

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	3090100417		
法人名	社会福祉法人紀伊松風苑		
事業所名	グループホーム なるたきのさと		
所在地	和歌山市園部364番3		
自己評価作成日	平成22年11月18日	評価結果市町村受理日	平成23年2月22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)】

その人にとって、ふつうで当たり前の生活を継続することができるよう寄り添い、固定観念を持たず、できるかもしれない事、可能性を引き出せるケアに取り組んでいます。

※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://www.kaigokohyo-wakayama.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3090100417&SCD=320
----------	---

【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22年12月10日

【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)】

地域に根ざした介護を実践する特別養護老人ホーム紀伊松風苑を母体として平成22年2月に開設されたグループホームです。開設に当って管理者、職員は一丸となって準備を進め、近隣のグループホームへ何度も出向き研修や勉強会を重ね、話し合いが繰り返されました。外観は直線的な建造物ですが、フロア内はリビングから延びる廊下が窓にそって緩やかなカーブを描き、日々のリハビリに役立て、気の合った利用者同士の語り合える椅子も配置しています。介護のモットーでもある温かみがありほっこりする空間を作り、利用者がのびのびと過ごせるよう支援しています。利用者の好きな事や思いなどをセンター方式の「私の気持ちシート」に毎月全職員が書き記し、目線を変えて利用者一人ひとりを深く知り、その人らしい生活に結びつけ支援されているホームです。

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)	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)
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、生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

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	職員皆で考えた「自分らしいふつ々の暮らしに寄り添い共に歩んでく」をホームの理念とし、その人らしく生活することができているかを考え実践に繋げている。	「自分らしい普通の暮らしに寄り添い共に歩んでく」というホーム独自の理念を全職員と繰り返し繰り返し話し合い作り上げられた。地域とふれあいながら、普通の暮らしが出来ているかを常に振り返り意識しながら介護を実践している。	
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	日々の散歩や地域の祭りなどの行事に参加したり、地域内の公園を利用して花見をするなど、地域の方々と交流する機会を多く持てるよう努めている。	ホームのすぐ近くに地元で親しまれている”なるたきのお不動さん”があり、利用者は日常的に散歩に出かけ地域の人たちと交流している。隣接する法人の特別養護老人ホームで毎月開催されているふれあい食事会に、ホームの入居者も参加し近隣の方々との関わりを深めたり、近くの幼稚園や保育所との交流を常に持っている。	
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	学生の体験学習の受け入れ、また併設事業所において、市主催の家族介護教室の開催を行っている。今後も地域の人々に貢献できるよう取り組んでいく。		
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ヶ月に1回、入居者、家族、長寿会連合会会長、地域包括支援センター長が参加し、開催している。状況報告や毎回テーマを決めて話し合いを行い、意見を活かすよう努めている。	利用者、家族、地域の長寿連合会々長、地域包括センター長、法人の特別養護老人ホーム苑長等の出席の下2ヶ月に一度開催されている。参加した外部研修の報告や認知症対応に関するビデオを鑑賞し、意見交換などを行っている。	
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	地域包括支援センター職員とは、連絡、相談、助言を頂くなど連携は取れている。しかし、市の担当者とは、手続きの際に意見を聞く程度の関わりであり、積極的な働きかけは行っていない。	法人の窓口や土台があり介護保険に関する諸手続き等の意見を聞いたり相談をしているが、あまり積極的な協力関係はとれていない。	
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	法人の拘束抑制廃止委員会への参加、部署内研修により拘束をしないケアを周知徹底している。しかし、ホームが2階にあるため、防犯上入り口に施錠している。入居者が外出したい時に、外に出られる支援を心掛けている。	身体拘束について委員会活動があり、勉強会や研修で理解を深めている。防犯上の観点から家族からの要望があり玄関は施錠しているが、利用者が外出したい時には出来るだけ一緒に出られるように支援している。言葉で行動を制するような場合には、職員間で気づくと注意あっている。	
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見過されることがないように注意を払い、防止に努めている	法人、部署内、外部研修等により、学ぶ機会を多く持ち、日々虐待に繋がる対応がされていないかを確認し、職員の意識統一を図っている。		

グループホーム なるたきのさと

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	現在、成年後見人制度を利用されている入居者がおり、部署内、外部研修等で包括支援センター職員の協力のもと、学ぶ機会を設けている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居される際の契約時に、利用者及び家族へ契約書、重要事項説明書をもとに十分説明を行い、了解を得ている。また、不安や疑問にはその都度対応できるよう努めている。		
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	家族からの意見、要望は必ず記録し、対策の検討、運営に反映させている。また、苦情受付窓口を設置し、いつでも意見を表せる機会を設けている。	家族の面会は頻繁にあり、家族や利用者から聞いた意見などは記録に残して職員全体で共有している。例えば居室の清掃が行き届いていないとの声には、速やかに話し合い管理する担当者を決めるなど、改めた結果を家族に報告している。	
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	月に一度、職員の意見交換の場を設けている。提案については、必要に応じ企画書を作成し、管理者から代表者に報告、または法人の会議で報告を行い、運営に反映させている。	毎月職員会議が開かれ、活発な意見交換が行われている。職員から意見が出ることが重要と思っており、入居者の居室の家具の配置等についても入居者にとって暮らし良い工夫を提案をするなど、積極的に検討し反映している。	
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	年3回、代表者に自己年間目標報告、中間報告、達成状況報告レポートを提出するとともに個人面談を行い、自己アピールできる機会を持ち、向上心を持って働けるようにしている。		
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	法人の年間研修計画を作成している。また、様々な外部研修案内を各部署に回覧し、受講の機会を設けるとともに、職員が希望した研修の参加もバックアップしている。		
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	他事業所との勉強会や交流の機会を大切にし、学んだ事を報告する場を持ち、法人全体の質の向上に努めている。また、他事業所への見学や受け入れも積極的に行っている。		

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
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	入居前に必ず面談を行い、直接本人と話す機会を持ち、本人の思いを受け止め、安心してもらえる関係づくりを行っている。		
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	家族がホームに何を求めている、どのように対応していけば良いかを事前面談や電話でしっかり話し合いを行っている。また、入居後の面会時に報告や情報交換により、関係づくりを深めている。		
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	まずは何を必要としているか、どのように改善していけば良いか、それぞれの思いを受け止め、提案、検討を行っている。		
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	本人の思いを大切に、出来ることは役割を持ち行ってもらうことで、職員が学ばせてもらう事も多く、お互いが支えあえる関係作りに取り組んでいる。		
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	連絡を密に取り、本人の情報を共有していくことで、何が本人にとって一番なのかを考え、支えていける関係づくりに努めている。		
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	地域の行事に参加し、馴染みの知人との交流、馴染みの場所へ出掛けるなど大切にしてきた記憶が途切れないよう支援している。	地域の夏祭りなどの行事に出かけ地元の馴染みのある方々と楽しむことがある。ピアノを趣味とする利用者が継続できるように、時々隣接する法人の特別養護老人ホームでピアノを弾いて楽しんでいる。	
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	一人ひとりの性格や習慣の把握に努め、職員が間に入り、皆で楽しく穏やかに過ごせるよう努めている。		

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
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	他事業所へ移った場合、ケアプランやそれまでの支援状況を手渡し説明するとともに、その後も情報交換を行い、本人、家族が安心して生活できるよう努めている。		
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	日々の関わりの中から、本人の「～したい」、「～してほしい」といった希望や思いを聴きだし、実現できるよう家族の協力のもと取り組んでいる。	センター方式の中から特に「私の気持ちシート」を使い、毎月全職員の日線個々の思いを記入しており、入居者との関わりの中で汲み取れるように努めている。困難な時は入居者の言った一言を大切にして職員間で共有している。	
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	本人及び家族から、入居までの本人の歴史について、職員全員で情報収集し、共有することにより、ケアに活かせるよう努めている。		
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	個々の生活リズムを理解し、状態観察に努め、細かく記録に残すことで、変化にいち早く気づけるように努めている。		
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	日頃より、本人及び家族から希望や意見を聞くように努め、職員は日々の観察から本人が安心して生活を継続できるよう意見交換し、話し合いを行い、計画を作成している。	日常の介護について職員が詳細なケアチェック表を記入し管理者がより詳しくまとめたシートを作成している。その情報と必要に応じて家族等の意見を聞きながらケアプランを作成している。ケアプランに沿った日々の記録は時系列で書きとめ3ヶ月毎にモニタリングを行い、随時を含め6ヶ月で見直したケアプランを作成している。	
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	1時間毎の様子を細かく記録に残すと共に、ヒヤリハットレポート、センター方式シートを活用し、定期的にスタッフ間で話し合いを行い、計画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	常に本人及び家族のニーズに対応できるよう様々な可能性を視野に入れ、個々の満足度を高めていけるよう職員で話し合うようにしている。		

グループホーム なるたきのさと

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	地域の祭りへの参加や法人で開催される地域ボランティアの行事等に参加することにより、楽しんでいただけるよう努めている。		
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	かかりつけ医の往診が定期的であり、急変時などの速やかな対応など連携を図っている。専門医へは家族の協力のもと受診を行っている。	入居前のかかりつけ医の継続は可能で、基本的には家族で受診の対応してもらっているが場合によっては職員が対応することもある。提携医から週一度の往診があり、歯科の往診や他の診療科については状況により往診や通院で対応している。必要に応じて併設事業所の看護職員の協力を得る事もある。	
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	必要に応じて、併設事業所の看護職員に報告し、状態変化に応じた対応を行っている。また、法人の診療所からの協力体制も整備している。		
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、本人の支援方針などの情報を医療機関に提供し、情報交換に努めるとともに、家族との情報交換、相談の機会を持つよう心掛けている。		
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、事業所です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、終末期の対応については、入居時にホームの方針について説明し、了解を得ている。日頃から家族と連絡を密に取り、早い段階から話し合い、不安のない支援に努めている。	入居時に重度化についてホームの方針等を説明している。重度化が見られた利用者があり、その際には家族や職員等と丁寧な話し合いが繰り返され、結果的に他施設への転居となったが一時は家族がホームに泊まられて様態を見守られるなど、家族と共に取り組んだこともある。職員は重度化や終末期に向けての研修、勉強会を行っている。	
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	法人研修の救急法の講習への参加、部署内研修でも定期的に話し合いを行っている。マニュアルをいつも確認できるようにし、緊急連絡体制を明示し、急変時に備えている。		
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	年一回は、消防署立会いの下、昼夜を想定した避難訓練を実施し、自主訓練も年一回行っている。また、法人全体の研修や部署内でも定期的に対処方法の見直しを行っている。	消防署立会いで年一回、ホームでの自主訓練を年一回行っている。ホームの建設地は地域の中でも高台にあり建設時には地盤の鑑定も実施している。地域との協力体制については運営推進会議で話し合っているが、まだ具体的な協力体制は今後の課題となっている。	今後、地域との具体的な協力体制を培っていきけるような話し合いをなされることが期待される。

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
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	一人ひとりの性格、生活パターンに合わせた声のトーン、大きさでの声掛けや自尊心を傷つけない関わりに努めている。個人情報、鍵の付いたところに保管している。	人として尊重を優先することを心がけ、思いにそった対応に努めている。特に声かけはどの場面においても、驚かせることのないように声のトーンなどに気をつけている。トイレ誘導はさりげない言葉かけをしている。	
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	一方的な声掛けでなく、疑問形での声掛けや個々に応じた選択肢を用いて自己決定できる遠慮のない関係作りに努めている。		
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	スタッフの都合でなく、個々の生活スペースを大切にしたり、支援を行っている。常に入居者の声をケアに活かせるよう努めている。		
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	個々のこだわりを大切に、毎日の衣類の選択から染髪まで、希望に沿ったおしゃれが継続できるよう、サポートを心掛けている。		
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	食事は法人内の施設で調理されているが、ご飯、味噌汁はホームで作っている。食材のカットや盛り付けなど、入居者ができることは全て職員と共に行っている。個々にあった食事形態の提供を心掛けている。	食事は法人内で調理されて届けられ、盛り付けなどを利用者と一緒にしている。毎日のおやつは今まで作って食べたものを写真にとり、利用者の目線でリビングに掲示し楽しませている。もみじ狩りや作品店を見に行った帰りには外食を楽しんでもらっている。	
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	チェック表により摂取量の把握を行い、個々の体重変化や状態によっても量を調整している。水分摂取は、一日1,000ml以上を目標とし、本人の嗜好を取り入れるなど無理なく摂取できるよう努めている。		
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	食後の口腔ケアを習慣付けて頂けるよう声掛け、見守りを行い、必要な方には付き添い手伝うようにしている。日頃の会話時や口臭等で口腔内の状態をさりげなくチェックし、清潔保持に努めている。		

グループホーム なるたきのさと

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	排泄表にて個々の排泄パターンを把握し、その人に合わせたパット類の使用や失敗を軽減できる支援を行っている。	利用者それぞれの排泄パターンに合わせたトイレ誘導を行っている。排泄の支援をする中で利用者の様子を見て、快適なおむつやパットを使えるよう対応している。失禁を減らすことで、自信を持ち明るく日々を過ごすことができるよう支援することを心がけている。	
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	出来るだけ薬に頼らず、自然排便があるよう水分摂取、個々に合わせた運動、活動を心掛け、便秘の予防に努めている。		
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	強制はせず、声掛けにて2日に1回は入浴して頂いている。希望があれば毎日の入浴も可能であり、個々の気分に合わせ声掛けを行い、好みの湯温にて入浴を楽しんでいたけよう取り組んでいる。	入浴時間は基本的には午後4時から夕食前までとなっているが、朝からや夕食後の夜間入浴希望にも応じる体制にある。夏場はほぼ毎日のように入浴対応をするなど、利用者の希望に合わせ支援をしている。入居者が重度化した時にも対応できるような浴槽を建設時に設置している。入浴剤で気分を変え入浴楽しんでもらっている。	
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	個々の生活習慣に合わせて休息して頂いている。夜間も不安がある時、眠れない時には、対話や足浴、飲み物などその時々に応じた対応により、安眠でき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	一人ひとりの服用している薬の内容については、投薬管理表でいつでも確認できるようにしている。また、投薬時もチェック表により服用忘れがないよう徹底している。		
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	本人の趣味、得意とすることを職員全員が把握し、入居者が自分の役割と決めて行っている事は、継続して行っていただけるよう支援している。		
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に支援している	散歩、ショッピング、季節に合わせた外出企画などを立案し、外出する機会を多く持つよう取り組んでいる。また、本人の希望があれば、家族の協力のもと実現できるよう支援している。	ホームは散歩には適した立地の下に位置しており、ホームの近くのお不動さんや保育所の近くまで行き、園児の動きを見て喜ばれている。法人の車を借りて遠足にも出かけた。時には近くのグループホームに入居者と共に出かけ交流を楽しんでいる。	

グループホーム なるたきのさと

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	金銭は管理者が管理している。しかし、ショッピング等において、支払いが可能な入居者には、支払いを行ってもらうようサポートしている。		
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	希望があればやり取り出来るようになってきている。本人の意向を大切に、家族の協力のもと今後取り組んでいきたい。		
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	ホーム内は暖色を取り入れ、入居者の描いた絵や書道は季節ごとに変化し、四季を感じて頂けるよう工夫している。全ての窓から四季折々の景色が眺められるよう設計している。	温かく、ほっこりとする雰囲気大切にしている。リビングから延びる廊下は、窓にそって緩やかなカーブを描き窓からは四季の移ろいが感じられる。長い廊下は日々のリハビリに役立て、気の合った利用者同士の語り合える椅子も配置している。行事の写真や掲示物は思い出を呼び起こし、季節を感じれ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	ソファ、椅子、畳スペースなど、一人ひとりがその時々で落ち着ける居場所作りを工夫している。必要に応じ配置も変更している。		
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、本人の使い慣れた家具や大切にされている写真などを持ってきていただき、その人らしい居室空間となるよう配慮している。	仏壇を持ってこられている利用者もおり、沢山ではないが使い慣れた小物や写真などを持参して落ち着いて過ごせる空間となっている。畳の居室を希望される利用者にも対応している。	
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	一人ひとりの「できること」の把握に努め、声掛けや一緒に行くことで自分らしく生活できるよう支援している。また、その都度できること、出来るかもしれないことを話し合い、生活の質の向上に努めている。		