイスを受けた2週間分のメニューを地域性も加味して一部アレンジし、ホームの畑で栽培したタマネギ、きゅうり、トマト等の野菜も使いながら新鮮な物を調理して提供している。そうした中、お盆には「天ぷら」、クリスマスには「ケーキとお寿司」、正月には「おせち料理とお寿司」等、利用者の希望に合わせ、また、季節に合わせた料理を味わえるようにしている。	
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	毎食の食事量のチェックを行なっている。利用者様のお一人ずつの摂取量を把握し量の加減を行なっている。		
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	食後は口腔ケアを行ない、夕食後においては義歯洗浄を行なっている。		
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	ケアカルテを活用して、排泄パターンの把握、個々に合わせたトイレへの声かけ、誘導を行なっている。定期的なアセスメントにより、使用物品を検討している。	自立している方は三分の二弱で、排せつについては本人に「有る」「無し」を確認するようにしている。一部介助の方が三分の一強という状況となっており、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。排便については全ての利用者の状況をタブレット端末の中の排泄表に記録として残し、排尿については一部介助の利用者について記録に残しパターンの把握に努めている。一部介助の方については起床時、食事前、おやつ前、就寝前の定時の声掛けを行い、合わせて状況を見ながら早めに誘導して気持ち良く過ごしていただくようにしている。また、お茶を中心にコーヒー、紅茶、ココア等で1日1,000cc以上の水分摂取に取り組み排便促進に繋げている。	
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	便秘気味の時にはお茶以外に乳製品などを提供したり、身体を動かすことにより便秘予防に努めている。		

グループホームグレイスフル箕輪

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
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	入浴の声かけは個別に行なっている。個々の好みの湯温や時間で入浴していただいている。	見守りを受けながら自立している方が三分の二弱、一部介助の方が三分の一強という状況で、基本的には週2回の入浴を行い、希望で週3回入浴される方がいる。入浴拒否の方がいるが、話をする中で利用者の意向を尊重し、入浴日を改めて決めて入っていただくようにしている。季節に合わせた入浴剤を使用し、さくら、ゆず、森の香り等の中から好きなものを選んでいただき、楽しく入浴していただくようにしている。	
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	眠れない場合には飲み物を提供したり、お話をしたりしている。安心できる環境を作り支援している。疲労の様子が見られた際は、個別に声をかけ休息していただいている。		
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	薬の内容をかかりつけ医より処方していただいている。ファイルに保管して職員間で情報共有をしている。		
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	個々の出来ること、やっていただけることをしていただいている。行事に参加するための作品作りを行ない達成感を感じていただいている。		
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	毎日、買物に出かけている。日頃のつぶやきから外出する機会を考案したり、天気の良い日は散歩に出かけている。	外出時、自力歩行の方が半数、杖使用の方が若干名、歩行器使用と車いす使用の方がそれぞれ数名ずつという状況である。利用者の中には農家だった方も多く、春から夏にかけてはホームの畑で野菜作りを楽しんでいる。合わせて、天気の良い日にはホーム周りを散歩して、周りのどかな自然を眺めながら気分転換している。コロナ禍が長引き、外出レクリエーションも制約を受けながらの活動が続いたが、昨年5月の5類への移行を受け少しずつコロナ前の活動に戻している。昨年春には久しぶりに箕輪町の「花桃街道」にドライブを兼ねた花見に出掛け、秋には地域の「赤そば」祭りにも招待され「蕎麦」も味わい、楽しいひと時を過ごしている。来年度、季節に合わせた外出レクリエーションを行う計画を立てている。	
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	利用者様の金銭管理は、本人の認知症による管理能力の低下を踏まえ最小限にしている。個人的に所有されている利用者様については職員間でおよその金額把握に努めている。		
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	スタッフルームの電話は利用者様から要望があれば、いつでも使用いただけるようにしている。手紙についても自由にいただいている。		

グループホームグレイスフル箕輪

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
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	共用空間のものは利用者様にとって居心地の良い環境となるよう、作品を掲示したり、小中高等学校からいただいたものを掲示している。	玄関を入った掲示板には職員紹介が写真入りで掲示されている。中庭を囲むように両ユニットが配置されており、ユニット間の行き来は自由となっている。陽当たりの良い共用部分はゆったりとした広さが確保され、食事テーブルの他に随所にソファが置かれ、利用者の寛ぎの場となっている。ホール内には季節の飾り付けがされており、現在、「雑祭り」の飾りが綺麗に施され、季節を感じることができる。また、壁には誕生日会、敬老会、文化祭への作品作り、畑仕事の様子等を写した写真が数多く飾られ活動の様子を窺うことができる。	
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	椅子やテーブル、ソファを置いてお好きな場所で寛ぐことができるよう環境を整えている。		
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	入居契約時やカンファレンスの際には、ご家庭で使い慣れた馴染みの家具や生活用品を準備していただくよう依頼し、各利用者様の生活習慣や好みに合わせた環境となるようにしている。	掃除が行き届き清潔感漂う居室には洗面台と天袋の物入れが完備されて暮らし易い造りとなっている。また、居室入りロドアの上部には利用者一人ひとりの歩行状態を示したプレートが掲示され緊急時の備えとしている。家族と相談の上、タンス、衣装ケース、ハンガーラック、テレビ等が持ち込まれ、思い思いの日々を送っていることが窺えた。空調はエアコンと床暖房で調整でき、年間を通し快適に送れるように配慮されている。	
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を送れるように工夫している	ケアプランに基づき、自立した生活が出来るよう介助している。		