

# 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	3072200276		
法人名	社会福祉法人 上秋津福祉会		
事業所名	グループホーム あきつの		
所在地	和歌山県田辺市上秋津藤谷2310-178		
自己評価作成日	平成25年6月27日	評価結果市町村受理日	平成25年10月30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.kaijokensaku.jp/30/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3072200276-00&amp;PrefCd=30&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/30/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3072200276-00&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25年8月27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)】

住み慣れた町でその人らしさに直に触れ、馴染みの暮らしの中で心身の力を発揮して頂き、安心して生活が送れるよう支援しています。  
また日々の生活をゆっくり一緒に楽しく過ごす事をスタッフの心得としています。

## 【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)】

「一人ひとりのかけがえのない暮らしと歴史を守り、地域の中で安心して暮らして頂く」という理念を掲げ、家族と一緒に金山寺味噌作りを楽しんだり、家族と過ごせる母の日を企画し利用者と家族の繋がりを大切に支援しています。今後は味噌作りも地域へ広げ交流を持ち、皆が地域の中で繋がりがながら安心して暮らせる支援を目指しています。職員は利用者との関わりを深め、より理解したいとの思いから、利用者の担当制の導入や朝のミーティングの再開等、意見を出し合いケアの質の向上へと繋げています。看取りの支援にも取り組み、他の利用者からも励ましの声があったり、医師や家族等と連携を密にして皆で見守り最期まで支援し、職員はチームワーク良く取り組み、経験を重ねながら更なるサービスの向上を目指しているホームです。

## 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
<b>I. 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	「一人ひとりのかけがえのない暮らしと歴史を守り、地域の中で安心して生活して頂くという理念に基づき、入居者とスタッフが共に地域の中で暮らす事を目指しています。	職員全員で考えられたホーム独自の理念を玄関と休憩室に掲げ、申し送りや月1回のミーティングで理念に込めた思いを共有しています。今までの生活スタイルを継続し、地域で暮らしていける支援を日々心がけ、理念が活かされているか振り返っています。	
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	日常的に外出先では地域住民と気軽に挨拶を交わしたり、施設の夏祭りに地域の方々が来られ交流を図っている。又、地域の中学生、幼稚園児の訪問があったり、交流が持てるように働きかけている。	自治会には加入していませんが、会議に参加しホームの様子を伝え、地域情報は職員から得ています。幼稚園や小学校からの訪問、中学校のボランティアや学生の実習を受け入れています。散歩や買物先で地域の方と出合った時は、気軽に挨拶を交わし馴染みの関係作りを心掛け、また、同施設内で行なう夏祭りを通して地域との交流の輪が広がるよう努めています。	
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	地域の学生の体験学習の受け入れを行っている。又、見学、電話での問い合わせ等に対応している。		
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	定期的に運営推進会議を開き、多くの家族に参加して頂き、近況報告や取り組み状況について報告や話し合いを行い、意見をサービスの向上に活かしていけるように取り組んでいる。	運営推進会議は、法人の在宅支援センター職員、民生委員、町内住民、利用者、家族等の参加を得て2ヶ月に1回開催しています。全家族に参加を呼びかけた事で家族の参加も増えています。行事や現状報告を行い、防災訓練やターミナルケア等について話し合われています。家族から会議の参加の声かけの方法のアドバイスももらっています。	ホームの実情や利用者の状況を知って貰えるよう地域包括支援センター職員へ参加を呼びかけてはいかがでしょうか。
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	地域包括支援センター主催の研修に参加した時や市町村の担当者に分からない事があれば相談している。	相談事や利用状況はファックスや電話で行っています。市担当者とは、研修で顔合わせした時に挨拶を交わしています。運営推進会議の議事録は、在宅支援センター職員が地域包括支援センターに届けています。	
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	内外の研修に参加し、身体拘束に関する知識を深め、職員同士の話し合いの場で定期的に拘束はしていないか確認しながら身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束についての研修を年2回実施し全職員に周知し、言葉による行動の制止についても日常的に話し合っています。玄関は施錠はせず自由に入りにできる様にし、車椅子の方が玄関に行かれた時は一緒に出かけています。家族と話し合いセンサーマットを使用している方がいますが、弊害について理解し意識して取り組んでいます。	
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	内外の研修に参加し、虐待に関する知識を深め、職員同士の話し合いの場を設け、虐待を見過ごさないよう防止に努めています。		

グループホーム あきつの

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	現在活用される方はいらっしゃらないが、日常生活自立支援や成年後見制度について学び、話し合う機会を設けている。		
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	利用者や家族と十分話し合い、理解、納得を得ている。		
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	意見などを気軽に伝えられるような機会を設け、ご家族から得られた意見などを、ホームの会議や法人の全体会議で話し合い、サービスに反映させていけるよう努めている。	運営推進会議や面会時、電話等で状況を伝えながら意見や要望を聞いています。利用者を担当制にした事で、より職員と家族との信頼関係が築け、話しやすい雰囲気となっています。今回看取りの要望があり、法人の全体会議で議題に挙げて話し合い協力体制が得られ取り組むなど、出された要望や意見は運営に反映させるよう努めています。	
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	職員個々に意見を聞く機会を作ったり、定期的にカンファレンスを行い全職員の意見、提案を聞き運営に反映させている。	月1回のカンファレンスや申し送り時等、常に意見や提案を聞いています。意見が出しやすい雰囲気の中でケア上の事や休憩時間等についての意見が出されています。朝の申し送りの再開や担当制の導入について等、積極的に意見が出され会議で検討して実践に繋げています。	
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	できる限り勤務の希望を聞き、働きやすい環境を作るようしている又、研修会等への参加により向上心を持って働けるように努めている。		
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	自業所外で開催される研修には、多くの職員が受講できるようにしており、研修で学んだ内容を報告する機会を設け、技術や知識を身につける工夫をしている。		
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	同業団体の研修に参加し、学習会や意見交換をサービスの質の向上に努めている。		

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
<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	事前にご本人にお会いし、心身の状態や思い不安を理解し、安心して生活して頂けるように、ご家族と相談し徐々に馴染めるような関係作りに努めている。		
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	相談されるご家族の立場に立って、ご家族が求めているものを理解し、どのような対応ができるか事前に話し合いができる機会を設けている。		
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	ご本人や家族の思い、状況などを理解し、困っている事や不安な事に対し、どのような支援を必要としているかを見極め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	利用者一人ひとりの違いの尊重、さりげない介助、礼儀を大切に、ゆったりと楽しく家族の一員として職員も過ごし、日々生活のなかで色々な事を教わっている。		
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	家族との関わりをより深め、利用者を深く知る為に一人ひとりに担当職員をつけ、利用者の心身の状態や日頃の暮らしぶり等を詳しく伝え、意見や希望を出してもらいやすい雰囲気を作るようにしている。		
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	これまで本人を支えてくれたり、また逆に本人が支えてきた人間関係について把握し今までの生活の延長であるよう馴染みの人との関係が途切れないよう支援に努めている。	友人に電話をかける支援をして友人宅に行ったり、友人や親戚も会いに来られる時等も繋がりを継続できるよう働きかけています。行きつけのスーパーに買い物に出掛けたり、自宅の周辺へのドライブ、また家族の協力により外泊や墓参りに出かけるなど、馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支援しています。	
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	個々に話を聞いたり、相談にのったり皆で楽しく過ごす時間や気の合う同士で過ごせる場面作りを行っている。また、利用者の心身の状態や気分、感情の変化に注意し深く見守るようにしている。		

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
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	サービス利用が終了しても利用者や御家族からの相談に対応し、関係を断ち切らない付き合いを大切にしている		
<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	日々のかかわりの中で言葉や表情などから何処でどのように暮らしたいか、何をしたいか、誰に会いたいかわかるよう努力している。又、困難な場合はご家族から情報を得るようにしている。	自宅や利用施設での面接で利用者や家族から生活歴や趣味等を聞き、得た情報をアセスメント用紙に記入し職員間で共有しています。入居してからは、利用者の言葉やしぐさ、表情から思いを汲み取るようにアセスメント用紙に追記しています。利用者が表現の困難な場合は家族から情報を得ています。	
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	プライバシーに配慮しながらご本人やご家族から生活歴に関する情報を具体的に伝えてもらえるようにしている。		
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	利用者一人ひとりの生活リズムを理解し、その人が発揮できる力、分かる力を暮らしの中で発見していくことに努めている。		
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	日常的に接する中で意識的に本人が求めている事を引き出し、又、本人や家族の思いを基に担当者会議を開催し、医師の意見も介護計画に反映させています。	本人や家族の思いやアセスメントを基に、カンファレンスで職員の意見を聞き、介護計画を作成しています。3ヶ月毎にモニタリングを行い見直しています。状況に変化があればその都度見直し、サービス担当者会議には医師も参加し、意見を反映した介護計画を作成しています。モニタリングも丁寧になされ介護計画の見直しに活かされています。	
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	個別のファイルに日々の暮らしの様子や言葉、食事量や排泄など身体的状況など記録し、個別記録をもとに介護計画の見直し評価を実施している。		
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	家族の都合や状況に応じて通院介助を行い、又、お彼岸等に仏壇にお参りしたいと希望があればその都度対応している。		

グループホーム あきつの

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	地域の学生の体験学習の受け入れを行っている。又、地域の文化祭に作品を出品させてもらい参加している。		
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	家族や本人、又、職員の意見をよく聞き適切な助言をして、ホームとの信頼関係を築きながら相談に応じてもらえる医師の確保が出来ている。	かかりつけ医を継続ができることは説明していますが、ほとんど協力医に変更されています。協力医とは24時間連絡がとれ対応可能で医療体制が整えられています。歯科は必要時に往診があり、専門医の受診を希望される場合は、家族が対応し情報提供をし受診の報告もあります。状況により職員が付き添うこともあります。	
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	敷地内の訪問看護ステーションの看護師が毎朝訪問してくれ、利用者の状態など相談を行い、主治医へ報告し、適切な指示や受診を受けられるように支援している。		
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。	家族に経過をよく説明し、早期退院ができるように医療機関と話し合い、協力体制を築いている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	利用者本人にとってどうすることが一番良いのか早期から本人、家族と話す機会を作り、ホームでできる事を十分に説明し、終末期には家族、医師と話し合いながら方針を有している。	重度化や看取りについてホームで出来る事と出来ない事を説明し、本人や家族の思いや希望に添えるよう支援したいと考えています。終末期になると医師が状況を家族に都度説明し話し合い、チームで方針を共有し支援しています。他の利用者からも励ましの声があったり、医師や家族等と連携を密にして皆で見守り最期まで支援した経験もあり、職員はチームワーク良く取り組んでいます。	
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	応急処置方法マニュアルを作成し、訓練を定期的に行っている。		
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	避難訓練を定期的に行い、隣接施設、地域の人々の協力を得られるように働きかけている。	年2回消防署の立ち会いの下、施設と合同で防災訓練を行い、自主訓練は年2～3回夜間を想定して、初期消火や避難誘導等を利用者と一緒に行っています。マニュアルを作成し、敷地内の施設との連携も図られ、施設が地域の避難場所にもなっています。	

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>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	本人のプライドを傷つけないよう、さりげない言葉かけや対応を行い、プライバシーの確保の徹底を行っている。	新人職員は外部の接遇マナー研修を受講し、尊重して声かけや対応をするようカンファレンスで話し合っています。排泄時は耳元で声かけし、さりげないトイレ誘導を心がけています。訪室時には必ず声かけし了解を得てから入っています。不適切な言葉かけがみられる場合はその都度注意しています。	
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	ゆっくり、あわてさせる事のないよう本人の動きや言葉を待ち、得意な事、出来ることを見つけ、それを活かしていける場面を作り、常に利用者の方に決めてもらえるような言葉かけを行っている。		
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	生活のリズムに配慮しながら、本人のペースに添って見守りながら一緒に過ごす時間をとっている。		
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	毎日の服装など利用者の好みで選んでもらっている、又、希望があれば美容師さんに来てもらい希望のヘアスタイルにしてもらっている。		
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	皆で献立を相談し、買い物に出掛け季節の旬の食材を選び、一人ひとりの力を活かし一緒に楽しみながら食事作りを行ったり、食事をしている。	献立は利用者の好きなものを聞いて職員が決める、利用者と買物に行き、調理や味付け、盛り付けや後片付け等、出来ることは職員と一緒にしています。同じテーブルを囲み職員と会話を楽しみながら食事をしています。家庭菜園で収穫した野菜を食卓に載せたり、外食に出かけて食事が楽しめるよう支援しています。	
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	食材もできるだけ多くの物を取り入れ、バランスを考え、定期的に法人内の管理栄養士にチェックしてもらい、アドバイスしてもらっている。		
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	その方にあった歯ブラシを使い、ほとんどの方が毎食後声掛け、セッティングで自己にて口腔ケアを行っている。又、定期的に職員が口腔内の状態を見て、必要に応じて歯科衛生士さんに相談している。		

グループホーム あきつ

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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導により排泄の自立を支援しています。又、殆どの方が紙パンツから布パンツに変更する事ができた。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、その人に合った声かけと誘導に努め、トイレで排泄できるよう支援しています。車椅子の方も失敗がなければ布の下着に変更し、カンファレンスで声かけや対応方法を話し合い、個々の習慣や力を活用しながら自立支援へと繋げています。布の下着に変更した事で皮膚の状況が改善しています。	
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	排便チェック表をもとに緩下剤の調整を行い排便を促すような食材を多く取り入れたり、水分補給に努めている。		
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	入浴の順番、好みの湯温、浴室での利用者の状態を把握し、希望にあわせた入浴支援を行っている。	入浴は隔日の16時から18時の間の入浴を基本としていますが、毎日入浴される方もいたり、希望があれば午前中も入浴も対応が可能です。その日の気分や湯温、順番に配慮しながら入浴が楽しめるよう支援しています。拒否される利用者についてはタイミングをみて声かけを工夫し入浴してもらっています。	
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	日中、個別の状態や疲労に応じて休息を取る様に声かけを行っている。夜間も眠れない方に対しては、その原因を把握し、個別に対応している。		
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	薬の管理、確実に服薬してもらうように介助している、又、処方されている薬の内容を個人カルテに綴り、内容や副作用について把握し、臨時薬を服用した時はバイタルチェック表に記入している。		
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	個々の能力に応じた役割を行ってもらうよう、個別に働きかけている。畑仕事や犬の世話などを通して役割や気晴らしになっている。		
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	安全を確認しながら散歩には自由に行ってもらえるように支援しています。又、家族の協力を得て外出支援を行っている。	日常的に買い物に出かけたり、利用者は敷地内や近所を自由に散歩しています。季節の良い時期には公園に弁当を持って出かけたり、花見や外食に行く時は、家族に参加を呼びかけ外出をしています。希望する場所にドライブに出かけたり、墓参りに付き添う等、外出ができるよう努めています。	

グループホーム あきつの

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	金銭管理の出来る利用者は自己管理をされており、買い物時には利用者が直接支払いを行えるよう支援している。		
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	手紙のやり取りは現在ないが、事務所の電話を利用してもらい、話をされる時は席を外す等の配慮をしている。		
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	共有空間が馴染みの場所、安心感のある場所、季節に応じた飾りを飾ったり、季節感を感じて頂けるようにしている。	玄関先のプランターには季節の花が植えられ、手作りの風鈴を軒下に吊り、その音が心を和ませ季節感が感じられています。明るく広いリビングにソファやテレビ、利用者の絵や作品に囲まれ、食事作りの音やにおいが漂う中で穏やかに過ごされています。また空気の入れ換えや温度や湿度に気を配り、居心地の良い空間となるよう心がけています。	
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	利用者個々の状態の変化、利用者同士の関係性などに配慮し、ゆっくり過ごせ、居心地の良い空間作りに努めている。		
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	入居時に自宅で使っていた馴染みの物や写真などの持込をご家族にお願いし、協力をして頂いている。	タンスとベッド、消灯台は備え付けです。紙芝居の作品や裁縫道具、使い慣れた化粧道具や鏡を持ち込み、趣味やおしゃれを楽しんでいます。懐かしい写真や家族の写真を飾り、都度家族が写真の入れ換えを行っています。家具の配置替え、衣類の整理、整頓等、こだわりや生活習慣を大切に支援しています。	
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	身体機能を変化などに考慮し、利用者の現在の状況に応じて生活環境を整えるように、努めている。		