

### 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	2070700238		
法人名	医療法人公仁会		
事業所名	医療法人公仁会 轟グループホーム		
所在地	長野県須坂市上中町170		
自己評価作成日	平成21年11月20日	評価結果市町村受理日	平成22年3月23日

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	<a href="http://aaa.nsyakyo.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2070700238&amp;SCD=320">http://aaa.nsyakyo.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2070700238&amp;SCD=320</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社マスネットワーク 医療福祉事業部		
所在地	長野県松本市両島7-1 オフィス松本堂2A		
訪問調査日	平成21年12月18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)】

(基本理念) 一、その人らしい、快適で穏やかなシルバーライフを常にサポートします。 一、心をこめた親切なサービスに努め、その心を磨き続けます。 一、さまざまな機会を利用し、地域の人々とのふれあいを大切にします。 (介護目標) 人間の尊厳を守る 自由な生活の意義 プライバシーの尊厳 買い物や外出など市民生活の継続 家庭生活に近づける 家庭的な楽しい雰囲気 グループ内で役割をもつこと
---

【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)】

当ホームは、明治時代に「須坂劇場」が出来た事で劇場通りと呼ばれている町の一角にあり、利用者顔馴染みで非常災害時には連絡先としても掲げられ協力頂ける理髪店や商店がある。移転された母体である病院の跡地にホームを平成15年に開設し、授産施設との交流や地区の会合にも参加するなど、地区にも充分浸透している開かれたホームである。母体の病院は24時間365日体制であり、月2回の往診に加え状態変化により随時の往診も行い、身体的機能低下にも安心出来るホームと言える。また、利用者全員の状態を把握する為に、各ユニット職員が毎月2人づつ入れ替わり、常に基本理念と七項目の介護目標を日々確認しケアに取り組んでいる。
---

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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

ユニット名( 1F )			
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 該当する項目に印
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)	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)
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)	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)
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)	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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
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)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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、安心して暮らせている (参考項目:28)		

サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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			
ユニット名( 2F )			
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 該当する項目に印
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)	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)
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)	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)
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)	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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
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)	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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、安心して暮らせている (参考項目:28)		

自己評価および外部評価結果

(セル内の改行は、(Alt+Enter)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>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	事業所の理念を誰もが、目につく場所に掲示し、管理者、職員が理念を共有し、日々の介護に取り組んでいます。	ホームの「基本理念」とそれを基に作成した七項目の「介護目標」を掲げ、毎朝の申し送り時に確認し、職員一人ひとりがその中の1つを今日の目標と決め、最大限目標が達成できるようケアの実践に取り組んでいる。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の公民館の催し、地域のお祭り、地域行事等に出かけて見学参加し、交流しています。	地域の敬老会の草取り、町内の正月の竹飾りの協力など、地区の催しには積極的に参加し、利用者も地域の一員として生活されている事が窺えた。	
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	地域の区長、民生委員さんにホームを見学して頂き、また行事にも参加して頂いたりして、入居者の方々の様子を理解して頂き、支援をしていただいています。		
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	会議の際はホーム近況を報告し状況を理解して頂き、意見要望を伺っています。また会議での内容を全職員に浸透させサービスの向上に努めています。	区長・民生委員・地域包括の保健師・ケアマネ・母体である病院の居宅のケアマネ・利用者家族が参加し2ヶ月に1回定期的に関き、ホーム内での生活の様子の説明・地域行事への参加・災害時の協力等、地域の理解を得られるよう意見交換をしている。	
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	地域包括支援センター、福祉課(保護支援係)の担当者にホームを見学して頂き、取り組みの報告、相談をして協力関係を築いています。	運営推進会議に地域包括支援センターに参加して頂き、ホームの状態を把握していただくとともに、敬老会に市関係者も参加頂くなどし、市と情報交換し連携に努めている。	

外部評価結果(轟グループホーム)

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
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	身体拘束の学習会を行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。状況に応じて玄関の施錠身体拘束が必要な場合は説明、承諾を得ています。	身体拘束廃止についての勉強会を毎年開き、職員全員意識確認を行い身体拘束をしないケアに取り組んでいる。生命に危険を及ぼすなど状況によってやむを得ない場合には、家族に同意を得るようにしている。	
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	学習会の機会を持ち虐待が見過ごされないように注意し、防止に努めています。		
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	学習会の機会を持ち活用できる様に努めています。		
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	ホームの見学をして頂き、生活の様子を見ていただき説明し、理解、納得していただいています。		
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	月の初旬に家族の方に必ず来所して頂き意見要望を聞く機会を設けています。また面会の際に意見、要望を聞いています。	利用料金等をあえて口座振り込みを行わず、家族が月に1回は必ず来所して頂き、日頃の様子を説明しながら家族からの意見を聞くようにしている。	
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	職員会議の際や日頃面談の際に意見や提案を聞く機会を設け月一回の病院の運営委員会で話し合い検討しています。	月に3回ミーティングを開き、職員全員に情報の共有をしている。また、ホーム長が職員と面接を時折行い、積極的に要望などの意見を聞く体制が作られており、職員からも意見が反映されている事が窺えた。	

外部評価結果(轟グループホーム)

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
12		<p>就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>職員会議の際、また面談で把握し病院の運営委員会等で検討し、職場環境・条件の整備に努めています。</p>		
13		<p>職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>毎月テーマを決めて勉強会の機会を設けています。また内部、外部研修の機会を病院と合同で確保し、研修参加後、伝達研修をし、取り組んでいます。</p>		
14		<p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>地域のグループホームの交流会に参加し交流、研修を行なっています。</p>		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居して頂く前に家庭訪問をさせて頂き、家庭での様子を把握し、本人、家族より要望等を聞きながら信頼関係づくりに努めています。</p>		
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>サービスを導入する前に家庭訪問等で、家庭での様子を把握し、本人、家族より要望等を聞きながら信頼関係づくりに努めています。</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>入居の相談があった際、面談、家庭訪問、施設見学等をして、ご家族と相談し対応しています。</p>		

外部評価結果(轟グループホーム)

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
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	ご本人の要望を聞き、毎日の生活の中で希望(家事、買物、散歩等)を取り入れて暮らしを共にする者同士の関係を築いています。		
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	面会の際、また1ヶ月に一回の来所時(会計、1か月の様子報告)等で家族と懇談をし、本人を共に支える関係を築く様努めています。		
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	外出の際、本人の希望を聞いて馴染みの場所を訪問したり、関係のある方に面会に来て頂いたりしています。	地域の「お茶の間サロン」に、行きたい日に行きたい方をお連れしたり、利用者で元お茶の間サロンのメンバーさんがおり、メンバー仲間がホームにお話ボランティアや歌・踊りなどのボランティアにも来訪してくださり交流をしている。	
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	日常生活の中や、会話等の中でご利用者様同士が関わりが持ち、支えあえる様に努めています。		
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	電話連絡等で必要に応じて相談支援に努めています。		
<b>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	入居時に希望、意向を聞き情報を把握し困難な場合はご家族をも交えて話し合いをしています。日常生活、会話の中でも注意深く耳を傾け、意向希望を聞き取り、また把握する様に努めています。	入居前に本人のお部屋などを見せて頂き、なるべく雰囲気近づけるよう心掛けしている。契約時に本人の意向・家族の希望・生活歴等を聞き、馴染みの場所、思いつきの場所にもお連れするなど意向に添えるよう努めている。	

外部評価結果(轟グループホーム)

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
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	家庭訪問、面会に来られる方、ご家族や本人からお話を聞いたりする中でこれまでの暮らしの把握に努めています。		
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	職員4交替の勤務の中で一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努め、新たな発見や情報に目や耳を傾けています。		
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	日常生活の状況を把握し、本人、家族の希望を取り入れて介護計画を作成し、モニタリングにより介護計画の見直しをしています。	本人には日々の生活の中で思いや希望を聞き、家族にも面会などの毎月の訪問時に意向等お聞きしたことを反映させるようにし、3ヶ月に1回介護計画の見直しを行っている。状態の変化に応じて随時見直しも検討している。	
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	24時間の個別の記録をケア記録に記入し、申し送りを行い情報を共有し、ADLの状況や他に変化があった場合は直ちに会議を開き、介護計画の見直しに活かしています。		
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	日常生活の中で外出、訪問、買物等本人の希望、ニーズを聞き取り、柔軟に対応しています。また医療連携を活かし医療面の支援もしています。		
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	今までの暮らしの中の地域資源を把握し、地域のお祭り、催し、農作業等に状況に応じて楽しめるよう支援しています。		

外部評価結果(轟グループホーム)

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
30	(11)	<p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>入所の際にかかりつけ医を伺っています。特に指定がない場合は母体の病院で対応できる事を説明し同意を得てかかりつけ医となり、関係を築いています。その際の受診結果なども報告しています。</p>	<p>主治医については契約時に希望を聞いている。今は全員が母体の病院を主治医にしており月に2回の往診、緊急時の診察にはホームで付き添いも行っている。母体の病院に無い診療科については、家族に付き添いをお願いしている。</p>	
31		<p>看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>日常生活の中で捉えた情報や気づきを職場内の看護師、また轟病院の看護師とも常時連絡を取り合い、適切な受診や看護を受けられるように支援をしています。</p>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>轟病院、須坂病院の連携室と情報の交換を行ったり、訪問して相談をして、病院関係者との関係づくりをしています。</p>		
33	(12)	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>入居時に重度化した場合や終末期のあり方を家族より希望を聞いています。またターミナルについての勉強会を開いたり、家族、医師と連携をとりながら支援しています。</p>	<p>重度化した場合の指針・ターミナルについての生前の意思確認書・同意書などが作られており、重度化した場合には家族・主治医と相談しながら意向に添えるよう支援している。母体の病院での看取りは行っているが、ホームでの看取りは今まで無い。</p>	<p>重度化した場合の指針は作られているが、医療的観点からの内容であり、病院で看取る事が主であるため、ホームとして介護の視点での指針を高年齢者家族でも分かりやすい内容で作成される事が望ましい。</p>
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>緊急時のマニュアル学習会、救急の対応の研修に参加し実践できるようにしています。</p>		
35	(13)	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>避難訓練を行い全職員が避難誘導方法を身につけるようにしています。また地域の区と協力体制を築いています。</p>	<p>年2回の訓練の内、避難訓練と通報訓練を1回、避難訓練と消火訓練を1回行い、全員避難させるにかかる時間を計測するなど、災害時に備え定期的に行っている。近所の協力を戴けるお宅の電話番号も通報機関の中に掲げられている。</p>	<p>二階建ての2ユニットで夜勤者は一人であることから、一人体制を想定し近隣の協力内容、職員の役割等を明確にし災害に備える事が求められる。</p>



外部評価結果(轟グループホーム)

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>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	全職員が個人情報保護法を理解し、接遇研修を行い、また、日々の申し送りの中でも情報を共有し一人ひとりの尊重とプライバシーの確保を心がけています。	プライバシーの保護については、毎年研修を行い職員は充分理解している。声のトーンも個々に合わせ寄り添いながら声掛けされている事が窺えた。	
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	日常の生活、会話の中で、希望を聞いたり、自己決定ができるように選択肢を揚げ、選んで頂くなど配慮しています。		
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	毎日の生活の中で個々の状況、希望を配慮し柔軟に対応しています。何か要望があれば優先して希望を聞くように努めています。		
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	美容室、理容室に本人の希望も聞いて定期的に行きます。本人の希望により買い物に出かけています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事中、日常の会話の中で好みの食べ物を聞き献立に反映しています。また一緒に買い物に出かけています。食事準備、片付けは、一人ひとりの状況に合わせて一緒に行なっています。行事メニューや季節のものを献立に取り入れています。	日々メニューの希望を聞き、一週間の献立作りをしている。献立に合わせて前日に何名かお誘いし買い物に行く。力量に応じて準備や片付けを職員と一緒にしている。調査日も授産施設の職員とメンバーさんが手作りパンの販売にみえ、おやつのパンを個々に選んでいた。	
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	十時と三時のおやつ時の水分確保、また一人ひとりの状態に応じて栄養士、調理師と相談して献立をつくり支援しています。		

外部評価結果(轟グループホーム)

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
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	一人ひとりの状況に合わせて介助します。特に就寝前に義歯の洗浄や歯磨きを促したり介助しています。		
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	排泄係を中心に、個々の排泄のリズムの状況を把握して支援しています。	排泄チェックリストが作られており、一人ひとりの排泄パターンを把握しており介助など支援を行っている。リハビリパンツから失禁パンツ、布パンツに切替られた利用者もいる。	
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	栄養士、調理師が一人ひとりの状況を把握して工夫し献立を作成しています。また看護師、医師と相談して対応しています。		
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	日曜日以外は入浴可能です。また、本人希望で温泉にでかけ、入浴をしています。	日曜日以外は、一階と二階で交互にお風呂を用意しており、希望すれば毎日入浴可能である。また、月に1回お風呂のない日曜日には温泉に出掛け外食もしてくる。温泉の回数券を購入し週に一回入浴を希望している方もおり、希望に応じてお連れしている。	
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	一人ひとりの生活リズムを把握し、またその日の状況に応じて対応しています。本人、家族、医師とも相談しながら支援しています。		
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	服薬の説明書により個々の薬の目的、副作用、用法、用量を理解し、また日常の状況を看護師、医師に報告し服薬支援、症状の変化の確認に努めています。		

外部評価結果(轟グループホーム)

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
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	本人、家族等から希望聞いたり、日常生活の中で今までの生活歴や力を活かした役割を見出し張り合いのある日々が過ごせる様支援しています。		
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	天気や気温、一人ひとりのその日の体調を配慮し、できるだけ一日に一度は外出の機会が持てるよう支援しています。(買い物、ドライブ、東屋、地域の公園、催し等)	天候と体調等に配慮しながらお散歩は日課としている。食材などの買い物や行事も計画し、ドライブや外食、温泉など出来る限り外出の機会を多く設けるようにしている。	
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	本人の希望、能力に応じて家族と相談しながら所持していただいています。家族ご利用者様に理解して頂き、所持が困難な方には預かり金サービスを行い対応しています。		
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	本人の希望により電話、手紙のやり取りができるよう支援しています。		
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	飾り、植物、カレンダーなどで季節感が感じられるようにしています。また表示をして混乱しないように配慮しています。	リビングも広々しており、皆さんがゆっくり過ごせる雰囲気、廊下にはソファが用意され、食事の後楽しそうに会話している様子が窺えた。季節感を味わえる飾りもさりげなく飾られ、雰囲気がかもし出されていた。	
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	和室スペースはいつでも誰でもご利用が可能でホールにソファを置き、コミュニケーションをとりやすい空間を設けています。		

外部評価結果(轟グループホーム)

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
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	本人、家族の希望を取り入れの趣味に合わせて家具等を持ち込んで頂き、生活しやすい空間をつくり家庭にいるような雰囲気にし本人が心地よく過ごせるようにしています。	馴染みの家具や家族の写真などが持ち込まれたり、畳を敷きお布団を敷くなど居心地良い居室づくりがされている。入居前に職員が自宅の居室を見せて頂き入居後も雰囲気を出来る限り近づけるよう努めている。居室のドアにもフルネームではなく希望応じた飾りや、自宅の住所を張り出す事で自分の家としている方もいる。	
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	日常の生活の中で一人ひとりが安全に過ごせるように誘導したり、判り易い表示等をして自立して生活できるようにしています。		

自己評価および外部評価結果

(セル内の改行は、(Altキ-) + (Enterキ-)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>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	事業所の理念を誰もが、目につく場所に掲示し、管理者、職員が理念を共有し、日々の介護に取り組んでいます。	ホームの「基本理念」とそれを基に作成した七項目の「介護目標」を掲げ、毎朝の申し送り時に確認し、職員一人ひとりがその中の1つを今日の目標と決め、最大限目標が達成できるようケアの実践に取り組んでいる。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の公民館の催し、地域のお祭り、地域行事等に出かけて見学参加し、交流しています。	地域の敬老会の草取り、町内の正月の竹飾りの協力など、地区の催しには積極的に参加し、利用者も地域の一員として生活されている事が窺えた。	
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	地域の区長、民生委員さんにホームを見学して頂き、また行事にも参加して頂いたりして、入居者の方々の様子を理解して頂き、支援をしていただいています。		
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	会議の際はホーム近況を報告し状況を理解して頂き、意見要望を伺っています。また会議での内容を全職員に浸透させサービスの向上に努めています。	区長・民生委員・地域包括の保健師・ケアマネ・母体である病院の居宅のケアマネ・利用者家族が参加し2ヶ月に1回定期的に関き、ホーム内での生活の様子の説明・地域行事への参加・災害時の協力等、地域の理解を得られるよう意見交換をしている。	
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	地域包括支援センター、福祉課(保護支援係)の担当者にホームを見学して頂き、取り組みの報告、相談をして協力関係を築いています。	運営推進会議に地域包括支援センターに参加して頂き、ホームの状態を把握していただくとともに、敬老会に市関係者も参加頂くなどし、市と情報交換し連携に努めている。	

外部評価結果(轟グループホーム)

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
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	身体拘束の学習会を行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。状況に応じて玄関の施錠身体拘束が必要な場合は説明、承諾を得ています。	身体拘束廃止についての勉強会を毎年開き、職員全員意識確認を行い身体拘束をしないケアに取り組んでいる。生命に危険を及ぼすなど状況によってやむを得ない場合には、家族に同意を得るようにしている。	
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	学習会の機会を持ち虐待が見過ごされないように注意し、防止に努めています。		
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	学習会の機会を持ち活用できる様に努めています。		
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	ホームの見学をして頂き、生活の様子を見ていただき説明し、理解、納得していただいています。		
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	月の初旬に家族の方に必ず来所して頂き意見要望を聞く機会を設けています。また面会の際に意見、要望を聞いています。	利用料金等をあえて口座振り込みを行わず、家族が月に1回は必ず来所して頂き、日頃の様子を説明しながら家族からの意見を聞くようにしている。	
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	職員会議の際や日頃面談の際に意見や提案を聞く機会を設け月一回の病院の運営委員会で話し合い検討しています。	月に3回ミーティングを開き、職員全員に情報の共有をしている。また、ホーム長が職員と面接を時折行い、積極的に要望などの意見を聞く体制が作られており、職員からも意見が反映されている事が窺えた。	

外部評価結果(轟グループホーム)

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
12		<p>就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>職員会議の際、また面談で把握し病院の運営委員会等で検討し、職場環境・条件の整備に努めています。</p>		
13		<p>職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>毎月テーマを決めて勉強会の機会を設けています。また内部、外部研修の機会を病院と合同で確保し、研修参加後、伝達研修をし、取り組んでいます。</p>		
14		<p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>地域のグループホームの交流会に参加し交流、研修を行なっています。</p>		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居して頂く前に家庭訪問をさせて頂き、家庭での様子を把握し、本人、家族より要望等を聞きながら信頼関係づくりに努めています。</p>		
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>サービスを導入する前に家庭訪問等で、家庭での様子を把握し、本人、家族より要望等を聞きながら信頼関係づくりに努めています。</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>入居の相談があった際、面談、家庭訪問、施設見学等をして、ご家族と相談し対応しています。</p>		

外部評価結果(轟グループホーム)

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
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	ご本人の要望を聞き、毎日の生活の中で希望(家事、買物、散歩等)を取り入れて暮らしを共にする者同士の関係を築いています。		
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	面会の際、また1ヶ月に一回の来所時(会計、1か月の様子報告)等で家族と懇談をし、本人を共に支える関係を築く様努めています。		
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	外出の際、本人の希望を聞いて馴染みの場所を訪問したり、関係のある方に面会に来て頂いたりしています。	地域の「お茶の間サロン」に、行きたい日に行きたい方をお連れしたり、利用者で元お茶の間サロンのメンバーさんがおり、メンバー仲間がホームにお話ボランティアや歌・踊りなどのボランティアにも来訪してくださり交流をしている。	
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	日常生活の中や、会話等の中でご利用者様同士が関わりが持ち、支えあえる様に努めています。		
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	電話連絡等で必要に応じて相談支援に努めています。		
<b>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	入居時に希望、意向を聞き情報を把握し困難な場合はご家族をも交えて話し合いをしています。日常生活、会話の中でも注意深く耳を傾け、意向希望を聞き取り、また把握する様に努めています。	入居前に本人のお部屋などを見せて頂き、なるべく雰囲気近づけるよう心掛けしている。契約時に本人の意向・家族の希望・生活歴等を聞き、馴染みの場所、思いつきの場所にもお連れするなど意向に添えるよう努めている。	



外部評価結果(轟グループホーム)

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
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	家庭訪問、面会に来られる方、ご家族や本人からお話を聞いたりする中でこれまでの暮らしの把握に努めています。		
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	職員4交替の勤務の中で一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努め、新たな発見や情報に目や耳を傾けています。		
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	日常生活の状況を把握し、本人、家族の希望を取り入れて介護計画を作成し、モニタリングにより介護計画の見直しをしています。	本人には日々の生活の中で思いや希望を聞き、家族にも面会などの毎月の訪問時に意向等お聞きしたことを反映させるようにし、3ヶ月に1回介護計画の見直しを行っている。状態の変化に応じて随時見直しも検討している。	
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	24時間の個別の記録をケア記録に記入し、申し送りを行い情報を共有し、ADLの状況や他に変化があった場合は直ちに会議を開き、介護計画の見直しに活かしています。		
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	日常生活の中で外出、訪問、買物等本人の希望、ニーズを聞き取り、柔軟に対応しています。また医療連携を活かし医療面の支援もしています。		
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	今までの暮らしの中の地域資源を把握し、地域のお祭り、催し、農作業等に状況に応じて楽しめるよう支援しています。		

外部評価結果(轟グループホーム)

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
30	(11)	<p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>入所の際にかかりつけ医を伺っています。特に指定がない場合は母体の病院で対応できる事を説明し同意を得てかかりつけ医となり、関係を築いています。その際の受診結果なども報告しています。</p>	<p>主治医については契約時に希望を聞いています。今は全員が母体の病院を主治医にしており月に2回の往診、緊急時の診察にはホームで付き添いも行っている。母体の病院に無い診療科については、家族に付き添いをお願いしている。</p>	
31		<p>看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>日常生活の中で捉えた情報や気づきを職場内の看護師、また轟病院の看護師とも常時連絡を取り合い、適切な受診や看護を受けられるように支援をしています。</p>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>轟病院、須坂病院の連携室と情報の交換を行ったり、訪問して相談をして、病院関係者との関係づくりをしています。</p>		
33	(12)	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>入居時に重度化した場合や終末期のあり方を家族より希望を聞いています。またターミナルについての勉強会を開いたり、家族、医師と連携をとりながら支援しています。</p>	<p>重度化した場合の指針・ターミナルについての生前の意思確認書・同意書などが作られており、重度化した場合には家族・主治医と相談しながら意向に添えるよう支援している。母体の病院での看取りは行っているが、ホームでの看取りは今まで無い。</p>	<p>重度化した場合の指針は作られているが、医療的観点からの内容であり、病院で看取る事が主であるため、ホームとして介護の視点での指針を高年齢者家族でも分かりやすい内容で作成される事が望ましい。</p>
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>緊急時のマニュアル学習会、救急の対応の研修に参加し実践できるようにしています。</p>		
35	(13)	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>避難訓練を行い全職員が避難誘導方法を身につけるようにしています。また地域の区と協力体制を築いています。</p>	<p>年2回の訓練の内、避難訓練と通報訓練を1回、避難訓練と消火訓練を1回行い、全員避難させるにかかる時間を計測するなど、災害時に備え定期的に行っている。近所の協力を戴けるお宅の電話番号も通報機関の中に掲げられている。</p>	<p>二階建ての2ユニットで夜勤者は一人であることから、一人体制を想定し近隣の協力内容、職員の役割等を明確にし災害に備える事が求められる。</p>

外部評価結果(轟グループホーム)

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>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	全職員が個人情報保護法を理解し、接遇研修を行い、また、日々の申し送りの中でも情報を共有し一人ひとりの尊重とプライバシーの確保を心がけています。	プライバシーの保護については、毎年研修を行い職員は充分理解している。声のトーンも個々に合わせ寄り添いながら声掛けされている事が窺えた。	
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	日常の生活、会話の中で、希望を聞いたり、自己決定ができるように選択肢を揚げ、選んで頂くなど配慮しています。		
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	毎日の生活の中で個々の状況、希望を配慮し柔軟に対応しています。何か要望があれば優先して希望を聞くように努めています。		
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	美容室、理容室に本人の希望も聞いて定期的に行きます。本人の希望により買い物に出かけています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事中、日常の会話の中で好みの食べ物を聞き献立に反映しています。また一緒に買い物に出かけています。食事準備、片付けは、一人ひとりの状況に合わせて一緒に行なっています。行事メニューや季節のものを献立に取り入れています。	日々メニューの希望を聞き、一週間の献立作りをしている。献立に合わせ前日に何名かお誘いし買い物に行く。力量に応じて準備や片付けを職員と一緒にしている。調査日も授産施設の職員とメンバーさんが手作りパンの販売にみえ、おやつのパンを個々に選んでいた。	
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	十時と三時のおやつ時の水分確保、また一人ひとりの状態に応じて栄養士、調理師と相談して献立をつくり支援しています。		

外部評価結果(轟グループホーム)

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
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	一人ひとりの状況に合わせて介助します。特に就寝前に義歯の洗浄や歯磨きを促したり介助しています。		
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	排泄係を中心に、個々の排泄のリズムの状況を把握して支援しています。	排泄チェックリストが作られており、一人ひとりの排泄パターンを把握しており介助など支援を行っている。リハビリパンツから失禁パンツ、布パンツに切替られた利用者もいる。	
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	栄養士、調理師が一人ひとりの状況を把握して工夫し献立を作成しています。また看護師、医師と相談して対応しています。		
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	日曜日以外は入浴可能です。また、本人希望で温泉にでかけ、入浴をしています。	日曜日以外は、一階と二階で交互にお風呂を用意しており、希望すれば毎日入浴可能である。また、月に1回お風呂のない日曜日には温泉に出掛け外食もしてくる。温泉の回数券を購入し週に一回入浴を希望している方もおり、希望に応じてお連れしている。	
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	一人ひとりの生活リズムを把握し、またその日の状況に応じて対応しています。本人、家族、医師とも相談しながら支援しています。		
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	服薬の説明書により個々の薬の目的、副作用、用法、用量を理解し、また日常の状況を看護師、医師に報告し服薬支援、症状の変化の確認に努めています。		

外部評価結果(轟グループホーム)

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
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	本人、家族等から希望聞いたり、日常生活の中で今までの生活歴や力を活かした役割を見出し張り合いのある日々が過ごせる様支援しています。		
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	天気や気温、一人ひとりのその日の体調を配慮し、できるだけ一日に一度は外出の機会が持てるよう支援しています。(買い物、ドライブ、東屋、地域の公園、催し等)	天候と体調等に配慮しながらお散歩は日課としている。食材などの買い物や行事も計画し、ドライブや外食、温泉など出来る限り外出の機会を多く設けるようにしている。	
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	本人の希望、能力に応じて家族と相談しながら所持していただいています。家族ご利用者様に理解して頂き、所持が困難な方には預かり金サービスを行い対応しています。		
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	本人の希望により電話、手紙のやり取りができるよう支援しています。		
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	飾り、植物、カレンダーなどで季節感が感じられるようにしています。また表示をして混乱しないように配慮しています。	リビングも広々しており、皆さんがゆっくり過ごせる雰囲気、廊下にはソファが用意され、食事の後楽しそうに会話している様子が窺えた。季節感を味わえる飾りもさりげなく飾られ、雰囲気がかもし出されていた。	
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	和室スペースはいつでも誰でもご利用が可能でホールにソファを置き、コミュニケーションをとりやすい空間を設けています。		

外部評価結果(轟グループホーム)

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
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	本人、家族の希望を取り入れの趣味に合わせて家具等を持ち込んで頂き、生活しやすい空間をつくり家庭にいるような雰囲気にし本人が心地よく過ごせるようにしています。	馴染みの家具や家族の写真などが持ち込まれたり、畳を敷きお布団を敷くなど居心地良い居室づくりがされている。入居前に職員が自宅の居室を見せて頂き入居後も雰囲気を出せる限り近づけるよう努めている。居室のドアにもフルネームではなく希望応じた飾りや、自宅の住所を張り出す事で自分の家としている方もいる。	
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	日常の生活の中で一人ひとりが安全に過ごせるように誘導したり、判り易い表示等をして自立して生活できるようにしています。		