

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	「今この時を一番大切に、住み慣れたこの土地で暮らし続けられるお手伝いを」の理念をもとに、管理者及び職員は日々の業務に取り組んでいる。	開設以来の理念が具体的な行動指針とともに横長の厚い板に彫られ玄関上部に掲げられている。毎月のスタッフ会議や話し合いの中で理念が実践されているどうか確認し合っている。理念に沿って支援がされているかどうか疑問に感じた時には原点に戻ろうと職員同士で検討し合っている。	
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	運営者、管理者ともに地域住民の一員として、会合や地域活動に積極的に参加している。個々の職員も地域住民と交流が深く、連携をとりながら活動を行っている。また、小中学校や地域の運動会、文化祭などにも利用者さんと共に参加している。	ホームのある地区は高齢化率が50%を越え、あらゆる面で地区の抛りどころとなっている。日頃の近所づきあいをこまめにされているので大根やジャガイモなどの採りたての野菜が地域の人々から届いている。食材費の軽減につながることから家族からも喜ばれている。小中学生との交流も継続して行なわれており、音楽療法や理美容、歌謡ショーのボランティアも訪れている。認知症介護実践リーダー研修生や調査・研究を目的とした大学院生、外国人学生の視察なども受け入れており次代を担う若者たちを育成する取組みにも協力している。	
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	春の家族会時に、恒例となった地域住民対象の健康・福祉等の講座を開催したり、やしよま作りやクリスマス会にホームに来て頂き交流をはかる中で認知症への理解を深めて頂いている。		
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	知見者・民生委員・保健指導員・包括職員・市職員・家族会代表・地域住民代表が委員となり、2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、積極的な意見交換を行い、具体的なサービス内容や経営対策等を検討して頂いている。	偶数月にホーム行事やメンバーの都合に合わせて日程調整し午後4時から開催している。運営状況や活動状況の報告、事業計画や事業報告などを行い、意見・要望などをサービスの向上に反映している。内容によっては消防署職員や駐在所所長などにも出席をお願いしている。地域のメンバーの方も頻繁にホームを訪れており日頃からホームの運営に協力をいただいている。	
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	運営推進会議に市担当者に出席して頂き、問題点を相談したり助言を頂いている。また、保健・福祉担当者とも随時相談をするなど良い関係が築かれている。	市担当部署とは必要に応じ相談をかけたりして連携を取っている。利用者の介護認定更新時には市調査員がホームに来訪し、家族とともに職員も立ち会い情報提供などを行なっている。市派遣のあんしん相談員(介護相談員)もホームを訪れ、利用者の声を聞いている。	
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	居室及び2つある出入り口には施錠をしていない。また、拘束を行わないために職員は学習会に参加したり、利用者さんの思いを共有し、安全を守りながら良いケアが行えるように常に話し合っ対応している。	玄関などは日中全て開錠しており、研修生等も鍵をかけることに驚きを示すことがあるという。管理者の身体拘束「0」への思いは強く、職員も行動を制限するような行為については正しく理解し行なわないようにしている。転落や転倒のリスクが考えられる場合にはベッドから布団に変更したり、家具などを使いつかまり立ちをすることで危険が予測される時には家具の配置がえをするなど職員全員で検討している。	

グループホームかあちゃん家

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	高齢者虐待防止法の学習会を行い、利用者さんの思いを受け止め、虐待を行わないケアに職員全体で取り組んでいる。		
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	成年後見制度等の学習会に参加し、制度利用が必要と思われる利用者さんについては、本人・家族・司法書士等と相談しながら対応している。		
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	入居契約時をはじめ、契約内容変更時には、十分な説明を行った上で、理解納得を得て契約して頂いている。また、大幅な改定時には家族会で検討同意の下に実施している。		
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	出入口に意見書箱を設置したり、面会時等に家族にお会いして意見・要望を伺い対応している。また、運営推進会議に家族会の代表者も委員になって参加して頂いており、積極的に意見を出せる場を作っている。	言葉で思いを伝えることができる利用者が多く、意向などについては日頃の支援に活かしている。家族の来訪については週3回から4回の方もおり、遠方の方も月1回は訪れている。家族会も年2回、4月と10月に行なわれており、殆どの家族が出席している。職員と顔なじみになっているので家族は意見や要望等を言い易く、ホームでもいただいた意見や要望などを全職員で検討し運営に反映させている。ホームの「かあちゃん家だより」も2ヶ月に1回発行されており、場合によって増刊号も発行され家族や記事に関係する方に配布されている。	
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	代表者は日々グループホームに行き職員の声を聞いたり、管理者も介護業務のスタッフの一員として働いており、他の職員の意見・提案を反映させるように努力しながら業務に携わっている。	毎月のスタッフ会議や朝・午後のミーティングで職員の意見や要望を聞き取っている。管理者も日頃の業務に携わり職員とのコミュニケーションを図っているので要望等も言いやすく、気軽に話し合えている。提案や気づきは会議で検討を加え業務に反映している。管理者と職員相互の信頼関係も厚く、働き易い職場環境となっている。	
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	代表者も毎日グループホームに行き、個々の職員に声かけをし意見を聞いて理解に努めたり、限られた資源内で良い環境が整えられるように検討努力している。		
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	代表者は、職員に必要な研修の受講を推進している。また、職員対象に診療所PTに来て頂き、ホーム内で研修会を行い、職員のレベルアップの機会を設けている。		

グループホームかあちゃん家

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	管理者や職員が研修会やグループホーム連絡会の学習会に参加したり、自施設に研修の受け入れを行ったり、他施設訪問研修などを行いサービスの質の向上に努めている。		
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	入居前に、施設見学及び面接を行い、本人が納得した上で入居して頂き、スタッフ全員で不安や要望を受け止め対応している。		
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	入居前から施設見学をして頂き、家族の課題に対応できることを確認してから入居して頂き、入居後も面会時や電話等で連絡を密に行い良い関係作りを図っている。		
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	サービス利用希望時から、困っている事や要望を伺い、当グループホームで対応できる内容を説明の上、支援・対策を検討している。		
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	本人のできる力を大切にして、一人一人に合った役割を担って頂き、互いに一家族として支えあう生活をしている。		
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	家族の面会時には、本人の状況をお話し、家族にも協力して頂きながら利用者さんの支援を行っている。入居により 利用者一家族のより良い関係が築け面会が増えている方もいる。		
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	家族・親戚・友人の面会は勿論、本人の希望に沿い外出泊も積極的に行って頂いている。	自宅の近所の方や友人が来訪し涙を流し迎え入れる利用者もあり、利用者の交友関係を把握することでその人の生活歴などを更に知ることできるという。利用者も高齢になり知人、友人も少なくなってきたり、家族や親戚の方の来訪のみになってきている方が多い。面会に来られた方とは居室にて話ができるように湯茶等を出している。お盆やお正月に外泊したり、お墓参りの外出を支援するなど、馴染みの方との関係が途切れないようにしている。	

グループホームかあちゃん家

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
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	食事やお茶の時など、時事や季節の事を話したり、TVを見ながら自身の生活歴を話すなど、良い関係が築かれている。また、相手が困っている時など、気がついた人がスタッフに知らせに来てくれる事もある。		
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	利用者さんの入院・死亡等による退所で契約が終了してからも、家族は時々ホームを訪ねて下さったり、季節の物を差し入れて下さるなど、良い関係は継続している。		
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	日々の生活の中での利用者さんの様子や言葉から思いや希望をくみ取り、それを職員が共有して対応できるように話し合いながら実践している。	利用者の言葉や表情、仕草から思いや意向の把握に努めている。利用前に本人や家族から聞き取った生活歴や嗜好、「出来ること、出来ないことシート」などから暮らし方の意向等を把握している。利用者は職員の名前は分からなくてもその顔や姿・形、声などからわかっており、馴染みの関係が出来上がっている。利用者からも「あんたたちがいるから安心だ」と職員に信頼や感謝を寄せる言葉も聞かれるという。	
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	事前に家族等から生活歴など伺ったり、ケアマネージャーから様子を連絡して頂いたり、本人の話や行動から情報収集を行い、馴染みの暮らし方を把握できるように努めている。		
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	日々の身体状況の記録と共に、個人記録に利用者さんの状況を記録して現状把握に努めている。		
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	より良いケアの提供のために、個々の介護計画についてミーティングやスタッフ会を行い検討、対応している。また、家族の来訪時には本人の状況についてお話し、変化の見られた時には電話等で連絡するなどして相談対応を図っている。	一人ひとりの利用者の介護計画についてはスタッフ会議やミーティング時に全職員で検討し、利用者の現状に合った計画を立てている。利用開始日を起点として3ヶ月ごとに見直しをしており、課題や目標、具体的な支援内容について継続か否か、変更が必要かどうかなどを判断している。計画立案後は家族来訪時に説明し、了承をいただき実施に移している。	
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	毎日、業務日誌及び個人記録に利用者さんの詳細を記録している。記録を読んだ職員は押印する事により漏れが生じないよう情報の共有を図っている。1日2回のミーティングで日々の情報に基づき、必要時介護計画の修正を行いケアに活かしている。		

グループホームかあちゃん家

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
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	外出しにくい人のために訪問美容ボランティア、お出かけ時の家族や地域のボランティア、小中学校の訪問サービスなど地域からの多様な支援の下に様々なサービスが提供されている。		
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	常に地域の方が見守り声かけをしてくださり、小中学生の来訪や、外出、美容、音楽療法などのボランティア支援や野菜、衣類、タオルなどを届けてくださる等安全で楽しく暮らし易いホームになるように支えていただいている		
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	鬼無里診療所の医師が、利用者さん全員の主治医であり、定期的な往診・受診及び緊急時の対処など迅速かつ適切な医療サービスが受けられるように対応している。	地域の診療所の医師が利用者の主治医となっており、2ヶ月に1回往診していただいている。利用者の状態に異常が見られた場合にはその都度往診もしていただける。診療所の看護師とも24時間連絡出来るようになっているほか、診療所の理学療法士も随時来訪し利用者の相談にのっている。管理者も含め看護師が5人いるので利用者や家族も安心して生活できている。	
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	看護師も他の職員と同様に、日々のケアに携わっている。職員同士情報や気づきを共有し連携しながら業務を行い、必要時には診療所に連絡し往診や訪問看護などの支援を頂いている。		
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。	家族と相談の上、主治医を通して入院対応を行い、また、入院中から病院訪問をして状態を把握し、退院に向けての準備を行っている。退院に当たっては主治医との連携も大切にしている。		
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	入居後本人及び家族から、重度化や終末期の希望を確認し、主治医にもその旨を伝えていく。実際に重度化した時には、家族・主治医・看護師・管理者・スタッフで検討の場を設け、再度対応方法に確認決定してケアに取り組んでいる。	利用開始後しばらくおいてから本人、家族に重度化や終末期の対応について意向を聞いている。現実としてそのような状況に陥った場合には改めて家族の意思を確認している。ホームでの看取りを希望する家族にも協力医である診療所の医師から丁寧な説明があり十分理解をいただき対応できている。ホームでは家族、医師、管理者、職員で話し合いの場を設け開設以来8名の方の看取りを行っている。そのうち、5名の方は家族も目を閉じられる際に立ち会うことができ納得のいく最期であったという。	
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	職員は地域住民と共に救急法の学習会に参加したり、緊急時対応マニュアルの下に、急変時や事故発生時の対応方法を統一して対処している。		

グループホームかあちゃん家

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	地区自主防災会と共催で年2回の避難訓練(1回は夜間訓練)を実施。昨今では入居者さんも落ち着いて行動できるようになり、地域住民による救助体制も整っている。また、飲料水、食料の準備や毛布等も供えている。	消防署員、消防団員、近所の方にも参加していただき、地区防災会との合同で年2回の避難訓練を行っている。うち1回は実際に夜間に実施している。9月1日の「防災の日」に行なわれた地区の避難訓練にも半数の利用者と数名の職員が地区の避難所に退避した。万が一の時、地域の方が利用者を車椅子に乗せて連れ出す訓練も行っている。居室の入口には表札代わりの名札の裏側に入居者に関する情報が分かりやすく書かれており、退避の際の支援方法が入り口上部に図示されている。スプリンクラー他、防火設備も完備されており、非常食等も備蓄されている。	
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	一人一人の人格や生活歴を大切に思いを受け止め、誇りやプライバシー大切にしながら声かけをして良い関係作りに努めている。	利用者の生活歴や育ってきた環境等を把握し、利用者のできることや得意なことを引き出し、一人ひとりの気持ちを大切に支援している。利用者への呼びかけも本人や家族の希望する形で名前、苗字に「さん」をつけている。職員には理念にふれるような時に利用者一人ひとりの誇りやプライバシーへの配慮が必要なことを説明し理解につなげている。トイレ介助をはじめとした具体的な例も上げ、自尊心を傷つけないようこまめに対応している。	
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	居室や食堂、散歩や作業時入浴時など様々な機会を大切にしながら、自分の思いを出せるような声かけをして、本人の意思を尊重できるように働きかけている。		
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	食事や排泄等、日常生活行動をはじめ、趣味ややりたいことなど希望を聞きながら、利用者さんの思いを大切に、日々のケアに当たっている。		
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	外出が困難な方も増え、2ヶ月に1回美容師さんが来て髪を整えたり、体型に合わせて気に入った身だしなみができるように本人や家族と相談しながら対応している。		
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	誕生日にはその人の希望の食事を作ったり外部から取り寄せたりし、また、やしよま作りなどの年中行事も行っている。また、栗拾いをして栗ご飯を炊き、おはぎを作り、山菜やきのこ、畑の季節野菜などをふんだんに使い、季節感を取り入れた食事を利用者さんと一緒に作って楽しんでいる。	冷蔵庫にあるものや隣り近所からいただいた野菜を使い、バランスの良い食事を楽しんでいる。ホームを利用することで栄養面が格段に良くなり体重が増加がみで量的な制限をうけるようになった利用者もいる。自立されている利用者が半数以上で、トロミをつけたりすることもあるが殆どの方が完食されている。ジャガイモの皮むきやモヤシの下ごしらえ、配膳や片付けなど、出来る範囲で職員のお手伝いをしている。地元ならではの「やしよま」や「ぼたもち」づくりもみんなで行なっている。	

グループホームかあちゃん家

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
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	食事状態・栄養バランス・水分摂取量に応じて、夜間にも水分摂取を勧めるなど、個々の状態に合わせた食事や水分確保の支援を行っている。		
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	毎食後、利用者さん一人一人のできる力に応じて声かけや介助を行い、口腔の清潔を図るようにしている。		
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	生活記録により一人一人の排泄パターンを把握して、プライバシーに配慮しながら利用者さんの個々のADLに応じ、自立やトイレでの排泄の支援に努めている。	一部介助の方や全介助の方など一人ひとりに合わせ対応している。バルーンを使用したり、オムツを使用する場合もあるがピッタリパンツとパットを使用している方が多い。診療所の理学療法士のアドバイスからトイレの手すりを付け替えたりし利用者の状態の変化にも合わせている。男性用の立位タイプの便器もある。職員は誘導の声掛けについてもプライバシーに配慮をしながらさりげない支援を行っている。重度化で職員2人の介助が必要な方もいるが、職員は工夫をこらし支援を行っている。	
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	利用者さんの個々の排泄パターンを把握し、豊富な野菜を中心とした食事の提供に加え、適切な水分摂取や散歩などを行い、必要時には主治医と相談して下剤の使用も行き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ず、個々にそった支援をしている	基本的に入浴日は定めているが、湯温・湯量・入浴に要する時間などは利用者さんの希望にあわせ、一人一人ゆっくり入浴ができるように支援している。	利用者の希望する時間帯で1日4人、週3回以上を目安に入浴を楽しんでいただいている。平均介護度も高くなってきているが、浴室に滑り止めマットを敷いたり、ビールケースに加工した滑り止めマットをのせたイスなどを使用するなど、職員の智恵と工夫で入浴の支援をしている。	
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	日中の散歩や作業等、本人の状態に合わせた活動を大切に健康的な生活リズムを整え、明るさ・室温・布団の温度や重さに配慮し、心地よく眠れるように支援している。		
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	職員は利用者さんの薬についての知識を持ち、服薬等の変更時には連絡ノートで伝達を行い、お薬情報は自由に見られるようにしてある。また、一人ずつ各1回分ずつ正確に服薬できるように支援している。		

グループホームかあちゃん家

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
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	利用者さんの生活歴及び持てる力を考慮して、一人一人に合ったレクリエーションや作業を行い、役割を持ち日常生活に張りや生きがいを得ている。		
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	本人の希望・体調及び天候に合わせ、地域の方や家族の支援を受けながら、散歩や地区の行事、家族との交流会などに参加している。	その日の天気や体調に合わせてホームの近くを散歩している。杖歩行の方や車椅子の方も一緒に出掛けている。花見で外出したり、紅葉狩りと食事会も兼ねて家族とともに近くの保養施設へも出掛けたりしている。地区の運動会や文化芸術祭、小・中学校の音楽会にも出向いている。	
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	本人の状態に合わせて金銭管理を行い、希望にあわせて職員と買い物に行っている。		
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	本人の状態に合わせて、大切な方たちと手紙や電話のやり取りができるように支援、対応を行っている。		
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	居間にはテレビ・ソファ・薪ストーブを設置し、普通の家と変わらずにテレビを見たり、昼寝をしたりとくつろげるようになっている。また、ホールには植木が置かれていて、ソファや机があり休んだり、読書をしたりと、一人一人が心地よく過ごせる空間作りに工夫をしている。	ホールの天井は高く、南側のテラスに面したガラスからも明るい陽射しが差し込んでいる。天井には灯油の暖房の噴出し口があり暖かく、大きく育った観葉植物も葉を茂らせており、晩秋にもかかわらず早くも「金のなる木」が淡いピンクの花を咲かせていた。北側の畳の共有空間には大きなストーブがあり、引き戸を開けるとホールまで暖かくなる。トイレ、洗面台も清潔で衛生面での配慮がみられた。	
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	居間・食堂・ホール等、共有空間が多く設けられており、それぞれにソファや机、椅子、植木など適宜配置されていて、利用者さんが各々好きな場所で好きなように過ごせる環境を提供している。		
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	利用者さんの居室には、布団・たんす・テレビ等本人の馴染みのものをし使用して頂き、自分の部屋として心地よく過ごせるように配慮している。	居室入り口上部には棚があり、収納用のロッカーとエアコンが備え付けられている。自宅から使い慣れた筆筒や衣裳ケース、テレビなどを持ち込まれている方、クッションフロアの床に畳を敷き布団で暮らしている方など、住み易く居心地の良い環境づくりがされている。	
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が送れるように工夫している	ホーム全体をバリアフリーに作り、安全に配慮しながら本人が自立した生活が送られるような環境を作っている。また、「便所」と表示するなど利用者さんに分かり易い言葉で表示することで混乱を防ぎ、自身の家として日常生活が送られるように支援している。		