

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	常に念頭に置き業務にあたっている。ケア内容の検討事項はケア会議で話し合い検討・実行している。	玄関正面に法人理念、ホーム理念を掲示し介護への取り組み姿勢を明確にしている。家族に対しては契約時に説明し、合わせてホーム便りにも掲載し、その都度お知らせしている。職員に対しては毎月のケア会議の中で事例を取り上げ振り返りの時を持ち、理念に沿った支援に取り組めるよう全員で共有と実践に努めている。	
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	ホームでのイベントや行事は地域住民に参加の呼びかけをしている。地区の共同作業に参加している。公民館も活用させて頂いている。	各ユニット毎に区費を納め地域の一員として参加出来る行事には積極的に参加し区の一員として活動している。年4回の区内の一斉清掃、年1回の防災訓練、どんど焼き等の行事に参加している。更に、地区社協主催の歌声喫茶やフラワーアートにも引き続き参加し、安茂里地区介護事業者主催の「オレンジカフェ」にも出掛け地域の皆様との交流を深めている。また、中学生の職場体験の来訪もあり傾聴中心にふれあいの時間を過ごしている。合わせて月1～2回の音楽療法、大正琴、折り紙等のボランティアの来訪もあり利用者も楽しまれている。	
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	安茂里地区介護事業所ネットワークに参加しており定期的に相談会を催したり、地域の方向けの研修会も開催している。		
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	実績や活動をホーム便りを見ながら報告し、委員よりご意見を頂いている。法改正や災害・防犯対策等についてご意見や質問を頂き運営に反映している。ご利用者の生活を見て頂くために食レクや行事に参加して頂き感想を頂いている。	2ヶ月に1回、利用者代表、市高齢者活躍支援課職員、地域包括支援センター職員、あんしん(介護)相談員、ホーム職員等の出席で開催している。ホームの日々の状況報告、防災訓練等の報告、活動報告、法改正の報告、事故・ヒヤリハット報告、意見交換等を行いサービスの向上に繋げている。運営推進会議時に行事も交え、2月には「恵方巻き」を作る会、3月には1年間を振り返り次年度の計画を発表し、6月の父の日・母の日を兼ねた家族会等の行事に運営推進会議のメンバーにも参加をいただきホームの様子を見ていただいている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議をとおして、ホームの実情やサービスについて伝えている。又、行政より他施設の現状等お聞きしている。	市の担当部署より他施設の様子や災害状況についての情報を聞いている。あんしん(介護)相談員の来訪が実現し、月1回の来訪に合わせイベントにも参加いただき様々な事柄について意見交換も行っている。介護認定更新調査は調査員がホームに来訪し行っている。また、市主催の研修会にも積極的に参加している。	
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	定期的に法人研修にて虐待や身体拘束の知識を深めている。3ヶ月に1度検討委員会を開催。日々虐待・拘束に当たらないか話合っている。外気温や状況により玄関を開錠している。	転倒には特に気を配り、利用者によっては低床ベットのしりぞきと靴の間に鈴をつけたり工夫を重ね、安全の確保に取り組んでいる。帰宅願望の強い利用者があるが外にお連れし話をし納得していただいている。玄関は夏場は開錠されている。安全確保のため家族と相談し足元センサー利用の方がいる。年3回、法人主催の身体拘束研修会へ合わせ3ヶ月に1回に開く身体拘束検討委員会でも意識を高め拘束のないケアに取り組んでいる。	

グループホームウエルフェアあもり

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	法人研修に必ず全員参加している。尊厳が守られたケアが出来ているかケア会議で話し合っている。		
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	制度について学んだり、経験のある職員が居る。必要性を懸念した時は、管理者や計画作成・職員で話し合い支援したい。		
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	読み合わせをし、不安点や疑問の無いようご意見や質問を頂き丁寧に説明しご理解・納得いただいている。法改正などは家族会で説明している。		
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	言いやすい雰囲気作り・関係構築をしている。内容は職員間で共有している。家族会や運営推進会議で報告したりケア会議で話し合いをしている。	殆どの利用者が問い掛けに対し意思表示の出来る状況であり、そのような優しく寄り添い思いを受け止めるようにしている。家族の来訪は殆どの方が週1回～月1回位の状況で、来訪の際には日々の状況を細かくお話ししている。家族会は年2回、6月の家族感謝の日と10月の敬老会に合わせ開催し、運営推進会議のメンバーにも出席いただき、意見交換や新入職員の紹介、食事会、ボランティアの出し物等で交流を持ち殆どの家族の来訪がある。また、誕生日には担当職員と好きな物の外食やスーパー銭湯等に出掛け楽しんでいる。更に、「ホーム便り」を毎月発行しホームの様子をお知らせし、個人別の状況は管理者の一言を添え担当職員より1ヶ月の生活記録をお届けし喜ばれている。	
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	毎月全体会・ケア会議を開催しケアや業務についていけんや提案を皆で話し合っている。施設長との面談もあり意見や要望が言える機会がある。	月1回全体会議、ケア会議を開催し支援についての意思統一をし、支援に取り組んでいる。全体会議では施設長よりの報告事項、業務に対する意見交換、連絡事項等を行いケアの向上に努めている。ケア会議では利用者個々の状況について話し合っている。人事考課制度があり年間目標を立て自己評価を行い、年2回施設長による個人面談も行われスキルアップに繋がっている。	
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	目標管理シートや自己評価表を活用している。評価を受け、課題設定することで向上心を持ち業務にあたるようにしている。		
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	法人研修には全員参加出来るよう勤務調整している。外部研修は希望があれば参加してもらっている。		

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
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	地区のネットワークに参加に参加し同業者と交流したり研修やイベントに参加している。毎月オレンジカフェに参加している。		
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	サービス提供前にご本人やご家族に聞き取りをし不安に思う事や要望等を聞き、安心感につながる関係作りをしている。職員間で情報を共有している。		
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	見学や事前面接でご家族から希望や不安等お聞きしている。ホームで出来る事を明確にしご家族にも協力頂くこともある。言いやすい環境作りを心掛けている。		
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	ご家族やご本人からの情報や担当ケアマネ・主治医から情報を集め、必要な支援を見極めている。外部からのサービスも導入している。		
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	共に暮らす仲間として意識している。生活歴や能力を活かし、教え合ったり励まし合ったりし信頼関係を築いている。		
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	毎月の生活記録に記載したり、ご面会時やお電話にて日常の様子を伝えたり連絡・相談している。ほむでの生活を知って頂くために毎月ホーム便りを送付している。		
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	友人や親せきなどと手紙のやり取りや電話・面会・外出・外泊等関わりが継続出来ている。送り迎えの支援もしている。	決まった利用者の方ではあるが親戚、近所の方の来訪があり、お菓子等の差し入れ等を持参し、長時間、話をされ楽しまれている。携帯電話やホームの電話で家族と連絡を取ったり、手紙のやり取りをされている利用者も数名いる。年賀状は職員がお手伝いし、各家族に発送し喜ばれている。希望によりお菓子等欲しい物は職員と共に近くの馴染みのスーパーまで買い物に出掛けている。	
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	声を掛け合ったり、共に手作業やレクを市コミュニケーションを計っている。孤立せず良い関係が保てるよう支援している。ユニット合同での活動もある。		

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	手紙やお電話でその後のご様子を聞いたり、行事へのお誘いをしている。		
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	日々暮らしの中で、希望や意向を取り入れ暮らしやすい場となるよう努めている。ケア会議で実現に向けて話し合っている。場合によってはご家族にも協力してもらっている。	入居時にお聞きした希望を継続出来るよう心掛け支援に取り組んでいる。お菓子や日用品等希望の物の買い物にお連れしたり、外出に出掛けたり、入居前より「映画」の好きな方は映画館にもお連れし希望に沿えるよう取り組んでいる。また、食事が進まない時や様子がおかしな時には居室に伺い、1対1で話しをし意向を汲み取るよう心掛けている。更に、日々の気づいた言動等は連絡ノートに纏め、毎日確認すると共にケア会議で検討を行いケアに役立てている。	
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	事前の情報やご本人・ご家族から聞き取り職員間で共有している。		
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	申し送りをし状態や気づき・検討事項を職員間で共有している。		
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	御本人の気持ちやご家族の要望を踏まえ話し合いをしている。担当職員と計画作成が中心となり、カンファレンスを開催しケア内容の検討をしている。状態に変化があった場合は早急にプランを検討している。	職員は1~2名の利用者を担当し、居室管理、必要物品の補充、生活記録の作成等を行い、利用者の全般について把握に努めている。基本的には3ヶ月に1回の見直しを行い、状況に変化が見られた時には随時の見直しを行っている。気づいたことややってみようとは1ヶ月間実行し、それを受けケア会議の中で全職員の意見を聞き内容検討を行い、家族の希望を取り入れながら計画作成担当者がプランの作成を行っている。	
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	時系列に記録し、行動や言動・様子をなるべく細かく記入し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	買い物や他科受診の外出に代行サービスがある。アロママッサージや歯科等来訪してもらい受けている。		

グループホームウエルフェアあもり

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	運営推進会議に参加して頂き情報交換したり、オレンジカフェや地区のイベント・個々の趣味の教室に参加する支援をしている。		
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	訪問診療を選択されている。24時間体制で適切な医療が受けられている。又、入所前からの行きつけ医にご家族付添いで他科受診している。主治医から紹介状を書いてもらいご家族もしくは職員付き添いで他科受診している。	2軒の協力医による月2回の往診で全利用者の対応をしている。合わせて協力医の訪問看護師の来訪が毎週火曜日にあり、利用者の健康管理と合わせ医師との連携が取られ24時間の対応が可能となっている。また、調剤薬局の薬剤師の来訪もあり、配薬、服薬指導もして頂いている。歯科については必要に応じ協力歯科の往診で対応し、歯科衛生士も必要に応じ来訪し利用者の口の健康にも心掛けている。	
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	緊急以外はまずホーム長に連絡している。状態により看護師に連絡・相談し主治医の指示を仰いでいる。		
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。	主治医の紹介状と情報提供書を提供している。経緯をご家族にお聞きしたり可能なら面会をさせて頂いている。医師からの説明時は同席させて頂いている。連携室と連絡を取り合い退院後の支援について話し合っている。		
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	重度化や看取りについては、段階を踏みご家族に説明している。予想されること・現状をお伝えしご家族の意見や思い・方向性が同じであるか確認している。個別に話し合いの場を設けている。	重度化についての指針があり利用契約時に説明している。終末期に到った時には、家族、医師、訪問看護師、ホーム職員で話し合いの時間をもち家族の希望を確認し同意書にサインを頂き看取り支援に入っている。昨年1名の方の看取りを行い、開設以来10名位の看取りを行っており、家族より感謝のお手紙等を頂いている。看取り中はホーム全体が一つの家族として全員で協力し合い、家族、本人が穏やかに最期の時を迎えられるよう取り組んでいる。特に食べたい物を食べていただくように心掛けている。看取り後は振り返りの時間をもち次回に繋げると共に、法人内の老人保健施設の看護師を講師として研修会を行い看取りについての心構えを学んでいる。	
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	急変や事故発生時はホーム長に連絡し医療連携をしている。必要に応じホーム長が出社し対応している。法人研修で緊急時対応・救命を学んでいる。		
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	緊急連絡が整備されている。夜間・日中想定の防災訓練を年2回以上実施。ご利用者にも消火訓練に参加してもらっている。運営推進会議時、地区の防災について話をし互いが協力しあう体制になっている。	年2回防災訓練を行っており、うち1回は消防署の参加をいただいている。水消火器を使つての消火訓練、通報訓練、利用者全員参加による避難訓練では外へ(1階はベランダより、2階は非常階段を使い)移動しての訓練を行っている。夜間想定訓練は火災想定で、2名の職員が緊急連絡網の確認を行っている。合わせて水害、地震想定訓練では畑の土を使つての土嚢作りとバケツリレーを行った。備蓄として「お米」「水」「カセットコンロ」等が準備されている。	

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	尊厳を守り、ここに合わせた介護方法や声かけを実践している前うプライバシー保護や接遇の法人研修に参加している。	言葉遣いには気配りをしお願いごとをする時には敬語を使い、利用者の想いを受け止め優しく対応するよう心掛けている。呼び方は苗字か名前を「さん」付けでお呼びし、時として親しみを込め「ちゃん」付けでお呼びすることもある。入室の際には「ノック」と「失礼します」の声掛けを忘れずに、耳の遠い方や視界の狭い方に対してはドアをゆっくり開けるよう心掛けている。年1～2回プライバシー保護の研修会を行い意識を高め取り組んでいる。	
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	思いを聞く関わり方を意識している。自己決定が出来るように聞き方や声かけを工夫している。		
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	ご利用者優先の考え方で職員統一し、接している。意向や思い・希望に沿った生活を送って頂いている。		
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	訪問理美容が毎月来訪しており、カラーやパーマ・カット等本人の希望に沿っている。着衣はご本人に選択して頂き時には相談もある。整容品や衣類の買い物の支援をしている。		
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	下ごしらえや味見・盛り付け等一緒に行い時には教えてもらっている。毎週食レクをし皆で調理している。おやき・漬物・干し柿・すいとん等手作りしている。ご家族の指導で畑で野菜を作っている。	殆どの方が自力で食事が出来る状況であり職員と共に話をしながら食事の時間を過ごしている。平日の昼食、夕食は調理専門スタッフが調理し、献立は法人の老人保健施設の栄養士が立てたものをアレンジして使っている。食材は配達のもの合わせ、利用者と共に近くのスーパーまで買い物に出掛けている。利用者のお手伝いについては野菜の下処理を中心に出来ることに参加していただいている。また、月1～2回は希望に合わせて「ラーメン」「回転すし」「ファミレス」等に外食に出掛け、正月、お雛様等、行事には季節に合わせた料理をお出ししている。	
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	個々に合わせた食事形態の提供をしている。体重の変化や摂取量に応じて補助食品も提供している。		
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	自力磨きの後、仕上げ磨きをし口腔内のトラブルが無い確認している。ソフト水でうがいして頂いている。歯科医師からの指示のあるご利用者は職員周知統一したケアをしている。		

グループホームウエルフェアあもり

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	個々の排泄パターンの把握に努め、尿意の無い方でもサインを見逃さずトイレ誘導している。失敗を減らす工夫をしている。可能なかたには布パンツを勧めている。	自立されている方、一部介助の方、全介助の方がほぼ三分の一という状況である。排泄表でパターンを把握し個々のパターンに合わせ表情を見てトイレへお連れしている。合わせて昼食後には必ずお連れするようにしている。排便促進を図るため、体操や廊下を歩き体を動かし、「お茶」「甘いジュース」「コーラ」「コーヒー」等の水分摂取に心掛けている。また、毎月の排泄用品の使用一覧表を参考に、トイレへの誘導やリハビリパンツを長持ちさせる工夫をし費用削減に取り組んでいる。	
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	便秘による体調の変化や症状の理解が出来る。毎日に運動や水分量・食事内容を検討している。必要に応じ整腸剤や下剤を使用している。		
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ず、個々にそった支援をしている	週2回の入浴だが希望でそれ以上入る事が出来る。個々に合わせた入浴法で湯温も調節している。季節に合った入浴剤を使用し一人ずつゆっくり入って頂いている。	二人介助の利用者が若干名いるが、他の方は見守りで自立している。週2回入浴を行い、拒否の方もいるが話題を変え、時間を変え、毎日お誘いし対応している。入浴剤に合わせて「ゆず湯」「菖蒲湯」等、季節のお風呂も楽しんでいる。	
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	日中は活動的に過ごして頂ける様、ご本人の希望や様子・体調を見ながら休んで頂いている。環境整備・寝具の清潔に心掛けている。		
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	薬情にて効用や副作用の把握をしている。ダブルチェック・読み上げ内服をしている。薬の変更があった場合は、申し送りノートを活用し周知している。ご利用者の症状等ケア会議で話し合い医師に相談している。		
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	生活歴を元に手作業の提供したり、お茶に出掛けたりドライブしたりで気分転換をしている。個々の作品は展示をし達成感を味わってもらっている。誕生日には担当職員と外食している。		
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	天気の良い日は、戸外で食事・お茶の時間を設けている。希望で図書館や公園等に外出している。	外出時、車イス使用の方が三分の一弱いるが、他の方は手引き、ウォーカー使用、自力歩行という状況である。天気の良い日にはホームの周りを散歩したり、少人数に分かれ買い物や、コーヒーを楽しみに出掛けたり、誕生日にはドライブを兼ね希望の所に外食にも出掛けている。また、年間の外出計画があり、4月のお花見、5月の善光寺お参り、7月権堂の七夕、11月の紅葉見物にも外食を兼ね出掛けている。更に、8月の納涼祭では全員浴衣に着替え写真を撮り、10月には屋外で運動会を行い「玉入れ」「パン食い競争」等を楽しんでいる。	

グループホームウエルフェアあもり

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	所持している事で安心される方はご家族了解のもとお財布を持っていただいている。おこずかいを預かりホームで管理しているが自由に使える。		
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	希望時に電話や手紙の支援をしている。ご家族から注意事項がある場合もある。		
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	ベランダに花や野菜を植え目を楽しめるようにしている。毎月天井飾りやホーム内の装飾を替え季節感を感じてもらっている。清潔に心掛け毎朝の清掃・消毒をしている。	陽当たりが良く明るい食堂は掃除が行き届き清潔感が漂っている。そのような中で職員と共に体操を行い、元気に懐かしの昭和歌謡を歌い楽しむ利用者の姿が見られた。天井は賑やかな飾りが施され、壁には行事の際の写真やホーム便り等も飾られ、動きのある共用空間となっている。	
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	廊下のソファで寛いだり、ご利用者同士会話を楽しんだりしている。掲示物や事務所の配布物を見ている時もある。		
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	入居時にご本人とご家族で配置している。テレビを見たり俳句を作ったり読書したり様々に過ごしている。自作の塗り絵や作品・職員からのメッセージカードなどを飾っている。	入りロドアには利用者個々の行事の際に写した写真や書初め等の作品が飾られている。各居室ともレースカーテンと絵柄カーテンが二重に付けられ暖かさが感じられる。持ち込みは自由で、テレビ、いす、テーブル、使い慣れた家具、衣装ケース等で自分の生活空間を作られている。また、壁には自分の作品、家族の写真、職員から送られたメッセージカード等が飾られ、思い思いの生活を送っていることが窺える。	
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	居室やトイレが分からなくなる方もおり、判りやすく表示したり、目印を付けている。している事や出来たことを把握し見守り、本人に意思を尊重し生活支援している。		