

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	0572308567		
法人名	株式会社 日本ケアシステム		
事業所名	グループホーム しらさぎ苑		
所在地	秋田県潟上市飯田川飯塚字塞ノ神143番地3		
自己評価作成日	平成22年10月29日	評価結果市町村受理日	

【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)】

地域に根ざしたケアを強く意識し、町内会の行事や地域活動に積極的に参加。利用者が認知症であっても、一住民として生活していけるように支援。また、関連医療施設との連携も強く、本人や家族が安心して生活ができるようにしていく事にも努めています。職員も明るく、経験豊かな職員が多く、どんな状況にも対応でき、楽しく、ゆったりと生活できる環境が整っています。

※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	http://www.akita-longlife.net
----------	---

【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)】

「いつでも、笑みを」という運営理念のもと、22年度は「愛し愛され、いい笑顔」のスローガンをたて、職員一人ひとりが年間目標を掲げ、利用者主体のケアに日々取り組まれているホームです。地域との交流では、町内会に入り、清掃活動やスクールガードの活動を行い、避難訓練では町内会からの参加も得たり、運営推進会議で緊急時の対応を実践するなど、地域との関わりを重視されています。役割は食事の下拵え・盛り付け、後片付けなどで日常的に行われており、楽しみごととして町内会長の協力を得て陶芸作品を作ったり、誕生会は職員の手作りケーキでお祝いされ、毎日が力作揃いとなり利用者の楽しみとなっています。また、同一法人内の医療機関の協力によりいつでも連絡・相談できる体制と、週一回の訪問看護師の助言を受け、ターミナルの実績があり、日々の健康管理に気をつけながら、安心して生活することができるよう、日々取り組まれているホームです。

【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秋田マイケアプラン研究会		
所在地	秋田市東通3丁目9番31号		
訪問調査日	平成22年11月20日		

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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せている (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、その時々々の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

[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	地域密着、ケアの本質を追究した理念を掲げ、毎日の朝礼で唱和。常に全員が理念を意識、共有して業務にあたるようにしている。	「いつでも、笑みを」という運営理念は地域との関わりも含め意識され、毎年度のスローガン、個人の年間目標も合わせ、職員全員で理念の実現を意識した取り組みをされています。	
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	施設自体が町内会に入会。清掃活動、スクールガード等、地域活動にも積極的に参加し、交流も盛んである。	町内会に入会し清掃活動やスクールガードへ取り組み、小学校行事への参加、近隣住民からの野菜等の差し入れ、避難訓練への近隣住民の参加などにおいて、日常的に交流がなされています。	
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	車椅子の操作方法の教室を開催したり、急変時の対応を実演。その他、町内会長、同町内の民生委員を主体に認知症の方々の生活状況を伝えるなどしながら理解を深めるなどして地域貢献。(介護についての相談を受けたケースもあり)		
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	会議時は定例報告にて、施設、利用者の現状を報告。アドバイスや意見を頂戴している。また、活動報告も写真を交えながら伝え、現状を理解してもらった上で話し合いができており、そこでの意見をケア向上に役立っている。	2ヶ月に一度、町内会長、民生委員、家族、利用者、職員の構成で、評価や行事等の報告、緊急時の対応実演や家族からの要望に対する検討等が盛り込まれ、活発な意見交換がなされています。	以前参加のあった地域包括支援センター職員の参加も、再度実現できるよう取り組まれることを期待します。
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取り組んでいる	相談事や報告はマメに市町村と連絡し合っており、アドバイスをいただいたりもして関係を築いている。	困難ケースの相談をしたり、空き情報について等の情報交換をしたり等で、日頃から連絡を取り合う関係ができています。	
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	事務所内に関係書類を保管。いつでも閲覧できるようにしており、日々の業務や勉強会を通じて正しく理解。身体拘束をしないように取り組んでいる。(玄関は簡易式の施錠を使用。夜間のみ施錠としている。)	身体拘束はなされていません。また、身体拘束をしないケアの実践を勉強会のテーマに掲げ、万が一必要となった場合の仕組みなどもあり、自由な暮らしが日常的に提供されています。	
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	勉強会を開催し学んでもらいながら、代表、管理者の今までの知識と経験を職員に伝えていっていることで未然の発見、防止に努めている。		

グループホーム しらさぎ苑

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	勉強会などで、知識を深めている。また、利用者の中に実際、対象となっている方がおり、担当の司法書士の方がマメに来苑してくれる。、その方に分からない事や活用法など聞けて、活かしている。		
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	必ず、文書と口頭で説明。時間をかけ、納得や理解がしっかりと得られるように確認を十分取りながら進めており質問等については分かりやすく対応している。		
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	契約の際に苦情の受け付けや機関を説明。直接申し立てにくい場合は意見箱を設置して、意見、苦情を出しやすいようにしている。あった場合はしっかり保管し、再発を防ぎながら、速やかに対処するようにしている。	利用者からは不安・悩み聴取を管理者が行い、ご家族からは意見箱の設置の他、来所時に直接意見・要望等を述べて頂く関係を作り、出された要望等は会議で話し合い、反映に努められています。	
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	毎日の朝礼や定期の会議等で、意見や提案を職員から受け、それを反映している。	毎日の朝礼、毎月の会議で活発に意見を出し合い、要望等も管理者を通し運営者に伝わることで、反映されています。	
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	毎年2回、職員の総合的な評価を実施。把握に努め、個別の面接などを行いながら向上心とモチベーションがあがるよう環境と条件の整備にあたっている。		
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	代表者は定期的に訪れ、職員、管理者の仕事の力量を目にしたり、報告等でしっかり把握。苑内の勉強会も定期的に行い、必要と思われる研修等にも積極的な姿勢である。		
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	同地区の連絡会に加盟。同業者同士が気軽に交流したり、意見交換できる場を確保。相互訪問も行った。		

グループホーム しらさぎ苑

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	入居の際、本人やご家族から困っている事、要望を聴取し、日々のケアに活かしたりケアプランに反映したりして安心を確保。関係作りに努めている。		
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	入居前の本人、ご家族との面談にて要望や困っている事、不安点などをしっかりと耳を傾けて聴取。クリアしていく事を心がけて関係づくりに努めている。		
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			
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	その方の能力や特性を見極めたうえで、家事作業や農作業を一緒に行うなど、共に生活していくというスタイルで関係を築いている。		
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	細かな事でもその都度、家族に連絡し、今後のケアや方向性等について相談、確認しながら共に利用者を支えていける関係を築いている。		
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	ご家族、兄弟、友人等の面会や外出などを積極的に呼びかけたり、電話で連絡を取り合うなどの支援をしている。また、なじみの場所がある方にはドライブにて連れて行ったりしている。	友人が遊びに来たり出かけたり、馴染みの場所へドライブに出かけたりと、日常的に馴染みの人や場との関係継続を支援されています。	
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	認知症の進行してきている人が多く、積極的とは言えないが、孤立しないよう、なるべく皆で同じ空間、時間を共有できるように支援に努めている。		

グループホーム しらさぎ苑

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	利用終了後もホームに遊びに来てくれる家族がいたり、電話や自宅訪問し、近況や相談を聞くようにしている。		
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	日々のケアの中から、あるいはケアプラン作成時に本人やご家族から聴取し、意向の把握に努めている。聴取困難な場合は本人本位になり、添った方向で検討している。	日常の会話で希望や意向を聴き取りし、希望に添えるように取り組まれ、記録もとられています。	
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	入居前に、ご家族、本人に対し独自の情報書を基に聴取。前に関わった介護職員やケアマネージャーなどからも情報をたくさん得ながら、経過等の把握に努めている。		
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	日々に記録を充実させ、生活の状況を把握。その他、個々の申し送りノートやケアプランの評価等を活用し、把握に努めている。		
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	介護計画作成前に、本人や家族に意向や希望、困っている事などを聴取。それに添ったプランを立案し、計画作成担当者と洗練されたものにしていき完成させている。場合によっては居宅支援事業所の担当者に相談したりして作成している	三ヶ月に一度の見直しを基本とし、状態変化時の見直しもされています。また、月一回、居室担当者と計画作成担当者がモニタリング・再アセスメントを行い、本人・家族の意見を反映した計画書を作成されています。	
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	毎日、個別の記録として、状態やケアの取り組みや発見を細かく記載。毎日のミーティングや定期的な会議時に情報を共有したり、ケアのあり方、計画の修正等に活かしている。		
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			

グループホーム しらさぎ苑

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	ボランティアや地域の方々、その他公共機関を社会資源として活用し、利用者が持っている能力を発揮していく事で、自信と活力ある生活が営めるように支援している。		
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	契約前に家族や本人にかかりつけ医、薬局等について希望を聴取。自由に選択できる。また、変更もいつでも可能。かかりつけ医、薬局との関係も密にとり、気軽に相談したりアドバイスもらえる環境である。	希望に応じ、かかりつけ医・歯科・薬局の継続が可能です。利用者の大多数は同一法人の協力医療機関の受診に替え、職員が通院付き添いをし、きめ細やかな支援を受けられる体制にあります。	
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	毎週来てくれる訪問看護の職員に利用者個々の状況、気づきを細かく説明。気軽に相談したり、アドバイスを得ながら適切な対応が可能。		
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。	入院治療時には、医師や看護師、家族と密に連絡、情報交換を行い、安心して治療に専念したり、早期の退院が出来るよう取り組んでいる。		
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	契約前に、当ホームにおける重度化した場合、ターミナルケアの指針を説明。理解を得ている。実際にそのような場合になった際も地域の関連施設を含めた全体で支援できるように取り組んでいる。	ターミナルの実績があり、医療行為を必要としない最期まで過ごしていただけるよう、医師や週一回の訪問看護との連携を密にし、急変時に迅速に対応できるよう、職員の実践研修も行われています。	
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	定期的に急変時、事故発生時の訓練を実施。その他、ぬきうちで、急に起きる対処を実践する事でいつでも適切に対応できるように努めている。		
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	年に2回、(日中想定1回、夜間想定1回)の避難訓練を実施。夜間想定では町内住民に呼びかけ合同で実施している。	年二回の避難訓練には町内会からの参加もあり、町内会長からは災害時に日中夜間問わずいつでも駆けつけていただける体制があります。また、緊急通報装置により、関係機関への連絡が一度に流れる仕組みもあります。	

グループホーム しらさぎ苑

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	利用者本位の精神を全職員で徹底。丁寧、親切を心がけ、誇りやプライバシーを損ねない対応に努めている。	掲示物や部屋の表札等はプライバシーの保護に努め個人名の掲示はなく、言葉かけや対応は個人を尊重した対応となっています。	
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	関わりを多く持ち、自然な流れの中から相手の気持ちを引き出したり、思いを形に表せるように努めている。		
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	基本的な1日の流れはあるも、形にとらわれず、いかに利用者の希望やペースで1日が流れていくかを大事にして支援している。		
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	その日着る服を一緒に選んだり、コーディネートしてあげたりと、その人らしく、喜ばれる身だしなみ、おしゃれができるよう支援している。		
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	好みや能力を見極めたうえで、毎食の準備や食器拭きを積極的に行ってもらっている。	献立は法人内の管理栄養士が立てたもの参考に、栄養バランスの摂れた内容となっています。食材の買い出し、料理の下拵えや盛り付け、後片付け等は利用者も関わり、職員は解除をしながら一緒に食事を摂られています。	
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	独自の書式を用いて、食事、水分摂取量を把握。献立については、関連施設の栄養士が作成したものをベースにして栄養のバランスに気をつけている。習慣や能力も見極めて支援している。		
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、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	毎食後は各自の自室にて口腔状態をチェック。能力に応じて口腔ケアを実施して口腔の衛生を支援している。		

グループホーム しらさぎ苑

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	オムツ使用者は1名いるが、可能な限りオムツに頼らず、トイレでの自排ができるよう排泄パターンや習慣を活かしたケアを行っている。	排泄チェック表の活用により、個別の排泄パターンを把握し、定期的にトイレでの排泄を促すことで、失禁が減るなど、排泄の自立支援が行われています。	
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	便秘の原因となる因子や腸閉塞の怖さを職員に理解させ、運動をや便通に良い食物を積極的にとってもらうなどして予防している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週6回という入浴規定は一応設けているが、利用者の体調や気分に合わせて行うことを第一とし、個々に添った形で入浴を楽しんでもらっている。	週6日まで、時間・回数ともに希望に応じ入浴できる体制があります。入浴ができない時には、足浴や手浴、清拭が行われています。	
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	個別の生活習慣のパターンを全職員が把握し、その方、状況に合わせた休息、安眠が取れるよう支援できている。		
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	今、飲んでいる内服薬の種類、目的、副作用、用量等、全職員がしっかりと把握し、症状の変化に気をつけている。また、状況に応じて医療関係者との連携連絡も密に行われている。		
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	生活歴や、日々のケアの中で得た情報から、個々の役割や楽しみを随時提供している。また、嗜好にあった食べ物や飲み物も意識してお出ししている。		
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支援している	職員の付き添いの下、散歩やドライブ等、希望に添って行われており、普段は行けないような場所にも、ご家族の支援を得ながら出かけられるようにしている。	週二回の食材の買い出し、希望時のドライブ、個別の外出、月一回のイベント事などで、日常的に外出支援が行われています。	

グループホーム しらさぎ苑

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	現金を持つ事の大事さを職員は理解。希望や能力を加味した上で所持したり、使えるように支援している。		
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	現在、手紙のやり取りを希望する方はいないが、年賀状などは、職員の介助のもと、ご家族や友人に出している。電話も希望に応じてかけたりしている。		
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	いつも整理整頓、清潔を心がけ、利用者が不快に感じたりしないようにしている。同時に、混乱を招かないように様々な箇所への配慮を行っている。季節感を意識して、飾りや花を置くなどして居心地よく生活できるよう支援している。	広々とした共用空間は一人になったり気のあった利用者同士で自由に過ごせるような居場所が確保されており、温度・湿度管理により、快適な生活空間を作り出しています。	
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	1人でゆったりとした時間を過ごせるように和室や通路に設置した椅子を活用していただいている。		
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	事前に今まで、自宅等で使い馴染んだものや好みの物を持ってきていただくよう説明。ホームに入居してからも、それらに囲まれながら居心地よく生活できている。また、その後の本人、家族の持ち込みについても、最大限活用している。	居室には、寝具やテレビ、生活用品、写真等、入居者にとって馴染み深い物が持ち込まれ、本人の意思に沿った安心できるスペースが作り出されています。	
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	バリアフリーはもちろん、トイレや居室など、目印となる飾りや暖簾を設置して、自室を迷わないようにしていただくなど配慮。混乱やマイナスを招くような配置や設置物については適時職員と話し合い、対処している。		