

### 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	1272100304		
法人名	社会福祉法人 康德会		
事業所名	グループホームあかしや		
所在地	千葉県習志野市東習志野3-12-1		
自己評価作成日	平成22年11月30日	評価結果市町村受理日	

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://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do">http://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 日本ビジネスシステム		
所在地	千葉県市川市富浜3-8-8		
訪問調査日	平成22年12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)】

家庭に近い環境の下で、ゆったりと生活して頂けるよう心掛けています。  
『常に自由でゆったりとした家庭的な環境の下、1人ひとりが有する能力を發揮し共に支え合い、その人らしく生きて行くことの支援に努めます。』をホームの理念に認知症高齢者その人をよく理解し、本人の人格を尊重して、その人らしさをどう支えるかに重きを置き、サービスを提供させて頂いております。

【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)】

施設理念のもと、「入居者が出来る事は自分で行う」「来てもらうではなく、出来る限り出掛ける」を基本に、入居者が能力を發揮できる支援・馴染みを継続出来る支援を心がけ、手間を惜しまずに実践に向けて取り組んでいる。施設は鉄筋3階建てで、1階がデイサービス・2~3階がグループホームとなっており、デイサービスとの合同行事やボランティアの来訪等で気軽に外部との交流を図り、入居者の生活の活性化に努めている。事業者は、職員が意見を言い易く働き易い職場環境作りに努めていると共に、職員は向上心を持ってより一層のサービスの質の向上に向けて取り組んでいる。

**・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**

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ます (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)	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、生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している (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+-) + (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	法人の理念である「あかしや信条六原則」とホームの理念である「自由でゆったりとした家庭的環境の下、一人ひとりが有する能力を發揮し共に支えあう」を掲げ管理者並びに各職員で共有している。	法人の理念の他に、入居者が有する能力を發揮して、家庭的環境の中で自由に過ごせる事を主眼とした、施設独自の理念を掲げている。施設内に理念を掲示すると共に、定期的に研修を実施して、職員全員が理念を共有し、常に意識しながら、実践に向けて取り組んでいる。	
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	町内会のお祭りや敬老会等に出掛け参加。地域の小中学生の職場体験学習の受入等も行い、相互の交流を行っている。	自治会に加入しており、地域行事に積極的に参加していると共に、地域ボランティアの受入れや、併設のデイサービスとの合同行事等、外部との交流を図る場を多く設けている。また、小中学生の職場体験の受入れ、介護福祉士実習生の受入れ等で地域貢献にも努めている。	
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	年六回の運営推進会議、市のサービス向上連絡会や地域の介護者教室にて、施設紹介及び認知症の理解、啓蒙に努めている。		
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	2カ月毎の運営推進会議には家族、市、町内会の代表の方々が参加、そこでの評価や改善事案等を現場に持ち帰りサービス向上に向け取り組んでいる。	市職員・町内会代表・入居者・家族・職員を構成員として、2ヶ月に1回、運営推進会議を実施している。会議では、施設の活動状況の報告・質疑応答・意見交換等を行い、施設の理解促進に努めると共に、サービスの質の向上に繋げている。	
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	地域のヘルスステーション、サービス向上連絡会、地域ケア会議等への参加により協力関係の確立、維持がなされている。	地域ヘルスステーションのサービス向上連絡会、地域のグループホーム連絡会等に積極的に参加し、市担当者との協力関係を築いている。また、ヘルスステーションへのパンフレット配布・介護相談員の定期訪問等で、密に連絡を取り合い連携を図っている。	

【千葉県】グループホーム あかしや

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	管理者は指定基準を正しく理解している。職員は身体拘束廃止研修に参加すると共に施設内での掲示物、定期的な施設内研修等により、その理解と廃止のケアが徹底されている。	身体拘束排除を施設の方針として掲げ、マニュアルを整備すると共に、定期的に研修を実施して職員全員が正しく理解し、身体拘束をしないケアを実践している。玄関の鍵は施錠せず入居者の自由な生活を守り、外に出た場合も見守りや声掛けにて適切な支援が行われている。	
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	管理者、職員は指定基準を正しく理解し定期的な施設内研修や掲示物等によりその理解と防止に努めている。		
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支援している	管理者や職員は自立支援事業や成年後見制度等に対し理解を深め場合によっては、ご利用者又はその家族に対し制度の説明や助言等を行っている。(今年実績あり)		
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	入居契約時には利用者宅に訪問、ホームの理念、サービス内容や人員、料金形態等を詳しく説明、利用者及びご家族の不安解消やホームへの理解を図っている。		
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	運営推進会議への家族の参加、また、ご家族のホーム面会時に意見、要望、ホームからの連絡等の機会があり、それを職員間で共有サービス改善につとめている。苦情相談窓口のお知らせも行っている。	面会時に直接意見や要望を確認すると共に、個別の面会簿を作成して家族との連絡を密にできるよう工夫し、意見の言いやすい関係作りに努めている。挙がった意見や要望に関しては、日々のミーティングや会議にて周知・検討を図り、早期解決に努めている。	
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	月1回のホーム全体会議や日々のミーティングにおいて相互の意見交換が行われ、サービス向上に向けボトムアップの体制が確立されている。	会議や日々のミーティングにおいて意見交換を行っていると共に、現場リーダーを配し、意見の吸い上げに努めている。事業者は、職員への声掛けや個別対応等で、意見の言い易い職場環境作りにも努め、サービスの質の向上に反映させている。	職員からも希望の多い「他のグループホームとの交流や見学」を、地域のグループホーム連絡会等を活用して実施して頂き、新たな気付きを得て、より一層のサービスの質の向上に役立てて頂ける事を期待します。
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	代表者は常に職員の勤務勤怠、姿勢、態度の把握に努め、年度初めの人事考課の基とし職員との面談、目標設定等実施している。		

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
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	代表者は常に職員の介護に対する姿勢、スキル等の把握に努め、年度毎の研修計画を策定。研修機会の確保(外部研修・OJT)がなされている。		
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	法人の専務理事は、社会福祉協議会の委員であり市との関係も深い。また、市内の種々の事業所との関わりも深く、情報交換、研鑽に努めている。		
<b>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	入居前には利用者宅を訪問、心身の状態、生活歴、環境等の把握に努めると共に、ご本人及びご家族にホームの特色、サービス内容を説明し、同時に要望等も聞き取り、1週間の体験入居も受け付けている。		
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	入居前には利用者宅を訪問、心身の状態、生活歴、環境等の把握に努めると共に、ご本人及びご家族にホームの特色、サービス内容を説明し、同時に要望等も聞き取り、1週間の体験入居も受け付けている。		
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	新規入居にあたっては、職員全体でその方の心身の状況や生活歴等々を把握、共有しご本人に対するケアの方向性を見定めている。		
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	ホームは利用者の住居であり職員は共に生活するという姿勢で傍らでのサポートに努めている。		
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	ご本人やご家族の現在の状況や意向等を聞き取り、ご本人・ご家族・ホームが繋がりご本人を支えていけるような関係作りをめいている。		

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
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	入居時、入居後を問わず、今まで使用していた家具や身の回りの物を出来るだけ多く持って来て頂き、これまでの生活が途切れないような支援に努めている。また、親類や馴染みの方々の訪問はいつでも可能となっている。	親戚や友人の訪問等はいつでも可能であると共に、家族との外出・外泊は自由であり、馴染みの人や家族間の関係継続と楽しみも支援している。また、馴染みの場所や店への外出も個別に付き添い支援を行い、これまでの生活が途切れないよう関係継続の支援に努めている。	
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	各利用者の生活歴、性格、身体機能等をしっかり把握し、利用者同士が良い関係を保ち、みんなストレスなく生き生きと生活していけるよう支援に努めている。		
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	諸事情により退居されるご利用者には相談、退居先への紹介、情報等を提供。退居後もご本人及びご家族との交流が続いているケースもある。		
<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	職員は利用者との共同生活の中で思いや意向をくみ取る事に努め、利用者が生活の中で自己選択、自己決定しやすい環境作りをし本人本位のサービスを心掛けている。	入居時に、本人・家族から生活歴や意向を確認すると共に、主治医や他事業所からの情報提供も受け、より詳細な情報の把握に努めている。また、入居者の日々の生活や言葉等からも意向を把握できるよう努め、本人本位の生活が送れるよう支援している。入居者の情報は、記録の回覧や会議での検討を通じて、職員全員で共有できるよう取り組んでいる。	
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	入居前には事前面談を行い生活歴や生活環境等の把握に努めると共に1週間の体験入居も実施している。		
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	現在の心身の状況や有する能力等については、日々の関わりの中でしっかり把握し、毎日のミーティングにより職員間で共有、統一したケアが実施されている。		

【千葉県】グループホーム あかしや

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
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	日々のご本人やご家族との関わりの中で現在の状況、思いや希望を聞き取りモニタリング、アセスメント等、ご本人ご家族、職員間で話し合い介護計画の作成へと繋げている。	本人や家族の意向を踏まえた上で、職員全員で話し合い介護計画を作成している。定期的に評価や目標の達成状況の確認を行い、適切な介護計画の見直しを行っている。また、必要に応じて随時見直しを行い、本人の意向や現状に即した介護計画の作成に努めている。	
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	利用者との日々の関わりの中で気づき変化等を入所記録に残し、夕方のミーティングで速やかに検討、申し送りノートに記録し情報の共有を図り、計画書の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	サービスは利用者本位で行われておりホームの生活には出来る限り制限は設けず本人の意向をくみ取ることにより、既存のサービスにとらわれることなく、柔軟な支援が提供できる体制をとっている。		
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	日々の散歩、地域の季節行事への参加ホームへの慰問、学生の実習、市の相談員の来所等、様々な関わりの中で生活にハリ、生きがいを見出して頂き、毎日意欲的に生活できるような支援を心掛けている。		
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し、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	入居前のかかりつけ医をお聞きしその継続の支援に努めている。また、ホームの提携病院、歯科があり月2回の訪問診療を含め、総合的に安心して生活して頂けるよう支援している。	協力病院以外にも、希望のかかりつけ医への受診が可能となっており、希望に応じて受診の付き添い支援を行っている。また、定期的に総合内科と歯科の訪問診療が実施され、適切な健康管理がなされている。受診後は家族への報告と共に、職員全員で情報を共有し、適切な対応に努めている。	
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	2名の看護師が勤務、利用者からの相談介護職員への助言、指導等が行われている。また、適宜提携病院の在宅支援室の看護師からの助言を得られる体制が確立されている。		

【千葉県】グループホーム あかしや

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
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。	主に入院先は提携病院である。入院前、入院中の状況を相互間で情報提供、共有し、退院後もホームにて安全で的確なケアが提供できる体制が確立されている。		
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	ターミナルケアについては、事前にご本人、ご家族から「重度化した場合における対応に係る指針」を提示、その意向に対する同意書を得ている。 ターミナル期では、ご家族、主治医、ホームとで話し合い、連携を密にしチーム支援を行っている。過去に看取りの実績あり。	終末期における施設の方針を明文化し、家族と同意書を交わしている。重度化した場合には、家族・医師・在宅支援室等と相談し連携を図りながら、施設として出来る限りの支援を行っている。また、施設での看取りを行った場合、他の入居者の心への配慮も十分に検討し、適切な対応と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	介護職員に対しては、看護師より身体急変時、救急対応の研修がある。AED導入研修済み。消防訓練を毎年2回実施。		
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	スプリンクラー、火災通報装置、AED等の設置。消防署立会による避難訓練の実施や危機管理、災害時マニュアルによる定期的な施設内研修も実施されている。夜間の訓練実績もあり。	併設のデイサービスと共同で、消防署の協力のもと、年2回の消防避難訓練を実施している。また、施設独自で夜間想定訓練や研修等も実施されている。緊急時・災害時のマニュアルを整備すると共に、スプリンクラー・AED・通報装置等が設置されている。職員が近隣に住んでおり、緊急時の協力体制が築かれている。	複数の職員が近隣に住んでおり、緊急時の協力体制は築かれているが、運営推進会議等を活用して、近隣住民との協力体制作りも進めて頂き、なお一層の緊急時・災害時の対策を強化して頂く事を望みます。
<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	利用者一人ひとりに日常的に関わり寄り添うケアの中から、その人の人格、尊厳を重視し、プライバシーや誇りを損ねない対応をしている。プライバシーマニュアルに基づく研修の実施あり。	プライバシー保護のマニュアルを整備すると共に、職員への研修・指導を実施している。職員は、入居者に対する言葉遣いに十分注意し、入居者の居室は「個人の住まい」である事を意識して、プライバシーを損ねないよう努めている。	
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	日課やホームの習慣にとらわれることなく、常に利用者を中心において、自己選択、自己決定がしやすい環境を提供している。		

【千葉県】グループホーム あかしや

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
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	職員は利用者の傍らでのサポート役であり、最大限に利用者のペース、意向を注視し、それをくみ取る支援がなされている。		
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	朝の洋服選びから、整容全般に利用者の趣味、嗜好、意思が反映され自己選択、自己決定が出来る支援がなされている。		
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	食事はメニューの決定から料理作り、盛り付け、片づけまで一人ひとりの有する能力に応じ、関わりが持てるよう支援している。	食事は管理栄養士が献立を作成し、併設のデイサービスから運ばれているが、入居者の希望や能力に応じて準備や片付け等は共同で行っている。また、週1回の自由メニューと週3回の手作りおやつは、職員と入居者が献立・買い物・調理等のすべてを共同で行い、食の楽しみを共有している。毎月の行事食や外食会等も実施され、季節を感じる食の楽しみも広げている。	
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	利用者ごとに食事の好み、身体状況による形態(おかゆ・きざみ)に対応し提供されている。また、ことに水分を要する利用者には水分チェック表を使用し職員の共有化を図っている。		
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、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	食後の口腔ケア及び就寝前の義歯の消毒等の支援がなされている。提携の訪問歯科検診実施。		
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	排泄パターンを把握し、利用者一人ひとりのタイミングでトイレの声掛け、誘導を行っている。出来る限りオムツにならないよう、夜間はオムツでも日中は布パンツでトイレへという支援がされている。	排泄チェックリストを活用しながら個々の排泄パターンを把握し、一人一人に合わせた声掛けやトイレ誘導で、排泄の自立を支援している。必要に応じて夜間もトイレ誘導を実施し、出来る限りオムツやパットに頼らない生活を支援している。	
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	水分の提供、適度な運動や腹部マッサージ等により、出来る限り下剤に頼らない、便秘予防の支援に取り組んでいる。		



【千葉県】グループホーム あかしや

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
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	入浴時間、曜日の設定はされていない。家庭に近い環境であり、いつでも入浴ができるようになってきている。失禁等があった場合でも入浴が可能な環境となっている。	入浴は毎日実施されており、入居者の希望に応じて回数や時間等柔軟に対応している。また、入居者の能力に応じて、併設施設の特殊浴槽も利用し、安全で適切な入浴支援を行っている。入浴拒否に対しては、無理強いないせずにタイミングや声掛けの工夫により、適切な対応が取られている。	
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	夜間の安眠に向け、日中の活動に注視した支援。また、共同生活にストレスを感じている様子などが見受けられる時は居室での安息や1人になる空間への声掛け支援がされている。		
47		服薬支援 一人ひとり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	主治医、ホームの看護師を通じ職員全員が利用者の服薬状況(効能・副作用・禁忌)を把握している。誤薬のない服薬支援がなされている。		
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	職員は各利用者の心身状況や生活歴を把握しており、ホームの共同生活ではそれぞれの有する能力に応じた役割などにより、生きがい作りの支援が行われている。また、個別の外出支援などその時の利用者の希望に沿ったケアがなされている。		
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	散歩、美容院、買物などの外出は本人の希望によりサポートされている。地域への盆踊り、花見などにも出かけ、年に数回、バスでの遠出外出も実施している。	入居者の希望に応じて、散歩・買い物・ドライブ等の外出が行われていると共に、美容院や馴染みの店等へも個別に対応し、能力の許す限り外へ行く事を基本とした支援を行っている。また、施設のバスを利用した外出会も実施され、戸外での楽しみを共有している。	

【千葉県】グループホーム あかしや

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	金銭管理が可能な方には、ご自身で管理をして頂き、買物時には支払いをして頂いている。それとは別にご家族よりお預かりしているお小遣いは事務所にて管理している。お金の出し入れの都度、記録し定期的にご家族に収支報告している。		
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	ご家族や知人などへの電話、手紙等々のやりとりは日常的に行われている。利用者の有する能力によりプライバシーに配慮しながら、さりげない支援が行われている。		
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	採光、音、匂い等を含む設えの部分には細心の配慮がなされている。利用者製作によるその季節に応じた季節感が出せるような飾り付けがなされている。	3階建ての2階と3階がホームとなっており、エレベーターが設置されている。日当たりのよいリビングには、入居者の作品や季節の飾り付けがなされ、家庭的で明るく楽しい雰囲気作りがなされていると共に、テーブル・ソファ等が設置され思い思いにくつろげるよう配慮されている。また、ベランダにはベンチやプランターが設置され、日光浴や花植え等も気軽に楽しめるよう工夫されている。	
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	居室以外の共用リビングでも少人数や一人になれるプライベートスペースが確保されている。共同生活の中でのストレス軽減を図り、ゆったり過ごして頂けるよう支援に努めている。		
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	入居以前の暮らしの継続に重きを置き今までにご本人が使用していた物を可能な限り持って来て頂き、今までの生活と繋がっていただけるような支援がなされている。	入居者の希望に応じて、馴染みの物を持ち込む事が可能であると共に、寝具も自由となっており、安心して居心地良く生活できる様に配慮している。全居室にエアコン・換気扇が設置され、適切な空調管理がなされている。	
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	ホーム全体がバリアフリー対応となっていて、入居後の経年によりADLが低下してもご本人の生活の幅が狭まらないよう配慮されている。 また、ハード面に限らず、日々の職員の見守りの中での気づきにより、ご本人がより良い生活が継続できるよう支援されている。		