

### 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	2093400014		
法人名	社会福祉法人 飯綱町社会福祉協議会		
事業所名	グループホーム「わが家」		
所在地	長野県上水内郡飯綱町倉井2562-2		
自己評価作成日	平成21年11月13日	評価結果市町村受理日	平成22年4月28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=2093400014&amp;SCD=320">http://aaa.nsyakyo.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2093400014&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21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)】

<p>その方にとっての「ふつう」とは何かを考えて接することを常に心がけています。施設内に「認知症支援室」を設置し、地域の方の相談や医療の橋渡し役となれるような体制があり、より地域に密着した総合相談の窓口としても機能しています。</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>飯綱町社会福祉協議会が運営する民家改造のグループホームである。国の認知症モデル事業地区として地域の中心的役割も担っているホームである。社会福祉協議会が全面的バックアップし、この地区で認知症の理解をしてくださる住民を育て、このホームに皆が集まり支援している。この地区の認知症患者さんやその家族を支えるためにケアが大切という医師と共に認知症支援室を立ち上げ、一人で悩まない体制作りが行われている。そんな地域に発信しているホームには近隣の方が多く集まり災害対策、運営推進会議での多くの支援者からの意見をもとに運営が行えている。地域の方も窓が開いてれば必ず声かけもしてくださり、野菜なども運んでくださる。そんな地区でのホーム職員はいつも利用者が第一であり、その方の訴えや様子に常に耳を傾けゆったりとした中でケアというより普通の生活が送れているように感じられる。これからのこの地区での大きな役割を担い、この町以外にも認知症を支える支援の発信を期待したいホームである。</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**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( )		項目	
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ます (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)		

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)	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>『どんなときでもこの地域で暮らす私が主人公』と職員全員で作り上げた理念を念頭に、日々のケアへ反映することのできるよう職員間で自覚を持ち実践に向け共有している。</p>	<p>理念については、「地域で暮らす私が主人公」という理念から何か課題や困ったことがおきたときは理念に立ち返り考える。「その困りごとは誰の困りごと？」など明らかにし皆が共有しケアに反映している。地域に出かけることがホームの理念の発信の源と考え地域に積極的に出かけている。</p>	
2	(2)	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>公民館の行事、敬老会、地区の会合等には積極的に参加しています。日常的に買物や散歩に出かけ挨拶をし、近所の方は気軽に玄関から来訪されています。近所からの頂き物が季節感を運んでくれています。</p>	<p>ホームの前の道路を歩く近隣の人々がホームに立ち寄り話をしたりお茶を飲む。地区の区費はもらえないよと地域から言われ地域の寄り合いには出かける。利用者と一緒に出かけ馴染みの人との交流の場にもなっている。敬老会、季節に応じ参加している。認知症について地区単位での相談ごとにも出かけ、認知症を地域で支える大きな役割を果たしている。</p>	
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>認知症支援室を設置し、介護相談会・家族のつどい・地域の様々な場所での認知症学習会・かわら版の発行・医療との連携など町民を対象に広く活動をしています。</p>		
4	(3)	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>事業所内での事故報告・ヒヤリハット・苦情受付も公開し御意見をもとに改善しサービスに活かす努力をしています。</p>	<p>運営推進会議は、2ヶ月ごとに行い、家族会を兼ねた会議は年2回行なっている。家族会にはほぼ全員が参加し主治医も出席し病状について家族に話をしてくれる。推進会議には飯綱町の職員、包括支援センター職員も参加する。トイレドアが不都合であるという家族の提案がなされ改善するなど意見交換の場、ホームの様子を報告し第三者からの意見をいただく良い場になっている。</p>	
5	(4)	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>地域包括支援センターの職員が月に1度訪れ普段の生活をありのまま見て頂いています。その際にもお互いの情報を共有することにも努めています。</p>	<p>地域包括支援センターから運営推進会議の参加もされているが、毎月包括支援センターの社会福祉士が訪問し「わが家」でのケアの取り組みなどについて理解をし情報の共有をしている。</p>	

外部評価結果(グループホーム「わが家」)

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				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	会議時に学習会を設け何が拘束にあたるのかを共有し理解に努めています。玄関の施錠をすることはごくまれに深夜帯にある程度です。	暖かい季節は、玄関や窓が開け放され地域の人気が軽にお茶のみが出来るほど開放的である。毎月行うミーティングにおいて事例を基に勉強会を行ない身体拘束や利用者本意の介護について具体的な対応に取り組んでいる。	
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	どういことが虐待にあたるのかという認識を持つ学習会を設け、それを意識することに努めています。また、日々のメンタルケアにも着目しています。		
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	法人(社協)が窓口であるということを理解しています。成年後見が必要な方がいた場合には積極的に手続きしていきたいと思えます。		
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	管理者が契約・解約に立会い細部まで説明を行っています。改定時は全家族に同意を得る機会を作っています。		
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	御意見や苦情等を家族から率直に言ってもらえ、改善や回答を速やかに行う体制があります。第三者の相談機関も紹介しています。入居者からの言葉には常に耳を傾け、サインを見逃さない努力をしています。	運営推進会議で苦情対応についても報告し、家族からのどんな意見でも発言してもらえるような工夫をしている。家族が気軽に訪問し、話をしながら意見を聞く体制がある。利用者の様子にはいつも気を払い何をしたいのか利用者主体の生活支援に結び付けている。	
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	法人経営サイドとの意見交換会があり、課題抽出をしています。それに対する解決をしていく作業を行っています。	毎月のミーティングで管理者、課長に意見を言える場がある。また運営推進会議にも職員全員が出席しており意見が言える。日々の中でも相談しやすい環境にあり法人全体には、意見交換し課題抽出を行い解決する方針が打ち出されている。	

外部評価結果(グループホーム「わが家」)

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
12		<p><b>就業環境の整備</b>                      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>衛生管理者の訪問や課長の業務把握の機会があり現在起きている事柄を把握し改善をしようと努力をしている。</p>		
13		<p><b>職員を育てる取り組み</b>                      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>職員の力量に応じた学ぶ機会を設け、学習し得た物を他職員へ還元する機会をつくり日々の実践に役立てるよう計画しています。</p>		
14		<p><b>同業者との交流を通じた向上</b>                      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>相互訪問にむけて圏域の連絡会を通じて同業者との研修受入を始めています。事例検討会にも出席し日々のケアに活かしている。</p>		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		<p><b>初期に築く本人との信頼関係</b>                      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>導入前に使っていたサービス事業者との情報をもとに短期お試し期間を設け、本人を知ることが第一に本人の声・サインを集め理解する時間を大切にしています。</p>		
16		<p><b>初期に築く家族等との信頼関係</b>                      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>今まで頑張ってきた介護を労い、ニーズを十分聞く時間を設けています。家族の負担軽減を考えると同時に、関係を断ち切らない支援を心がけています。</p>		
17		<p><b>初期対応の見極めと支援</b>                      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>可能なかぎり事業所としてできることは行い、時には医療との連携を図り、何を優先順にしたらよいかを判断できるよう他事業所との連携に努めています。</p>		

外部評価結果(グループホーム「わが家」)

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				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	入居者は家族の一員として、そして人生の先輩として今持っている力や知恵を発揮することができるような場面を多く仕掛け、共に生活している者同士の関係を築いている。		
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	本人の日頃の状況を伝えたり、また家族に意見を求めたい時には折にふれ相談し本人を支えていくための関わりを積極的に持つよう努力しています。		
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	地域で馴染んだ人間関係が本人の思いと重なる場合は継続的に支援をし、入居前からの大事な人や場所と途切れないよう、可能な限り支援ができるようにしています。	家族との関係が切れないように自宅に帰るときは送り迎えをしている。馴染みの床屋に連れて行く。入居前に通っていたデイサービスに月2回、職員が送り迎えし馴染みの友達と過ごす時間も作っている。また、買い物も昔から利用しているスーパーで買い物をするなど地域の関係も大事にしている。墓参りにも行っており利用者の楽しみになっている。	
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	良い・悪いという関係だけで調整をせず、入居者同志で助け合えるような場面を作るよう仕掛けています。ありがとうやごめんねという言葉がお互い溢れています。		
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	必要に応じて情報の提供や働きかけをするよう心がけている。町内で顔の見える所が多いので日常的にコミュニケーションを図る機会があります。		
<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	何においても「本人に聞いてみる」を忘れずに、その時その方に合った声をかけ、その方の思いを聞くように努めています。	基本姿勢は、「本人に聞いてみる」事を大事にしている。利用者の声に耳を傾け何をしたいのかを逃さないように皆が心がけている。アセスメントもセンター方式なども使い困難な場合の本人把握に努めている。	

外部評価結果(グループホーム「わが家」)

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				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	今までの生活環境や生活歴を知ることにより、これからの生活に落差を少しでも軽減するために情報を一極化しています。		
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	毎日状態は変わっているものであると理解をし、できることに着目した一日を過ごしています。現在の状態を日々のケア間で把握している。		
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	それぞれが考える支援の在り方の調整の取り組みを試みはじめたばかりであるが、何においても継続をしてみている段階です。	利用者の課題やケアの見直しについて、介護計画の様式についても新しい試みに着手しており本人に寄り添えるプランの見直しを始めた。計画書の家族への説明は利用者を本人宅へ一緒にお連れし、説明をし署名をしていただく。本人の気持ちの支援を兼ねている。	介護計画は、利用者のアセスメントからモニタリングの繰り返しであり、利用者のアセスメントから課題の抽出を現状に即したものにしていくことで利用者の思いが明らかになり、実践可能なプランに結びつき毎月のミーティングでの柔軟な臨機応変な対応ができるプランになることに期待したい。
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	介護記録や様々な状態を把握するものが入居者別にあり、毎日詳細に記録され職員間や家族の方へも公開できる体制もある。		
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	柔軟に対応しなければ、制度の狭間で何もできなくなってしまうということは極力避けていきたいと考えています。地域からの要望を柔軟に支援しています。		
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	認知症支援室を設置し地域の社会資源と繋がりを作ることが一層強くなり、本人が安心した暮らしができる土台づくりがさらに広まってきたと思います。		

外部評価結果(グループホーム「わが家」)

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	生活を把握している主治医とは良好な関係を築いています。その時に必要な判断を適切に仰げる体制が確立されています。	主治医は、利用者の生活を把握している医師が主治医となっているため、安心して医療を受けられる。認知症などの対応にも良きアドバイスがなされ受診時の記録は、カードに書かれ皆が共有で切る様になっている。家族ともつながりがあり、必要なときは直ぐに往診もしてくださり安心した生活が送れる。	
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	法人内の看護師も非常勤で配置され健康状態を把握しています。緊急時等にも体制が整備され入居者の心の支えとなっています。		
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。	主治医との連携により、入院先とのやりとりはとてもスムーズに行われている。入院先の医療ソーシャルワーカーと早期から情報を共有し早期退院にむけて考えている。		
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	重度化にも状態によることと、希望をできる限り叶えるためにはどんなことが必要かということ状態に応じて確認しています。	看取り指針が作られている。重度化や終末支援のあり方や対応については、段階ごとに対応方針の共有が医師、ケアスタッフ、家族の中でなされなければいけないことは十分理解しており、事業所の対応力が変化することを管理者は、常に意識し、対応に努めている。	
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	全職員は救急救命の講習を義務付け、有事の際の訓練を行っています。また、忘れていくこともあるため再講習でフォローしています。急変時等の連絡体制も整えています。		
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1回地区で開催されている防災訓練にはホーム全体で参加し、地区の消防団の協力を頂いている。災害時防災マップには自施設が何ができるかを掲載してもらっています。	年に1回地区で開催される防災訓練に参加し消防団が歩行できる人、介助の人の人数確認を行い近隣の住民の協力で非難を行う。消火器の使い方、放水訓練なども行っている。地域とは防災協定を結び、防災マップにも掲載されている。また、緊急通報システム、自動火災報知器の設置により安心できるようになった。	

外部評価結果(グループホーム「わが家」)

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				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がけや対応をしている	特に、訴えをされにくい方に対する言葉以外での対応や、倫理的配慮に心がけるように努力している。こちらが得た個人情報を他者に漏らすことのないよう注意している。	ミーティングなどにおいて、具体例を示しプライバシーや一人ひとりの尊厳に対し気づきを持てる工夫を行っている。日々の生活の中で言葉がけなどに注意しプライバシーの配慮に心がけている。	
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	一人ひとりが自分で決めた希望を可能な限り見守ることを大切にし、自ら選択できるような声掛けを行うように努めている		
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	入居者のその時の状況や体調を見定め判断し、出来る限り個別のペースに沿うことのできるよう支援をしている。		
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	季節、寒暖差、などの季節感の情報をお知らせし、何をすることが自分にとって良いのかという支援をこころがけている。		
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	買い物から献立、調理、片付けと一連の作業の中でどこかに必ず誰かが関わられるよう支援の仕掛けをしている。献立は皆で考え季節感、いりどり、個別の配慮もなされている。	今、「何を食いたいか」を基本とし利用者と一緒に考え献立を決める。買い物をしたり調理の準備を手伝ったり、食器を洗ったり率先し利用者自身が行いたいときに行っていただく。	
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	個人に見合った食事・水分摂取量に配慮している。栄養バランスについては決められた献立がない分、日報より確認し片寄ることのないよう努めている。水分は形状・好みに応じて対応している。		



外部評価結果(グループホーム「わが家」)

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				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	毎食後、口腔ケアについてはその方に応じた支援をしている。チェック表にて把握し、義歯については週に1度ポリデント消毒をしている。歯科通院、訪問歯科も対応しています。		
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	排泄パターンをチェック表から把握をし、出来得るかぎりトイレにて気持ちよく排泄ができるように対応している。尿取り等をうまく使用できない方への配慮に注意しています。	排泄パターンをチェック表で把握し、ケアプランなどにも反映しトイレで行えるように毎日の生活の中で支援している。	
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	排便コントロールはチェック表から排便リズムを把握しています。水分や食習慣も工夫をし、医師との服薬コントロールは最小限に努めることのできるよう連携をとっています。		
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	毎日入浴ができます。一人ひとりの体調等により清拭・足浴も実施している。夕方からの入浴のため、時間がかかる難点はあるが、個別にゆったりと入ることができる。	毎日入浴は行っている。夕方から毎日ゆっくり入れる体制を作っている。家庭でも入浴は毎日行っているという考えのもと、日曜日でも入浴できる。利用者も楽しみの一つになっている。	
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	夜間に睡眠がよくできるよう、日中の特に午前に活動を多くし、午後はカフェインの多い刺激物は極力摂らないよう心がけています。疲れたような様子の時はいつでも休息できるように支援しています。		
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	職員は、誰がどのような目的で服薬しているのかを把握しています。医師の指示のもと極力内服薬は少なくできるように、副作用や反応をチェックし受診時には細かく連携しています。		

外部評価結果(グループホーム「わが家」)

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				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	できること、やりたいことを支援し、本人の生活の質に目を向けています。一日の中で職員から感謝の声を意図的に多く出すように心がけています。		
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	日常的に戸外へ出かけることがとても多くあります。現実的な暮らしに関わることは屋外の方が多いです。帰宅支援、友人宅への訪問、理美容室、外食など様々な支援を個々にしています。	日常生活の中でも天気の良いときは午前・午後散歩に出かけている。自宅に帰る機会も多くするために管理者が介護計画の説明を行うなどの理由を付けて連れ出す。利用者が行きたいと思うところには個々に連れて行く。墓参りも連れて行ってもらえるため利用者の張り合いになっている。	
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	少額でも自己管理できる方にはお金や商品券を持って頂いており、支払うことも支援としています。お金を取り上げられるといったリスクの背景を常に考えている。		
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	いつでも電話をかけたいとき、かかってきた時に使えます。使い方が分からない方には説明を詳しくし、話すのみにして使用できます。手紙も個々に配達され、返事を書く楽しみもあります。		
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	自宅との落差を少なくできるよう、生活習慣になじみのあるものが多くあります。季節感や演出するものと、身近にあるものをうまく取り入れる工夫をしています。	ホームは、改装を行い居間が広く使えトイレも増えた。居間には炬燵が置いてあり利用者がいつでも自分の落ち着いた居場所になっている。また、自分の家となんら変わらないふすまや唐紙のある自分の家という馴染みの環境であるため必要外の飾りなどはなく普通の家庭としての温かみを大事にしている。	
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	限られた空間の中で身体の状態に応じたそれぞれの居場所が設けてあり、入居者同士がくつろげるスペースを確保しています。		

外部評価結果(グループホーム「わが家」)

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				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	民家改修のため、不便がとても多いが自宅に在ることと変わりがないうに使い慣れたものをそれぞれ持ち寄り使っています。それぞれの装飾品等もその人の好みと設えにはお任せしています。	自分の馴染みの畳の部屋という雰囲気が共同生活とはいえ、落ち着いた環境である。自室に息子の写真が飾ってあったり特別の部屋というイメージはない。今まで生活していた自分の部屋のように暖房が置いてあり自分の衣類ケースが置いてある程度であるのが住み慣れた自分の部屋になっている。	
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	どのような支援の仕方がその人にとってよい環境なのか、日々の暮らしの中から把握に努めています。「できること探し」を心掛けています。		