

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	2190200143		
法人名	(有)アイシン		
事業所名	だいこんの花肥田瀬(グループホーム)		
所在地	岐阜県関市肥田瀬2719番地1		
自己評価作成日	平成25年10月3日	評価結果市町村受理日	平成25年12月20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	http://www.kai.gokensaku.jp/21/idx.php?act=on_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&I_gyosyoCd=2190200143-002P.efCd=21&Ver.si.onCd=022
----------	---

【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 旅人とたいようの会		
所在地	岐阜県大垣市伝馬町110番地		
訪問調査日	平成25年11月29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)】

職員が常に「利用者中心」を心がけてケアをしている。

自己選択、自己決定の場を多く作り、グループホームでの生活が充実したものになるよう全員が積極的である。

いつもグループホームの時間軸で動くばかりではなく、できるだけ一人ひとりの時間軸で動き、また、一人の時間が必要な方を見極めて意図的に一人になれる時間も作っている。

施設自体が開けた土地であるので、今後は地域の方々との交流を積極的に行っていきたい。

【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)】

身体拘束をしないケアを目指し、事業所前は2車線の道路であるが、昼は玄関を施錠しないケアを実践している。外出希望の人があれば、時間がかかっても一緒について歩き、本人が納得するまで同行している。職員は昨日までは好きな食べ物を、今日は嫌いといってもその人の思いを受け止め、否定する事なくその思いに寄り添い受容している。食後、口元が汚れても、そっと耳元でささやき他の人に分からないようにふき取るなど、その人のプライドを尊重している。管理者は、職員の自主性を尊重し、介護方法、物品購入など、自分で考える事を大切にした職員育成を心がけている。利用者の晩酌希望や、病気による食事制限のある人には、食事の時の席の配置を考えて健康管理をし、夫婦で入居の人は一室を寝室にし、一方の部屋を居間にするなど、個別のケアが行われている。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)		

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	事業所理念を玄関に掲示して認識を促している。理念を職員全員が共有(認識)していると思われるが、必ずしも実践に反映されていない部分を否定できない。常に理念を念頭において実践できるよう、意識化を図っていききたい。	理念を玄関に掲示し、パンフレットに書き全員で意識している。今まで地域の中で暮らしてきた利用者の生活が、事業所入居後も続けていけるように、毎日の介護の中で心がけている。	
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	隣のタイヤ屋さん、美容院などと施設長は交流があるが、利用者様の交流自体は7月の流しそうめん以外ない。	管理者は自治会で地域密着型サービスの話をしたり、喫茶店や店舗へチラシを置かせてもらっている。職員も散歩時の挨拶などを行っているが、学校や幼稚園との交流や、地域の役割分担などを担うまでは至っていない。	利用者と一緒に地域行事や自治会への参加などにより、専門性を活かして地域と交流し、付き合いを深めていきたい。
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	行事をとおして地域の方との交流はあるが、回数は少ない。 今後もいろんな形で近隣の方との交流を深めて、認知症高齢者様の理解を深めていただき地域の方と協同して利用者様を守っていききたい。		
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ヶ月ごとに取り組み等を伝えながら、家族の参加・地域の方の参加がなかなか難しく、定期的な開催ができていない現状がある。 できるだけ、少人数でも定期的に開催できるようにしていきたい。	自治会長や家族等の参加がある。事業所を立ち上げて間もないこともあり、運営推進会議の開催が、おおむね2ヶ月に1回とまでには至っていない。また、小規模多機能事業所と一緒に開催である。	小規模多機能型事業所と認知症対応型事業所とは別のものであることから、時間をずらすなど、会議を工夫して欲しい。また2ヶ月に1回の開催を希望したい。
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	施設長、ケアマネが窓口となり、日常的な事業所としての報告、運営推進会議を通しての報告等、綿密に連絡を取り合っている。市町村担当者も協力的であり、よい関係作りができています。	行政からの開所依頼があって新規開設をする等、交流がある。行事の補助金への質問や、社会福祉への相談手続き、空き情報など日ごろから常に連携を取り合っている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束廃止のマニュアルを整備しね職場内でのミーティング等で何を以って「身体拘束」というかを含めた身体拘束の廃止について周知・徹底を図っているが、慣れが生じてくると言葉での身体拘束が見られるため、適時教育が必要である。 施錠は、夜間のみ行っている。	内部研修を行い、身体拘束について会議で話し合っている。身体のみならず、言葉による拘束にも気をつけている。外出願望の人には、時間がかかっても、職員が本人の納得するまで一緒に歩いている。玄関は昼間の施錠をしていない。	
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	高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会がほしいところである。(意識されない虐待・権利侵害)(尊厳を傷つけるような言葉遣い等を含む)の存在を否定できない。尊厳の保持、(本人本位)の支援ということを常に意識した関わりを徹底できるよう、ミーティング等で訴えていききたい。		

グループホーム だいこんの花肥田瀬

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	権利擁護制度を利用する方はおられないが、今後のために勉強会等を開いて急な事例にも退所できるようにしていきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時に契約書・重要事項説明書を読み上げ説明するだけでなく、わかりにくかった点、不安な点を尋ね、家族の理解を得た上で署名・押印、契約につなげている。		
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	来訪時に意見・要望などを伺い、利用者様の生活や事業所運営に反映させている。	職員は家族訪問時に、会話時間を多く取り『何かあったら教えてください』と声掛けし、意見を聞いている。挨拶や書類記載時の読みやすい文字への意見をもらい、全員で検討し反映させている。	
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	ミーティングの時に今、現場で困っていることや、必要な物の購入など、意見を反映している。	管理者は会議時や、個別に話を聞いている。勤務体制の変更、介護方法への意見を聞き反映している。また、少額のものであれば、職員の自由裁量で購入でき、利用者への誕生日プレゼントなどに活かされている。	
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	代表者は、必要に応じて現場に顔を出したり、勤務に入ったりして、職員の姿を見ており、向上心をもって働けるよう励ましている。また、希望休、休み時間もと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	年に一回は自分の力量に見合った研修を受けるよう積極的に勧められている。また、個人的にも資格取得のための勉強もしている。		
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	同業者との交流は管理者同士のみで、職員同士の交流は法人内しかないため、今後、職員同士での他法人、他事業所との交流もしていきたい。		

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	まずは、管理者・ケアマネが本人様との面談でその点をお聞きし、それを職員全員に伝え、また職員一人一人もその方に接していく中で慌てずゆっくりと信頼関係を築いていけるよう努力している。		
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	最初の面談時に、管理者・ケアマネがきちんとお話を伺い、本人様同様、家族の方の要望も細部まで聞き取り、御家族が安心されて入所を続ける関係づくりを行っている。		
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	ホームでの新しい生活がスムーズに送れるよう、本人と家族等がまず必要としている支援を見極めて、サービスを検討している。		
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	まずはどの方に対してもその方ができることは何か考え、職員がすべてやってしまわないよう見極めていかないとはいって取り組んでいる。調理、洗濯物など家事のお願いをすることもあるが特定の人になってしまっているのが現状である。		
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	来訪された時や電話時に、本人の生活状況を伝え、家族の意向を伺い、双方の意向を考慮して支援に反映させている。また、絆を大切にすべく、ともに過ごしていただく時間を作って頂くようお願いしている。		
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	一部の利用者様には馴染みの方が来られ、関係性の維持に協力して下さっている。	本人と話を何度もするうちに思いを知り、利用者の出生地を訪ねている。落ち着いたない利用者を見守る事により原因を知り、家族、親族が訪問をしてもらう事によって家族関係の再構築ができた事例もある。	
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	お元気な方が多いが、お互いが支え合う関係性はあまりない。 行事や言葉掛けを通じて利用者様同士でも支え合う関係を作っていきたい。		

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	まだサービス終了をした方はおられません。		
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	本人の希望にはできるだけ応えるように努力している。 日常生活に関しても本人本意の生活を送っていただき、その支援ができるように心がけている。	落ち着いた時間に本人の思いを聞き、情報を連絡ノートに書き、職員間で周知している。居室に編み物が置いてあったので、職員が『教えて欲しい』という言葉かけをし、趣味の編み物を続けている。	
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	「センター方式」シートへ家族に書いて頂き、これまでの生活歴や暮らし方、生活環境、サービスの利用状況等の把握に努め、あくまで本人本位の支援につなげるようにしているが、ほしい情報が無い場合があるので、更にアセスメントする必要があると感じている。		
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	だいたいの一日の流れは把握できているつもりですが、あまりに単調なため、有する力等をもう一度考え見直す必要があると思う。		
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	郵送で家族に意見を伺い、介護計画を作成し、日々の実践のなかで必要に応じて、また3ヶ月ごとに、家族・担当者から意見を募ったうえで、現状に見合う介護計画に変更している。	本人、家族や職員、ケアマネジャー等と作成している。3か月ごとに皆の意見を聞き、目標の達成度を確かめ、状況により変更し家族の了解を得ている。計画内容の変更をして車椅子から手引き歩行になった人もいる。	
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	事実と気づきを分けて書くようになっている。各入居者の介護記録にその都度記入して、情報の共有を図り、実践に活かしているが、記録量(情報量)が少ない。事実と主観や解釈を区別して記録することができればなお良いと考える。		
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	できるだけ柔軟な支援やサービスを心がけてケアを提供しているが、状況や要望によっては、すぐにならぬままのサービスで対応してしまっている部分もあり、今後支援方法を増やすことができるよう努力していきたい。		

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	訪問美容・理容・往診(歯医者・医者)等地域資源を把握し、協同しています。これからはもっと暮らしを楽しむことができる地域資源を知り、活用できればと思います。		
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	家族が病院受診に連れて行かれない時は事業所で対応し、受診後の報告をしている。	かかりつけ医の受診を大切にしている。家族の希望時や、緊急時は職員が同行し、受診後は家族に報告している。職員間でも情報の共有をしている。在宅酸素の利用者では、全職員が器具の扱い方の講習を受けている。	
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	健康面について、僅かな状態の変化も見逃さない意識をもって、入居者と接し、日常およびミーティングの場で看護師と対応を協議している。		
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。	入院時は病院に足を運び、本人や家族からの情報を得たりし、その時々の様子などを職場で得ることができる。		
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	入居時に対応できることとできないことを説明しているが、重度化が現実となったときに、再度家族と話し合い、契約にはないが、できるだけことはさせていただくよう努め、家族も含めたチームケアを実践している。	入居時に事業所の方針を説明し、理解を得ている。状態の変化に応じ早い段階で話し合い、医療対応が必要でない場合は、支援する旨を伝えている。医師とは24時間連絡・相談できる関係を築いている。	
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	まだ、訓練・講習は行っていないため、今後年に1回は講習会を開き、実践力を身に付けていきたい。		
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	年に2度、消防署・地域の方の協力のもと、避難訓練を実施していく予定である。すでに夜間の訓練・消火器訓練・通報訓練は行った。	避難訓練を利用者とともに、最優先事項や脱出方法など細かい確認を行った。夜間想定では夜勤一人となるため問題点も見つけ、運営推進会議で話し合う予定である。食糧・水・毛布などの備蓄もある。	

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	利用者様の入居当初や、職員の就業はじめにはとても柔らかく、丁寧な言葉遣いだったが、慣れてくるにつれ、言葉遣いも変わってきた。関わる時間が長くとも相手は利用者様であることを再認識して、羞恥心を与えない、気を悪くさせない言葉遣いや声かけをしていきたい。	不適切な言葉づかいや態度があった時は、管理者や職員同士がその都度注意している。トイレの声掛けなどは、羞恥心を与えないように気を付けるなど会議で話し合っている。	
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	水分補給時の飲み物や入浴後の服など自己選択・自己決定できる場面には利用者様に選んでいただいている。		
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	室内での過ごし方については概ねご自身のペースを守って支援できていると思うが、入浴の時間について夜に入りたい方の希望が叶えられていない。 外出等も好きなきにとはできていない。		
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	入浴後の服などはご自身と共に職員が支援して選んでいる。		
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	準備はほぼ職員がすべてを行っていることが多い。 片付けは声をかけできる人と協同して行っている。	職員が利用者の好みや晩酌の希望などを聞き、献立を作り、切り方や味付けを工夫している。食事制限の人は、少食の人の横の席にして健康管理をしている。利用者の力に応じて準備や後片付けを一緒にする事もある。	
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	糖尿病の方もおられ、主治医のアドバイスを受けながら食事の量、塩分等、水分量を調節している。		
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	起床時、各食事後の口腔ケアは欠かさず行っている。 自分でできる方でも、最後は職員の手で見て磨き残し等がないようにしている。		

グループホーム だいこんの花肥田瀬

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	紙パンツ・パッドを使用している方がみえるが、全員が紙パンツ等だけを頼りにしているのではなく、補助的な役割として考え、声をかけ、トイレでの排泄を基本としている。	排泄パターンを把握し、パットは補助的の物と考え、早めの声掛けでトイレで排泄をしている。夜間もポータブルトイレは使わず、トイレに誘導している。夜間のトイレ誘導により、睡眠の妨げにならないかも常に注意している。	
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	主治医と密に相談をすることで、整腸剤及び下剤等を調節し、自然排便を目指している途中である。 今後、適度な運動及び食事療法を用いての排便コントロールも考えていきたい。		
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	日を決めて入浴をしていただいている。ご自身で入浴の日を決めている人もおられ、そうでない人もおられる。 できるだけ、1日のうちに多くの方に声を掛けているが、職員のタイミング・都合が優先している。	入浴を好まない人には、声掛けなどの工夫をしている。女性には女性の職員がつき、温度や時間は好みに応じている。就寝前に希望した時は足浴となるが、できる限り希望に沿うようにしている。	
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	基本的に、1日の流れ等は決めず過ごしていただいている。 寝過ぎて昼夜逆転の恐れのある方には適度な昼寝の時間を超えたところで声をかけさせていただき、夜間にぐっすりと寝てもらえるようにしている。		
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	個人介護記録に最新の薬剤情報を綴じていつでも見ることができるようにしている。 服薬に関しては、事業所で管理をし、担当職員がその都度飲み込むまでを確認している。		
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	居室で一人で黙々と編み物をされる方、本を読まれる方、塗り絵をされる方など自分の趣味がある方は行っている。 洗濯物たたみなどもたとえ少量でもできる方には職員が支援しながら行っている。		
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	その日の希望にそって戸外へ外出となると難しい面がある。 御家族様の協力を得たりすることで、可能な部分もある。	天気の良い日は散歩に出かけている。日に何回も散歩する人もあり、職員はできる限り希望に沿えるようにしている。トイレや段差などの下見をして、車で買い物に行ったり、道の駅や和紙の里などに出かけたりする事もある。	

グループホーム だいこんの花肥田瀬

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	個人的にお金を持っている方が数名おられる。 事前に御家族様には了解を得て、外出などの場合にはご本人様のお金で買物をしていただいている。		
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	手紙は数えるほどしかないが、電話はご本人様から要望があった際に職員がかけて取り次ぐ形で支援をしている。 その他、個人所有の携帯電話に関しては制限なく御家族様、ご本人様責任で使用していただいている。		
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	特にリビングには自然な色合いの物や季節を感じられる物を置き、また、施設的な空間にならないように工夫している。 利用者様が居心地が悪くなるようなことがあれば原因を追求し、改善していつている。	居間や食堂などの共有空間は、整理整頓され清潔に保たれている。手摺りだけでなく何かにつかまって移動できるよう、テーブルやソファなどの配置を工夫している。菊の花や手作りの紅葉カレンダーがあるが、生活感のある物品が少なかった。	全職員で話し合い、安全や清潔さを保ちながらも生活感あふれる空間づくりを希望したい。
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	窓際に椅子を設置し、一人で過ごすことができるようにしている。 また、いつでも好きなところにいていただけるようにしている。		
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	入居当初はベッドのみが置かれており、基本的にはベッド以外すべての家具等はご自身の物を持ってきていただき、自分の部屋で安心できることを理解していただけるようにしている。 また、配置についてもご本人様と話して決めるようにしている。	テレビ・ビデオ・ソファ・衣装ケースなど使い慣れたものを相談しながら配置している。夫婦で入居の人は、一室にベットを並べて寝室にし、一方の部屋を居間にするなど、個々に合わせた居室となるよう工夫している。	
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	手すりやテーブル、ソファの配置などを工夫し、ある程度自立、且つ、安全・安定した生活が送れるように工夫している。		