

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
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	法人としての基本理念をいつでも確認できるように額に掲げている。住み慣れた地域で人と人との関係を大切に、その人らしく安心して暮らしていけるように職員全員で実践している。	法人全体の会議では理念とアザレアン宣言という利用者本位のケアを目指した志を唱和し意識づけをしている。職員は常に理念に基づき、利用者が安心して心地良い毎日が送れるようにと話し合いながら支援している。理念にそぐわない言動があればカンファレンスで管理者が職員全体に投げかけ課題を共有している。	
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	地域の行事等への参加や、散歩中、皆さんから声をかけてくださったり、近所の子供達も遊びに来てくれたり、地域の方から野菜を頂いたり交流が少しずつ増えている。また地域のごみステーション掃除、草刈りにも参加している。	自治会費を納め、回覧板などの情報を活用し、清掃活動といきいきサロン等に利用者職員が参加し交流している。地域のボランティアの来訪もあり、折り紙で七夕飾りを一緒に作ったり、音楽療法の学生と歌を唄う等、利用者も楽しみにしている。職場体験の地元高校生やインターンシップの短大生とのふれあいも利用者のほりあいとなっている。	
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	地域のいきいきサロンなどで認知症の人が暮らし易い地域の為に啓蒙活動を行っている。また、ボランティアや人材貢献として実習生の受け入れは積極的に行っている。実習生の受け入れは1回2名を限度としご利用者に迷惑がかからないように配慮している。		
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	地域とグループホームお互いの事を理解していくために、2ヶ月に1回開催し、近況報告や今後の予定等意見交換や助言を頂いている。地域との共通認識である高齢化社会についてどのような地域づくりが良いのかメンバーと検討している。	家族代表、自治会長、長寿会長、民生委員、福祉推進委員、福祉委員、市担当者、地域包括支援センター職員をメンバーに偶数月に開催している。運営に関することや「安心できる地域づくり」について意見交換している。4月には法人の管理栄養士から地域の高齢者が利用できる配食サービス(見守りも含む)について情報提供があり、その後は次年度行なう予定の下原地区行方不明者捜索訓練の実践に向けて話し合っている。また福祉推進委員と福祉委員が見学に来たり、役割を終えた地域の人々から野菜を頂くなど協力者が徐々に増えている。	
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	運営推進会議を平日に開催し、市の担当者や地域包括支援センターの職員の方に毎回出席頂き、行事のお誘いやご意見や助言を頂いている。	市開催の会議や地域包括支援センター主催の地域ケア会議に出席し情報を共有している。自治会から法人に依頼があり他地区のいきいきサロンに講師として出向き、認知症の理解と地域としてどんなことができるのか一緒に考え啓蒙している。認定調査に関わる支援も家族と相談しながら行っている。	
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	夜間就寝前以外は施錠はしていない。全ての職員が、危険箇所を把握し、目配り気配りで安全を確保しつつ自由に生活していただけのような支援を行っている。	拘束をしないケアについては法人のアザレアン宣言の中に謳われており職員への意識づけがされている。帰宅したいと希望する利用者もいるが、職員が気持ちを受けとめ意向にそって付き添い、カンファレンスではなぜ帰りたいのか、外に出たいのか等ご本人の視点で話し合い、考えを汲み取るよう心がけケアしている。	

下原グループホーム

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
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	虐待についての勉強会を行い、虐待について理解を深め遵守するよう努めている。法人全体としても職員全体会議を通じ、アザレアン宣言の読み合わせを行い日頃のケアについて振り返る機会を設けている。		
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	実際に成年後見制度を利用している方もいらっしゃる、後見人の方の役割、必要性については理解できていると思う。		
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	利用されるにあたり体験をしていただいたり、契約の内容について時間をとって説明している。利用料金や起こりうるリスク、重度化や看取りについての対応方針、医療連携については詳しく説明し同意を得るようにしている。		
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	ご家族には、来所時や電話などでご意見やご要望を言ってもらえる雰囲気づくりに留意している。又、家族会でもお話を伺うようにしたり、介護相談員の訪問もありご利用者が気軽に外部の方に相談できるように配慮している。	利用者の半分ぐらいは自ら意見や思いを自由に表出でき、難しい利用者に対しては言動や表情から思いをくみ取るよう支援している。家族の来訪は週1回、年に数回など家庭の状況によりまちまちで、電話やホームのたよりで利用者の状況を伝え、意見・要望を聴くようにしている。家族会が春に総会、秋の紅葉狩り、冬の新年会と年3回あり、交流しながら話をしている。	
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	管理者はスタッフの意見や提案を聞くように心がけている。日々の会話からも感じ取れるよう話を聞くように心掛け、ご利用者との日常的な関わりの中から生まれる、職員の気付きやアイディアは積極的に取り入れている。	毎月下旬に職員会議を行い、グループホーム管理者会議の内容や法人内の連絡を伝え、ケアカンファレンスなどで自由に意見交換している。月1回の法人全体会議では種々の研修が行われ職員は出来るだけ参加している。年間を通じて統括リーダーが職員一人ひとりと個人面接を行ない、仕事の悩みや目標などについて相談している。近隣のグループホーム連絡会が定期的にあり、交換訪問や親睦会、ネットワークづくりなど他事業所の職員と交流する機会もあり運営に活かしている。	
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	代表者は個人面接を行い個々の努力や実績、悩み等把握するよう努めている。健康診断の実施等心身の健康を保つための対応もしている。職員の資格取得についても積極的にバックアップしている。		
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	法人全体会議が毎月あり、施設内研修会も実施されている。グループホーム会議でも毎月違ったテーマで勉強会が行われ職員の学ぶ機会を多く作れるように努力している。外部の研修会も参加できるように努めている。		

下原グループホーム

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
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	近隣のグループホームとの連絡会があり、相互に訪問して共にサービスの質を向上する活動や勉強会ネットワークづくりを行っている。親睦会も行われ、同業者との交流は盛んに行われている。		
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	サービスの利用について相談があった時は、必ずご本人とご家族に何回かお会いして生活情報や心身の状況、これからどのようにしていきたいのかご希望を聞くなどして安心が得られるように配慮している。		
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	これまでのご家族の苦労や今までのサービスの利用状況など、これまでの経緯についてゆっくり聞くように努めている。相談にいらしたご家族の立場に立ってしっかりと話を聴き、気持ちを受け止めながら信頼関係を築くよう努めている。		
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	相談時ご本人やご家族の思いや状況を確認し体験できる状況であれば体験していただいている。利用する状況になれば必要なサービスにつなげるようにしている。		
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	介護する側される側の関係でなく一緒に暮らし喜怒哀楽を共にする家族のような関係でありたいと考えている。出来ることに着目し得意な事を楽しみながらやって頂きお年寄りから、いたわりや励ましを頂くこともあり、よい関係作りに努めている。		
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	用事がないと来ていただけないご家族や、家庭環境により仕方ないご家庭もあるが、折に触れ電話やお便りなどで現状をお知らせしたりご相談にのっていただいたりして関係を築いている。家族会やグループホームの行事にもお誘いし交流の機会を設けている。		
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	ご家族が訪れたり、一緒に外出や外泊をしたり、地域の馴染みの店に買い物に出掛けたり、地域の行事に参加して出来るだけ関わりが持てるように努力している。	家族や近所のお茶のみ友達、教え子などが来訪している。お盆や正月には家族と外出や外泊する利用者もいる。また家族と馴染みの美容院に行く方、家人が散髪してくれる方もいる。その他いきいきサロンやどんど焼き等に参加することもある。	

下原グループホーム

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
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	個別に話を聴いたり、相談にのったり、皆で楽しく過ごす時間や気の合う方同士で過ごす時間を作るなど関係が上手くいくように努めている。心身の状態や気分が日々変動するのでトラブルが生じることもあるが、原因を探りそのような状況にならないように支援している。		
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	退居されると疎遠になりがちだが、お亡くなりになった方のご葬儀や新盆にはお参りさせて頂くようにしている。また、長期入院等により退居された方に面会に行ったりと良い関係が継続できるよう努力していきたいと考えている。		
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	日々の関わりの中でゆっくり話を聴き、把握に努めている。言葉や表情からその真意を推し量ったりそれとなく確認をするようにしている。ご家族からも情報を得るように努めている。	常に利用者の思いを汲み取ろうと「どうして声を出しているのか、どうしてこの言葉を繰り返し言うのか」等考え話し合っている。事業所の引っ越しの際に、職員は利用者の動揺を予測していたが、いつも一緒に過ごしている職員が寄り添うことで、大きな変化もなくスムーズに移動でき、職員全員が利用者の力を信じることを再認識したという。	
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	利用開始時にご家族から情報を頂いている。その方にとってのこれからの暮らしはこれまでの暮らしの延長と捉えて、必要な情報の収集に努めている。入居後も機会のあるごとにお聞きしている。		
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	得意な事、楽しんで出来ることに着目し関わるようにしている。訴えがなくてもいつもと違う様子から、不調をキャッチし早めの対応を心掛けている。ヒヤリハット、事故報告書で、事故防止に努めている。		
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	ご本人やご家族には日頃からの関わりの中で、思いや意見を聴き反映させるようにしている。ご本人の意向に沿った介護計画にしていきたいと考えている。	本人、家族の意向をもとにセンター方式の様式を利用しアセスメントし計画を作成している。3カ月で目標ごとに見直しカンファレンスで意見を出し合い計画作成担当者がモニタリング、評価している。今年度新しい計画書の様式を取り入れたことで、職員は利用者のつづやきを大事にとらえ、より利用者本位の視点でケアできるようになったという。毎日のケア記録には1週間の食事、水分量、排泄、薬の内服や活動等の状況が一目でわかる生活記録表を用いており、状況把握と分析をもとに適切なケアにつなげている。	
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	個別記録はお年寄りの状態の変化や日々のケアでの気付き、出来る事、食事量や水分量の記録を行う事で、スタッフ間の情報の共有化を図っている。個別記録をもとに介護計画の見直し評価を実施している。		

下原グループホーム

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
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	訪問看護ステーションとの契約により重度化した場合や、終末期の対応が可能でありご本人やご家族の意向に沿えるように努力している。通院等必要な支援は柔軟に対応し個々の満足を高めるように努力している。		
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	地域の方々のご協力をいただき、地域の行事に参加したり、馴染みのスーパーでは食材などの買い物がお年寄りの楽しみにもなっている。		
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	入居後も主治医の変更を進めることはなく、ご本人やご家族のご希望に応じて対応している。職員のみでは不可能な受診はご家族にも協力いただいている。訪問診療に来ていただくケースもあり医療機関との連携もとれている。	本人、家族の意向によりかかりつけ医で受診している。ほとんどの利用者は訪問診療を受けており、家族が付き添い受診したり他科受診することもある。同じ法人の訪問看護ステーションと契約しており2週間に1回看護師が訪問しており、緊急時等24時間相談ができ医療連携がとれるようになっている。必要に応じて法人本部の歯科衛生士が来訪し診療につなげる場合もある。	
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	訪問看護ステーションの契約に基づき、日頃の健康管理や医療面での相談、助言、対応を頂き、日常的に連携が取れている。それらから協力医療機関との連携もとれている。		
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。	入院時にはなるべく多く見舞うようにし、病院側、ご家族との情報交換や意見交換を行いながら早期退院に結びつけている。		
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	重度化に伴う介護についての同意書で指針の説明をし同意をいただき、ご家族、医師、看護師を交えた話し合いを行いご本人やご家族のご希望やお気持ちに沿った方針で支援を行っている。随時状態の変化をお伝えし相談、意思確認しながら取り組んでいる。	契約時に重要事項説明書で重度化への対応とサービス内容を具体的に説明しており、同意を頂いている。本人、家族が望んだ場合は関係者と連携するなかで看取り支援を行っている。日頃の会話の中で、利用者がどのような最期を迎えたいのか意向を聴くこともある。	
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	全ての職員が、消防署の協力を得て全体会議で救急救命法の講義を受け対応できるように努めている。緊急連絡網や対応マニュアルを整備し周知徹底を図っている。		

下原グループホーム

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
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	地域の防災マップに載せてもらい、有事の際はお互いが協力できるよう、運営推進会議で協議中です。建物が新しくなり全職員が皆様を安全に避難できるよう順番で訓練を実地し、地元消防団、地域役員の方にも訓練に参加していただいている。	年2回、主に火災想定のお知らせ連絡、避難誘導、初期消火等一連の訓練を行っている。避難誘導は利用者も協力的でスムーズに出来ているが、訓練の反省から、屋外で砂利道の車椅子移動について再度職員間で研修をし安全な避難を心がけ有事に備えている。地域との協力体制についても話し合っており、一時避難場所としての登録についても働きかけもしている。備蓄の食材等について、非常食として適したものであるのかどうか法人内で見直しをしている。	
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	お年寄り1人ひとり大切に考え、その人に合った声掛けと対応を心掛けている。職員同士気がついた点は注意しあったり申し送り等で確認しあったりしている。	人格の尊重やプライバシーの保護についてはマニュアルがあり、職員は毎年研修し認識している。ケアは利用者の意向に沿って無理強ひせず、日頃から利用者が安心できる職員として信頼関係を築くようにしている。言葉かけは周囲に配慮しながら優しい口調で行うよう心がけている。	
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	お年寄りの意思や希望を大切にしている。意思を確認し、希望されない事は無理強ひすることがないようにしている。言葉では十分に意思表示できない場合でも表情や反応を注意深くキャッチしながら自己決定できるように努めている。		
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	お年寄りが主体と考えており、お年寄りの希望を最優先するようにしている。1人ひとりの体調に配慮しながら、その日その時の本人の気持ちを尊重し個別的な関わりを大切にしている。		
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	個々の生活習慣や好みに合わせ身だしなみは大切に考えている。女性の方はお出かけなどの時お化粧をして綺麗になって出掛けたり、身だしなみがきちんとしていることがご本人やご家族にとっても嬉しい事と考え実践している。		
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	お年寄りと相談したり、一緒に買い物に出掛けて献立を決めるように努め、準備から片づけまで一緒に行っている。職員とお年寄りが同じテーブルを囲んで楽しく食事ができるよう雰囲気作りも大切にしている。	利用者と話をしながら献立を考え、買い物に出かけたり、野菜を切ったり、鍋を振ったり、盛り付け、茶碗洗い、片付け等、一緒に行っている。車椅子の方も自家用車に乗って買い物に出かけることがある。訪問日には一つのテーブルをみんなで囲み、会話や外の景色を楽しみながら昼食を頂いた。手作りホットケーキやおやき、冬至にはかぼちゃとあずきの煮物、誕生日には好きなケーキを買いに行くなど、皆で楽しめるよう支援している。梅や野沢菜を漬けることも毎年の行事となっている。	

下原グループホーム

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
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	自由に好きなものを楽しめるように配慮している。体調を崩されたりレベル低下の為、食事が十分に摂れない方には、食事チェックを細かく行い情報や気づき、アイデアを出し合いその方の量が摂れるように支援している。		
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	1人ひとりの習慣や意向をふまえ、個別に働きかけを行っている。自分でできる方は見守りし、出来ない方に関しては本人に応じた口腔ケアを行っている。また、訪問歯科の指導も行っている。夜間は義歯は義歯洗浄剤につけている。		
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	個別記録を参考に時間を見計らったり、様子を察知し、トイレ誘導、おむつ交換等の支援を行っている。トイレの排泄を大切にしながら、排泄グッズをご本人に合わせ検討をし、極力ご本人が傷つかないように配慮している。	日々の生活記録表で数日間の排泄時間や状況等を把握し、利用者にあった方法で必要な支援をしている。夜間ポータブルトイレを使用している利用者もいる。布パンツやパット、リハビリパンツなどを組み合わせトイレでの排泄ができるように、時、場所、場合を考えながら声がけしている。	
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	便秘がちな方に限らず十分な水分補給と、野菜中心の食事提供をしている。買い物に出掛けたり、洗濯ものを干したり取り込んだり、散歩に出掛けたりと日常生活の中で自然に体を動かせるように工夫している。		
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	希望される日や日中、夕食前後等それぞれ時間に沿って入浴していただいている。入浴を好まない方に対しては、声掛けのタイミングや入りたくなるような誘いの工夫をしている。	利用者の状況により、週2回は入浴できるよう支援している。普段は自宅にいるように夕方に二人ぐらいつつで入浴しているが、出かける時などは午前中の時もある。入浴がストレスにならないよう浴室を充分温める等配慮している。重度の方はリフト浴や二人介助でスライディングボード等を使用し、腰に負担がかからないよう臨機応変に入浴支援している。	
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	なるべく日中に活動していただき安眠できるように心掛けている。寝むれない方には就寝時間にこだわらず眠くなるまで居間などで温かい飲み物を一緒に飲みながら過ごしたりしている。		
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、効能、副作用の説明をケースに保管し内容を把握できるようにしている。飲み忘れのないように薬袋に日付を入れています。状態の変化が見られた時は詳細な記録をとるようにし協力医療機関との連携を図っている。		
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	得意な事、楽しんで出来ることなど負担にならないように気を配りながら支援している。食事の準備、片付け等、草取り、植物の管理など役割になっている事が多く、お互いが感謝し合い生活している。		

下原グループホーム

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
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支援している	買い物、散歩、ドライブなど出来るだけ外出する機会を多く作るようにしている。家族会で出掛けたり、地域の行事や用事で出掛けたりもしている。歩行困難な方でも車いすを使ったり戸外に出る事を積極的に支援している。	日頃は事業所の周囲の散歩やゴミ捨て、庭での日光浴、近くにある運動公園の散策など、できるだけ一日1回は外出するよう支援している。季節により花見、紅葉狩り、公園のつつじ見物、史跡巡りとドライブにもよく出かけた外の空気を吸って楽しんでいる。また、家族の営むうどん屋に食べに行ったり、親戚のリング農家に行きリングを頂いたり、利用者それぞれの希望に沿った外出もしている。	
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	財布を持てる方には持ってもらっている。お年寄りがお金を持つことを阻害することなく、店で希望されるものを買って自分で支払いをしていただくことを支援している。		
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	食堂にある電話で希望に応じて自由に電話をかけられるように支援している。コードレス電話で自室でもゆっくり話ができる。		
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	玄関の土間や、畳の居間等和風な作りの為お年寄りには馴染みやすいつくりになっている。季節の花を飾ったり、寒い時期には炬燵を作るなど季節感を感じられるようにし自宅での生活に近い環境で過ごして頂けるように工夫している。	広い土間から玄関をあがると、すぐに食堂と居間が続いており、居間の大きな窓からは周囲の自然が眺められ、大きなイチヨウの木が綺麗に色づいていた。居間には炬燵があり利用者は自宅のように寛いでいた。共有フロアは床暖房で暖かく、廊下には外出時の楽しそうな写真や実習生との写真、新築前の大家さんから頂いた漢詩が額に入れて飾られている。多くの思い出に囲まれ、家庭的で温かな雰囲気を感じられた。	
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	共有空間で気の合った方同士で、楽しくお話しされたり、一人で過ごされたいときはご自分のお部屋で過ごされたいと自由に過ごしていただいている。		
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	使い慣れた寝具や家具、大切にしていたものなど入居時にお願している。ご自分なりの整理の仕方、こだわりのある方もいらっしゃるので相談しながら、ご本人にとって居心地の良いお部屋になるように工夫している。	自宅で過ごしていた居室と同じような雰囲気になるよう、馴染みの家具やベット、仏壇、テレビ、ラジカセ等が置かれ、毎日職員と一緒に布団の上げ下ろしをしている利用者もおり、思い思いの居室で自由に過ごしているという。俳句づくりを楽しむ利用者の居室の前にはいくつかの句が掲げられていた。	
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	その方にとって「何がわかりにくいのか」「どうしたらご自分の力でやっていただけるか」を職員で話し合い、必要に応じてご家族に協力して頂く事もあります。心身機能の状態の変化に考慮して生活環境の改善に取り組んでいる。		