

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	スタッフルームや台所の見えやすい位置に、事業所の理念を提示し読み合わせを行っている。また、法人の理念に基づいて事業計画を作成しており、事業所の目的を明確にしている。	法人の理念、事業所の理念はリビングやキッチンに掲示されており、また、毎月発行のサンフラワー新聞にも掲載し、多くの人々やホームを訪問する人達にも分かりやすく示している。職員は申し送り時やフロア会議で唱和し、会議の中でも話し合い、意識づけや実践に繋げるように取り組んでいる。	
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	地域のボランティアとの交流を図るようにしている。また、小学校との交流や、地区の文化祭に作品を出し、文化祭を見に行くといった活動を行っている。	施設全体で自治会に加入し協力費を納めている。地域住民が買い物に訪れる大型店内に入居者の作品を展示している。絵手紙や似顔絵、手品と腹話術などのボランティアの訪問、中学生や高校生の職場体験、高校茶道部との茶話会、傾聴やヘルパーの受講生の実習など多種多様な人々との交流の機会を設けている。入居者は来訪者を「お待ちしました」とこやかに向かえている。サンフラワー新聞を毎月発行し、家族や町内の福祉関係施設などに配布している。	
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	地域包括支援センターと定期的に話し合いを設けており、辰野町介護予防事業 いきがいデイサービス・認知症予防教室、特定高齢者運動器機能向上教室に取り組んでいる。		
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	利用者様やご家族、地域の方々から出た意見については、すぐに職員に伝達するようにしている。	家族代表、区長、区社協関係者、第三者委員、役場職員をメンバーに2ヶ月毎(奇数月)に開催している。事業所から事業計画、食事の内容、地域との連携等を報告し、メンバーから質問を受け、意見交換や情報交換が行われ双方向的な会議となっている。外部評価結果や目標達成計画も報告している。参加者から得られた情報はフロア会議で報告されサービス向上に活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	辰野町より委託されている認知症予防教室や、いきがいデイサービス、特定高齢者運動器機能向上事業等を中心に、町職員とはこまめに連絡を取り合っている。昨年までは町の職員さんが推進会議に参加が少なかったが、今年度は毎回参加されている。	町担当者には事業所の様子を報告し、情報や助言を頂いている。町主催の運営協議会に出席し情報交換している。介護認定調査員の訪問時には本人の様子を伝えている。町からの委託事業は評判が良く、参加者も増えている。参加者の中からの施設見学の申し出もあり、「気軽に来てください」と誘っている。地域の老人会など見学者も増えている。	
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	身体拘束に対する委員会があり、その情報は職員に伝達されている。施錠については、職員が手薄すな時で離接事故の危険性がある時間帯や利用者様の状態により、施錠をさせて頂いている時間がある。	全職員は拘束の内容や入居者の行動を制限する行為を理解しており、それによる弊害を認識している。夜間以外の施錠に関しては職員間で検討した上、入居者及び家族に説明し、了承の上、施錠時間と理由を明らかにし、記録に残し一時的に行っている。外出の希望があれば可能な限り本人の意向に沿い出かけるように支援している。入居者が自由に暮らせる環境づくりに努めている。	
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	エリア内の各会議の中で学ぶ機会を持っている。現在、自宅や事業所内での虐待がある事実はない状況である。		

グループホーム第2グレイスフル辰野・やまぶきユニット

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
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	エリア内の各会議の中で学ぶ機会を持っている。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っている。また、解約については、契約書の内容に基づき、利用者様・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、一緒に考えるようにしている。		
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、第三者委員等の苦情窓口を重要事項説明書に明記している。職員は利用者様の「つぶやき」を記録しており、その「つぶやき」の内容をサービスの改善につなげている。	入居者からの思いや要望は直接聞けることもあるが何気なく話す言葉を洩らさないよう受け止め、サービスや運営に活かしている。家族交流会は年2回行われている。諏訪方面のホテルに参加者が集まり、昼食やゲーム、ダンスと楽しい時間を過ごしている。本人と家族との絆を強め、家族間の交流、家族と職員とのコミュニケーションを円滑にするなど重要な機会となっている。家族同士が顔を合わせ、ラウンジで話しをするなど、家族間の距離が近づき、ホームに対しても協力的になっている。	
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	フロア一会議時に意見や提案を出し合い、月1回行っているリーダー会議に各、リーダーが持ち寄り話し合いを行っている。	毎月のフロア会議はユニット合同で行なわれている。会議では1ヶ月間の本部からの報告やユニットの活動、事例等が報告されてから、議題に沿って質疑応答や意見交換が行われている。職員はしっかりと自分の考えを持っており、会議では誰もが発言し有意義な会議となっている。職員は自己目標を立て日々、向上心を持ち励んでいる。年2回人事考課が行われており、自らの思いを上司に伝えている。フロア会議や個人面接での意見や提案は検討されてから運営に活かされている。	
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	チャレンジシート、実績評価表を基に個別面接を行うようにしている。各職員の評価は、賞与に結びつける他、優秀職員個人賞、チーム賞、理事長賞等の表彰制度を取り入れており、各職員の意欲に結びつけられるようにしている。		
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	各職員が自分の能力を把握する為に、スーパースターシートを用いている。スーパースターシートに基づき、各職員がチャレンジする項目を明確にするようにしている。また、定期的に法人内外の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	辰野町運営協議会や、介護予防事業を受けている事業所との定期的な会議を設けて、相互の活動の様子を情報共有することをしており、それを当サービスの質につなげるようにしている。施設見学をさせて頂き他の施設との意見交換を行っている。他の施設からも見学に来ていただいている。		

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
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、家族だけではなく本人にも必ず出席して頂いて、利用者様の不安や要望もお聞きするようにしている。面接した内容は、フェイスシートに記録すると共に、暫定ケアプランに反映することをしている。		
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	契約前の面接において、不安や要望等をお聞きするようにしている。面接した内容は、フェイスシートに記録すると共に、暫定ケアプランに反映することをしている。		
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	相談内容からグループホーム以外の利用が適切と判断した場合は、他施設のサービスの概要も説明できるようにしている。		
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	利用者様と同じ目線に立ち、常に尊重した言葉がけができるように、フロア内にて気づいたことがある際には、その日の申し送りの際に話し合いサービスを振り返ることとしている。利用者様が良い表情であったり、嬉しそうな会話が合った時は、一緒に喜び合う関係作りができています。		
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	ご家族の面会時等に、利用者様、ご家族、職員がともに話ができる機会を積極的に設けている。ご家族とのケアカンファレンスからの意見を大切にすることとしている。		
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	個別レクでは、馴染みの場所に出掛けられるようにしている。家族以外の訪問者も、ご家族の承諾を得た上で、受け入れている。	つぶやき集から近くの公園へお弁当持参で出かけた時には「娘と来た、孫と来た」と喜びや懐かしむ声を聞くことができた。テレビを見て「此処へ行って見たい」との希望で回転寿司に皆で出かけた時にはホームの食事ではそれなりに食べているのに店では旺盛な食欲でかなり驚かされている。交流があった近所の人や友達が尋ねてくることもある。ホームでの生活が本来の本人らしい生活に近づくよう取り組んでいる。	
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、近くのテーブルに誘導したりするなど、コミュニケーションが取りやすい環境を作るようにしている。		

グループホーム第2グレイスフル辰野・やまぶきユニット

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
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	退居後も定期的な連絡を通じてご本人の状態を把握し、必要に応じてどのようなサービスが必要か一緒に考えている。		
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	利用者様から〇〇したいといった声を積極的に聞き取るように努めている。困難な場合は、ご家族も交えて、ご本人だったらという立場に立って考えるようにしている。利用者様・ご家族の要望は、ケアプランを作成するアセスメント用紙に反映している。	入居者の多くは自分の思いを語ることができるが、一対一でないと語らない入居者もいる。日々、入居者に関わる際には一人ひとりの思いや願いに関心を持ちながら対応に努めている。つぶやきは本音が出るからと意識して吸い上げる努力をしている。何気なくつぶやく言葉(つぶやき集)を外出や献立など日常の暮らしや支援に役立てている。	
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。また、入居前にはご家族に「利用者様のプロフィール表」を作成して頂き、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	利用者様・ご家族の要望は、ケアプランを作成するアセスメント用紙に反映している。定期的にケース検討会を行っている。		
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、必要の関係者と話し合い、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、ご家族とのカンファレンスから出された意見をケアプランへ反映するようにしている。	担当職員からの情報などを参考に本人らしく自立した日常生活が送れるための介護計画を計画作成担当者が作成している。モニタリングに関してはケアチェックやカンファレンス表を基に、三カ月毎、関係者が集まり行っている。業務日誌にケアプランチェック欄があり、毎日介護計画の実施を確認し、一カ月毎の経過状況の把握も行われている。計画が進まなかったり本人の状態が変わった場合には見直しを行い新たなものに作り変えている。分かりやすく具体的な介護計画が作成されている。	
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	個々の様子を毎日残すようにしている。また、利用者様の表情の変化や、つぶやかれたこと、ひやり・はっとした内容についても記録に残している。		
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	必要な場合は、病院受診や、個別外出について、職員が付き添うようにしている。ご本人の居室にご家族が宿泊することもできるようにしてある。		

グループホーム第2グレイスフル辰野・やまぶきユニット

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
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	地域の方達を施設行事に招いたりすることで、地域との連携を図れるようにしている。無断外出による利用者様の捜索や、災害が起きた場合については、警察、消防署と連携が行えるようにしている。		
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	各利用者様のかかりつけ医との連携を図ることをしている。施設への主治医の往診を希望し行っている方もいらっしゃる。急な体調不良や転倒事故の際には職員とご家族同伴にて受診を行っている。	入居前の医師を継続している。通院、往診に関しては一人ひとりの要望に沿って支援している。状態に変化が見られた場合には情報提供書を作成し家族に託している。事故発生など緊急時や急変時はかかりつけ医又は事業所の協力医療機関との連携で適切な医療を受けられることを契約時に本人、家族に説明し了承を得ている。	
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や、医療連携体制に基づく訪問看護ステーションの看護師と連携を図っている。		
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。	入院時はグループホーム内での生活の様子を病院に情報提供している。また、退院時は、各利用者様のかかりつけ医や、協力医療機関である辰野病院からの情報を確認するようにしている。		
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	定期受診の内容を、事業所も把握しているようにしている。利用者様の状態が、治療・療法・看護等を常時必要とする状態になることが考えられる場合は、他のサービスを変更される方が多く、相談にのれるようにしている。	重度化や終末期に関しては何度も本人、家族、医師と話し合い、意向を確認しながら安心と納得が得られるまで誠意を持って取り組んでいる。看取りの事例はないが終末期をホームで過ごしながら医療機関に移られて最期を迎えたケースはある。また、家族の希望で自宅や病院、法人内の施設などに移られた入居者もいる。	
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	急変時対応マニュアル、事故発生時対応マニュアル等のマニュアルを作成して、連絡方法や職員の動きを明確にしてある。また、辰野町消防署による勉強会も実施している。		
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	定期的に防災訓練を実施している。避難経路を使い全員で避難している。	年2回複合施設合同の昼夜想定防災訓練を実施している。夜間想定は消防団や地域住民の協力を得ながら避難訓練、消火器の取り扱いなどを行なっている。入居者は職員に誘導されながら避難訓練に参加している。事業所独自に職員緊急連絡網の模擬訓練、入居者の避難誘導訓練、火元別に避難経路の検討などを随時行っている。テラスから出られないため急遽今年度テラスから中庭に出られるように改修した。複合施設全体が緊急時の地域避難場所に指定されている。水や食料品などの備蓄が用意されている。	

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
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	利用者様へのアプローチに成功した事例、失敗した事例を分析することを行っており、利用者様を尊重した声かけが行えるように、定期的に振り返ることにしている。記録についても、必ず個人情報のある物はシュレッターにかけている。	入居者一人ひとりが自分らしく堂々としていられるようにプライドやプライバシーに配慮した声かけや対応に努めている。職員は人格尊重、プライバシー確保の重要性を認識している。馴れ合いや気の緩みから好ましくない対応や言動があればホームの問題として取り上げ、原因を探り姿勢を正している。「ボランティア活動をされる皆様へ」の書類があり、入居者への人格尊重、個人情報の保護などの心得を伝えている。今年度から全ての書類関係はパソコン内に保管となっている。	
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	利用者様に選択してもらうことを心掛けて言葉掛けをしている。利用者様を尊重した声かけが行えるように、定期的に振り返ることにしている。		
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	掃除・洗濯・食事作り・買い物等、その日の利用者様の体調や気分に合わせて参加が行えるようにしている。		
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	訪問の理・美容院を2種類用意していて、好きな方を使うことができる。また、ご本人・ご家族に希望の確認を取って、入居前のなじみの美容院に行くこともできるようにしている。		
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付けまで、利用者様と職員と一緒にいる。また、各利用者様の食べたいものをお聞きし、メニューに反映している。	献立には入居者の希望や誕生日メニュー、行事食などが盛り込まれている。キッチン中央にある作業台で入居者が下ごしらえ、盛り付けなどを職員と一緒にしている。また、後片付け、食器洗いや食器拭きなどの役割があり、一人ひとりが何らかに参加している。食事作りに参加しない入居者は畑から野菜を取ってきたり、ゴミ出しなど、他の場面での役割を持っている。入居者と職員が同じものを頂きながら和やかな雰囲気です。	
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	毎食の食事量チェックを行っている。利用者様1人1人の摂取量に合わせて、量の加減をしている。また、ご自宅で使用していた食器を入居時に持参して頂き、より今までの習慣に近い形で食事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	毎食後口腔ケアを行っている。特に夕食後は、義歯の漬け置き洗浄も含め、念入りに行うようになっている。定期的に1人1人の口腔清潔保持に関するアセスメントを行っており、その内容に基づいてサポートを行うようにしている。		

グループホーム第2グレイスフル辰野・やまぶきユニット

自己	外部	項目	外部評価		
			自己評価 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	排泄のサポートが必要な方については、排泄のパターンを把握し、その方に合わせたトイレへの声かけ、誘導を行っている。また、定期的なアセスメント・評価を行っており、その内容に基づいて使用物品を決めている。	一人ひとりに合わせた排泄支援が行われている。毎月、入居者の排泄状況を確認し、声かけや誘導のタイミング、介護用品などについて見直しをしている。排泄は各自の居室のトイレを使用している。各入居者毎にリハビリパンツや布パンツ、パットなどを使い分けている。	
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	便秘気味の方には、必要に応じてお茶以外にも水分を促すようにしている。また、野菜・果物等もバランスを考え提供している。ヤクルトや牛乳についての提供も増やしている。天気の良い日は散歩に出掛けるなどして、便秘予防に努めている。		
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	入浴への声かけは毎日個別に行っており、ご本人の入りたい日に入れるようにしている。	お風呂は毎日準備している。一日おきに入る入居者が多い中、毎日ではないが続けて入る方もいる。入居間もない方は嫌がったりするが、暫くするとパターンが出来、普通に入浴が出来るようになる。どうしても拒み続ける場合には無理強いせず本人の気持ちを尊重し翌日に延ばすこともある。菖蒲湯、バラ湯、柚子湯、リンゴ湯などで季節の風呂を楽しんでいる。足浴に出かけることもある。	
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	1人1人の睡眠・休息状態をアセスメント・評価しており、その内容に基づいて、日中の活動内容に対するサポート方法を明確にしている。また、疲労の様子が見られた時は、個別に声かけをし、ソファや居室でゆっくり休めるようにサポートしている。		
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	薬の処方箋をかかり付け医に出してもらおうようにしている。その処方箋をカルテに保管して、職員間で情報共有し、適切な内容で服用ができるようにサポートしている。症状や状態の変化に努めご家族や主治医と連携を図っている。		
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	お好きなテレビ番組や新聞が読めるようにしている。また、歌を歌う、絵を描く、手芸等、お好きなことに参加して頂けるようにしている。食器洗いや掃除・洗濯は利用者様が中心となって実施することで、生活の張りや楽しみにつながっている。		
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	利用者様ご本人から希望を聞き、場合によってはご家族とも一緒に個別に外出して頂いている。その他にも、季節感を感じられるようなドライブや外食などは積極的に取り入れている。	天気が良い日には敷地内やその周辺を散歩し、気分転換をしたり、自然の移り変わりを五感で感じ取っている。行事ドライブでは近隣市町村の公園や山、名所旧跡などを訪ねたり、外食、イチゴ狩りやぶどう狩りにも出かけている。外出は入居者にとっては楽しみの一つであり、笑顔が絶えず、活発に動き回る姿を見せている。「こんなところまで連れて来てもらって」と涙ぐむ入居者もいるという。希望があれば買い物などの個別支援も積極的に行っている。	

グループホーム第2グレイスフル辰野・やまぶきユニット

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	ご本人管理のお金の持ち込みは、認知症による管理能力の低下も踏まえ、最小限にして頂いている。ご本人やご家族からの希望が無い場合は、金銭管理の支援は行っていない。		
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、利用者様から希望があればいつでもつなぐようにしている。また、手紙についても、差出し・受け取りを自由にして頂いている。		
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	共用空間に設置するものを購入する際は、利用者様の馴染みがあるものを購入するようにしている。利用者様が選んだお花や絵を飾るようにしている。ご家族が育てためだかを施設に持参して下さい、全員で楽しんでいる。	リビングは天井が高く広々とした空間であり大きなガラス窓を通して陽の光が満遍なく注がれ明るい。外の囲いからウサギが2匹入居者を見ている。メダカも入居者や職員の癒しとなっている。入居者はソファや椅子に腰掛け談笑したりテレビを見たりしてのんびりと過ごしている。どの居室からもドアを開けると皆がいるリビングが目の前にあるので安心できる。壁には絵画や入居者の作品、似顔絵が掲示されており棚には花も飾られている。	
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	共有空間にはテーブル・椅子、ソファを置いて、お好きな場所でくつろぐことができる環境を整えている。また、庭先のウッドデッキにもイスを置いたり、花壇、畑を作り、誰でも行って野菜を収穫して頂ける場所になっている。		
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	入居契約時やカンファレンスの際に、ご家庭で使い慣れた家具や生活用品を準備して頂くことをお願いしており、各利用者様の生活習慣や好みに合わせた環境に整えている。	各居室には壁で仕切られたトイレ、洗面台と戸袋が設置されている。家族が作ったという整理たんすや寝具、テレビ、沢山の衣装が洋服かけにかけられている居室、推理小説が籠に何冊もある居室など一人ひとりに合わせた居室作りがされている。床暖房とエアコンで快適な暮らしが出来、どの居室も整頓され清潔で明るかった。	
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	廊下・浴室・トイレ等に手すりの設置をしている。また、台所や各居室の流し台は、利用者様が使いやすい高さの物を取り入れている。		