

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	法人全体の経営理念と介護方針を念頭に、サービスの提供をしている。改めて意識したり、共有する場を設けることが必要だと思われる。また、今後は事業所独自の理念も、職員間で新たに設定していきたい。	「ゆっくり、いっしょ、わがまま」という法人の理念と介護方針を基に職員会議や申し送り、人事考課の面談の際に意識付けし、利用者や家族には契約の際に説明している。職員は理念を十分理解するとともに理念にそぐわない言動や行動は見られることはないという。	
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	行事や、防災訓練などで交流をおこなっている。日常的な交流が利用者の高齢化に伴い、少なくなってしまった。今後どのように地域と関わっていくかは重要な課題である。	自治会に加入し、自治会費を納め、回覧板にホーム新聞を挟み、ホームを知ってもらい取り組みをしている。来年度より地域の清掃活動にも参加する予定である。役場主催の敬老会へ利用者と一緒に参加したり、ホーム主催の餅つき交流会、フラワーアレンジメントなどのイベントに地域の方にも参加していただき、親睦を深めている。また毎月1回傾聴ボランティアが来訪し、利用者と交流したり、職員の家族も来て交流している。大学生の実習の受け入れも行っている。	
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	役場との合同で、認知症サポーター養成講座に、職員が参加している。また、認知症行方不明者捜索訓練を行い、認知症の方への声の掛け方などを体験して頂いた。		
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	運営推進会議は実施しているが、ほぼこちらからの報告や、協力依頼になってしまっている。意見を頂いた際には、貴重な意見として積極的に取り入れている。有意義な運営推進会議にしていくことを目標としている。	2ヶ月に1回地区の公民館で開催し、家族、区長、民生委員、役場職員、法人デイサービス施設長、ホーム職員が参加している。会議では、事業報告や利用者状況、事故・ヒヤリハット報告、意見交換などが行われている。今年度認知症行方不明者捜索訓練の協力を委員に依頼し実施した。	
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	共催で行うイベントがいくつかあり、その都度話が出来る状況ができています。先日は、改めてどのくらいの方がグループホームを必要としているか(入居待機者)などの話し合いを設け、協力関係を築いている。	随時、町の関係部署に連絡を取り情報交換をし、介護認定更新の際には調査員がホームへ来訪し、職員が利用者情報を伝えるようにしている。ホーム職員は町と法人本部が中心となって開催している認知症サポーター講座へ参加したり、男性介護者の集いにも参加している。また介護相談員が来訪し、利用者との関わりの中で気になったことがあれば職員へ伝えていただき、その後のケアに活かすように努めている。	
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	「身体拘束はしない」ケアを前提に取り組み、職員一人ひとりが理解をしている。外に向かう利用者に対しても、一緒に外に出るなどの支援をおこなっている。夜間、センサーを使用されている方が3名いるが、転倒リスクに対する配慮として必要最低限。	開設以来、夜間防犯のための玄関施錠以外は身体拘束は行っていない。帰宅願望がある利用者にはその方の背景なども踏まえながら一緒に外へ出るなど、少しでも気持ちに寄り添えるようにしている。また職員は見守りと所在確認をして事故防止に努め、法人の研修へ参加することによって人権意識を高めている。	

グループホーム和田

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	法人の合同で行われる、虐待防止の研修への参加。皮下出血に関しても、ヒヤリハット提出を徹底している。また、日頃から職員の状態にも配慮している。		
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	管理者研修への参加。権利擁護の研修はあるものの、参加ができていない。日常生活の支援だけでなく、職員が知識を得ることが必要だと思われる。		
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	契約時には、蛍光マーカーを持参し、特に重要な部分などについては、ラインを引かせていただくなどしている。些細なことでも、気軽に聞くことのできる体制にし、理解や納得を得ている。改定についても、随時連絡するようにしている。		
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	ご家族が管理者や、職員に話しやすい環境を作るようにしている。また、日常会話の中でも利用者の声を聞ける声掛けを意識している。 外部者へ表せる機会については、配慮が必要。	自分の要望を表出できる利用者は半数以上おり、日常の中で要望を聞き、表出できない方からは、表情や仕草などから推察するようにしている。家族の面会はまちまちだが、敬老会や餅つき交流会などの行事にも参加していただき、その都度様子を伝え、意見を頂くようにしている。直近ではミキサー食への意見があり、検討してすぐに対応した。また2ヶ月に1回ホームの「なごみ新聞」と利用者の様子を記入した手紙を家族へ郵送し、3ヶ月に1回法人から「ともしびだより」も発行され、法人やホームの様子も伝えるようにしている。家族からは利用者の様子が分かってありがたいとの声もあったという。	
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	普段の職員の会話の中からの意見も取り入れようと努めている。職員会議や、年2回の人事考課の中からも意見や提案を求めている。 それが、代表者にも伝わるよう管理者は職員の意見を積極的に表せる機会を設けている。また、やりがいにも配慮していきたい。	毎月1回業務内で職員会議を実施し、経営会議の報告や利用者カンファレンス、事故・ヒヤリハット検討などを行っている。職員会議の場だけでなく、事あるごとに職員の意見を聞き、必要があれば経営会議にて報告するようにしている。また法人の研修や外部研修に職員が参加することにより、スキルアップも図っている。法人としてストレスチェックも実施している。	
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	管理者が把握し、代表者に伝えることができています。有休取得や、労働時間などの労務管理には十分配慮できるよう心掛けている。 やりがいについては、もっと職員の能力や向上心を引き出したい。		
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	研修参加については、機会を設けることができています。また、職員が自主的に参加したいと思える声かけを行っている。 日常のケアの中でも学べる機会があるよう努めている。		

グループホーム和田

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	グループホームフレンド会に参加し、施設見学などを行っている。来年度は、もっと積極的に参加できるよう(管理者以外も参加できるよう)、主催する側を引き受けた。		
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	回りから見たご本人の様子を聞いてから、ご本人の意見を伺うようにしている。傾聴を基本として、ご本人が何を思っているのか引き出せるような関係づくりを心掛けている。ご利用者を「知る」ことが一番重要だと考え、関わりを持っている。		
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	ご利用者がいないところでもゆっくり話を聞く機会を設けている。ご利用者・ご家族ともに不安に思っていることは違うので、どちらにも配慮できるよう、十分な時間を確保している。また、ご本人に対し、どのような気持ちでいるのかも、確認できるように配慮している。		
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	初期では「お試しデイ」を利用してもらったり、徐々に慣れてもらうよう、通所を利用して頂いてから申込みをしてもらうようにしている。体調不良時や看取りに対しての考え方も初期の段階で話し、柔軟に対応できるよう支援している。		
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	馴染みの関係づくりに特化し、お願いできることはお願いするように声を掛けている。また、ご利用者が、職員を心配してくれる関係ができています。		
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	ご家族のご利用者に対する気持ちを理解し、支援している。職員本位の考え方にならないよう、常にご家族に確認しながら、また報告・理解していただきながら、ケアをしている。		
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	ご本人の周りも高齢になっており、なかなかお付き合いできないのが、現状であるが、町の主催の敬老会に参加したり、訪ねてきていただける雰囲気のある場になるよう努めている。来所された際には、ゆっくり過ごすことができるよう配慮している。	友人知人の来訪は少ないが、地域で行われるどんど焼きや町の敬老会、和田宿場祭に利用者と共に参加し、地域住民や顔見知りの方と交流することによって地域や馴染みの関係が途切れないよう努めている。また利用者の中には年末年始に一時帰宅したり、また、家に戻りたいと随時希望のある方が一時帰宅することもある。	
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	食事席などに普段から配慮をしている。気の合わない方々を離すことで穏やかにするのではなく、職員が間に入ることで良好な関係になるよう支援している。		

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
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	入院された方にはお見舞いに行ったり、ご家族に手紙を書いたりしている。相談されたことについては、第三者としての立場からフォローできるよう努めている。		
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	日常生活以外にも「どのような最期を迎えたいか」についても聞くようにしている。タブーにするのではなく、一番近くにいる者として、本人の声を大事にする支援を行っている。そういったことも話せる関係づくりを目指している。	思いや意向を言葉で表出できる利用者からは普段の会話から吸い上げ、表出できない方からは仕草や表情、生活歴、家族からの情報を基に推察し、職員間で共有や検討をしている。現在温泉に行きたいという希望があるため、福祉対応で入浴できる温泉への外出を計画している。日々の生活の中で食事や起床・就寝の時間は大枠で決まっているが、本人の意向を尊重し自由に生活していただけるようにしている。	
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	情報量が少なく、昔からいる職員が良く知っている状態だったため、全員のアセスメントシートの見直しを行う。現在も、修正中。誰が見てもその方が分かり、その方に合ったケアができるよう体制を整えている。		
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	申し送り、またその内容を見直した。職員が情報を共有し、一日単位で支援するのではなく、前後の過ごし方も考慮しながら、その方の支援ができるようにしている。記録にも残し、良かったことや反応など詳細まで見ながら、ケアに繋げている。		
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	各担当者が、原案を作成し、職員間で確認しあう場を設けている。入居初期・ターミナル期については、1か月で更新を行うようにしている。ご家族の要望も踏まえたり、確認してもらっている。「長期目標」や「ニーズ」に重点がおけるように支援している。	利用者の思いと家族の要望を基に利用者の担当職員が原案を作成し、職員間で検討した後で計画作成担当者がプランを作成している。長期目標や短期目標は利用者の状況に合わせて設定し、3ヶ月ごとにモニタリングしている。現在職員会議にて記録の書き方について検討している。	
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	ケアプランチェック表を作成し、介護計画に沿ったサービスが提供できているか確認できるようにした。記録の書き方についても、研修に参加した職員から全員に周知している。日々の様子と、介護計画を踏まえ、見直しを行っている。		
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	事前確認書を作成し、状態に変化のあった場合に対応できるようにしている。状態変化時には、関係者でカンファレンスを設け、今後の支援について相談できる場を作っている。利用者・家族にとって一番安心のできる場を柔軟に提供していきたい。		

グループホーム和田

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	グループホーム入居者の高齢化に伴い、地域との関わりが少なくなっているのが現状。地域資源の再確認と、その活かし方を課題としている。		
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	入所される前からの、かかりつけ医が担当している。受診の際には、ご家族の協力を得ている。ご家族で対応できない場合は、職員で受診に付き添ったりしている。月に一度訪問診療があり、かかりつけ医とも連携して支援を行っている。	利用者本人や家族の希望に応じてかかりつけ医が協力医を選択していただいている。協力医と訪問看護師の往診が月1回あり、結果報告は管理者から家族へ行っている。来年度より看護師の訪問が月2回へ移行していく予定である。かかりつけ医への受診は家族が付き添い、利用者の情報を書面で持参していただいている。また緊急時や歯科への受診は職員が付き添い、受診結果は職員間で申し送りをすると共に家族へ報告している。	
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	提携している訪問看護ステーションとの話し合いの場を設けた。高齢化が進み、職員のスキルアップが課題。看護職の訪問回数を増やし、勉強会などを設ける。看護職とのなじみの関係づくりを強化したい。		
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。	入退院時は、カンファレンスを設けたり、電話連絡などですぐに情報を共有できるようにしている。殆どの方が、かかりつけ医と同一事業所の地域医療機関に入院されるため、連携は図りやすい体制になっている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	事前確認書を作成し、ご家族や利用者の終末期等についての考え方を知れるようにした。それをもとに、地域関係者と連携を図り、チームで支援できる体制を整えている。	入居時や状態変化時に看取りについての意思確認をし、現在は全利用者がホームでの看取りを希望されている。今年度1名の方を看取り、家族や医師、看護師と連携を取りながら穏やかな最期を看取ることができたという。職員は法人で行われる看取りに関する研修や外部研修に参加することによりスキルを高めている。	
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	応急処置や、急変時の訓練を行っているが、実際の場面での活かし方が課題。高齢化に伴い、職員のスキルアップが必要。NS不在に対する職員の不安も大きい。同一法人内の看護職とも連携が取れる体制を整えた。		
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2回の防災訓練時には、様々な場面に沿った訓練を行っている。地域住民の方にも訓練参加に協力していただき、災害時に備えた体制を整えているが、その都度確認を行っていくことが課題。	年2回昼夜の想定で消防署立会いの下、区長や地域住民も参加し訓練を行っている。地区との防災協定を結んでおり、有事に協力を得られる体制が整備され、スプリンクラーなども設置されている。また、緊急連絡網や防災マニュアルも整備されている。今年度9月に法人として地域に呼びかけ、認知症行方不明者捜索訓練を行った。	近くにある法人のデイサービスセンターに備蓄があるとのことであるが、有事の際は想定外のことも起こりうるため、ホーム内で水や食料品、介護用品などを備蓄されることを期待したい。

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
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	自尊心や、尊厳に配慮した声かけを行っている。人生の先輩である利用者に対し、適切な声かけができていないか、職員間でも声を掛け合えるようにしている。小さい空間なので、内容についても配慮するよう心がけている。	契約書第10条に「利用者の権利」が謳われており、新入職員は利用者の尊厳や権利について研修を受けている。また職員会議や申し送り、日々の業務の中で職員は互いに声を掛け合い、利用者の尊厳に配慮した支援に努めている。現在、異性介助について拒否される利用者はいないが、日常会話の中で異性を意識するような言動があった場合には、その都度確認し対応するようにしている。	
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	動作時には、必ず声をかけ、表情などを見たりしながら適切な対応を心掛けている。無理にお誘いするのではなく、タイミングを変えたりしながら、利用者の意思に基づいた対応を行っている。		
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	食事時間・入浴時間についても、利用者一人ひとりのペースを大切にしている。少人数だからできるゆとりのある生活を支援している。		
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	衣類なども自己決定できるような声かけをしている。散髪についても、利用者の希望を聞きながら行う。意思決定できない方については、以前の暮らしぶりに配慮しながら、支援させていただいている。		
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、利用者や職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の希望を聞きながら、イベント食を提供したり、好きな時にお酒が飲めるなど、楽しめるよう配慮している。一緒に会話をしながら食事をし、食事席には職員が必ず入れる体制を心掛けている。	ほとんどの方が常食で自力摂取でき、刻み食で介助が必要な方が若干名いる。献立は当日勤務の職員が立て、週3回昼食のみ配食を利用している。利用者は能力に応じて皮むきなどの下ごしらえや後片付けなどを行い、随時、職員と一緒に好み焼き作りなども楽しんでいる。またホームには家庭菜園があり、利用者と一緒に作業したり、利用者の指導を受けながら、職員が作業することもある。	
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	食事・水分量を記録に残し、適切な支援ができるようにしている。提供の仕方の工夫をしたり、時間をずらしたりしながら、無理のない形で栄養が摂れるように配慮している。		
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	利用者が気持ちよく過ごせることと、口腔ケアの意味を理解したうえで、口腔ケアが行えるよう指導している。状態に合わせ、歯ブラシの種類を変えたりしている。		

グループホーム和田

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	利用者の不快感に配慮し、排泄パターンを見直すことで、誘導時間など柔軟に対応している。安易な排泄用品の使用をなくし、本人と話したり、職員間で話ながら、排泄用品の見直しも行っている。	現在布パンツ使用で自立している方とオムツ使用の方が若干名ずつおり、他の方はリハビリパンツ使用で一部介助が必要となっている。「生活と身体状況記録表」や排泄パターン、意思表示や仕草などを基に利用者をトイレへ誘導している。排泄用品の選択や排泄方法などは随時家族へ相談し、見直しを行っている。	
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	医療機関と連携し、下剤の調節を行えるようにしたり、乳製品を飲んで頂いたりしながら、その方にあったパターンの見直しを行った。トイレですっきり出せる支援を行っている。		
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	基本的な入浴日に加え、希望に添えるような時間を設けている。また、体調などにも考慮し、入浴のお誘いができるようにしている。	基本的には入浴日を決めているが、週2回以上は入浴できるようにし、座位が保持できない方など身体状況に合わせて、職員二人で介助を行ったり、シャワー浴を行ったりしている。現在入浴を拒否される方はいないが、気分が乗らない方には時間をおいて声掛けしたり、時間をずらして対応している。また、随時入浴剤を使用し楽しんでいただいております。今後、温泉外出なども計画していきたいとしている。	
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	利用者の様子を見ながら休息を促したりしている。メリハリをつけ、活動と休息の支援をしている。電気の暗さなどにも配慮し、一人ひとりにあった安眠を提供している。生活習慣などを考慮し、安易に眠剤に頼ることなく、医療と連携している。		
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	医療面について、職員のスキルアップが必要。薬に変化があった時など、どの点に注意しながら経過観察をすればよいか等指導している。医療関係者とも連携を図りながら強化したい。		
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	一人ひとりの「できる力」に着目し、利用者が張り合いをもってできる場面づくりを大切にしている。会話をしながら作業を行い、気持ちよく力が発揮できるよう支援を心掛けている。		
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支援している	自宅に帰りたい方などには、送迎をしたりして家族との時間を設けてもらったり、家族と外食できるなどの支援を行っている。外出の機会を設け、季節を楽しんでいただけるような支援を行っている。	日常的にはホーム周辺を散歩したり、中庭で日光浴をし、外出が出来ないときには室内で体操やカラオケなど、身体機能を維持するようなアクティビティを行っている。また年間の外出計画に沿って、少人数でお花見や紅葉狩り、地域の行事に出掛け、季節を感じてもらえるように努めている。冬季を除き毎月道の駅へ出かけ、外食も楽しんでいる。	

グループホーム和田

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	ご自分で金銭管理をされている方はいないが、外出時などはご自分でお金を持っていて頂いたりしながら、職員がサポートできるようにしている。		
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	ご家族との連絡がすぐにできる体制を作ったり、自由に電話を使うことができる。葉書を書いてもらったり、困難な方には職員が代行して行うようにしている。		
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	民家改修のため、環境による混乱は少ない様子だが、高齢化に合わせて、良さや不便さが目立ってきている。季節感やカレンダーに配慮をしている。	玄関を入ると左右に食堂と居間があり、居間には炬燵が用意され、何人かの利用者がゆったりとくつろいでいた。居間からは外の景色を眺めることができ、季節を感じることも出来る。トイレは1階に2ヶ所、2階に1ヶ所あり、それぞれ1ヶ所は男性用と女性用が設置され、広い造りとなっている。浴室はユニットバスになっていて洗い場も広く、ゆったりと入浴できている。	
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	食事席などに配慮を行っている。気の合う方々が話しやすい空間となるよう支援している。一人でゆっくりできるスペースがないため、そういう方にはお部屋にお誘いしたりしている。		
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	自宅で使用されていた家具や、布団などを持ち込みできる。入居時に、ご家族と確認しながら家具の配置等を決めている。利用者が生活しやすいスペースの確保に努めている。	エアコンと押し入れが備え付けられており、畳敷きの和室になっている。ベッドや入居前から使用していた布団が持ち込まれている居室があったり、使い慣れたタンスや衣装ケース、ソファなどが置かれている居室も見られた。また、壁に家族と一緒に写った写真や行事の時の写真などが飾られている居室もあり、一人ひとりの生活感を感じることができた。	
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	段差などには色をつけたり、立ち上がった時にすぐに自身の歩行器や杖が視界に入るよう支援している。入居された方の動作に応じて、段差をなくしたり張り紙をしたりしながら対応している。		