

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	1272700343		
法人名	社会福祉法人エスポワールわが家		
事業所名	グループホームあらかきのお家		
所在地	千葉県我孫子市新木1454-1		
自己評価作成日	平成26年1月31日	評価結果市町村受理日	平成26年4月15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	http://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社アミュレット
所在地	東京都中央区銀座5-6-12みゆきビルbizcube7階
訪問調査日	平成26年2月20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>近年利用者の入退去がなく、利用者様皆様ともお元気でしたが、今年度は100歳の方が看取り期に入り、職員一丸となって事業所にて最期を看取ることができました。職員の離職率も低く、お互い気心の知れた仲で、和気あいあいと仕事ができる環境にあります。</p>
--

【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)】

<p>法人の理念である「心のかよった最高の介護環境の提供」を全職員間で共有し、理念の実践に日々取り組んでいる。利用者が日々楽しく、快適に生活できるように、傾聴や音楽演奏等のボランティアの受け入れ、近隣センター主催のふれあいサロンや小学校の運動会の観覧、参加、月2回ドライブとして近隣の公園やショッピングモールに出かけるなど、利用者の要望も反映しながら、楽しく生活が送れるように支援している。家族との関係も良好であり、家族参加の行事(年4回)の参加率も高く、また、ホームの植木剪定や草刈り、エアコン掃除、窓ふきなどにも協力を頂く事ができている。利用者への支援を充実させ、家族の協力を得ながら、「心のかよった最高の介護環境の提供」に一丸となり取り組む姿勢が確認できた。</p>
--

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、活き活きと働いている (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

[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	少人数制・質の向上・人間尊重等をうたうことにより、「心のかよった最高の介護環境の提供」を法人独自の理念として提唱し、玄関に掲示するほか、職員にも配布し、理念の共有・実践に取り組んでいる。	「心のかよった最高の介護環境の提供」を理念として掲げ、全職員が法人の理念を理解し、日々支援につなげている。理念は毎月の会議で振り返るほか、職員が保持する手帳には、理念を添付しており、全職員で共有している。	
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	隣接している小学校でおこなわれている運動会などを観覧・参加する他、近隣センターで開催されている交流サロンに参加。また、傾聴ボランティアをはじめとした多くのボランティア受入施設として努めている。	地域との交流では、近隣センターでのふれあいサロン、小学校の運動会への参加を通じ交流を深めている。また、日々の支援でも地域のボランティアを受け入れているほか、小学生の職場体験、実習生も積極的に受け入れている。	
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	市内で実施された案山子コンクールや地域の文化祭に参加したり、地域の近隣センターに毎月法人の合同だよりを掲示したりと、事業所の認識及び理解を得る努力をしている。		
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	運営推進会議に利用者及びそのご家族にも参加してもらい、積極的な意見交換をおこなうことにより、運営する上での貴重なご意見をいただいている。	運営推進会議には、何でも相談室、ふれあいサロン、まちづくり協議会、地域住民、家族、利用者の参加を受け、2ヶ月に一度開催している。会議ではホームの近況報告のほか、地域の認知症の現状を確認し、ホームとしてどのように地域貢献につなげていくか等を検討している。	
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取り組んでいる	市内初のグループホームとして設立当初から市と連携を図りながら運営してきた。現在、法人職員が認定審査会に参加している。運営推進会議には、市職員や地域包括支援センターの方にも参加いただき、助言をいただいている。	市の担当課との連携では、天候不順後に安否の確認を頂く等、日頃から協力体制が築かれている。また、法人職員が認定審査会に参加している事もあり、日頃から連携が図れる体制がある。	
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	身体拘束禁止について、法人全体にて誼い、各事業所玄関に掲示している。また、現在は該当者がいないが、家族の承諾を得て実施する場合は、身体拘束検討委員会を立ち上げ、常に廃止へ向けての取り組みをおこなっている。	身体拘束廃止に向けた取り組みでは、「身体拘束廃止委員会」を設置し、毎月の会議の中で検討している。現状、玄関の施錠も含め、身体拘束につながる事例は発生していない。	
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	職員会議等において確認を適時おこなっている。		

グループホームあらかきのお家

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
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	法人理事に司法書士の方がいることから、後見人制度についてアドバイスをいただき、現在ははないが、制度を手続きした利用者家族もいたことがある。		
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	契約締結時及び解約時は勿論のこと、ご家族には常時お気軽に立ち寄っていただき、その都度不安・疑問点の解消に努めている。		
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	玄関に「理事長への手紙」BOXを設置し、意見の受入をおこなっている。また、市役所及び社会福祉協議会への連絡先を入居時契約書及び玄関に掲示しており、外部への相談についても支援している。	理事長への手紙BOXを玄関先に設置しているほか、面会や電話、家族参加の行事等を通じて、家族からの意向や要望を収集している。家族の協力も活発であり、ホームの営繕関係で多数の協力を得る事ができている。	
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	スタッフ会議及び管理者企画会議を毎月開催し、意見交換を積極的におこなっている。	職員からの意見は、スタッフ会議の中で収集している。会議には法人の理事も参加をし、職員からの提案を受け入れている。会議以外にも、日常的に管理者が職員から意見を収集し、支援に反映できるよう取り組んでいる。	
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	主任制度を導入してから、職務分担等が改善され、管理者及び職員から好評を得ている。		
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	外部研修の受講料や交通費を助成し、積極的に参加を呼びかけている他、グループホーム南新木のおうちの職員会議に参加したり、業務研修をしたりと、他事業所の長所等を学ぶ機会を設けている。		
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	我孫子市介護サービス事業者連絡協議会に加入しており、研修会等のお知らせは随時職員に周知している。		

グループホームあらかきのお家

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
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	ご利用にいたるまでに本人とも直接お会いし、様子を拝見させていただくほか、おためし体験などもおこない、本人と会話を積極的に交わし、ご様子を伺うよう努めている。		
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	施設見学を積極的に受入、現在おこなっているケアの状況を見ていただくことにより、家族の希望を聞きながらケア体制の説明をおこなっている。		
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	利用者の状況の変化に応じ見直しを適時図りながら、ケアプランに本人と家族の方の希望を反映させるよう努めている。		
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	「介護する」のではなく、自立した生活を共に送る中で、見守りサポートしていくよう心がけている。		
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	家族参加の催しを定期的に開催し、施設と家族が共にケアを考えていく姿勢をとっている。		
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	各居室は、本人がいままで使っていたなじみのある家具等をお持ちいただき、とまどいが少しでもないよう配慮している。	馴染みの人や場との関係が継続できるよう、家庭での習慣をケアプランに入れ、日々の支援に反映するほか、併設のデイサービスを以前利用していた方には、デイサービスの利用者と交流が継続できるように支援している。	
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	利用者同士の相性・介護度を考慮の上、席配置などを検討し、孤立せず会話が弾むよう工夫している。		

グループホームあらかきのお家

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	サービス利用の終了というと病院・特養などへの長期入院・入居がほとんどだが、機会があるたびにお見舞い、ご様子を伺っている。また、退去された方のご家族がグループホームに来訪されることもある。		
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	入居時には必ず利用者の家庭訪問し、本人、家族から今までの生活習慣や介護への意向、希望を伺っている。介護計画更新時には家族からホームの介護内容への感想や意見を伺い、確認しながら進めている。	利用者の思いや意向は日常の会話から把握し、ご自分で意思が訴えられる場合は、利用者の意思を支援に反映している。意思疎通が困難な場合には、日々の関わりの中から推測し、利用者の立場に立って意向等が把握できるよう努めている。	
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	アセスメントにはセンター方式やICFの書式を使用しており、入居時の家庭訪問、面接の際に生活歴やなじみの暮らし方などの情報の把握に努めている。また、家族の面会が頻繁にあり、その折にも情報を得ている。		
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	毎日の申し送り時、連絡ノートや個人記録の記録から、利用者の状況の変化を把握している。月1回の職員会議では利用者ごとの状況を再アセスメントし、職員全体で共有している。		
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	通常3ヶ月ごとに、必要がある時には随時介護計画を更新している。月1回の職員会議時に利用者ごとの短期目標に沿って達成度を検討し、モニタリングしている。新たな課題について全職員で確認した上で介護計画を作成している。	利用者の現状や課題、要望等をアセスメントで引き出し、利用者、家族、職員の意見を踏まえケアプランを作成している。ケアプランで掲げた目標の達成状況については、3ヶ月毎のモニタリングで確認している。	
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	日々の申し送りや個人記録・業務日誌・連絡ノートにて情報を共有している他、ヒヤリハット票の活用で職員が気軽にヒヤリハット事例を提出するようになり、事故防止に役立っている。また介護計画の見直しにも活用している。		
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	デイサービスをご利用の方でご家庭での介護が難しくなってきた方への相談などを、常時受付・対応している。また、利用者家族の介護相談も受け、介護サービスについての説明や利用方法を伝えている。		

グループホームあらかきのお家

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	ボランティアの方々はもちろんのこと、防災訓練の際には消防のかたにもご協力いただくなど、必要性にあわせ協力をお願いしている。		
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	現在4週に1回のペースで地域の医院に往診してもらっている他、専門医の受診に同行し医療との連携を図っている。不調が発生した時は随時医師に連絡をとって指示を仰ぎ、対応している。	利用者が適切な医療を受けられるように、4週間に一度担当医による往診がある。担当医とは24時間連絡が可能であり、急変の際にも迅速な対応を図ることができ、適切な医療を受けられる体制が確保されている。	
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	介護職員は、日々のバイタルチェック・健康体操等で気づいた点を看護師や往診ドクターに相談し、利用者の健康管理をおこなっている。		
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。	入院時には、病院側に利用者の身体状況(介助の状況や認知症状)を情報提供し、入院中の配慮をお願いしている。また、入院中にも面会に行き、病院からの情報をもらっている。また入院中、病院内のカンファレンスにも参加している。		
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	入居時に終末期の意向調査を実施するほか、重度化していくなかで随時ご家族と相談し、今後の方針を決定している。今回、5年入居した方が看取り期に入り、かかりつけ医、看護師、職員が一丸となって施設で最期を看取ることができた。	重度化した場合や終末期のあり方については「重度化対応・終末期対応指針」、「終末期の看取り等について」を作成し、契約時に主旨を家族の方に説明し、ホームの方針を早い段階で説明し同意を得ている。	
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	一番リスクの高い夜間時の急変を中心に備え、宿直室に初期対応のマニュアル等を掲示している。また緊急対応のリスクの高い利用者ごとに個別対応マニュアルを作成し、実施している。		
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	年に2回避難訓練時には、地域消防署の方にも協力いただき、消火器の使い方や避難のコツなどをご指導いただいている。	消防署の立会いのもと2回避難訓練を実施している。消火器の使用法や救命救急などの習得に取り組んでおり、新人職員入職時には通報装置の使用方法を必ず伝え、全職員が対応できるように取り組んでいる。	火災や地震に備えた取り組みは実施できているが、今後に向けては事業所周辺の水害の状況等についても把握されることに期待したい。

グループホームあらかきのお家

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	法人理念でも個人の尊厳をうたっており、入社時職員には、人生の先輩として対応するよう指導している。また、スタッフ会議にて、言葉遣いを大切にすることの認識を共有するよう図っている。	法人の理念にも個人の尊厳を謳い、日頃から利用者への声かけに関し注意を払い、職員一人ひとりが意識高く取り組み、不適切な対応につながらないよう取り組んでいる。	
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	ご本人の思いを聞き、自己決定されたことを支える。		
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	個々の能力に応じ、できる方には家事全般のお手伝い等をおこなっていただいている。		
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	折々にお化粧をしたりマニキュアをしたり支援している。利用者の中には、化粧品をメーカー指定される方もおり、用意するようにしている。		
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	料理や盛り付けに参加してもらったり楽しんでいただくよう工夫している。また、洗いや食器拭き等も進んで参加していただいている。	食事の準備や後片付けは、利用者にも関わって頂き準備等を進めている。食材の買い物も利用者と一緒に出かけ食材を選んでもらうほか、ホーム内行事では行事食の提供や定期的に外食に出かけるなど、様々な取り組みを通じて食の楽しみにつなげている。	
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	現在入居者の高齢化が進んでおり、飲み込みが難しくなっている方が多くなってきたため、おかゆにしたり、トロミをつけたり、ゼリーやペースト食を利用したり、栄養補助食品ラコールを追加したりと個々対応となっている。		
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	毎食後歯磨き誘導をおこなっている。また、計画作成担当者である歯科衛生士を中心に、利用者によっては舌ブラシを用いたりなど、個々に応じた対応を心がけている。		

グループホームあらかきのお家

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	飲食や外出の前後にトイレ誘導することにより、できる限りオムツの使用をしなくて済むように努力している。オムツ利用者も日中は布パンツとパットで対応している。	利用者の排泄パターンに関しては、「バイタル表」に記載し、一人ひとりの排泄状況を把握している。排泄介助は、定時の声かけや誘導によりトイレでの排泄できるよう支援している。	
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	便秘ぎみの利用者には、水分摂取や排便状況を表にし、管理を心がけている。排泄は利用者全員がトイレで行うことを基本として便秘がちの利用者には服薬、坐薬などで排便コントロールを実施している。		
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	基本は2日に1回入浴していただいているが、拒否がある方には誘導して入れる時は、基本パターンと関係なく入浴していただいている。	入浴については、一日おきに入浴できるよう支援している。希望に応じ毎日の入浴も可能であり、利用者のペースを尊重している。入浴時には職員も介助につき、安全に入浴できるよう支援している。	
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	お昼寝する方しない方様々だが、その方の希望に応じて休息していただけるよう支援している。		
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	薬情報ファイルに薬の目的や用法が明記しており、自由に閲覧できるようにしている。また、分包にて処方してもらい、誤薬防止に努めている。		
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	本人の気持ちを尊重しながら、その方の能力に応じ、食器洗い、洗濯等役割分担している。		
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支援している	外に一人で散歩を希望する方もいる為、玄関の扉は施錠しておらず、隣接する施設の方にも事情を話し、自由に行き来できるようにしている。また、月に数度車に乗って全員で遠出したり、買い物に利用者と一緒にいたりなど、気分転換を図っていただいている。	天候の良い日にはホーム周辺の散歩に出かけたり、安全面に配慮し一人で散歩に出かける方もいる。また月2回ドライブとして、近隣の公園やショッピングモールに出かけるなど、定期的に外出する機会を設けている。	

グループホームあらかきのお家

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	必要なものはご家族に相談した上で、法人にて立替払いをしている。		
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	夕方前後や不穏時等、帰宅願望のある方もいるので、その場合はご家族に電話させていただくなど、ご家族に協力していただいている。		
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	利用者が集合するリビングに関しては、日当たり・通気性も良く、くつろげる空間になるよう心がけている。また、四季を問わず、天気の良い時は、ウッドデッキに出てお茶を飲んだり歌を歌ったりしている。	利用者が集うリビングは、日当たりも良く、畳のスペースには季節に応じた花を飾るなど季節感あふれた空間となっている。直射日光を遮るために、ロールカーテンを使用し、暑さ対策も施されている。また、ウッドデッキを設置しそのスペースを利用してお茶や食事を楽しむなど広々とした多目的スペースを有効的に活用し、利用者が居心地良く生活できるよう取り組んでいる。	
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	室内やウッドデッキでひとりになったり、気の合う人同士で集まって話ができる。冬は窓際の陽だまりに集まる人が多い。また、玄関前や廊下コーナーにソファを設置し、居室以外で独りになれる空間を提供している。		
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	本人が使い慣れた家具や愛用品を持ち込んでいただき、ご自宅で暮らしていた頃との違和感がなるべく少なくなるよう心がけている。また、花を持ってきて居室やリビングを飾ったりと協力いただいているご家族もいる。	居室内においても居心地良く過ごせるように、本人の使い慣れた家具や愛用品の持ち込みを可能とし、利用前の生活が持続できるよう支援されている。日中居室で過ごす時間は少ないが、愛用品の持ち込みを可能とすることで落ち着ける空間となっている。	
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	新聞や雑誌はいつでも読めるようにしてある他、建物はバリアフリーになっているため、自立して歩行する方が安心して歩けるようになっている。		