

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	職員のテーブルの近くに配置し、いつでも見ることができる。時にはケアについて話し合いを持ちながら共有し、実践を心掛けている。	「HAPPY」を基とした理念、行動指針は1階、2階の職員打ち合わせテーブルの上部の壁に掲示し、共有して実践に繋げている。職員は自分が楽しくなければ利用者も楽しくないとの思いを共有し、利用者が楽しく日々を送れる様に工夫を重ねて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支援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	地域のボランティアの方との繋がりが少しずつ増えてきている。以前ほどではないが泉野小学校や保育園との交流も増えてきて遊びに来て下さる。	開設以来、地区協力費を納め、地域の一員として活動している。過去には無断で外出した利用者を職員が探した際に、区長さんの協力を得て地域の防犯カメラを確認して発見した例もあり、地域との関わりの重要性を体験した。そうした経験からも区長さん、地区消防団と防災への取り組みについて一層密な協力関係を構築したいと思っている。また、地域の保育園との交流活動が続いており、園児の誕生日には職員が作った「布製品」等のプレゼントを届け、年末には園児の手作りのカレンダーを頂いている。また、今月より歌が好きな傾聴ボランティアの来訪が再開された。更に市役所と中央公民館で実施される高齢者作品展には利用者が製作した「木目込み」や「吊るし雛」の出品を予定している。		
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	認知症サポーター養成講座の実施等を行っている。			
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	利用者家族や介護相談員、訪問介護など参加して頂き意見を伺っている。今は開催されていないため書面を郵送している、今後状況を見ながら開催も考えている。	コロナ禍での書面開催が続いていたが、次回より対面での運営推進会議を開催する予定である。区長、民生委員、市保健課職員、市東部保健福祉センター職員、利用者代表、ホーム関係者が出席し、3ヶ月に1回開催している。利用者状況、入退去状況、職員関係、事故ヒヤリハット及び行事の報告、意見交換等を行ってサービスの向上に繋げている。これからは運営推進会議の参加メンバーの枠を広げて様々な観点からご意見を頂き地域に開かれた施設として活動の場を広げていく意向がある。		
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に取り組んでいる	保健福祉サービスセンターや諏訪広域などと連絡を取り協力関係を築いている。相談員の受け入れも開始し、訪問後意見を頂いている。	市保健課には、事故ヒヤリハット報告等を速やかに行っている。東部保健福祉センターとは運営推進会議を含め様々な事柄について連携を取っている。市の介護相談員が月に1回来訪し、約1時間30分の滞在中に気付いた事柄について口頭で報告があり、支援に役立っている。介護認定更新調査は調査員がホームに来訪し、基本職員が対応している。		
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	玄関の施錠は続けているが、身体拘束についても研修を行いスタッフで共有し、意識している。気になる事はカンファレンスを行い話し合いを持つようにしている。	法人の方針として拘束の無い支援に取り組んでいる。玄関は安全確保のため施錠されているが、各ユニットの入り口はドアが開くと音楽が流れる様に工夫されている。帰宅願望のある方が数名いるが、職員が話をしたり、気晴らしに散歩に出掛けたりして対応している。また、三分の一の転倒危機のある利用者は、家族と相談の上夜間のみ人感センサーを使用している。そうした中、カンファレンスで話し合っ必要無くなれば使用しない様に進めている。3ヶ月に1回、身体拘束・虐待防止の研修会を行って意識を高めて支援に取り組んでいる。		

グループホームいずみの

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	虐待についても研修を行い日頃の自分の行動を振り返るようにしている。ちょっとした気になる事や言動もスタッフに伝えカンファレンスや話し合いを持つようにしている。		
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支援している	研修を通し成年後見制度を勉強する機会もあるが、実際に活用したり検討する機会は今のところない。		
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	契約には十分に時間を持ち、個々に応じて納得していただけるよう努めている。またその時々疑問や不安に思われている事については随時説明している。		
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	面会時には近況報告も含めご家族と話す時間を持つようにし、ラインなどでも意見を頂けるようにしている。運営推進会議にも参加を呼びかけ、意見を頂けるようにしている。	家族にはスマートフォンのSNSを活用してきめ細かな連絡を取る様に掛けている。共用スペースでの30分位の面会が再開した。また、誕生日や母の日には家族から「花」や「洋服」等のプレゼントが届けられている。そうした中、ホームでの生活の様子は写真入りの便り「いずみの」で知らせ、面会時等には細かく状況を話している。更に今年は9月16日に行われる家族会に家族の参加を予定している。合わせて運営推進会議への家族の出席も検討している。	
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	毎日気になっている事などを、カンファレンスを行い職員から意見を出してもらえ環境を作っている。また個別に面談を行い意見が言える場を作っている。スタッフの方から話を聞いて欲しいとの要望もある。	毎日昼食後に行う申し送りに重点を置き必要事項を徹底している。合わせて1階、2階において特記事項の連絡ノートへの記載及び目を通した場合の「サイン」により日々の支援に役立てている。法人としてキャリアアップ制度があり、職員は年間目標を立てて自己評価を行っている。その後の管理者との個人面談を通して評価とモラルアップに繋げている。技能実習生数名も含め元気な笑顔で利用者に接している。夏には全職員でホーム裏の駐車場で「バーベキュー」を行ったり、8月第1土曜日に行われる茅野市の夏祭りには法人として連を組み参加してチームワーク高めている。	
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	有給休暇を時間単位で取得出来るような環境づくりを行っている。またやりがいや働き方がライフスタイルにあっているかなど把握するために個別に面談の機会を設けている。		
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	外部研修、社内研修とも実施している。外部研修は個々で興味を持った研修にも法人負担で参加出来るようにしている。スタッフに自己評価をしてもらい出来ている事や出来ない事などのフォローをし、本人のやる気につながるようにしている。		
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	他事業所や法人などで開催される研修や交流会の参加や法人内のネットワーク作りも行っている。		

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
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	初期に限らず、何に困っているのか、何に不安を感じているのか関わりやゆっくり話をするなどし要望などに耳を傾けている。ホームでどのような対応が出来るのかサービスを含め取り組んでいる。		
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	サービス利用開始にあたってどんなところに困っているのか伺えるようにしている。またサービス開始後にどのような生活を送っているのか面会時やラインで写真を送ったり、話をしている。		
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	問い合わせや見学の段階で困りごとを伺う様にしている。どのようなサービスが適切なのか一緒に考え、必要であれば他のサービスに繋げられるようにしている。		
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	支援する側される側という見方はせず、暮らしを共にする者同士の関係を築くようにしている。日常生活の中で出来る事など一緒にやっている。		
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	どのような立ち位置にいるかはそのご家族によって違いはあるが、私たちだけで全てを完結するのではなく、家族とともにご本人を支え合う関係を心がけている。		
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	ご家族だけでなく、ご友人や知人が気軽に訪ねて来れる雰囲気づくりを心掛けている。希望があれば固定電話やハガキなども対応している。	利用者の友人、親戚等の面会がある。理容師が2ヶ月に1回来訪しカットを行っている。行きつけの美容院に出掛けてカットと髪染めをしている利用者もいる。また、スマートフォンのSNSを活用して年末年始の挨拶を家族に送っている。	
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	お話が出来る利用者さん同士がいつも一緒に話をしているわけではなく、隣に座った利用者さん同士で仲良く話をする事もあるため、あまり介入することはない。散歩に行ったり、畑と一緒に手伝ってくれたり関わりは持てている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	自宅に帰ってご家族と生活をされる利用者がいます。自宅に帰っても今の生活が持続できるよう支援していきたいと思います。不安を抱えないようにご家族や本人が退居後も連絡を入れるなどのフォローは続けていきたい。		

自己 評価	外部 評価	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	
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	アセスメントや毎日の生活の中で聞かれる希望や意向をケアプランに反映させることが出来るよう取り組んでいる。	ご自分の意思を伝える事が難しい利用者が数名いるが、問い掛けに対する表情や仕草より希望を受けとめる様に努めている。お茶の時間には喫茶店風にメニューを作りコーヒーや紅茶、ジュースなど好きな物を選んでいただく様にしている。そうした中、日々の生活の中で気付いた事項については介護記録に纏めて、情報を共有し申し送りで確認し合って利用者の意向に沿う支援に繋げている。		
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	入居前にはケアマネさんから情報を頂いたり家族からの生活歴などの情報を頂いている。ご本人にも聞きながらスタッフみんなと共有している。			
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	生活の中で変わっていく状態や、出来る事などは記録や申し送り、カンファレンスやモニタリングで職員間で共有し状況把握が出来るよう努めている。			
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	担当者会議と月1回のモニタリングの実施によって日々の変化に対応し、気になる事はカンファレンスやミニカンファなどで意見など出してもらっている。それをもとに介護計画を作成している。	職員は1～2名の利用者を担当し日々の状況把握に努めている。月1回担当職員中心にモニタリングを行うとともに家族には状況報告をし、希望を伺って更新時に合わせユニット全員で話し合い担当職員、計画作成担当、管理者がプラン作成をしている。入所時は1か月の暫定プランを作成し、様子を見て短期目標3～6か月のケアプラン作成に繋げている。状態が安定している場合は長期目標1年での見直しとなり、状態に変化が見られる場合には随時、見直しを行って利用者個々に合ったケアプランに繋げている。		
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	日々の記録だけではなく排泄や食事記録、医療者などの往診や情報交換の記録を職員同士で共有し、モニタリングやカンファレンスを行いケアの見直しに活かしている。			
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	畑づくりや手芸など利用者のやりたい事を聞き柔軟なサービスが出来るよう努めている。			
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	地域資源を利用するだけでなく、利用者が地域の資源となり地域で暮らすことが出来るようにしていきたい。			
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	ご本人、家族から今までのかかりつけ医の継続希望や、ホームに来て下さる訪問診療医への変更希望もあり。移行に際する援助も行っている。	利用契約時に医療機関に対する希望を聞くと共にホームとしての取り組みについて説明している。現在は、入所前からのかかりつけ医への家族対応での受診の方が数名、往診対応の方が若干名いる。また、ホーム協力医を受診している方が数名、他の半数の利用者は月1回、かかりつけ医の往診を受けている。また、訪問看護師が毎週水曜日に来訪し、利用者の健康管理を行うと共に協力医との連携により24時間体制対応となっている。歯科は必要に応じ歯科医師会の歯科医師の来訪がある。		

グループホームいずみの

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
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	訪問看護に週1回来ていただいている。訪問さんからの視点や気づきをスタッフに共有し、また、容態変化時や気になる事など相談にのってもらっている。		
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。	入退院の情報の交換、ホームでの様子、入院中の様子などソーシャルワーカーさんと連絡が取れている。日頃から入居や空き情報など相談を受ける事も多い。		
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	入居時に終末期の意向の確認を行っている。想いは変化していくので定期的や変化が見られた時にはご家族と確認を取るようになっている。契約時にも時間を多く取って説明しご家族にも理解していただいている。	重度化した際に対する指針が有り利用契約時に説明して同意を頂いている。入浴や食事をすることが難しい状況になり終末期を迎えた時には家族、医師、ホームで話し合いの場を設け家族の意向を確認の上、医師の指示の下、看取りケアプランを作成して医療行為を必要としない看取り支援に取り組んでいる。1年以内に若干名の看取りを行った。好きだったテレビ番組の音を流したり、居室内に「アロマ」を炊いたり、家族にはお好きな時に居室に来ていただき最期の時を共に過ごしていただいた。また、看取り後は職員間で振り返りの時を設けて次回に繋げるために話し合った。	
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	マニュアルを作成し、目の届くところに掲示してあり、研修も随時行っている。		
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	防災は、日中と夜間の避難訓練を行っている。地区との防災協定を結び、相互に協力し合う関係づくりを行っている。	消防署へ届け出を出し、年2回防災訓練を行っている。6月には1階よりの出火を想定した夜間想定防災訓練を行っている。数名の特定技能実習生も含めて、消火器の使い方確認、赤電話の使い方確認と通報訓練、発電機の使い方訓練、スマートフォンのSNSを使用時の緊急連絡網の確認訓練を行った。合わせて1階の利用者は玄関まで、2階の利用者は共有スペース迄移動しての避難訓練を行い、防災意識の向上に繋げた。また、12月には日中想定避難訓練を行う予定である。「水」「米」「缶詰」等を備蓄している。	
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	～様ではなく～さんと親しみを込めての名称を使っている。一人ひとりにあった言葉掛け、関係づくりをこころ掛けている。	言葉使いには特に気配りをしている。「ダメ」「ちょっと待って」の言葉は使わない様に心掛けている。合わせてトイレ介助の際には大きな声をださず、周囲に分からない様に誘っている。呼び方は希望をお聞きして苗字か名前を「さん」付けで呼んでいる。また、入室の際には「ノック」と「声掛け」を行いプライバシーに配慮した支援に取り組んでいる。そうした中、年3回プライバシー保護、虐待防止の勉強会を行って意識を高め、日々の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	出来る出来ないではなく、やりたいと思う気持ちを尊重し関わりや環境づくりを心がけている。1人では出来ない事はスタッフと一緒に取り組んでいる。		

グループホームいずみの

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
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	決まった日課ではなくその日にやりたいことや個々の趣味などを優先するよう努めている。		
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	入浴の着替えはスタッフと一緒に選ぶようにしている。女性の利用者が多いため自分で選んで下さる。時々マニキュアをするととても笑顔で喜ばれる。		
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	週2回利用者とスタッフが一緒に調理をする。出来るだけ色々な人と料理が出来るよう取り組んでいる。畑の野菜を使って料理する事もある。季節にあった食事や誕生日には何が食べたいかリクエストも聞いている。食後自分の食器を洗って頂く人もいる。	食事は自力的の方が三分の二弱、一部介助の方が数名の状況である。献立と食材は季節感も加味された配食会社の物を使用している。通常は調理スタッフが調理し、週2回火曜、木曜の昼食は職員と利用者が調理している。また、リクエストに合わせて寿司をテイクアウトしている。更にお花見の時期には「炊き込みご飯」「天ぷら」「玉子焼き」等でお花見弁当を作り花見をしながらお弁当を味わっている。9月16日の敬老会には利用者に「お寿司」を出す予定になっている。	
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	毎日の食事量や水分量の記録をし食べられない日が続いている場合は好きな物を食べたり飲んだりしている。時には主治医に連絡し指示を頂いている。		
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、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	一人ひとりに合わせた声掛け、介助が必要な人にはスタッフが声掛けし介助を行っている。		
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	排泄の習慣パターンを記録することで、本人に合ったパンツやパットを使うよう日々カンファレンスを行い話し合いをしている。一人ひとり変化があった場合もカンファレンスや評価を行っている。	排泄は自立が数名、一部介助が半数弱、全介助が若干名の状況である。トイレは各居室に完備されているが、起床時、おやつ時、食事前後等の定時の声掛けを行うと共に利用者個々の状況を把握している職員が様子を見ながら早めに声掛けを行う様に心掛けている。また、排泄記録を基にカンファレンスで話し合いリハビリパンツ、パット、オムツ等利用者に合う物を柔軟に使用する様にしている。排便のコントロールをしている方が半数弱いるが、牛乳、お茶、スポーツドリンク等で1日1200cc以上の水分摂取に取り組む排便促進に繋がる様に取り組んでいる。	
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	オリゴ糖や寒天など自然食材の活用、水素水の利用。日々の散歩や体操の声掛けなど一人ひとりに合った支援方法を実施している。		
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	個別に希望のある方には希望に沿った形で支援している。入浴はゆっくりとその人のペースで入って頂く。ゆず湯など季節の楽しみも行っている。	利用者全員介助が必要な状況である。3方向から介助が出来る広い浴室で週2回の入浴を行っている。入浴拒否の方も数名いるが、誘い方に工夫をして週2回の入浴をして頂いている。冬には「ゆず湯」で季節感を味わってもらう様に取り組んでいる。入浴後にはスポーツドリンクや麦茶等で水分補給を行っている。	

グループホームいずみの

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
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	決まった消灯時間はなく、テレビをみたりお部屋で家族にハガキを書いたりそれぞれにゆっくりと過ごして頂いている。体調やレベルに合わせ、日中休んで頂いている。		
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	薬局から頂いた一覧を個人ファイルにとじて、スタッフがいつでも見る事が出来るようにしている。薬が変わったりした時には記録に残し必要に応じて主治医に相談連携をとっている。		
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	たとえば食後の食器洗いなど今までの生活の中で継続して出来ていることはホームでもやって頂いている。タオルたたみなどは一人にお願いすると自然と集まり皆さんでやって下さる。		
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	地域の行事やドライブなど声を掛け出掛けしている。個別で費用が発生する外出に関してはご家族と相談の上実施している。	外出時は手引き、シルバーカー、杖使用が数名、車いす使用が三分の一強の状況である。天気の良い日にはホームの庭園に出て季節の花を見たり、東屋でお茶を楽しんだりしている。また、桜の季節には庭園の桜の木を見ながら楽しいひと時を過ごしている。更に、春から秋には茅野市内から原村、夢科方面にドライブを兼ねたお花見にも出かけている。正月やお盆には家族の送迎で自宅で泊まったり家族と外食に出掛けられている利用者もいる。	
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	金銭管理がご自分で出来る方が少ないため時にはネットでの買い物をしてホームで立て替えをしている。お金を持って一緒に買い物に行く事が出来れば良いと思う。		
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	ホームの電話を使い家族と話したり、ビデオ電話でご家族の顔を見ながら話することもある。娘さんにハガキを書いている利用者もいらっしゃる。		
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	1階のテレビ前のソファから外の畑や庭の様子を見る事が出来季節を感じる事が出来る。居室の窓や2階からはハケ岳が綺麗にみえ懐かし話をされる姿も見られる。	広々としたホームの敷地内には利用者家族の有志が整備された見事な庭園が広がっている。その隣には家庭菜園が広がり、各種の野菜が栽培されて、ホームの食卓に上っている。共用スペースの壁には利用者手作りの「木目込み」や「つるし雛」が数多く飾られおり、活動の様子が窺える。また、廊下の片隅には一人掛けのソファが置かれ、気の合う利用者同士が会話を楽しむスペースとなっている。	

グループホームいずみの

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
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	テレビを見ながらゆっくりと話をしたり、廊下のつきあたりには椅子が置いてあり一人でのんびり外を眺めながら過ごす事が出来る。		
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	ご本人が以前から使い馴染んだタンスや家具をお持ち頂くようお願いしている。家族との写真や自分で作った物などが飾ってあったり、テーブルと椅子を置き、手紙を書いたりお部屋でくつろげるスペースも作れる様にしている。	整理整頓が行き届いた居室は、トイレと整理棚が完備されて暮らし易い造りとなっており、パネルヒーターの設置により冬場も温かく過ごせる様に心配りがされている。持ち込み物は自由で家族と相談の上、使い慣れたタンス、衣装ケース、テレビ、お位牌等が持ち込まれている。家族の写真等に囲まれて自由な日々を送っている様子が窺える。	
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	キッチン我真ん中に配置され利用者さんが来て食器など洗って下さる。スタッフが洗い物をしていると食器拭きなど手伝って下さる。		