

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	地域の皆様に支えられる中で、個々の個性を尊重し、安心と生きがいを感じていただける介護を実践すると共に、理念は家族やパンフレットなど各種帳票の都度公開して地域に密着した施設を目指している	法人理念については事務所に掲示すると共に、パンフレット、毎月発行されるお便り「みつえだより」等に掲載し、取り組み姿勢を明確にしている。また、家族に対しては利用契約時に重要事項の説明に合わせ、法人理念、3項目のホーム独自理念について伝えている。職員は理念について理解を深め、利用者が日々楽しく過ごせるように取り組んでいる。	
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	地域のお祭りや小中学校との交流、地域でのお茶会「さろんえんがわ」などの招待もあり、積極的に交流を行っている。又、近所から季節ごとの野菜の差し入れも沢山あり、ボランティアの参加を含めて、交流も多い	自治会費を納め地域の一員として活動している。回覧板も回して頂き、合わせて区長より地域の情報を頂き参加できる行事には参加している。2~3ヶ月に1回開かれる役場主催の「お茶のみサロン」には積極的に参加をし、地域のお年寄りとの交流の時を楽しんでいる。9月に行われる地域のお祭りには神楽が来訪し、「舞」を披露して頂き利用者も楽しまれている。年1回の小学生との交流会、また、中学生の職場体験の受け入れも引き続き行われ地域の子供達と交流をしている。更に「ダンス」「歌」等の地域のボランティアの来訪も定期的であり、楽しいひと時を過ごしている。	
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	飯綱町は、「認知症地域支援体制構築等推進事業」のモデル市町村になったことから、今でも行政主催の会議や研修会に参加して地域内での高齢者や認知症への理解や支援を啓蒙している。		
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	会議での検討事項テーマや施設からの要望を決めて、取組状況や経過を報告し、お互いの意見を交換し地元の協力を得ながら、今後活かしている。	区長、民生委員、飯綱町役場保健福祉課、飯綱町役場地域包括支援センター、信濃町役場介護支援課、ホーム関係者の出席で2ヶ月に1回、偶数月に開催している。事業報告、事業計画、質疑応答、意見交換等が行われサービスの向上に繋げている。台風19号の各地の被害状況を受け、防災体制等についての話し合いも行われている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議にも出席していただいております。行政主催の会議や研修会にも積極的に参加する中で協力関係を築くよう取り組んでいる。(飯綱町、信濃町職員も出席)	県、社会福祉協議会主催の研修会が数多く有り、事務長とケアマネージャー中心に出席し全体会議の席上内容報告を行いケアの向上に役立てている。また、役場保健福祉課とは連携を密にし協力関係を構築している。介護認定更新調査は調査員がホームに来訪しケアマネージャーが立会い実施している。	
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	内部研修やミーティングを通じて、身体拘束により利用者が受ける身体的、精神的弊害や「身体拘束」をしないケアについて全職員が理解している。	日中玄関、1階・2階の出入り口等はすべて開錠され出入り自由となっている。職員を通常ユニット毎に4名は配置し、きめ細かく所在確認を行い事故のないよう心掛けている。帰宅願望の強い利用者があるが、ホームの周りを散歩したり毎月の受診時に家族と外出をし気分転換を図っている。現在、車イス使用時落下危険のある方がおり、家族の希望で安全ベルトを使用している。また、転倒危険のある方もおられ足元センサーを家族と相談し使用している。半年に1回身体拘束委員会を開き意識を高めると共に、毎月全体会議の中で利用者個々の状況について意思統一を図ると共に見直しを行い、拘束のないケアに取り組んでいる。	

グループホーム・ケアプラザみつえ

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	「高齢者虐待防止関連法」について内部研修を行なっている。 不適切なケアが自宅や施設内において行なわれない様注意を払い、全体会議の中で全職員に徹底指導している。		
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	研修により全職員が制度について理解している。 該当する利用者には、管理者と担当職員が内容を検討し個々に適正に対応している。		
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	契約時は、面前にて、入所に関する重要事項の契約内容を説明し、了解を得ている。 退所の場合も、十分な説明と対話の中で理解・納得を得ている。		
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	来所時には、三者(職員、利用者、家族)にて会話の時間を持ち、意見を聞いている。 又、毎年おこなわれる「家族会」では直接要望をお聞きして全体会議等を通じ介護に反映させている。	殆どの利用者が意思表示の出来る状況であり定期的に声掛けを行い思いを受け止めるようにしている。家族の来訪は週1回～月1回位という状況である。特に、毎月の定期受診時の付き添いでのコミュニケーションに力を入れている。年1回行われる家族会には利用者、家族、招待客、ホーム関係者総勢100名位の参加で、町のコミュニティーセンターにて盛大に行い「1年間の行事報告」「行事写真の紹介」「ボランティアの出し物」「食事会」「全員でソーラン節等歌の合唱」などで交流の時間を楽しみ、合わせて利用者、家族の2ショット写真撮影、プレゼントをし喜ばれている。また、毎月お便り「みつえだより」を家族にお届けしホームの様子をお知らせしている。	
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	全体会議やミーティングを通じて、いつでも職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	毎月第一水曜日に全職員参加で全体会議を行い、利用者一人ひとりの様子、ヒヤリハット報告、時期に合った「感染症、インフルエンザ」等の内部研修、意見交換等を行い、サービスの向上に繋げている。合わせて「給食、排泄、衛生、環境美化、行事、身体拘束」の6つの委員会があり、目標を立て、前月の振り返りを行い業務に役立てている。また、年2回、社長による個人面談が行われ、職場環境、利用者一人ひとりについて、人間関係等の話し合いが行われ、職員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	代表者は職員と職員が向上心をもって働けるよう、資格取得に向けた支援や、各自がやりがいを持って働けるよう、職場環境・条件の整備に努めている。		
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	毎月行う内部研修や、必要に応じた外部研修及び、地域内会議にも参加している。資格取得の自己啓発にはローテーションに配慮をしたり、補助金を出して支援している。		
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	地域内外の他施設と相互訪問や情報交換により、サービスの向上とレベルアップを図っている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入所前に、入居者と家族との面談を実施している。その際、心身の状態や悩み、希望を聞く事で理解を深め安心を確保するための関係づくりに努めている。		
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	家族が困っている事や要望をしっかりと聴取し、施設としてどのような対応が出来るか、事前に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	「何を求め」「何をしてほしいか」について家族ときめの細かい打ち合わせを行ない必要なサービスに繋げるように対応している。		
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	グループホームは「家族」である事を職員は「認識している。一方的に介護するのではなく、「共生」意識の中で生活を楽しむ関係を共に築いている。		
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	入居者の問題点や好みなどをお聞きし、家族との絆を大切に、お互いに相談・協力しながら本人を支えていく関係を築いている。		
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	見慣れた場所や自宅などドライブ等により訪れたり、散歩により知人に会ったり、馴染みの人が来訪しやすい環境作りをすると共に利用者が心地良い場であるように支援している	近所の方4~5名と民生委員が、野菜や果物を持って来訪し親しく懇談される利用者がある。また、家族と馴染みの美容院に食事を兼ね出掛ける方も数名いる。合わせて外出時にはドライブを兼ね自宅を見に出掛けたり、週1回交代で職員と買い物に出掛け、外の空気に触れている。今年度末には利用者個々の年賀状を作成し家族に発送予定である。	
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	座席の位置など、お互いに楽しく会話が出来る、親交が図れる様に配慮している。利用者同士が相手を思い、お互いに支え合えるような雰囲気づくりに職員が支援している。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	退所後も、訪問するなど、コミュニケーションをとり、関係を保っている。	
<b>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</b>				
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	入所時に家族から生活歴や好みについて聴取し、全員が共有している。又、日々の会話の中から意向を聞き、行動や表情により、支援に努めている。(ケアプラン作成時の参考にしている)	殆どの利用者が自分の意向を伝えられる。家族からお聞きした生活歴も参考にしながら日々の支援に繋げている。また、年1回利用者一人ひとりの「嗜好調査」を行い、希望の食べ物、やりたい事等を把握し全体会議で発表し、全職員が情報を共有し利用者の意向に沿った支援に取り組んでいる。更に、日々の気づいた言動等は介護記録に纏め、申し送り時に確認するように徹底を図っている。
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	事前情報を聴取し、コミュニケーションをとる中で、これまでの生活状況を認識し、折に触れ情報を得ながら把握に努めている。	
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	日常生活の中で、本人の出来る力、理解する力を確認しつつ、総合的に把握する様に努めている。	
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	介護計画については、担当者を決めて関係職員が意見を出し合い、チームで検討している。本人や、家族の希望を取り入れシンプルで確実に実行できる介護計画を作成している。全体会議やミーティングでも常時検討しており現状に即した介護を行なっている。	職員は1~2名の利用者を担当しケアプランの案を作成し計画作成担当に提出しチェックを受け、それを基に全体会議で意見を出し合いケアマネージャーが最終プランを作成している。家族の希望は来訪時にお聞きし反映させている。長期目標6ヶ月で、その中で1~2ヶ月での実施目標を作成し、実践している。また、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。
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	日々の様子は、業務日誌・ケアプラン・申し送りノート等に記録している。個別の状況は全職員が共有しており、介護記録をもとに状況に応じ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	身体状況の変化や、レベルの低下など、個々のケースに応じて柔軟な支援とサービスの多機能化に取り組んでいる。	

グループホーム・ケアプラザみつえ

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	消防・行政機関・区長・民生委員などの意見交換する機会を設けている。 運営推進会議には、地域包括支援センターの職員も参加しており、情報を得る事により安全で豊かな暮らしを支援している。		
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	入居時に協力医療機関がある事を伝えている。引続き受診している病院での継続か否かを判断していただき、緊急時の対応等で適切な医療が受けられる様に支援している。	入居時に医療機関についての希望をお聞きしている。現在入居前からのかかりつけ医利用の方については家族がお連れしている。他の多くの利用者はホーム協力医の受診と往診がありコミュニケーションを図る意味からも受診対応は家族にお願いし、事前に状況をお話しお連れ頂いている。また、常駐看護師が3名おり、日々の健康管理に合わせ医療機関との連携を図り万全な医療体制を整えている。歯科については必要に応じ家族対応で協力歯科で受診している。	
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	3名の看護職員を配置している。介護職員との連携を密に常に利用者の健康管理や状態変化に適切な受診や看護を受けられるように配慮し支援している。		
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	家族の了解のもと病院への情報提供を行っている。又、必要に応じて病院の説明については同席して対応しており、医療機関との関係づくりは綿密に行なっている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化や終末期に備えて、関係者で話し合い、施設が対応し得る最大のケアについて説明をし、家族やかかりつけ医との連携体制の中で、方針を共有している。	終末期の生活のための説明書があり、入居時説明を行いサインを頂いている。医療的ケアが発生した場合、家族、医師、ホームで話し合いの場を設け、20日間の入院を目安にホームで暮らせるかどうかを判断し、協力医の療養型病棟等への住み替えを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	内部研修にて、緊急時の手当や初期対応の訓練を行なっている。 又、特別に注意を要する利用者については「対応方法」と「連絡先」を掲示して非常時に備えている。		
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	消防計画に基づき、避難訓練を実施している。業者による火災報知器の説明も行い、定期的に夜間等を含む訓練も行なっている。消防署との間で「協定書」を結び、直接訓練指導も受けている。	年3回の防災訓練があり、うち1回の6月には消防署員参加の下、行っている。緊急対応手順に従い119番へ通報を行い、消火器の使い方、消火設備の点検、消火訓練、緊急連絡網の確認等を行っている。避難訓練では利用者個々の非常時の対応一覧表に従い玄関先に合わせ非常口から外へ避難しての訓練を実施している。事務長が1泊2日で自立消防団研修に参加し、ホームでも自衛消防団を組織している。備蓄として「缶詰」「乾麺」「お米」「味噌」等が1週間分準備されている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	全職員が誇りやプライバシーを損ねないように配慮する事がケアの基本であると認識している。個人情報や守秘義務についても入居者の尊厳を守っている。	一人ひとりの利用者が気持ち良く過ごしていただけるよう取り組んでいる。入室の際には声掛けとノックを忘れないようにし、呼び方は親しみを込め名前を「さん」付けで呼び掛けている。また、入浴、排泄については同性介助に心掛けている。年1回プライバシー保護と接遇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	利用者が何を求め、希望しているかの把握に努めている。意思表示が難しい利用者については、表情や素振りから判断し、気持ちを汲み取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し、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	利用者にとって安心して楽しく過ごしていただくために何が必要であるかを考慮し、利用者を主体としたペースで、希望にそった支援をしている。		
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	本人および家族の意向を大切に、その人らしい身だしなみや、おしゃれができるよう、個性を大切に支援している。		
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	メニューは利用者と相談しながら好みのものを取り入れている。 又、盛り付け・片付けも職員と利用者が一緒に行ない、同じテーブルを囲み楽しい食事になるよう話題づくり心掛けている。	全利用者が自力で食事の出来る状況で、地元の食材、米等を使い全て手作りの料理をお出し職員と共に食卓を囲み、わいわい話をしながら、楽しい時間を過ごしている。お手伝いは下準備から後片付、食堂の掃除まで出来る事に参加していただいている。また、食事前には「頂きます」の掛け声の前にその日の当番利用者が献立を一品ずつ紹介している。更に正月、クリスマス、敬老会等には季節の料理を楽しみ、日々のおやつは「おやき」「お好み焼き」等を全員で手作りし楽しんでいる。	
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	献立表により栄養のバランスのチェックを行ない摂取量は日々記録している。 職員が共に食事をする事で各自の食事状況(水分を含む)を把握するように努めている。		
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	各自の能力に応じたケアを毎食後支援している。 又就寝前には義歯の洗浄を行ない清潔保持に努めている。		

グループホーム・ケアプラザみつえ

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	各自の排泄パターンを把握する中で、自尊心に配慮し、適宜声かけを行ない誘導している。 トイレでの排泄を大切にしながら、身体機能に応じた自立にむけた支援を行なっている。	殆どの利用が自力で排泄が出来る。各居室にはトイレが設置されているが、ポータブルトイレ使用の方が半数弱いる。排泄表を用いパターンを掴み、タイミングを計り声掛けを行い、トイレ誘導している。合わせてトイレでの排泄に取り組むことで、リハビリパンツ等の費用削減にも繋げている。また、排便促進を図るため水分摂取と牛乳、クリームシチュー等の乳製品の摂取にも取り組んでいる。	
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	薬に頼らず、自然排便を促すように、食事内容を工夫している(植物繊維・乳製品等)。又、毎日の運動(歩行運動・リハビリ体操)により体力維持や便秘予防に取り組んでいる。		
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	本人の希望に合わせて入浴が楽しめる様、個々に対応している。又、ショウブ湯・ハーブ湯・バラ風呂など季節感を味わっていたく様に工夫をして支援をしている。	基本的には週2回入浴を行い、希望によっては最大週4回まで入浴支援に取り組んでいる。安全を考え全利用者二人介助での入浴を行っている。入浴拒否の方もいるが、時間を変え、誘う職員を変え対応している。季節に合わせて「ゆず湯」「菖蒲湯」「バラ湯」「ハーブ湯」等、楽しい入浴を演出している。	
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	入居前の生活習慣と情報提供の内容を参考に、体調や状況に応じ、起床や就寝の生活パターンを考慮した支援をしている。		
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	病院からの情報や看護師よりの指導により職員は効能・副作用・用法等を理解している。症状の変化については、担当医・看護師・家族・職員の連携により即時対応に努めている。		
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	食事作りや配膳など利用者の経験と知恵を發揮する場を設けている。 日常の会話の中から各自が希望する行事や外出の機会をつくり気分転換の支援をしている。		
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	年間を通じて、町内外へ出かけ、四季の変化や行事を楽しんでいる。 又、日常生活がマンネリ化しない様、庭など戸外に出て散歩をしたり、お茶会をするなど気分転換を行っている。	外出時、自力歩行の方が数名、ウォーカー使用の方が半数、車イス使用の方が三分の一という状況である。天気の良い日にはホームの周りを散歩したり広い芝生が植った庭を散歩したり、オープンテラスで外気浴をしながらのお茶等、楽しんでいる。雪の多い地域でもあり冬場はホームの中の廊下を1日500歩目標に歩いている。また月1回の外出計画があり、4月のお花見から11月の紅葉見物まで、少人数に分かれ外出し季節感を味わっている。更に、年2回、外食も行われ「回転ずし」等を楽しんでいる。	

グループホーム・ケアプラザみつえ

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	施設内では個人的にお金を持つ事はしていない。 (必要な時は職員や家族と共に買い物に出たりする事で相互に協力し合って支援している。)		
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	電話は本人の希望があればいつでも応じている。(不穏時など家族との会話により落ち着く事もあり前向きに利用しているが、手紙は入居者のレベルにより対応している。)		
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	生活感あふれる明るい雰囲気の中で調理の音や癒しの音楽など五感や季節感を取り入れ「我が家」として心穏やかに過ごせるように工夫をしている。又、広い廊下は、日常の入居者歩行訓練コースにもなっている。	玄関を入ると利用者の様子を撮影した写真が迎えてくれる。白を基調としたホーム内は明るさと清潔感が漂い造りとなっている。食堂の大きな窓からは数々の樹木と芝生が植えられた広い庭が目に入り家に居るかのような季節感が味わえる。そのような中、利用者と職員が一つのテーブルを囲み談笑しながら暮らしている。	
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	食堂にソファや椅子を置き、独りになれたり、気の合った仲の良い利用者同士が、共に寛げるスペースを設け、居心地の良い空間をつくっている。		
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	写真や使い慣れた日用品の中で、居室からは見慣れた山や畑が見え、落ち着いた環境の中で、居心地よく過ごせるように工夫している。	各居室入り口には好みの「のれん」が掛けられ目印となっている。トイレが設置された居室には大きめのダンスが置かれ、整理整頓が行き届いた綺麗な環境の中で生活している。居室の中にはハンガーラック、衣装ケース、ラジオ、テレビ等が持ち込まれ、壁には職員から送られた誕生日カードや家族の写真が貼られ、また、趣味の人形、鉢花等も置かれ思い思いの居室の中で自由に生活している。	
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	一人一人の出来る事を見つけ、楽しく安心した生活が送れる様支援すると共に、利用者の状態に合わせ快適に暮らせる様安全に配慮し、対応に努めている。		