

### 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	3070103399		
法人名	株式会社 はるす		
事業所名	グループホームはるすのお家・和歌山(しおさい)		
所在地	和歌山県和歌山市福島486-1		
自己評価作成日	平成27年5月5日	評価結果市町村受理日	平成29年8月14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://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/30/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JirvosyoCd=3070103399-00&amp;PrefCd=30&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/30/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JirvosyoCd=3070103399-00&amp;PrefCd=30&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 市民生活総合サポートセンター		
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	平成29年6月15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)】

当該ホームでは家庭的な空間の中で画一的なケアではなく、個々の生活ペースを大切に支援させていただき認知症の軽減に努めています。スタッフは事業所理念をよく理解し、利用者様が地域の中で笑顔で生活できるようなケアを心がけ、役割を持って頂き残存機能の低下を防ぐとともに、活気のある生活を送れるよう支援させて頂いています。

【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)】

開設14年目を迎えた当該ホームは「私たちは地域一員として自然体で過ごします」「私たちは入居者様の意欲と飛び切りの笑顔を引き出せるよう努めます」と掲げた理念を大切に日々取り組んでいます。利用者の意欲や笑顔を引き出すために、食事には特に重点をおき、利用者と一緒に食材の買い出しや調理、職員と共に囲む食卓など、日々の食事が利用者の楽しみの一つとなるように支援しています。また利用者の重度化が進む中で個別対応を大切に其々ができていることに関わるよう支援したり、本人や家族の意向に添って終末期の支援にも取り組んでいます。また3ユニットの利点を活かし、ユニット間の交流や利用者の状況に合わせた外出などの行事を各ユニットの職員が協力して行い、利用者の笑顔を引き出せるような外出支援に繋がっています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.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

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 ↓該当するものに○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)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	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)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
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)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	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)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
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)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	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拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
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)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
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)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	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	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
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)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	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	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

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:</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	事業所理念をスタッフ内で掲示しており、スタッフ全員で共有し、実践している。	職員間で話し合い見直した理念は玄関などに掲示すると共に、ミーティングや職員との定期面談の機会などで確認し意識できるようにしています。ホームでの生活が個々の利用者の今までの生活の延長線となるように地域の一員として関わられる機会作りや笑顔を引き出せるよう意識して関わり日々実践に努めています。	
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	自治会に参加している。御近所の方とは日常的に挨拶や世間話を行っているがまだまだ十分であるとは思えない部分もあり今後の課題となります。	買い物は地域の店を利用し、近隣の方とは挨拶や世間話をしたり、ホームの夏祭りはフラダンスのボランティアの来訪があり交流しています。また年に1回、利用者も一緒に地域の清掃活動に参加し、秋祭りでは子供みこしにホームの前まで来てもらい見学しています。また自治会に加入し回覧板も届いており、情報を得て交流の機会作りに繋がっています。	
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	認知症の方を身内に持つ近隣の方からの電話相談等地域に貢献できるような協力も積極的に対応している。		
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	運営推進会議で地域の方、家族様から意見をその後のサービス等に反映させている。	会議は全家族に案内を行い、複数の家族や利用者、地域包括支援センター職員が参加し開催しています。ホームの現状や人事などの報告の他、家族からの意見も活発に出され意見交換しています。冬場の乾燥に関しての要望が出され加湿器を追加購入するなど、得られた意見は運営やサービスに反映させています。	
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取り組んでいる	事業所で解決できない事は市町村や包括支援センターへ相談させてもらっている。	手続きや運営推進会議の報告など定期的に訪問し、市の担当者とも良好な関係を築き、困難事例などは随時行政と相談し対応しています。研修案内などが届いた時は可能な範囲で参加しています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	毎月行っている内部研修でスタッフ全員に説明し身体拘束を含め言葉や薬とうによる拘束も行わないよう徹底している。	年に1回は身体拘束に関する内部研修を行い、具体的な事例を取り上げ話し合うようにしています。ユニットによっては安全のためユニットの出入りを施錠したり、センサーマットを使用している利用者もいますが、家族の了解を得て最小限の使用となるよう努めています。敷地内を自由に散歩する方もおり、外に行きたい方には付き添っています。言葉による行動の制止など不適切な対応があった時はその都度注意し合うようにしミーティングでも話し合っています。	

グループホームはるすのお家・和歌山(しおさい)

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でスタッフ全員に説明し虐待防止に努めている。		
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に支援している	現在ユニットでは日常生活自立支援事業や成年後見制度を利用している方はおられないが、必要であれば関係者と話しあい、支援させて頂く。		
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	契約前にご本人様、家族様と面談を行い理解、納得の上で契約させて頂いている。		
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	運営推進会議には利用者と家族様の他、包括支援センターの方にも来て頂いており、そこで頂いた意見等を協議し、反映させている。	運営推進会議の他、面会時に利用者の様子を伝える際や家族も参加する夏まつり、忘年会など、意見を聞く機会を多く持つように心がけています。掃除について出された意見では日々丁寧な掃除に努めたり、足浴などの個人的な要望についてはその都度個々に対応しています。	
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	毎月ユニットミーティングを行い業務や入居者様のケアについて話あっている。職員の意見や提案についてもみんなで話し合い管理者に報告し反映させている。	月1回のミーティングや日々の業務の中で職員の意見を聞いています。ケアについては随時話し合う機会を作り、申し送りノートを活用し検討したり、内容によってはミーティングで話し合っています。また年2回は管理者が個別面談を行い、職員の意見を聞く機会を設けています。	
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	人事考課や面談を行い各自に目標をもって仕事に取り組んでもらっている。		
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	毎月の内部研修と必要であれば外部研修も受講し毎日のケアに反映させている。		

グループホームはるすのお家・和歌山(しおさい)

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	外部研修へ参加した際や地域の催しに参加した際等に意見交換を行っているが十分であるとは思えないので今後の課題となります。		
<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	入居までに面談を行い不安な事などがある場合は説明等させて頂き、信頼関係を築くように心がけている。		
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	入居前後にも家族様の不安、要望について話し合い、サービスの向上を心がけている。		
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	本人や家族様また医療機関と話し合い、求められているサービスを行えるように努めている。		
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	ユニット内で調理や洗濯等の家事を一緒に行って頂いており、暮らしを共にす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	なにかあった際は家族様へ連絡、相談して決定している。		
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	以前住まれていた近所の方と連絡を取ったり、面会に来て頂いたりはあるが、こちらから行っている事はない。	孫や親戚、友人などの訪問があり、居室に椅子やお茶などを用意しゆっくり過ごせるように配慮しています。馴染みの美容院の美容師にホームにカットに来てもらったり、家族と一緒に墓参りや冠婚葬祭に行く方もいます。個々の思いを知った時は家族に伝えたり、ホームでできることを支援しています。	

グループホームはるすのお家・和歌山(しおさい)

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
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	気の合う入居者様同士が過ごせるような環境作りを工夫し関わりを持てる様に支援している。また、孤立しない様にスタッフが介入し、過ごしやすい空間作りを心がけている。		
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	退去後も希望があれば出来る限りのサポート、フォローをさせて頂く様心がけている。		
<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	個々の生活パターンや食事時間、入浴時間等、御自身の希望、意向に沿えるよう努めている。	入居前は本人や家族と面談しこれまでの生活歴や思いなどを聞いたり、以前利用していた介護サービス事業者からも情報を得て意向の把握に努めています。入居後は個人記録に利用者の日々の様子や言葉、家族から聞いた思いなどを記録し、申し送りノートやミーティングで話し合い、利用者の思いをくみ取れるよう努めています。	
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	生活歴や環境については面談でできる限り聞かせて頂いている。入居前に利用していた介護サービス、医療機関にも情報を提供して頂いている。		
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	一人ひとりの生活パターンを把握し、個々の残存能力に応じて家事等を手伝って頂いている。		
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	毎月ユニット内でケアカンファレンスをし、ケアプランについて話し合い、反映している。方針の変更の際はプラン、モニタリングを家族様に送付し、理解して頂いている。	アセスメントの基、利用者や家族の思いを反映した介護計画を作成しています。3か月ごとに家族の意見も聞き、全職員でモニタリングを行い介護計画を見直し、変化のあった時は随時見直しています。サービス担当者会議には日々のミーティングで話し合った内容や状態に応じて医師の意見も聞き計画の見直しに反映させています。	
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	ケアプランと記録に番号をふり、結果を次回のケアプランの作成の際に反映させている。		

グループホームはるすのお家・和歌山(しおさい)

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
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	入居者様の状況の変化により必要な事があれば対応させて頂いている。		
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	現在は地域資源についてはあまり把握できていない為、支援出来ていない。少しずつではあるが、把握に努めていきたい。		
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、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	希望のない方はこちらで提携している医療機関で受けて頂いているが、希望のある方には馴染みのある医療機関で受けて頂いている。	入居以前のかかりつけ医の受診は、主に家族が付き添っていますが、状況に応じて職員が付き添うこともあります。24時間連絡可能な協力医は月2回の往診があり、急な体調の変化時は訪問看護に連絡を取り、随時の往診を受けることもあります。専門医や歯科は、必要に応じて受診や往診してもらっています。	
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	入居者様に状態の変化等あれば提携している訪問看護師へ相談して対応させて頂いている。		
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。	入院時に情報提供を行い、退院時期についてもカンファレンスを行い早期の退院できるように努めている。		
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、事業所の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	必要な時期になれば家族様と話し合い、ターミナルケアについて説明し、医師や看護師と相談し支援に取り組んでいる。	契約時にホームの方針として看取りの支援もしていることを伝えていきます。早い段階で医師に相談し、家族の意向を確認しながら、家族と一緒にどのような支援ができるかを検討するようにしています。また職員には研修を行い、家族の思いを受け止め、ホームとして出来ることを話し合う機会を持ち支援に取り組んでいます。	
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	まだまだ経験の浅いスタッフも多く全ての職員が応急手当や初期対応を行える状態ではないが、AEDの設置もあり定期的な訓練を行い、少しでも早く対応できるようにしていきたい。		

グループホームはるすのお家・和歌山(しおさい)

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
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2回消防署の指導のもと、訓練を行っている。それ以外でも自身らで訓練を行い、災害に備えている。	年に2回、昼夜を想定した訓練を実施し、1回は消防署立ち合いの下、通報や利用者にも声かけを行い外まで避難誘導したり、水消火器の使用方法などの訓練を実施しています。地域との協力体制づくりについては今後の課題としています。	近隣との協力体制作りには至っていませんがホームでは地域の方が使用できるAEDの設置もあり、地域の方に案内し、災害時の協力体制作りを活かされてはいかがでしょうか。
<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	スタッフにはプライバシー保護の説明をし徹底している。プライバシーを損ねるような場面等が見られた場合は都度、説明しスタッフに指導している。	接遇やプライバシーの研修は年1回実施し、介護のプロとしての意識を持ち年長者として丁寧な言葉遣いや関わり方を心がけています。利用者とは家族のような関係を維持しながらも距離感は大切にし、不適切な対応があればユニットマネージャがその都度注意し、会議でも注意喚起しています。	
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	入浴の意思や衣類の決定等ご自身で選んで頂いている。また、可能な方には食事のメニューを一緒に考えて頂いたり日々自己決定が出来るようしている。		
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	出来る限り自分本位の生活が出来るよう支援し過ごして頂いている。		
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	入居者様毎に好みやおしゃれについて把握できるよう努めている。		
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	メニューは入居者様と一緒に考えて作成している。調理についても一緒に行えるよう支援している。	利用者の希望を取り入れて献立を考え、一緒に買い物に行き、テーブル拭きや下膳など、個々の出来ることに携わってもらっています。正月やひな祭りなど季節を感じられる食事の提供など、利用者に喜ばれるよう食事作りを大切にしています。近隣のフードコートでの外食では好きなものを選択してもらい、利用者の楽しみの機会となっています。	
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	食事量や水分量をチェック表に記入し、不足している様であれば主治医や家族様と相談し十分摂取して頂けるよう支援している。		

グループホームはるすのお家・和歌山(しおさい)

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	食事後に口腔ケアを促し、ご自身では困難な方へはこちらで支援させて頂いている。		
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	排泄チェック表をつけており、定期的な声掛けを行い出来るだけ自己にて自然な排泄が出来るよう支援している。	排泄の記録を参考に個々のリズムでの排泄の時間やサインを見逃さず、トイレでの排泄を支援しています。夜間のみ本人の不安な気持ちに配慮しポータブルトイレを使用する方など、ミーティングで個々に応じた支援の方法を検討し対応することで失敗なく自立に向うよう支援をしています。	
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	排泄チェック表をつけており、水分を多くとって頂いたり、散歩等をして頂いたり、出来るだけ便秘にならない様に心がけている。		
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	出来るだけご自身が希望された時間、間隔で入浴して頂けるよう支援している。	入浴は週3~4回を基本としていますが、本人の希望を取り入れ毎日入浴する利用者がいたり、夜間20時位までは入浴可能となっています。一人ずつ湯を入れ替え季節の柚子湯や入浴剤の色や香り、好みのシャンプーなどを用いる方もおり、楽しく入浴できるように支援しています。入浴を拒む方には声掛けを工夫したり、日時を変更しながら入浴できるよう支援をしています。	
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	年齢的にも高齢の方が多いので、夜間のみでなく、必要な方には午後に休息を取って頂いている。		
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	薬剤師と連携し、薬の目的や副作用について把握している。変化がある際も相談し、指示を仰いでいる。		
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	入居者様が昔からされていた趣味や日課等、生活歴を確認し昔と変わらない生活を送って頂けるよう支援を行っている。		

グループホームはるすのお家・和歌山(しおさい)

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
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	天候の良い日は、複数人と散歩へ行ったり買い物等の外出が出来る機会を支援している。	気候の良い時期は近隣の神社や河川敷を散歩したり、外食や買い物にも出かけています。また個別のドライブに行ったり、桜の花見や年に2回は博物館やハーブ園など外出する機会を設けています。ホームの敷地内を自由に散歩する方もおり、中庭の椅子に座って外気浴を楽しんだり、おやつを食べ気分転換を図ってもらっています。重度の方も体調をみながらドライブや車いすで散歩をしています。	
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	ご自身で金銭管理出来る方にはして頂いており、買い物後にご自身で払って頂いている。		
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	ご本人様が希望される際は電話をかけたりの支援を行っている。		
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	共用空間の空調や音量に注意し過ごしやすい環境作りに努めている。掲示物等も季節感を出すように心掛けている。	ホーム内はプランターに植えた花や家族が持ってきた季節の花を飾り季節を感じられるようにしています。リビングに和室があり利用者が洗濯物を片づけたり、昼寝をしたりするスペースとなっています。利用者の声を聴きながら室温を調整し、家族の要望で加湿器の台数も増やし、過ごしやすい空間になっています。	
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	共用スペースの敷力所にソファ等を設置し、独りや数人で過ごせるスペースを作成している。		
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	入居時にご自宅から馴染みの物を持ってきて頂き、居心地よく過ごせる空間作りを心がけている。	テレビや仏壇など個々の大切な物や使い慣れた品々をそれぞれ持参し家族と相談しながら過ごしやすいよう配置しています。写真を飾ったり好きなトランプカード類などを傍に置く方もおり、その人らしい居室となっています。布団に馴染みの利用者に対しては、生活習慣に配慮しカーペットを敷き布団を使用してもらうなどの対応を行い、安心して過ごせる居室となるよう支援をしています。	
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	居室やトイレ等にわかりやすい張り紙をしたり、出来るだけ自立した生活を送って頂けるように努めている。		