

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	理念に基づき、事業計画を作成しており、ホームの目標を明確にしている。目標に沿った運営が行えるよう、申し送り等で話合っている。	法人理念についてはキッチン内に掲示し、15時の申し送り時に徹底と確認を行い共有と実践に繋げている。年間事業計画の中の活動目標について、毎月のフロア会議で進捗状況を話し合い、サービスの向上に繋げると共に運営推進会議の席上事業計画についての取り組みを説明している。また、利用者に対しての声掛け等、「不適切ケア」の防止に向け、申し送り等で話し合い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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	利用者様と共に地区の運動会や文化祭に参加し、地区の住民とも交流を図っている。また、地区のボランティアをお招きして演芸などを披露していただいている。	法人として自治会費を納め、地域の一員として活動している。地域の防災訓練には法人として参加し、宮所地区の運動会にも「パン食い競争」等に参加し、また、文化祭には作品を出品し職員と見学に出掛けている。併設デイサービスと合同の夏祭り、敬老会、感謝祭には近隣住民の皆様への来訪があり、ボランティアの出し物等、楽しい1日を過ごされ交流を深めている。合わせてハンドベル、懐かしの歌、読み聞かせ等の地域ボランティアの来訪も定期的にあり利用者も楽しみにしている。また、近隣の散歩や買い物の際には地域の皆様と気軽に挨拶を交わす関係になっている。	
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	ご家族やボランティア参加の建屋の季節行事を取り入れ、ホームの様子を知って頂ける機会にしている。また、新聞の発行、ホームページの更新等でも、当ホームの運営理念を知って頂ける機会としている。		
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践、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	2ヶ月毎に開催している。施設での行事や利用者様・職員の変動や取り組み内容等の報告を行い、意見や指導を頂いている。	家族代表、区長、役場地域包括担当者、第三者委員、ホーム関係者の出席で2ヶ月に1回開催している。現況報告、利用者入退院等状況報告、満足度調査について、防災関連の報告、意見交換等が行われ支援の向上に繋げている。また、職員に対してはフロア会議の席上会議内容を報告しサービスの向上に取り組んでいる。	
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	運営推進会議や運恵連絡協議会で意見を交換したり、市町村向け事故報告書の提出、運営に関する相談などを行っている。	町の保健福祉課を訪問しホームのパンフレットを持参し、利用状況や事故報告等、様々な事柄に付いて報告や相談をしている。介護認定更新調査は調査員が来訪しホームで行い立ち会われる家族もいる。町主催の「ユマニチュード」の研修会には希望者が参加し、年2回行われる「生活支援サポーター養成講座」の講師を施設として派遣している。	
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	法人内では原則身体拘束は禁止しており、全職員対象の研修を行っている。	身体拘束を必要とする利用者はなく、拘束のないケアに取り組んでいる。外出傾向の強い利用者があるが、散歩をしたり気の済むまで話をし対応している。玄関は日中開錠され出入りについてはセンサー対応のチャイム音で知らせるようになっている。所在確認については居室あるいは共用部分にいるか1日5回から6回、確認を行い、安全を期している。また、身体拘束委員会の中で3ヶ月に1回研修会を行い、意識を高め支援に取り組んでいる。	

グループホームグレイスフル辰野

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	法人内で全職員対象の研修を行っている。フロア会議で、ケアについての困難事例を職員間で話し合い、意識の共有や成功事例を話し合っており、職員の孤立を未然に防止している。		
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に支援している	法人内の全職員対象の研修の中で学ぶ機会を持っている。現在、制度を活用することが必要な利用者様はいない状況である。		
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	契約締結または解約の面接時には、事前に利用者様、ご家族に契約書、重要事項説明書を用いて、丁寧に説明しており、同意も得ている。		
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	苦情窓口を重要事項説明書に明記している。毎年、満足度調査アンケートを実施している。また、利用者様の「つぶやき」を記録しており、その「つぶやき」の内容をフロア会議で検討しサービスの改善につなげている。	平均介護度は2.4という状況で殆どの利用者が言葉での意思表示が出来る。声掛け、聞き取り等に気配りをし希望に沿った支援に繋がれるようにしている。家族の来訪は週2から3回、月1回位と様々であるが、来訪の際には利用者の状況を細かくお話しするよう努めている。毎月行われる外出レクリエーションや食事会に参加される家族もあり、利用者と共に楽しい日を過ごしている。また、美容師免許を持った職員より家族が指導を受け利用者にマッサージを行い喜ばれている。また、お便り「たつの便り」が毎月発行され、ホームの活動状況に合わせ利用者の様子をお便りに乗せ家族に届けられ喜ばれている。	
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	毎日の申し送りや、毎月のフロア会議にて、各スタッフと活発な意見交換を行っている。	月1回フロア会議を行い、法人のハウスマネージャー会議の報告、日々のケアの取り組みについての悩み相談等、事例を上げての検討、業務の効率化、オムツ費用の削減等について意見交換を行いサービスの向上に繋げている。また、毎日15時には実務面の申し送りが行われている。人事考課制度がありチャレンジシートと実績評価表で自己評価を行い、ハウスマネージャーと所長による個人面談も行われ個々のスキルアップに繋げている。	
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	チャレンジシート、実績評価表を基に個別面接を行うようにしている。優秀職員個人賞、チーム賞、理事長賞等の表彰制度を取り入れており、各職員の意欲に結びつけられるようにしている。		
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	スーパーシートに基づき、各職員がチャレンジする項目を明確にするようにしている。また、法人内の交換研修を行い、他の事業所や他部門の研修を行っている。法人外の研修にも参加をしている。		

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
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	法人内の交換研修をはじめ、エリア内の管理者が集まる会議や、親睦会による忘年会、新人歓迎会、社員旅行など、エリア内の他事業所と交流する機会を設けている。		
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	契約前の面接において、家族だけでなく本人にも必ず同席して頂き、利用者様の不安や要望もお聞きするようにしている。面接内容は、フェイスシートに記録すると共に、暫定ケアプランに反映し各職員が事前に関覧している。		
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	契約前の面接において、不安や要望をお聞きしている。面接内容は、フェイスシートに記録すると共に、暫定ケアプランに反映し各職員が事前に関覧している。		
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	ホームに見学に来て頂き、概要を説明した上で、入居申し込み用紙を記入して頂いている。相談内容からグループホーム以外の利用が適切と判断した場合は、相談の上、他施設の利用も紹介している。		
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	利用者の様子観察を十分に行い、その立場に立った会話をし、思いを知るようになっている。利用者の思い等の情報は記録に残し、スタッフ全員で共有している。		
19		○本人と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	毎月行う外出行事やイベントではご家族に招待状を送り、利用者をご家族と一緒に過ごせる機会を作り、一緒に過ごす時間を楽しみとしてもらえるようになっている。家族交流会の場では、家族同士も喜びや悩みを共有することができている。		
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	ほぼ毎月、地域の観光スポットへ外出し、馴染みの場所に出掛けられるようになっている。家族以外の訪問者も、ご家族の承諾を得た上で、受け入れている。	家族の許可を頂いている隣組の方、友人などの来訪があり親しくお話をされている。毎日職員が買い物に出掛ける際に交代で1人ずつ同行し、惣菜、おやつ、雑誌等、好きな物を選んで買えるようになっている。また、利用者同士の相性も考えフロアの席順を考慮し、楽しく1日が過ごせるようになっている。	
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	食堂での席順は、相性の良い方が近くなるよう配慮し、身体的なハンデがある方は職員が都度間に入って、コミュニケーションが円滑に取れ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	入院の為、退居された方については、ご家族・病院と連絡を取り合い、その後の生活場所に困る事の無いよう連絡・連携を取っている。		
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	利用者様のフェイスシートを確認し、利用者様の生きてきた人生の背景を知るようにしている。利用者様・ご家族の要望は、アセスメント用紙に記載し、ケアプランに反映している。	10時、15時のおやつや洋服選び等も二者択一で声掛けし選んでいただくよう心掛けている。また、入浴時間についても利用者の意向を受け止め出来るだけ希望に沿えるよう取り組んでいる。家族からお聞きした生活歴も参考にしながら日々のつぶやき、いい事や悪い事をシートに記し、フロア会議で検討し利用者の意向に沿った支援に繋げるよう取り組んでいる。	
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	利用者様のフェイスシートを確認し、利用者様の生きてきた人生の背景を知るようにしている。利用者様・ご家族の要望は、アセスメント用紙に記載し、ケアプランに反映している。		
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	利用者様のフェイスシートを確認し、利用者様の生きてきた人生の背景を知るようにしている。利用者様・ご家族の要望は、アセスメント用紙に記載し、ケアプランに反映している。		
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	身体状況、認知症状の変化の観察に努める他、利用者様との会話、ご家族との情報交換を大切にしてケアプランを作成している。	職員は2~3名の利用者を担当しケアプラン、アセスメントの作成と薬の管理を行っている。担当者がモニタリングを行い、カンファレンスで意見を出し合い家族と本人の希望もお聞きしケアマネージャーがプランを作成し、基本的に6ヶ月に1回見直しを行い、変化が見られた時には随時見直しをしている。プラン作成のカンファレンスについては家族の参加をお願いして行く予定である。	
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	ケアプランに沿った記録を毎日残すようにしている。また、利用者様の表情の変化や、つぶやき、ひやり・はっとした内容についても記録に残し、サービスの工夫につなげている。		
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	必要な場合は、病院受診や、個別外出について、職員が付き添うようにしている。外出や外泊が可能なお伝えしている。		

グループホームグレイスフル辰野

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	利用者様の意向に沿って、ボランティアを導入している。また、無断外出による利用者様の捜索や、災害が起きた場合については、警察、消防署と連携が行えるようにしている。		
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し、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	利用者様が入居前から受診している主治医と継続して受診していただき、情報共有を行いながら対応している。	かかりつけ医については入居前からの主治医利用の方が6名で、家族に受診の付き添いをお願いしている。残りの3名の利用者は利用者個々で契約した近隣診療所の月1回の往診で対応している。また、ホーム協力医院の24時間対応の訪問看護師の来訪が週1回あり利用者の健康管理に合わせ緊急時の対応にも連携を取っている。歯科については必要に応じて往診で対応し、合わせて口腔ケアについても指示をいただき進めている。	
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	辰野町 訪問看護ステーションと契約を結び、24時間連絡できる体制をとり連携を図っている。また、併設事業所の看護スタッフとも連携を図るようにしている。		
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。	入院時はグループホーム内での生活の様子を病院に情報提供している。また、退院時は、各利用者様のかかりつけ医や、協力医療機関である辰野病院からの情報を確認するようにしている。		
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	重度化した場合の方針を共有することをしている。利用者様の状態が、治療・療法・看護等を常時必要とする状態になることが考えられる場合は、退居後もご家族や病院と連絡・連携している。	重度化した場合における法人の指針があり、利用契約時に家族に説明し同意を頂いている。重度化に到った時には状態の変化に合わせて家族、医師、ホーム職員で連携し、利用者にとって何が最良かを話し合い判断し、医療機関や法人内の施設等への住み替えも含めた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	急変時対応マニュアル、事故発生時対応マニュアル等のマニュアルを作成して、周知している。連絡方法や職員の動きを明確にしている。		
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	災害時対応マニュアルを作成し周知している。職員連絡網を整備し、定期的に地域と連携した防災訓練を実施している。	年2回、春と秋に消防署に報告書を提出の上防災訓練を実施している。消火、通報、避難の各訓練を行い地域と連携した訓練となっている。また、ホームの裏山が町の防災マップの中で「土砂崩れの」危険指定を受けているため秋の訓練では施設の2階へ避難する訓練を行った。更に、ホーム独自で年数回夜間想定等の避難訓練を実施し、防災意識を高めている。備蓄として水、おかゆ、お米、お味噌、介護用品等、3日分が準備されている。	

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
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	エリア内で実施されるマナー研修に全職員参加している。事業所内でも利用者様・ご家族対応についての事例を取り上げて勉強会を実施している。	利用者、家族に対し声掛けの仕方、電話の対応等に気をつけるよう徹底している。利用者の羞恥心に気遣い、排泄介助には特に留意し外から見えないよう必ずドアは閉め、使用後は必ず消臭スプレーを使用している。入室の際にはノックと声掛けをし入室するようにしている。また、年1回プライバシー保護の勉強会を行い、事例を上げ確認し合い、気持ちを新たにし支援に取り組んでいる。	
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	利用者様に選択や意思表示をしてもらうことを心掛けて言葉掛けをしている。利用者様の日々のつぶやきに耳を傾け、つぶやきに記録をし、希望に合わせた支援に努力している。		
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	お掃除、洗濯、食事作り、お買い物等行う前に必ず、お声を掛け確認後行って頂いている。体調や気分に合わせて参加ができるようにしている。		
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	希望を確認して、理美容の予約をしている。衣類購入は、好みを良く知っているご家族にお願いしている。着替えの際には、着たい洋服を選んで頂きサポートしている。		
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	買い物と一緒に行って頂き、地元の食材や旬の食材を選んで頂いている。準備、片付けの役割も定着して、ご自分から行って下さる方もいらっしゃる。	全利用者が自力摂取で常食という状況である。食事の時間は職員も中に入り一緒に食事を取り話に花が咲き楽しい時間を過ごしている。献立は法人の栄養士が立てた2週間分の献立を季節や利用者の希望によりアレンジして使用している。食材は毎日利用者同行で買い出しに出掛けている。年間目標の中で利用者のお手伝い参加についても力を入れ、役割として積極的に関わられるようにしている。また、正月、お盆、クリスマス等には季節の料理を楽しみ、月1回行われる食事会には家族の参加も頂き、共に調理をして食事の時間を楽しんでいる。	
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	法人の栄養士による栄養バランスが考慮された献立を作成している。主治医とも、情報共有し、食事量や栄養バランスに注意が必要な利用者様について把握し指導を頂いている。		
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	口腔ケアを促している。定期的に口腔の清潔保持に関するアセスメント、評価を行い、その内容に基づいて、サポートを行うようにしている。また、協力歯科医院に訪問してもらい、口腔ケアに関する指導を受けている。		

グループホームグレイスフル辰野

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	エリア内でおむつ削減に取り組んでおり、毎月の事業所内の会議で、おむつ外しやおむつ軽減に向けた取り組みを行っている。	自立で布パンツ使用の方、ほぼ自立で布パンツとパット使用の方、一部介助でリハビリパンツとパット使用の方等、一人ひとりに合わせ対応している。排泄表を使用しパターンを掴み、個々の状況に合わせてトイレにお連れしている。合わせて起床時と水分摂取後にお連れするよう心掛けている。排便促進を図るため、毎朝、「ヨーグルト」の摂取を勧め、便秘気味の方には牛乳の摂取を勧めている。利用者の気持ちを考えつつ、布パンツへの移行を考えた支援に力を入れ取り組んでいる。	
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	便秘気味の方には、牛乳をお勧めしている。食事の際に、ヨーグルト、果物の提供を心がけている。また、ラジオ体操、散歩、有酸素運動を行い、便秘予防に努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	利用者様のその日の様子、希望を確認し、入浴前に、体温、血圧等測定し、安全に入浴が行えるようにしている。また、安全な範囲で好みの湯温で入って頂けるようにしている。	三分二の方が見守りでほぼ自立しており、残りの方が一部介助という状況である。入浴は毎日行い、入浴時間も利用者の希望に合わせて行い全利用者が週3回以上の入浴を行っている。拒否の方もいるが、時間を変え、日を変え対応し週3回以上は入浴していただいている。また、今年度は日帰り温泉に出掛けることを計画中である。	
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	個別にお声を掛け、居室やソファにて休んで頂けるようサポートをしている。夜間については、定時の巡視を行い不眠の方については、定期的にアセスメントを行い、医療面も含めてサポートをしている。		
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	受診時にお薬の処方箋を出して頂き、ホームへも情報提供してもらえるようにしている。処方箋をファイルに保管することで、職員間で情報共有し適切な内容で服薬が行えるようにサポートしている。		
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	利用者様のフェイスシートを利用し、個々の生活歴を把握している。利用者様が希望する役割や、楽しみはケアプランにも反映し、張りのある生活につながるよう支援している。		
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	希望により、買い物やドライブ、散歩を行っている。毎月のレク担当者による計画を立て、外出、季節毎の行事を行っている。	若干名の利用者が手引き歩行でその他の方は自力歩行の状況である。日常的にはホームの周りを散歩したり、毎日、1人ずつ交代で職員と買い物に出掛けている。月1回の外出レクリエーションは担当職員を決め計画を立て家族にも案内をし、1月の初詣、2月の諏訪湖の白鳥見物、4月のお花見、10月のチロルの森などに外出し楽しい1日を過ごしている。	

グループホームグレイスフル辰野

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	ご本人管理のお金の持ち込みは、認知症による管理能力の低下も踏まえ、万が一紛失してもいい額にして頂いている。ご本人やご家族からの希望が無い場合は、金銭管理の支援は行っていない。		
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	手紙等のやり取りをしている利用者様はいらっしゃるが、ご家族への電話を希望された時には、電話で話ができるよう支援している。		
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	季節のお花を飾ったり、施設で作成した小物などを置く工夫をしている。また、台所や浴室についても、各物品を使いやすいように整えている。テレビや音楽の音量、光、照明についても利用者様に確認し調整している。	1日の大半を過ごすホール兼食堂は十分な広さの中に食事テーブルと大きなソファ、大型テレビが設置され寛ぎの空間を作り出している。整理整頓が行き届き、開設19年目を迎えた当ホームであるが臭いもなく清潔感が漂い、自由に思い思いの時間を過ごしている利用者の姿が見られた。	
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	共有スペースに、テーブル、椅子、ソファを置いてお好きな場所で、自由にくつろぐことができる環境を整えている。		
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	入居の際や、カンファレンス時に、ご家庭で使い慣れた家具や生活用品をご準備して頂くことをお願いしており、各利用者様の生活習慣や好みに合わせた環境に整えている。	各居室には天井からの吊戸棚と洗面台が備え付けられ生活し易い造りとなっている。窓ガラスとカーテン、それぞれ二重の物が使われ、空調効果と遮音に気配りがされている。持ち込み自由で、衣装ダンス、ハンガーラック、テレビ等が持ち込まれ、壁には職員から送られた誕生日のメッセージ色紙が飾られ、各利用者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	廊下、浴室、トイレ等に手すりの設置をしている。また、日々の様子を観察し、改善が必要と思われる所の改善、工夫を行っている。		