

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	管理者と職員は、認知症高齢者に関して長年にわたって携わっており、地域密着型サービスでのグループホームの意義と役割を十分に認識した上で、職員に具体的かつ日常的に話している。	「個々人の状況や希望に合わせた環境とケアを考えていく」という設立当初からのブレのない姿勢を貫いており、一人ひとりの利用者の力を補い、支え、引き出す、関わりの中心となる5つの方針を掲げそれを継続している。毎日の申し送りや2ヶ月毎に実施する職員懇談会でも数々の事例を上げ、また、理念に沿ったより良い支援について検討を重ね、実践に繋げている。	
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	近隣の人々と気軽に挨拶を交わしたり、飼い犬を連れてホームを訪れ、動物とのふれあいの時間を作っていただいたり、夏祭りには神輿が敷地まで入り、地域との交流を深めている。	区費を納め、回覧板も回ってきている。代表者や管理者宅が同じ区に属するため、区の役員も務め、地域の人々からの依頼に応じたり、清掃活動等にも参加している。また、非常時には区の福祉避難所として協力を申し出ており3名の方を受け入れることができる。中学校の職業体験や看護専門学校生の実習などの受け入れも継続して行っており、夏の祇園祭には子ども神輿がホームを訪れ、更に、利用者の編み物などの作品を公民館の発表会に出品している。歌などのボランティアもホームを訪れ利用者と交流している。	
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	利用者への支援を通じて培った「認知症高齢者に関する知識」を生かし、近隣市町村で、講演を行っている。		
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	運営推進会議で提案されたサービス向上の意見を可能な限り、取り入れる体制を整えている。	偶数月に開催し、家族代表、区長、民生児童委員、保健推進委員、市福祉課職員、地域包括支援センター職員等が参加している。年間予定を年度初めの会議で決め、出席者が交替で自らテーマを持ち寄ることで全員が話に参加することができており、お互い会議で得るものも多く有意義な集まりとなっている。ホームで実際に行っている健康法等についても話しており、委員を通じて地域の人々からの講話の依頼等にも繋がっている。	
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取り組んでいる	小諸市主導のグループホーム部会に積極的に参加し、小諸市および他のグループホームと情報交換を密に行っている。	代表者とホーム長は隣接する市町村から長年にわたり「物忘れ相談」の依頼を受け、認知症の早期発見や予防についての啓蒙活動に関わり地域に貢献している。また、市主導の在宅調整会議やグループホーム部会にも毎月参加し、ホームでの取り組みなどについて情報交換している。更に、市社会福祉協議会等の要請で「男性介護者の会」にもホーム長が参加し、介護や認知症などのお悩み相談にも応じ、従来から継続している認知症サポーターのフォローアップ研修にも関わっている。介護認定の更新は調査員が来訪しホームで行い、家族が参加できないことも多いので職員が対応している。	
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「介護保険法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	身体拘束及び拘束虐待防止委員会を組織し、2ヶ月に1度、ケアの見直しや職員への報告を行っている。	ホームの外観はふつうの民家と変わらず、訪問販売等、外からのリスク回避を図るため玄関の施錠を行っているが利用者はいつでも外出することが可能となっている。身体拘束に当たる行為は一切することはなく、更に、身体拘束及び虐待防止委員会を定期的に関き、事例検討も行き、人権意識を高め拘束ゼロを実践している。	

グループホームせせらぎ

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	身体拘束及び拘束虐待防止委員を組織し、3ヶ月に1度、ケアの見直しや職員への報告を行っている。		
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	管理者または職員は、講習・講演に積極的に参加するなど、スキルの向上に励み、幅広い社会福祉の知識を用い、利用者の尊厳が守られるように努めている。		
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	運営推進会議のメンバーに利用者家族の中から代表で1名参加していただき、家族の意見・不満・苦情を外部者へ表せる機会が設けられている。また、ご家族の来所時に利用者の状態報告、意見・要望について面談を行っている。		
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	玄関口に、苦情を記入した入れられる箱を設置し、また、ご家族が面会にいらした際には、せせらぎに対する要望を伺うよう努めている。利用者とは、お茶などの時間、個室でのお話をする時に、要望や意見を伺えるように努めている。	利用者との対話を重視しており、利用者と一対一で要望等を引き出すようにしつつお互いに遠慮なく話せる関係を築いている。基本的に利用料の支払いは現金でホームに持参していただくようにしており、少なくとも1ヶ月に1回は家族の面会があることから、面会時に様子を伝えたり意見・要望を聴いている。ほぼ3ヶ月に1回ホームの「せせらぎ便り」を発行し、家族へ郵送しているが、個人情報に注意しながらlineやフェースブックに利用者の様子を載せ、登録している家族にも喜ばれている。	
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	日々の申し送り、隔月1回開催される懇談会で、管理者・職員が集まり、運営に関する意見などを発言する機会を設け、遠慮なく申し出られる雰囲気作りに努めている。また、1年に1回個別面談を実施している。	職員懇談会を2ヶ月に1回開催し、利用者のカンファレンスや研修、困難事例や成功事例の検討等を行い、職員間で意思統一している。職員との個別面談も1年に1回あり、職員の体調面や今後の希望などを聴き、働きやすい環境づくりをしている。看護や介護の経験が長いベテラン職員がおりいつでも相談でき、経験の浅い職員にとっても心強い存在となっている。	
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	勤務表作成時に、各職員の休み希望が100%叶うようシフトを組むよう取り組んでいる。隔月1回開催される懇談会で、管理者・職員が集まり、運営に関する意見などを発言する機会を設け、1年に1回個別面談を実施している。面談結果をもとに、各職員の要望に合わせた労働条件を検討している。		
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	県が主催する研修やスキルアップ研修などに積極的に参加できるように機会と情報提供を行っている。		
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	小諸市主導のグループホーム部会に積極的に参加し、小諸市および他のグループホームと情報交換を蜜に行っている。		

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	いきなり入所するのではなく、利用者によっては、長、中期のトライアル期間を設け、日中数時間、施設内で過ごし、徐々に環境に慣れていただく。次に宿泊を行い段階的にグループホーム利用へ導入するといった、ご本人が安心できる場所になるよう工夫をしている。		
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	利用予定者及び家族が、納得いくまで面接やトライアル期間を設け、不安などが解消されてからの利用となるように特に努力している。		
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	必ずご本人と直接面会し、他のサービスの利用も考慮に入れ、グループホームの対応の必要性をご本人や家族、関係機関と連携をとり、判断している。		
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	できることできないことを見極め、可能な限りともに家事を行っている。		
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	可能な限り、ご家族が利用者と一緒に時間を過ごせるように、居室での面会や外出・外食・外泊を勧めている。		
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	馴染みの人の面会(後見人の許可した場合のみ)や馴染みの場所へ行く機会をつくるなど、これまで利用者が築きあげてきた社会環境との繋がりが途切れないように努力している。	利用者や家族によって様々な事情があるため、友人・知人の面会時には必ず家族に確認してから面会していただくようになっている。来訪時には利用者の居室や共有スペースのソファなどでお茶を飲みくつろいでいただいている。家族と馴染みの美容室へ行ったり、馴染みの美容師がホームを訪れカット・パーマなどをしており、ホームにはシャンプー台のある専用スペースもある。利用者の高齢化が進んでいるが、条件が整えば、一時帰宅やお墓参りに出掛けることもある。	
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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士、利用者とスタッフ、スタッフ同士に親しみの感情や信頼関係が築けるように、小さなトラブルに気づき介入と調整を行ない、安心して共同生活が送れるように配慮している。		

グループホームせせらぎ

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	退居された後も、本人・ご家族がホームを訪問するなど、繋がりを大切にしている。		
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	安全・健康等総合的に考慮しつつ、可能な限り、利用者一人ひとりに合わせた対応を行っている。	自分の思いを自ら表出できる利用者は少なくなりつつあるが、居室担当の職員を主として全職員は日頃の利用者一人ひとりへの声掛けの中から意向を引き出すようにしている。ホームでは利用者一人ひとりの持っている可能性を引き出すようにしており、できること、好きなこと、得意なことに着目し、俳句づくりや編み物などについても働き掛け、生きがいをもって暮らせるようにしている。	
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	市町村や包括支援センターなどと密に連携をとると同時に、ご本人や家族との面接から生活環境の情報などを把握し、グループホームでの生活に活かしている。		
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	懇談会の際に、日々の生活における利用者の状況を話し合い、情報を共有し、ケアに活かしている。		
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	介護計画作成者だけでなく、管理者や職員の意見も参考にし、ご家族にも介護計画作成について、意見を出してもらい、相談しながら行っている。	ホーム長が計画作成担当者を兼任しており、6ヶ月に1回見直しを行い、状態に変化があった場合には、随時変更している。また、2ヶ月毎に計画作成担当者が職員懇談会での意見や職員からの情報等を基にモニタリングしている。また、受診時の情報や他施設で行われている医療的なデイケアに通っている利用者のノートなども参考にきめ利用者主体の細かな計画を策定している。	
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	利用者一人ひとりの健康状態、日常生活を具体的に記録し、懇談会の際に、日々の生活における利用者の状況を話し合い、情報を共有し、ケアに活かしている。		
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	ご家族に外出や外泊の働きかけを行っている。例えば、自宅が気になる方には、数時間でも自宅で過ごすなど、ご本人、ご家族の状況に合わせ、柔軟な支援を行っている。		

グループホームせせらぎ

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	自治会が行うお祭りでは、神輿が当ホームを訪れ、敷地で休憩と交流を行っている。また、週一度デイケア(協力機関)に通い、外出する機会を増やすようにしている。		
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、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	協力医療機関と連携をとり、利用者の健康状態に応じて相談したり、診察してもらっている。緊急時には往診の依頼もできるようにしている。家族が選ぶ医療機関がある場合には、そこに受診できるように協力している。	基本的に在宅時のかかりつけ医を継続できるが、ほとんどの利用者が提携医に切り替えている。提携医は認知症への造詣が深いことから、定期的な受診のみでなく往診や緊急時などにも来訪していただけるようになっている。また2ヶ月に1回認知症に関わる定期処方のために病院受診があり、対象の利用者に職員が付き添っている。歯科についても希望があれば往診が可能で、歯科衛生士が月1回口腔ケアのために来訪している。ホームには看護職員が3名おり、医療機関や家族とその都度連携をとっている。	
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	職員に看護師(3人)を採用し、日々、健康管理上のチェックを行っている。日勤帯では、常時看護師がいる勤務体制。		
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。	協力医療機関と連携をとり、利用者の健康状態に応じて相談したり、診察・往診してもらえらる関係を作っている。利用者が入院した際は、特に病院関係者との情報交換を密に行っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合や終末期については、入居時に説明し、重度化した場合は、ご家族、包括支援センターや病院、関係機関と他のサービス利用も含め、その都度話し合いをおこなっている。	この4年間で2名の方の看取りを行っており、開設以来数名の利用者をホームでお見送りしている。重要事項説明書にも「看取り介護体制に関する指針」があり、入居時と急変時に家族に確認し、様々な条件が整い、直面した時点で改めて同意を得て開始している。また看護師が3名いるため、専門的な立場から対応することが出来、さらに主治医への連絡も速やかに行うことが可能となっている。職員の不安を払拭するために職員懇談会にて研修をし、万が一に備えている。	
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	職員は緊急時の対応ができるようAEDの講習に参加したり、防火訓練を行っている。		
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	火災や地震、水害等の災害時には、昼夜を問わず利用者が避難できるように、近くに住む管理者や職員がすぐに駆けつけて対応する体制ができている。	消防計画を提出し、年2回、消防署立会の下、避難訓練を実施している。非常災害及び防災管理体制のマニュアルや指示書、連絡網などが整備され、職員がいつでも見ることが出来るようになっている。また、非常災害時には福祉避難所として地域住民3名のホームへの受け入れ協力を申し出ており、ホーム2階には7日間の非常食や水などの備蓄がある。	

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	職員は、入居者を家族のように大切にすると同時に、入居時にどのような名前呼び方をして欲しいかを本人、家族と確認しながら、親しみを持ちながら、入居者の誇りやプライバシーを損ねないような言葉かけを行っている。	利用者への声掛けは、本人や家族が希望する呼び方や本人が安心するような呼び方となっている。居室に入る際ノックして入室することはもちろんのこと、他の利用者が居室に入らないように配慮したり、申し送り時に利用者が気にすることのないよう氏名が耳に入らないように配慮している。日頃の生活の中で利用者が何を生きがいとしていけるかを全職員で検討し、それを尊重し、共有スペースでは遠慮がちな方には居室で個別に関わったり、毎晩晩酌したいという方の意思を尊重するなど、その人らしい生活を大切にしている。	
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	管理者及び職員は、お茶や食事、洗濯物などを整理するなど日常生活の各場面で、入居者の要望や感情の表出を促し、満足いくまで話を聞く態度で接することができる。		
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	共同生活の中で一定のルールを守りながら、本人の要望を聞く時間を作り、出来る限り希望に添えるよう配慮している。		
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	朝の洗顔や整髪、身だしなみを整える支援をしている。理容・美容は本人の望む店に行けるように努めるとともに、希望者には、施設で理容・美容院の利用ができるように整備・手配している。		
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	利用者の残存能力を考慮しながら、献立作り、調理、盛り付け、配膳など可能な範囲で職員と一緒に準備や食事、片付けを行っている。	常食を摂ることのできる利用者が多いが、その時々々の状態に応じてメニューや形態を柔軟に変更している。献立はその日勤務の職員が考え、糖尿病の方への食事にも配慮し、毎週月曜日は脳活性化のためにカレーを提供し、健康寿命を延ばすというアホエンオイル、ヨーグルトなども毎日提供している。食事の準備や調理、片づけには約三分の一の利用者がそれぞれの状態に応じて関わっている。代表者自宅脇の畑で夏野菜などを収穫し、食卓を彩っている。	
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	糖尿病のある利用者には、食事量や運動量の管理を行い、水分摂取が少ない傾向にある利用者には、1日の水分量を記録し、十分な水分摂取がなされるように支援を行っている。		
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	定期的な歯科医と歯科衛生士による口腔内のチェックを行っており、毎食後、全員歯磨き又は入れ歯の洗浄の支援を行っている。その際、画一的ではなく、利用者の自立度に応じて支援ができています。		

グループホームせせらぎ

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	トイレ誘導等を必要とする利用者においては、生活パターン、特に排泄チェックを職員間で記録するなど把握し、排泄の失敗やできるだけおむつの使用をせず、自立できるように努めている。	排泄用品の使用に関しては、事前にキーパーソンに相談すると共に福祉用具・介護用品取扱い業者にも相談している。現状、一人ひとりの利用者の状態に合わせて使用しており、布パンツ使用とリハビリパンツ使用の方がそれぞれ4名でパットを併用する方もおり、紙オムツ使用の方もいる。また、夜間のみポーダブルトイレを使用する方もいる。利用者の生活様式や排泄チェック表を基にその人らしさと意向を尊重しつつトイレでの排泄のための声掛けをし誘導している。	
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	便秘予防として、ヨーグルトを食べたり、食物繊維を摂取できるような食事、水分の管理、毎日の運動を行っている。便秘傾向のある利用者は、プライバシーに配慮しつつ、排便の確認と便秘3から5日目の利用者には、状態に応じて処置をしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	午後の時間帯に一人ひとりのペースにあわせ、体調も考慮しながら、ゆっくりと行っている。入浴日以外には、足浴を実施している。	平日に週2回の入浴を行い、土曜日を予備日として必要に応じて実施している。浴槽に入ってゆっくり入浴できるように時には職員二人ないしは三人で介助を行うこともある。入浴ボランティアが継続して来訪しており、ドライヤーで利用者の髪の毛を乾かすお手伝いなどをしていただいている。また、入浴日以外は談話室にて足浴を実施している。更に、ゆず湯や菖蒲湯、バラ風呂、初恋りんご風呂などを季節に応じて行い、入浴を楽しむことが出来るようにしている。	
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	日中の活動量を多くすることを心がけ、生活リズムを作っている。眠剤を使用する場合は、主治医と十分話し合いが持たれている。		
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	協力医療機関と受診時に、管理者が入居者の様子について記載した報告書を持参し、医師に状況報告を行っている。薬の副作用についても医師に報告し、服薬を含めた健康管理を行っている。		
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	洗濯物たたみ、食器洗い、配食、玄関の清掃、かご作りなど各自の能力に合わせて作業ができるように支援している。		
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	各自の体調に合わせてながら、ウォーキングの時間を設け、下肢筋力の低下予防につとめ、外の新鮮な空気を吸い、季節の移り変わりを楽しめるよう配慮している。また、買い物に出かけられるようにご家族に働きかけをしている。	外気にふれることと運動を兼ね毎日ホーム周辺を職員とともにウォーキングしたり、認知症のリハビリを兼ねて週1回デイケアに通う利用者もいる。また、利用者の希望に応じて個別の買い物にも随時出掛けている。小グループに分かれ市内の公園へ花見に出かけたり、アジサイ見物、紅葉狩り、華道展鑑賞など、季節や興味のあることに合わせ、できる限り外出し気分転換を図るようにしている。	

グループホームせせらぎ

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	金銭は基本的に、事務所で管理させていた だき、利用者の希望で、持っていたい方には、金額や貴重品の有無の把握を行い、紛失防止に努めている。		
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	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。また、その際に、本人の意向だけでなく、受けての事情も考慮し、より良い関係が保たれるように配慮している。		
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	共用空間には室温計を置き、適正な室温・湿度が保たれるようにしている。不快な音や臭気が漂わないかを各シフトの職員が確認している。玄関、食堂には季節の花を飾ったり、小物を置いたりし、壁に季節の歌や俳句などを展示することで利用者と共に季節を感じられるように配慮している。	玄関を入ると談話室と食堂があり、談話室にはテレビやソファも設置され、書道の作品なども掲げられ利用者の憩いの場となっている。また、玄関わきには多目的に使える部屋があり、訪問歯科や訪問美容の際に使用しており、専用のシャンプー台も設置されている。食堂は窓や天井からの採光も良く、大きな食卓が二つ並び落ち着いて食事ができるようになっている。また、共有部分も含めホーム全体が床暖房になっており、寒さを感じさせない造りとなっている。建物中ほどに坪庭があったり、外に畑があるため季節感を感じることも出来る。浴室は脱衣所も広くユニットバスとなっており、19年を経過しているとは思えないほど清掃が行き届き、臭いもなく清潔感が漂っている。またホーム2階には宿泊できる部屋があり、看護学生が泊まり込みで実習に当たることもできるようになっている。	
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	居間や居室がくつろぎの場になっている。1人になりたい時は、自室に戻って過ごしている。面会者と本人が希望すれば、本人の部屋でくつろぎながらお茶などを飲み歓談できる配慮をしている。		
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	机や仏壇など家族や本人が希望する物を運びいれており、居心地よく過ごせるように工夫している。プライベート空間を大切にし、ノックや入室の許可を得るなど、配慮を行っている。	全室床暖房で、心地よい室温で管理されている。可動式の棚や奥行きのある棚なども設置され、押し入れや地下の物入れもあり収納スペースも十分確保されている。利用者が自由に持ち込むことが可能で、テレビや使い慣れたタンス、ぬいぐるみなど、様々なものが居室には置かれている。テラスが付いていたり小渡りの廊下がある居室もあり、また、日本庭園の趣のある庭もあり、利用者も穏やかに過ごすことができている。	
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	廊下には転倒予防の手すりが設置されている。手すりも高齢者がつかまりやすいような幅・高さを考慮して設計されている。床はバリアフリーとなっており、利用者ひとりひとりの身体機能に合わせた動きができるようにしている。場所の位置がわからない入居者のためには適宜、案内表示をしている。		