

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2693000099		
法人名	特定非営利活動法人H&Eグループ		
事業所名	グループホーム だいのじ (1F)		
所在地	京都府 長岡京市 奥海印寺 竹ノ下 18-1		
自己評価作成日	平成29年5月25日	評価結果市町村受理日	平成29年11月8日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 市民生活総合サポートセンター		
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	平成29年6月2日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

<ul style="list-style-type: none"> ・家庭的な雰囲気を大事にし、職員と利用者が家族のような関係を構築できるようにしている。 ・申し込み順ではなく、その方の入所に際しての理由、緊急性その他の勘案して対応している。 ・調理師を複数名配置し、質の高い食事を提供している。
--

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

<p>当該ホームは家庭的な雰囲気を大切に、プランターで野菜や花を利用者と一緒に育て野菜の収穫を楽しんだり、食事作りでは利用者の希望を聞き献立を決めて買い物や食事作りにも一緒に携わってもらうなど、利用者の力を発揮できるようにすると共に楽しみのある暮らしに向け支援しています。毎月行う職員会議ではできるだけ多くの職員が出席できるように時間帯を考えたり出席できなかった職員には会議後に意見を聞いており、職員間の関係は良く日常的にも意見交換や連携が図られています。また、日々散歩や隣接する施設の喫茶店に行ったり、月に1~2回の外食や季節に応じた初詣等の外出の他、植物園や水族館などに外出行事で出かけ、利用者に行きたい場所を選んでもらえるように工夫し、楽しめる外出支援に取り組んでいます。</p>

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

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	・スタッフが殆ど入れ替わらないこともあり、かなりの部分共有していると思われる。	利用者の尊厳を大切に家庭的な雰囲気の中で個々の個性を活かした生活を支援することを謳った理念をもとに、各ユニットごとに介護方針を職員間で考え、それぞれの事務所に掲示しています。理念にそって支援できているかを職員会議で確認しながら実践できるように取り組んでいます。	
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	・近隣の喫茶設備を利用したり、近所の農家より野菜を購入したり、タケノコを頂いたりしている。	隣接する施設の喫茶店に日々行ったり夏祭りにも利用者とは出かけ、また希望にそって小学校の運動会に少人数で見に行っています。日々の散歩時や買い物に出かけた際には近隣の方と挨拶や会話を交わしています。また、ハーモニカや歌などの地域のボランティアが年に3~4回来訪し利用者と交流しています。	
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	・実際にアピール出来ている場は無い。		
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	・話し合いを行い、情報提供をしているが、家族等よりの反応は薄い。	会議は家族や地域包括支援センター職員、民生委員、市職員、自治会長等をメンバーとし隔月で開催しています。自治会長や家族へ案内していますが、参加が得られていない状況です。会議では利用者の状況や行事、職員状況等について報告し、参加者と意見交換やアドバイスをもらっています。家族の会議への参加についての意見を受け検討したり、困難事例について話し合う等有意義な会議となっています。	
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	・保険者等との交流は月数回程度はあり、書類は郵送では無く直接介護保険課窓口へ送達するようにしている。	運営推進会議に市職員の参加を得ており、また書類の提出等で市役所に出向く機会が多く、事業所の状況を知ってもらっています。医療や福祉、行政との担当者交流会に出席し連携を図ったり、行政から実践者研修などの研修案内があれば参加しています。困難事例について地域包括支援センター職員と市職員とでカンファレンスを持つこともあります。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	・職員にその理念を一定伝えているが、ある程度の身体拘束は現在存在する。	日々管理者やリーダーと一緒に支援する中で身体拘束に繋がるようなケアを指導しています。玄関や掃き出し窓等の鍵は掛けず、外に行きたい様子があれば寄り添い一緒に外に出る等拘束感の無い暮らしを支援しています。また言葉による行動の制止については会議でも伝えています。センサーや柵を使用している方には家族に了解を得て定期的に解除に向けた話し合いをしています。	

グループホームだいのじ(1F)

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	・職員同士での相互監視が出来ているが、まだ不十分である。		
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	・現在ご家族と連絡が取れなくなったケースがあり、市長申立による後見制度導入を試みており、実地にて実務を体験している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	・署名捺印の前に十分な説明を口頭で行い、特別の注意が必要な方には別途説明書を作成している。		
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	・まだ十分なリクエストを集約出来ていない。	家族の面会時や電話をかけた際に日ごろの様子を伝え、意見や要望を聞いています。訪問マツサージの導入や親族との外出について等、個別の要望が多く個々に対応しています。利用者とは日々の関わりの中でコミュニケーションを図りながら意見を聞いており、外出先などは複数候補を挙げ選んでもらえるように工夫しています。	
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	・スタッフ会議や各人の個別面談により意見徴収、反映を試みている。	日常的に管理者やリーダーが職員の意見を聞き、毎月行う会議で話し合っています。会議はできるだけ多くの職員が出席できるようにし出席できなかった職員には会議後に意見を聞いています。行事の企画や業務改善、プランター菜園などの意見や提案が出され、運営に反映しています。	
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	・個別の意見徴収の機会を可能な限り設け、そのようにとめている。資格取得や長期休暇の相談にも応じている。		
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	・認知症研修を中心に計画している。		

グループホームだいのじ(1F)

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	・まだ交流の機会は少ない。		
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	・各スタッフが本人と接するうちにニーズを感じたり聴いたりし、スタッフ会議にて集約、実地に応用している。		
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	・まず事前にはリサーチを行い、その後生じた事態については随時ご家族との意見交換を行っている。		
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	・その他のサービスの利用実績は殆ど無いが、支援内容については一応検討している。		
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	・家事全般に役割分担をお願いし、単なるお客様にならないような配慮をしている。		
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	・ご家族からのニーズやリクエストを聴く機会が担当者に乏しく、十分にくみ上げが出来ていない。		
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	・気軽に地域の知り合いが訪ねてくることがあり、断絶はしていないと思われる。	知人や友人の来訪があった時には居室やリビングの好みの場所で過ごしてもらい、居室に椅子を置いたりお茶を出しゆっくり過ごしてもらえよう配慮しています。家族と墓参りに行ったり、友人と外泊する方もおり、外出の際には利用者の状況を伝えたり薬や身支度の準備を行い、スムーズに出かけられるように支援しています。本人の希望を聞き一緒に自宅を見に行くこともあります。	

グループホームだいのじ(1F)

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	・利用者の個人的ニーズによるため、全面的に対応は出来ていない。		
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	・住民票をしばらく施設から撤去しないような措置を取り、可能な限り支援をしている。		
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	・契約書にその旨明記し、実践している。	入居前に利用していた事業所に電話で情報を得たり、本人や家族と面談を行い生活歴や趣味、嗜好等を聞き思いの把握に繋げています。入居後は日々の関わりの中で思いや意向を聞き、意思疎通が困難な方は表情や行動から思いを汲み取り、ケース会議で本人本位に検討しています。	
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	・入所前の面接で把握す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	・各人のニーズやADL、病状を勘案して配慮した過ごし方を促している。		
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	・職員会議を通じて行っている。	本人や家族の希望、アセスメントを基にケース会議を行い介護計画を作成しています。3か月毎にモニタリング評価、再アセスメントを行い、ケース会議で検討し介護計画の見直しをしています。見直し前には家族の意向や看護師や医師からも意見をもらい計画に反映できるように取り組んでいます。	
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	・日誌やケース記録に特定の欄を設け、気づきをくみ上げるように工夫している。		

グループホームだいのじ(1F)

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	・利用者の友人の力を借りたりしながら、本人のニーズを充足させるよう試みている。		
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	・その段階に至っていない。		
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	・事業所契約医は居るが、可能な限り今までのかかりつけ医に診察や往診をお願いしている。	入居時に以前からのかかりつけ医を継続してもらえよう説明していますが、協力医の往診に変えられる方もいます。個々の利用者に合わせてかかりつけ医に通院したり往診を受けています。専門医への通院も含めて通院支援は家族が基本ですが状況に応じて職員も支援しています。週に1回看護職員が健康チェックを行い、それぞれの主治医と連携を図っています。また訪問歯科やマッサージは個々の必要や希望に応じて受けています。	
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	・日誌にて提案を受けたり、示唆を受けたりしている。		
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。	・地域の救急病院とは概ね関係が出来ており、お互い意見を言い合える環境にある。		
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	・重度化については指針があるが、現在ターミナルケアを行う予定は無い。	入居時に重度化した場合に対応できることやできないこと、基本的には看取り支援を行わないことを説明しています。重度化した場合は医師の説明の下家族へリスクについての説明を行い、できる限り意向にそってホームで過ごしてもらえよう取り組んでいます。職員間で話し合いを重ね医師や看護師のアドバイスや指示を受けながら、本人や家族の希望を大切に支援しています。	
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	・緊急対応時のマニュアルはあるが、応急手当についての研修は不十分である。		

グループホームだいのじ(1F)

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	・マニュアルを整備し、周知するよう努めているが、地域との協力体制はまだかなり不十分である。	年に2回消防訓練を行い、1回は消防署の立ち会いの下夜間想定を中心に通報や初期消火、避難誘導の訓練を行っています。独自の訓練はマニュアルに沿って机上訓練で実施しています。地域との協力体制の構築に向けて取り組みたいと考えます。水や食料の備蓄は3日分、災害時の備品も人数分準備しています。	地域との協力体制の構築に向け、訓練へ参加依頼や地域の訓練への参加等、検討されてはいかがでしょうか。
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	・あまり丁寧になりすぎず、かといって雑になりすぎない声かけを指導している。	尊厳を大切にすることを理念に謳い、敬語ではありませんが利用者を尊重し馴れ馴れしくなり過ぎない対応を心がけています。排泄支援時の声の大きさに注意を払い、利用者に応じた呼び方で対応するなど、プライバシーに配慮し個々を大切に支援をしています。不適切な対応があれば、その都度注意しています。	
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	・概ね本人の意思に従っているが、諸般の事情で添えない場合もある。		
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	・一定のスケジュールはあるが、過密なものではなく、外出の機会やレクリエーションの機会を設けている。		
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	・洋服は本人の意思で決められる人には決めてもらっており、なおかつ本人が入所前に着ていた着衣を利用してもらっている。		
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	・後片付けや簡単な調理、盛りつけなども機会を設けてやっていただいている。	季節や行事を考慮した基本的な1か月毎の献立がありますが、その日に利用者が食べたい物等を聞き変更することもあります。2～3日毎に利用者と一緒に買い物に行き、野菜の下拵えや盛り付けなどのできる事に携わってもらいながら食事作りを行い、職員も一緒に会話をしながら食べています。月に1～2回外出食に出かけたり、おはぎなどの手作りおやつ、流しそうめんやバーベキューなどを行い、食事が楽しみなものになるよう支援しています。	
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	・簡単なカロリー計算を行っており、透析等特別な食事が必要な方には別途カスタマイズした対応をしている。		

グループホームだいのじ(1F)

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
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	・日に複数回、口腔ケアの機会を設けている。		
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	・可能な限りトイレ誘導を試み、本人の意思を確認しながら対応している。	排泄の支援が必要な方には排泄チェック表をつけて排泄パターンを把握し、表情や仕草も観ながら個々のタイミングでトイレに行けるように支援しています。重度の方も座位が取れる方はトイレで排泄できるよう支援したり、自己でパッド交換する方もいるなど、ケース会議で個々の支援方法を検討しながら、自立に向けた支援に取り組んでいます。	
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	・排泄チェック表を確認しながら頓服の与薬を行ったり、ヨーグルトや繊維質の多い食べ物を提供するよう努めている。		
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	・入浴は定時制で対応しているが、入浴の日を増やして欲しい等のニーズには可能な限り応じている。	入浴は毎日午後の時間に準備し、利用者は週に2回は入れるように支援しています。希望にそって入浴日以外に入ることがあったり、断る方には時間を変えるなどの対応を行い、個々に応じた対応をしています。シャンプーやリンス、石鹸等は個別に用意し、菖蒲や柚子などの季節湯の入浴剤を使用する等、入浴が楽しめるように支援しています。	
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	・居室の電灯やベッドを工夫し、眠りやすいような環境を提供する配慮を行っている。		
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	・事務所に薬の一覧表があり、参照出来るようにしている。服薬に当たっては必ず指さし確認と声出しを行って、誤配が無いようにしている。		
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	・趣味や嗜好は事前の面接で把握しており、そのニーズを充足するよう試みている。		

グループホームだいのじ(1F)

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
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	・可能な限りそのようにしているが、個別のニーズには十分に答え切れていない。ご家族や地域と良好な関係がある方については、その方の協力を仰いでいる。	散歩や買い物、近隣の施設の喫茶店等に出かけたり、花の水やりや野菜の収穫、外気浴等で日常的に外に出ています。季節に応じて初詣や花見、紅葉狩りに行ったり、外出行事では植物園や動物園、水族館、陶芸など、利用者に行きたい所を聞きながら外出しています。	
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	・個人が現金や印鑑を所持、管理しているケースもある。		
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	・個人の携帯電話を所有している方もおり、必要に応じて事業所の固定電話をお貸ししている。		
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	・花を飾ったり、壁に写真を貼ったりして、殺伐とした空間にならないよう試みている。	玄関やテーブルの上等生花を随所に飾ったり、一緒に季節の貼り絵を作り掲示し、季節を感じられるようにしています。利用者同士の関係性を考慮して座席を決めたり、テレビを見たり少人数で過ごせるようにソファを配置しています。毎日職員が掃除や換気を行い、温湿度管理にも気を配り、加湿器や空気清浄機を設置し心地良い空間作りに努めています。	
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	・ADLや認知症状態による限界はあるが、そのように対応している。		
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	・施設には固定設備をおいていないため、利用者やご家族がアレンジ出来る自由度は高い。	入居時に使い慣れた物を持って来てもらえるように説明し、ベッドやタンス、文机、テレビなど持って来たものを家族や本人と相談しながら配置しています。大切な家族の写真や位牌、好みの歌手のCDやラジカセ等を持ち込まれている方もいます。生活習慣に合わせてベッドではなく布団で休んでいる方もいます。	
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	・ケース会議等にて状態を把握し、自立支援に向けたサービスが提供出来るよう努めている。		