

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	社内理念の他に事業所の理念を設定のうえ、事務所に掲示し毎朝の朝礼時に唱和している。	法人理念、ホーム独自の理念、ユニット6つの約束については玄関とホールの見える所に掲示し、来訪者にわかり易くするとともに職員の共有と実践に繋げている。ホーム独自の理念については毎朝の朝礼時に唱和して共有に繋げている。また、法人理念については月1回唱和している。職員はホーム独自の理念の持つ意味を良く理解して日々の支援に取り組んでいる。家族に対しては利用契約時に理念に沿った取り組みについて説明している。	
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	まだまだ少ないが地域行事への参加が増えてきた	開設以来、地元区に協力費を納め、地域の一員となっている。コロナ禍が長引き、地域の行事も中止の状況が続いていたが、少しずつ再開されている。昨年秋には神社の秋祭りが行われ、「子供神輿」が当ホームに来訪し子供達との交流のひと時を楽しんだ。また、正月には地区の「どんど焼き」へのお誘いがあり、見学に出掛けて、新年の雰囲気を楽しんでいる。更に、高校生や短大生の職場体験での来訪があり、傾聴中心に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	コロナ過により貢献活動が出来ていない。		
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	コロナ過により、書面開催を実施している。	開設以来、コロナ禍が続く、書面での開催を強いられて来たが、新年度の4月より対面での運営推進会議開催を予定している。区長、民生児童委員4名、市高齢者活躍支援課職員、地域包括支援センター職員、介護用品会社社員、ホーム関係者の出席で2ヶ月に1回、偶数月に予定している。利用状況、職員関係、事故・ヒヤリハット、行事計画、行事結果などの報告後、意見交換等を行う予定で、様々な意見を頂き、サービスの向上に繋げていきたいと考えている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	行政の担当者を中心に連絡を取りながら協力関係を意識して取り組んでいる。	市高齢者活躍支援課とは新しい取り組みとして「共用型デイサービス」の事業展開について相談している。地域包括支援センターとは入居相談等で連携を取っている。介護認定更新調査は調査員がホームに来訪し、管理者とケアマネジャーが対応している。市のあんしん(介護)相談員の来訪は未だ再開されていないが再開されたらお願いする予定である。	

愛の家グループホーム長野鶴賀七瀬

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
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	新規入職者への入社時研修の他、毎月の事業所内研修や身体拘束廃止チェックシートを活用、注意喚起を行いスタッフの意識を高めている。	方針として拘束のない支援に取り組んでいる。玄関は日中開錠されている。ユニットの出入り口は開閉を「鈴」の音で知らせるよう工夫しており、2階は階段があることから安全確保のためドアにセンサーを付けている。夕方になると帰宅願望の出る方がいるが話をしたり、「洗濯物たたみ」等をしていただき気分を落ち着かせるようにしている。また、転倒・転落の危惧のある方がおり、家族と相談の上、人感センサーを使用している。毎月行うホーム内での研修と合わせて、3ヶ月に1回開く、身体拘束適正化委員会で拘束に対する意識を高め、拘束ゼロに向けた支援に取り組んでいる。	
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	新規入職者への入社時研修の他、毎月の事業所内研修や虐待廃止チェックシートを活用、注意喚起を行いスタッフの意識を高めている。		
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	事業所内研修で権利擁護に関する勉強会を実施し、スタッフ全員に周知、理解、活用できるように心掛けている。		
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	契約時には契約書等の読み合わせを行い、各項目ごとに理解、同意を頂ける様に説明をしている。		
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	ホーム、法人で相談窓口を設置している。頂いた意見はスタッフや上司に相談し改善に向けて取り組む体制がある。また、定期的にご家族へ向けてアンケートを実施している。	家族の面会については、コロナ蔓延中は窓越しでの面会を行っていたが、昨年5月のコロナ5類への移行を受け、現在、前日までに予約を頂いた上で、家族同士が重複しないように調整して、相談室にて人数は2名までで20～30分を目安に対面で行っている。時には遠方の家族がお孫さん、曾孫さん等をお連れになり総勢10名位になる時もあるが、何回かに分けて面会していただき利用者も喜ばれたという。また、ホーム内での生活の様子は毎月発行される個人別の写真入りお便り「愛の家長野鶴賀七瀬」に担当職員よりの「コメント」を添え、請求書に同封して家族にお届けし喜ばれている。コロナ禍が続いたことで行われていない家族会についても来年度は「敬老会」に合わせて開催したいという意向を持っている。	
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	朝礼時に意見を聞く他、定期的にスタッフ面談を実施している。	ホーム長会議の後を受け月末の職員の集まり易い日を選び全体会議を行っている。連絡事項、ホームの課題、各種研修、意見交換等を行い、業務内容の共有に繋げている。また、月1回ユニット会議も開催され、利用者一人ひとりの状況の把握に努めている。法人としてキャリアアップ制度があり7段階の業務達成基準に基づき自己評価を行って、上長評価の後、年3～4回ホーム長による個人面談が行われ、意見・要望を吸い上げモラールアップに繋げている。更に、年1回職員対象に満足度調査が実施され、業務改善に取り組んでいる。	

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
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	就労時間、夜間休憩時間、時間外勤務などの勤務実績を明確にしている。社内コンテストや表彰制度があり、評価される機会がある。		
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	全体会議等のホーム内研修や法人主催の研修を定期的実施している。資格取得に向けた研修も実施しており、その支援制度も整備されている。		
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	コロナ過により交流する機会が出来ていない。		
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	入居前に生活歴や嗜好などの確認をさせて頂いている。また、ご本人のお話を傾聴、受容して安心・安全に過ごして頂けるような信頼関係を築けるよう努めている。		
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	入居前に普段の様子や困っていること、サービス利用にあたり要望や意向を確認しケアプランに反映させ同意を頂いている。		
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	本人、家族の要望、関係事業所等と連携し必要とされる生活課題を見極めている。意向に沿ったサービスが受けられるよう情報提供しながら検討をして頂いている。		
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	家事など出来ることは積極的に行ってもらい、時には教えてもらったり共同で関われる支援をさせて頂いている。		
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	外出や外泊など要望に応じて実施。また、面会時にも外出支援などを依頼している。		

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
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	面会者についてはスタッフが把握できるよう本人との関係を記録している。また、希望の場所や馴染みの場所へ出かけられるよう支援している。	家族から連絡のある、昔からの友人、親戚、お孫さん等の面会があり、利用者も歓談している。使い慣れた日用品等、欲しい物については職員が買い物にお連れしている。また、独居から入居された利用者を、時折、自宅の様子を見に近くまで車でお連れして満足していただいている。そうした中、正月に自宅に戻られて、1泊あるいは3泊で新年を迎えた方や、家族と一泊で温泉に出掛けた方もいる。年末には恒例の年賀状を家族にお出しして喜ばれている。	
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	利用者が互いに馴染みの関係をつくれるよう座席に配慮している。時にはスタッフが間に入り交流することを促進している。1F、2Fも自由に行き来したり合同で行事を開催したりしている。		
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	退居後も今までの関係を大切に相談があれば応じる姿勢を示している。また関係事業所と連携を図りこれまでの情報を提供している。		
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	個々のコミュニケーションを積極的にとり、その会話の中で希望・意向の把握をし、困難な場合は日頃の行動・言動、表情等から読み取るように努めている。	発語が難しく、自分の思いを伝えることが難しい利用者があるが、問い掛けに対する表情や仕草より希望を受け止めるよう心掛けている。意思表示のできる利用者には、好きな飲み物、洋服選び等、職員が決めるのではなく、幾つか提案をして利用者を選んでいただくようにしている。耳の不自由な利用者に対しては入居前に聞いた情報も参考に、聞こえる方の耳に近づき、はっきりとした声で伝え、希望に沿えるようにしている。日々の生活の中で気づいた事柄はスマートフォンを通じて個人記録に纏め、情報を共有し、また、出勤時や申し送り時に確認し合い、利用者の意向に沿った支援に繋げている。	
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	入居前から家族等より情報を収集している。普段の会話の中、行動からも把握するよう努めている。		
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	個々に過ごし方や生活リズム、できること、できないことなど把握したこと、職員から見た気づきなど記録に残したり、連絡ノートを活用して共有できるように努めている。		

愛の家グループホーム長野鶴賀七瀬

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
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	本人や家族から意見を聞いている。ユニット会議で職員の気づきを共有することで現実的な介護計画を作成している。	職員は2名の利用者を担当し、居室の整理整頓、日々の状況把握、家族へのお便りのコメント作成、ケアマネジャーへの報告などを行っている。家族の希望については入居時や電話、面会時などに伺い、また、毎月行われるカンファレンスの席上、モニタリング評価表を用いてモニタリングも行い、ケアマネジャーがプランの作成を行っている。入居時は1～2ヶ月の暫定プランを作成し、様子を見て、短期目標を3ヶ月に切り替え、状態が安定している場合は長期目標を6ヶ月として、それぞれの期間に合わせて見直しを行い、状態に変化が見られた時には随時の見直しを行い、一人ひとりに合った支援に繋げている。	
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、ユニット会議等で情報を共有し、実践や介護計画見直しに活かせるよう努めている。		
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	専門職に入っていたき身体機能の維持・向上に努め柔軟な支援やサービスに取り組んでいる。		
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	コロナ禍により実施ができてない。		
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	医療機関は本人、家族の希望で決定している。かかりつけ医の希望がない場合には、協力医療機関と連携して協力を頂いている。	入居時に医療機関についての希望を聞き、ホームとしての取り組みについて説明している。現在、入所前からのかかりつけ医を利用している方が数名おり、月1回の受診に家族がお連れしている。他の多くの利用者は、ホーム協力医の月2回の往診で対応している。また、毎週金曜日には契約の訪問看護師の来訪があり、利用者一人ひとりの健康管理とともに、合わせて、医師との連携を図りオンコール対応となっている。更に、歯科衛生士の来訪が毎週あり、口腔ケアの指導を受け、必要に応じて協力歯科の来訪もあり、口の健康に取り組んでいる。	
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	訪問看護ステーションには24時間連絡がとれる体制となっている。また週1回、訪問があり健康チェックや相談をさせてもらっている		
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。	入院時には訪問して介護サマリー等により情報提供している。入院中は定期的に訪問し、状態の把握に努めている。		

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
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、事業所の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	重度化や看取りに至ったことがないが、万事に備え重度化した場合の指針、看取りについての指針を入居契約時に説明し同意を頂いている。	重度化、終末期対応に関する指針があり、利用契約時に説明して同意を頂いている。入浴や食事を摂ることが難しい状況となり、終末期を迎えた時には家族、医師、訪問看護師、ホーム職員で話し合い、家族の意向を確認した上で、医師の指示の下、改めて看取り同意書にサインを頂いて、医療行為を必要としない限りにおいて看取り支援に繋げるようにしている。開設4年目で未だ看取り経験はないが、年1回管理者が講師となり看取りについての勉強会を行い、看取り支援に備えている。	
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	緊急対応マニュアル、AEDを備えている。また対応やAEDの使い方など勉強会を開いて取り組んでいる。		
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	定期的に消防避難訓練を実施している。コロナ禍により地域との関係は築けていない。	消防署へ届け出の上、年2回防災訓練を実施している。4月には水害想定で、全員2階への垂直避難訓練を実施している。10月には火災想定で、1階は玄関まで、2階は非常口まで利用者が移動しての避難訓練を行っている。合わせて、通報訓練、緊急連絡網の確認訓練を行い、防災への備えとしている。備蓄として3日分の食料、石油ストーブ、カセットコンロ、自家発電機等が準備されている。	
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	定期的にケアチェックを行うことや、認知症に対する勉強会を実施することで、個別を尊重し、プライバシーに配慮したケアを実践できるよう努めている。	人生の先輩である利用者に対して「親しき中にも礼儀あり」を基本とし、利用者の発する言葉を否定することなく、親しみを込めて接するようにしている。また、職員同士が話をする時には利用者から見て「内緒話」をしているように見えないように注意している。更に、トイレ介助や入浴介助の際には必ずドアを閉め、プライバシーに配慮するように心掛けている。呼び掛けは基本的に苗字を「さん」付けでお呼びしているが、家族の希望で下の名前でお呼びしている方もいる。入室の際には3回ノックをして目的を伝えて入室するようにしている。年1回人権擁護の勉強会を行い、プライバシーに配慮した支援に当たっている。	
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	利用者個々の希望を会話の中から聞き出してアクティビティ等、自己決定にて参加をして頂いている。		
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	業務の流れを優先することなく、ご利用者を第一に考え、どのように暮らしていきたいかコミュニケーションの中から個別に希望を聞き出すようにしている。		

愛の家グループホーム長野鶴賀七瀬

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
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	外出等のきっかけになるよう化粧や髭剃りなどの整容を出来る限りご自身でできるよう支援を行い、服装も自分で選んでもらうよう行っている。		
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	調理、盛り付け、片付け等、職員と一緒にを行い、時には調理方法を教えて頂いている。行事や外出時は食べたいものを希望いただき、好きなものを食べられるよう支援している。	大半の利用者が自分で食事を摂ることが出来、数名の利用者が介助を必要としている。献立は法人の管理栄養士が立てたものを用い、2名の調理スタッフが1日交替で一部アレンジしながら昼食、夕食を調理して、出来立てのものを温かいうちに提供して味わっていただいている。利用者は力量に合わせて野菜の下処理、テーブル拭き、洗い物等に参加している。また、誕生日には「お寿司」「ケーキ」、雛祭りには「ちらし寿司」、土用の丑の日には「鰻」、お彼岸には「おはぎ」等の特別食を楽しみ、「ゼリー」「杏仁豆腐」等のおやつ作りも楽しんでいる。	
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	食事、水分摂取量を必ず記録し確認できるようにしている。変化がみられる場合には、主治医、看護師に相談しながら対応させて頂いている。		
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	毎食後に口腔ケアを行っている。義歯使用者は洗浄剤を用いて消毒を行う。ブラッシングは出来る限り自身で行い、必要に応じて介助を行っている。		
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	排泄チェック表を活用し、個々の排泄パターンを把握、昼夜問わず個別にトイレへの声掛け、誘導、介助を行っている。	自立している方と一部介助の方がそれぞれ三分の一強、全介助の方が数名という状況である。タブレットで見ることができる排泄表で正確な情報を掴んで、それも参考にしながら起床時、おやつ時、食事前、就寝前の定時の声掛けで誘導し、合わせて様子を見ながら早めにお誘いして気持ち良く過ごしていただくようにしている。また、お茶、乳製品、コーヒー等と投薬用の水分も使いながら、1日1,500cc以上の水分摂取に取り組み、排便促進に繋げている。	
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	便秘予防に体操を行ったり、水分摂取量の確認を把握し、便秘がちな方には主治医、看護師に相談をさせて頂いている。		

愛の家グループホーム長野鶴賀七瀬

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
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	午前、午後に限らず希望の時間帯に入浴をして頂いている。時には入浴剤を利用したり季節によって菖蒲、柚子を準備し入浴しながら季節感を味わっていただいている。	若干名の利用者が自力入浴でき、三分の二強の方は何らかの介助が必要な状況で、また、数名の方は職員二人介助でシャワー浴対応となっている。基本的に週2回入浴を行い、希望により3回入浴される方もいる。入居間もない利用者に入浴拒否が見られるが、馴れていただくように毎日声掛けをしてお誘いしている。また、肌の乾燥時期には入浴後に保湿対応として「ワセリン」や「保湿クリーム」を塗布し、肌荒れ対策として配慮している。	
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	居室内の温度、湿度を必要に応じて調整し、その日に合わせて安眠できるよう配慮させていただいている。昼間の活動、生活内容によって声掛けながら睡眠時間が適度にとれるよう支援している。		
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	薬は個々に職員が管理し服薬マニュアルをもとに服薬の介助を行っている。薬説明書をファイルし全員が閲覧、確認できるようにしている。服薬変更がある場合には、申し送りにて情報共有し変化の確認を行っている。		
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	個々の好みや趣味など本人や家族より話を伺い本人が得意な家事やアクティビティを積極的にいける環境を作っている。		
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	天候や本人の体調に合わせて散歩やドライブ、買い物に出かけられるようにしている。普段はいけないような場所でも、行事や個別支援によりできる限り希望に応じて支援している。	外出時、独歩の方と車いす使用の方がそれぞれ半数弱で、歩行器使用の方が若干名となっている。昨年5月のコロナ5類への移行を受け、感染対策を取った上で外出を行うようになり、天気の良い日にはホームの周りを近隣住民と挨拶を交わしながら散歩している。また、2~3名に分かれて近くのドラッグストアやスーパーまで買い物に出掛け、馴染みの店員と話をしながら欲しい物を買いたい求め、楽しいひと時を過ごしている。また、春から秋に掛け、ドライブを兼ねて季節の花の見学に出掛け、季節の移ろいを感じている。来年度は計画を立て、季節に合わせたドライブ外出などを積極的に行う予定である。	
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	お小遣いは家族の同意のもとで事務所管理とさせていただいている。金銭管理ができる方には予測されるトラブルを承知の上で管理して頂いている。		
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	家族に協力いただき、本人の希望があれば、自由に電話したり手紙を書いたりできるよう支援させていただいている。		

愛の家グループホーム長野鶴賀七瀬

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
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	季節や生活感を感じて頂けるよう壁面飾りや季節の花等を飾らせてもらっている。	一日の大半を過ごすホール兼食堂には南側の大きな窓から明るい陽ざしが差し込み、開放感が漂っている。ベランダにはテーブルとイスが設けられ、外気浴を楽しむスペースが確保されている。ホール内は3ヶ所の食事テーブルと合わせて随所に大きなソファが置かれ寛ぎの場となっている。壁には利用者が制作した書道や折り紙等の作品が数多く貼られ、活動の一端を窺うことができる。また、白い大きな掲示板にはその日のメニューが紹介され、利用者も毎日の食事を楽しみにしている。	
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	リビングにはソファを置いて誰でも自由に利用できるようにしている。個々のペースでお茶したり、会話したり、テレビをみたりと自由に過ごせる環境となっている。		
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	入居前の持ち物説明時に、今まで使い慣れた家具、日用品等の持参を依頼し、居室が好みに合い自由に利用できるようにしている。	各居室には介護ベッド、大きなクローゼット、ハンガー掛けが設置されている。持ち込みは自由で、家族と相談の上、タンス、イス、テーブル、衣装ケース、家具調こたつ、テレビ等が置かれている。また、家族の写真や職員から送られた誕生日のお祝いメッセージ色紙等に囲まれ、思い思いの生活を送っていることが窺えた。	
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	ホーム内はバリアフリーとなっている。トイレは車椅子が入れるようになっており、浴槽も安全に出入りできるよう手すりを設置している。		