

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	玄関にさんいくの家の理念を掲げ、入職時には新入職員と共に理念を確認している。今年度は管理者を中心に理念について考えるグループワークを実施した。全職員が関わり、具体的な行動目標を作成した。	理念の実践に向けた活動目標を掲げ職員の持っている力を引き出すようにしている。利用者に普通の生活を送っていただくために職員の意見を取り入れ話し合いを重ね取り組んでいる。また、職員は利用者にとって何が幸せか、どう思っているのかを考え支援に取り組んでいる。	
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	自治会である下田中組に所属し、最寄普請や総会、新年会に参加している。近隣のスーパーや美容院、地域サロン(お茶っこの会、ふれあい交流会)にも出かけている。	自治会費を納め地域の一員として活動し、年1回行われる道路掃除にも参加している。地域サロン、文化祭等、地域行事にも参加し町の一員として地域の人々との交流を図っている。外出や奉仕活動などのボランティアグループの来訪が定期的であり、散歩をしたり、歌を歌って楽しんだりしている。管理者が地域の専門学校生や薬局等社員を対象とした認知症サポーター養成講座の講師を行い、また、地元中学校の職場体験の受け入れも引き続き実施している。	
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	今年度も下田中組の新年会で認知症についてのお話をさせて頂く機会を得た。また、豊野高等専修学校での認知症サポーター養成講座を開催した。長野市からの依頼で企業での研修会で認知症サポーター養成講座を開催した。		
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	奇数月の第2月曜日に運営推進会議を開催し、状況を報告したり、生活の様子をスライドで見てもらっている。また、意見交換を通して、改善できるところは改善を行っている。	2ヶ月に1回、家族代表、組長、ボランティア代表、民生委員、市介護保険課職員、地域包括支援センター職員、ホーム関係者などが参加し行われている。利用状況、行事予定、事故報告、意見交換等が行われ運営の向上のために活かされている。議事録を家族に配布すると共に玄関に掲示確認することができるようにしている。	
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	運営会議に出席いただき、意見を頂戴している。その他、制度上の不明な点については市の担当者ややり取りをしている。	地域包括支援センターや民生委員と連携を取り月1回オレンジカフェを実施し利用者や地域の人々が参加している。介護認定の更新調査は調査員が来訪しホームにおいて実施している。市が主催する各種研修会には必要に応じて職員が参加している。	
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	入職時のオリエンテーションにて「身体拘束ゼロの手引き」を用いて職員に伝えている。また、職員ミーティング内の学習会でも身体拘束について、日ごろのケアの中に虐待が潜んでいる事等伝えた。現在身体拘束はゼロである。	年間研修計画の中で身体拘束、虐待防止などの研修を実施し、身体拘束のない支援を行っている。転倒等の事故が想定されるが、一人である自由な時間の大切さを考え定期的に見回り巡回を行うことで利用者にとって何が最善かを常に考え事故防止に取り組んでいる。	
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	入職時のオリエンテーションや豊野事業所研修会で高齢者虐待について伝えている。また、法人によるストレスチェックの実施や、職員の様子を見て必要に応じてストレスケアを行っている。		

グループホームさんいくの家

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
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	制度の学習は設けていないが、権利擁護という観点では、倫理に関する事、支援のグレーゾーンの話などし、日ごろのケアの見直しを常に実施していく大切さを伝えている。		
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、契約書及び重要事項説明書、生活におけるリスクの説明、暫定ケアプラン等を用いて、概ね2時間ぐらいの時間をかけ、読みあわせを行っている。不明な点が無いか確認し、信頼関係の構築に努めている。		
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	家族会や運営推進会議、ケアプランの説明時、面会時等で出た家族からの意見や、日頃の関わりの中で得られた入居者の要望等をケアカンファレンスで話し合い、必要に応じて改善している。	家族の来訪は週1～2回の方から年1回位の方まで様々であるが全家族の来訪がある。家族会は年度末に行われ10家族ほどの参加があり、1年間を振り返り、要望等もお聞きし交流を深めている。ホーム便り「さんいくの家、家族通信」も毎月発行され請求書に同封しホームでの様子をお知らせしている。誕生会は生まれた日に行っておりプレゼントを持って来訪する家族もいる。	
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	毎月第4火曜日に職員ミーティングを開催し、職員の意見を聞く機会を設けている。また業務に関する意見や悩み等は申し送りの中や個別に随時聞くなど対応している。	月1回職員ミーティングを行い意思統一を図り、理念の具体化に向けて取り組んでいる。管理者は特に「言える関係」の構築に重点を置き取り組んでおり、訪問調査時もホーム全体にその雰囲気を感じる事が出来た。職員は半年毎に事業計画に基づき自らの課題を決め取り組んでおり、その都度、管理者が個人面談を行い評価をしている。	
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	正職員は賛育会の人事制度である職能資格制度を活用し、個々に掲げた半期毎の目標に向けて実践し、評価、フィードバックしている。非常勤職員は、契約更新時に面接し対応している。		
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	職員ミーティング内で計画に沿った学習会を毎月実施している。今年度は主任を認知症介護実践リーダー研修に参加させたり、非常勤職員には普通救命講習を受講させている。		
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	長野県宅老所グループホーム連絡会や善光寺平グループホームねっとに加入し、研修に参加している。また豊野町グループホーム連絡会を毎月開催している。		

グループホームさんいくの家

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	事前面談の情報を基にしながら、入居後は生活に馴染めるか、他の入居者との関係など特に注意しながら関わり、ケアプランにも反映させている。		
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	申し込み時や事前面談時に十分にご家族から困りごとなどについて話を伺うようにしている。また、面会時やケアプラン確認の際に話を伺う機会を設けている。		
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	申し込み時によく話を伺い、緊急性や他の適したサービスがないか等を判断し、必要に応じて紹介している。最近では退所がなく、申し込んでも待機する時間が多いため、その間に出来そうな支援を話し合っている。		
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	重度化し、日常生活行為が難しくなっているが、手続き記憶を活用した支援を行い、行為を完了できるようさりげなく支援することに努めている。職員が前に出すぎず、ともにある部分と陰で支える部分を適宜使い分けながら支援を続けている。		
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	職員は専門職として、家族はその方の人生の理解者として、それぞれの立場を尊重し信頼関係を構築できるよう努めている。外出に出かけてもらったり、会いに来て話をしてもらうなど関わる機会をできるだけ持ってもらっている。		
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	近隣の住民がボランティアとして入ることで馴染みの関係を継続できるように努めている。家族にも行事や面会などできるだけ来てもらい、関係が継続できるよう努めている。	友人や知人の来訪があり関係の継続性が図られている。利用者は地域ボランティアの皆さんとも顔見知りや交流の機会が持たれている。行きつけの美容院等へ家族や職員と出掛ける方もいる。利用者同士が心地よい、ほどほどの関係であることもあり、また、良い時、良くない時もある中で、職員はそこそこの関係を保ちながら日々を送れるようお手伝いをしている。	
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	様々な人生経験、価値観、認知症の進行度、心身状況など、異なる入居者が共同生活を送る中で、お互いに存在を感じられるよう配慮したり、必要に応じて職員が間に入るなどしている。		

グループホームさんいくの家

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	退所後に感謝の挨拶状を頂いたり、「お世話になった皆さんに会いに」と入居者や職員に会いに来られたことがある。必要に応じて退所後の相談に応じることもある。		
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	本人が穏やかに過ごされているときさりげなく話を伺うようにしている。また普段の言動から思いを察する努力を続けている。そのうえで、現時点での最適の支援方法をカンファレンスで検討している。	理念遂行のための具体策として「根気よく関わり」、一人ひとりの利用者の思いや意向を把握出来るように取り組んでいる。言葉で意思表示の出来る方が三分の一強おり、職員の声がけに仕草等で意思表示する方もほぼ三分の一という状況である。これまでの生活歴を踏まえ職員間で情報を共有し、気持ちや心身の状況、表情などを確認し思いや意向に沿った支援をしている。	
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	生活歴の把握は今後の大きな課題である。本人がそのエピソードにどのような思いを抱いたか、職員と入居者との語り合いを通じて把握していく必要があると考えている。		
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	24時間、365日支援を続けているため、職員一人ひとりの気づきを大切に、入居者の様子や状態を申し送りや記録、ケアカンファレンス等で共有している。		
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	入居者や家族との日頃の関わりの中で、真の希望や困りごと(特に言葉の裏に隠された感情に気づけるように努力する)を把握できるよう努め、アセスメント、ケアプランの見直しを行っている。	常勤職員は4~5名の利用者を担当している。細かく記入されたアセスメント分析表を使い、カンファレンスにおいて利用者の日々の様子等について全職員の意見を吸い上げ、また、家族の意見・要望等もいただき、3ヶ月に1回見直しを行い現状に合った支援計画を作成している。	
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	今年度支援経過記録を一部見直し、活用している。24時間どのような生活を送っているか把握し、その中でも気づきを職員間で共有し、支援の在り方を常に見直している。		
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	毎月第4木曜日にさんいくの家で「オレンジカフェ」を実施しており、入居者は参加・不参加を選択できるようにしている。また、地域で受けられるサービス(散髪等)を受けられるように、可能な限り地域に出かけている。		

グループホームさんいくの家

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	地域サロンである「お茶っこの会」や「ふれあい交流会」に出かけている。また、馴染の美容院や自宅の果樹の世話など継続できるよう、知り合いの方に依頼し支援してもらっている。		
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	ほとんどの入居者は同法人の豊野病院が主治医となっており、毎月1回職員が付き添って受診している。その他の病院も、家族が付き添う場合は手紙を用意して連絡を取り合ったり、必要に応じて職員が付き添うなど関係を構築している。	利用前からの主治医を利用されている方は若干名で殆どの方はホームの協力病院を利用しており、月1回職員が診察にお連れし対応している。歯科についても協力歯科医の往診で対応し、協力病院の訪問看護師も週1回来訪しており利用者の健康チェックをしたり相談に応じている。利用者の変化に気づく能力を職員が身につけることが大切であると考え取り組んでいる。	
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	同法人の訪問看護ステーションとよとの契約し、週に1回入居者の健康チェックや相談などに乗ってもらっている。訪問看護師とは24時間連絡相談できる体制を整えている。		
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。	長野市民病院が協力病院となっており、入居者の緊急時には緊急時対応マニュアルに沿って救急車を手配し搬送している。また、その際にはアセスメントや内服薬の情報を病院に提供し、速やかに医療が提供されるよう努めている。		
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、事業所であ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	入居契約時に、ひとつの区切りの時期として今後訪れる重度化や看取りのあり方について、考えていただけるよう話しをしている。また、さんいくの家でできること・できないことなど情報を伝え、相談に乗り、必要に応じて他のサービスに繋げる支援をしている。	利用契約時に看取り指針に従って話をしている。開設以降、数名の利用者の看取り支援に取り組んで来たが、その時を迎えた時に主治医の判断を踏まえ家族の希望もお聞きし、利用者にとって一番良い方法を考え職員間で話し合いを重ねホームとして出来る最善の支援に取り組んでいる。	
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	研修計画(毎月第2火曜日)をもとに、緊急時対応マニュアルに沿って職員誰もが対応できるよう研修を実施している。また消防署が行っている普通救命講習にも参加してもらっている。		
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	研修計画(毎月第2火曜日)をもとに、災害時対応マニュアルに沿って職員誰もが対応できるよう研修を実施している。また、豊野区との防災協定を結び地域との合同訓練、事業所全体での訓練、を実施している。水害時の非難訓練も実施した。	地域との防災協定が結ばれており、年2回利用者全員、また、地域の方も参加し防災避難訓練を行っている。利用者も全員参加し避難場所へと退避している。本年秋の訓練は9月の東北水害の事例を受け、「水害避難訓練」として実施され、その様子はNHKテレビでも紹介されたという。また、3ヶ月に1回防災マニュアルの確認を行い防災意識の向上に役立っている。非常食、介護用品等の備蓄は3日分用意されている。	

グループホームさんいくの家

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	認知症になったとしても、尊厳を保持しており、今まで培われた人格は尊重されなければならない。職員ミーティング内の認知症の学習会等を活用し職員に伝えている。	利用者への呼び掛けは基本的に苗字に「さん」をつけ敬意を持って接しているが希望で名前を呼んでいる方もいる。ホーム内の研修会でプライバシー保護について話し合い、また、認知症を理解することで利用者の尊厳を守り気持ちを損ねないように、一人ひとりの利用者に合わせ話を聞き、寄り添う介護に徹している。	
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	認知症によってうまく表現できない方も多いが、言葉や行動の裏に隠された思いや感情を感じ取れるよう努力していく必要がある。情報が伝わりにくい人には近づいて伝えるなど、情報が伝わるように努めている。学習会等で職員に伝えている。		
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	おおまかな1日の流れ・日課はあるが、その時々に応じて柔軟に対応している。行事やボランティアが来た際にも、入居者に強制はしていない。職員にも、無理強いせず引く必要性を常に伝えている。		
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	可能な方は地域の美容院に出かけ、髪をカット・パーマ・染めをしている。衣類購入の場合にも実際に見て選んでもらう機会を持っている。		
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	入居者と相談しながら、今日食べたい物を畑の野菜や冷蔵庫の中身から献立を考え調理したり、外に買い物に出かけ揚げたてのコロッケやパンを買いに出かけている。誕生日の際も食べたい物の希望を聞き、できるだけ浴えるよう努めている。	殆どの利用者は自力で食事ができ常食である。全介助の利用者は若干名でトロミ、ミキサー食を摂っている。数名の利用者は下ごしらえ、調理、片付け迄のお手伝い出来る。お寿司の日には寿司屋さんをホームに招き握り寿司を握っていただき喜ばれている。1日のメニューの中で肉、魚、野菜のバランスを考え調理するようにしている。	
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	主食(ご飯)の量は、一人ひとり重さを量り、その人の状態や活動量にあわせて提供している。水分量は簡易水分計算式によって必要量を把握し確保に努めている。副食の献立も3品を目安にバランスが偏らないよう配慮している。		
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に、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、入居者の状況に合わせて口腔ケアを行っている。口腔ケアができない場合もあるため、時間を置いたり、タイミングを見計らって声をかけるなど、清潔が保てるように配慮している。		

グループホームさんいくの家

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	入居者の状況に合わせて、時間でトイレに案内する場合や、自立している方などある。重度化のため、常時オムツ使用の方もいる。	オムツ使用の方が若干名いるが、ほとんどの利用者は布パンツ使用で夜間のみハビリパンツ、パット併用の方がいる。一人ひとりの状況に合わせてトイレに誘導している。排泄・排便の重要性を考え、認知症の症状が低下した時に尊厳を傷つけないように知恵を出し合い、支援計画の中にも寄り添い丁寧に介助することを盛り込み支援に取り組んでいる。	
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	起床時に牛乳を飲んでもらったり、朝食後にトイレに座ってもらう等、排便が促されるようその人に合わせた工夫をしている。状態の変化に合わせて、主治医と相談し下剤の調整を適宜行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	午前中に調子の良い方は午前中に、夕食後に入りたい方はその時間にと、状態や希望に配慮して実施している。希望によって毎日の入浴にも対応している。浴槽に入ることが難しい方はシャワー浴で対応している。	基本的には週2回入浴を行っている。入浴拒否の利用者もいるが話を交えたり、タイミングを見て対応している。自立の方が若干名で、一部介助の方が半数強、全介助の方が三分の一という状況である。季節によって「ゆず湯」、「菖蒲湯」等を計画し、広々とした浴室で利用者の希望に沿った入浴支援を行っている。また、家族と日帰り温泉に出掛ける方もいる。	
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	昼食後に昼寝の時間を持ってもらったり、ゆっくりと過ごす時間を持ってもらっている。室温や音、明るさにも配慮し、心地良く過ごせるよう努めている。		
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	薬局で提供される内服薬の情報を個人ファイルに閉じ、職員がいつでも確認できるようにしている。内服薬の変更時や体調の変化時には経過を観察し、速やかに受診するようにしている。		
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	調理や掃除、洗濯干し、たたみ、ごみ捨て、畑や草取りなど入居者の状況に合わせて役割を持ってもらっている。また、春から秋にかけて月に1回の外出や季節に合わせた行事を行っている。裁縫などの手作業などに携っている方もいる。		
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	天気や気温を見ながら可能な限りごみ捨てを兼ねて散歩に出かけている。受診や美容院、買い物にも出かけている。知人や家族の協力により、自宅の果樹栽培やお墓参り、ドライブ、食事など連れ出してもらっている。	外出時に車いすを使用する利用者が三分の二以上おり、天気の良い日には毎日ホームの回りを散歩し、ゴミ出しを兼ね外へ出ることもある。ホームの年間行事計画に従いドライブを兼ね毎月出かける機会を持ち、春にはお花見、秋にはぶどう狩り等を楽しみ、中庭でのバーベキュー大会なども行い気分転換を図っている。	

グループホームさんいくの家

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	原則、事業所が立替払いをしている。入居者によっては自身でお金を管理し、外出時にお土産を買うなどしている。		
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	入居者が電話を希望された場合には可能な限り電話できるよう配慮している。自身で携帯電話を所持している方もいる。		
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	季節に応じて飾りつけをしている。(季節の花、雛人形、七夕、クリスマスツリーなど)また、庭の菜園や中学校の校庭が見えるため、季節の移ろいを感じることができる。	事務所前の掲示板には外出ドライブ時の様子が写真で紹介されている。広々としたホール兼食堂は天井も高く開放感がある。また、フロアにはソファが置かれテレビを見たり会話を楽しむスペースとなっている。浴室は十分な広さが確保され、トイレも整理整頓と掃除が行き届き気持ちの良い空間となっている。空調は全館床暖房とエアコン使用で快適である。	
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	食堂の席以外にもソファを設置しており、座ってゆっくりと過ごしたりひなたぼっこできる。数名の入居者が集まって歌ったり話をするなどの光景も見られる。		
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	家庭で使用していた家具やベッドを持ち込んでもらい、その人らしい居室環境を整えられるよう努めている。希望に応じて、居室の模様替えなどにも応じている。	各居室にはベッドとクローゼットが備え付けられている。壁には家族や外出行事などの写真が飾られている。居室への持ち込みは自由で、使い慣れた家具や物入れ、また、居室によってはテレビや冷蔵庫も置かれ思い思いの生活を送っている様子が感じられた。	
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	トイレには「便所」と大きく掲示し、居室と間違えないよう工夫している。居室には氏名を掲示したり、わかりやすい目印をつけてある方もいる。トイレ内の表示も絵や文字、マークを表示し、認知機能の低下による生活障害の解消につなげている。		