

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	3671900177		
法人名	医療法人 村山内科		
事業所名	グループホーム陽だまりの家 池田		
所在地	徳島県三好市池田町イケミナミ1949番地		
自己評価作成日	平成23年7月20日	評価結果市町村受理日	平成21年9月25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://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=36
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会		
所在地	徳島県徳島市中昭和町1丁目2番地 県立総合福祉センター3階		
訪問調査日	平成23年9月28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)】

学習療法を導入し、認知症の症状の改善や利用者の暮らしの支援に効果をあげている。2か月に1回、運営推進会議を開催しており、近隣の住民に参加いただいで地域に開かれた事業所として実施している。母体の医療機関の協力のもと支援しており、ターミナルケアも重視している。事業所には広い園庭があり、利用者とともに野菜等を栽培したり、食事にも利用している。利用者は収穫を楽しみにしている。

【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)】

学習療法を導入し、認知症の症状の改善や利用者の暮らしの支援に効果をあげている。利用者一人ひとりの生い立ちや環境等をより深く理解できる方法のひとつとなっている。利用者の会話や笑顔も多く、明るくゆったりとした生活を送っている。職員は、利用者自らが考えて実践するよう働きかけ、ゆとりとした関わりをすることで、本人の能力を発揮しやすい環境づくりに取り組んでいる。地域の自治会に所属し、利用者とともに清掃や防災訓練等に参加している。事業所の防災訓練に地域の方の参加があり、災害時の協力体制を構築されている。

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 ↓該当する項目に○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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、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 グループホーム 陽だまりの家池田	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
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	理念について職員間で話し合っている。些細な疑問なども出しあい、皆で共有できるようにしている。理念は、見やすい場所に掲示し、毎朝のミーティングや部会時に唱和し実現に向けて取り組んでいる。	毎朝のミーティング時などに、全職員で事業所独自の理念や目標を唱和し確認している。職員間で話しあいを重ね、実践に繋げている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	職員は、毎朝地域の方と挨拶を交わしている。また、気軽に立ち寄ってもらえるように、日ごろから交流を深めている。	地域の自治会に加入している。利用者と職員は、地域の清掃や防災訓練等の行事に参加している。回覧板等は、利用者が隣まで持参している。散歩や外出時に挨拶を交わしているが、事業所に気軽に立ち寄ってもらえるまでには至っていない。	庭先でのお茶会や季節の行事、お祭りの開催等、地域の方との交流をより一層図るための取り組みに期待する。
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	事業所の見学や電話相談等も受け付けている。事業所の取り組みに、ボランティアや地域の方が気軽に参入できるようにしている。		
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	運営推進会議の際、参加者に外部評価の意義を説明している。また、取り組み状況の報告や話し合いを行い、出された意見を参考にしてサービスの質の向上に活かしている。	2か月に1回、運営推進会議を開催している。家族や地域住民、警察、地域包括支援センター職員等の参加がある。事業所の取り組みに関する報告や状況等に関する話し合いを行っており、出された意見をサービスの質の向上に活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市主催の講演会への参加を通して様々な取り組みや実状等を伝え、サービスの質の向上に取り組んでいる。	運営推進会議の案内状を直接持参し、実情の報告や相談をしている。また、市主催の講演会や研修会に積極的に参加している。	
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	全職員に、身体拘束のないケアのあり方を周知し支援に繋げている。日中は、玄関・居室ともに開錠しており、自由に出入りができる。やむをえず鍵をかける場合は、家族に理由を説明し同意を得ている。夜間は防犯のために玄関の施錠をしている。	毎月、身体拘束の廃止等に関する委員会を開催している。職員にアンケート調査を実施し、日ごろの言葉かけや行動を見直す機会としている。全職員が、身体拘束のないケアのあり方をよく理解しており、見守りや関わりを多くすることで、安心感のある自由な暮らしの支援に努めている。	
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	高齢者虐待防止関連法に関する勉強会を開催している。また、身体拘束に関する検討会を行っている。利用者の自宅や事業所で虐待が発生しないように注意し、防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価 グループホーム 陽だまりの家池田	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	日常生活自立支援事業や成年後見制度に関するパンフレットを活用したり、勉強会を開催し理解を深めている。必要があれば制度を活用できる体制をとっている。		
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	重要事項説明書や契約書等に利用者の権利や義務を明確に記載している。利用者と家族に内容をわかりやすく説明し、不安や疑問点をお尋ねし理解と納得を得ている。		
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	運営推進会議には利用者も出席している。事業所内には意見箱を設置し、定期的に確認を行っている。意見や要望等があれば早急に対応している。家族の来訪時には要望等がないかお聞きしている。	運営推進会議に家族の参加がある。また、電話や来訪時に積極的に意見を聞き出すよう努め、話しやすい雰囲気づくりに努めている。家族にもアンケート調査を実施し、出された意見や要望等はサービス向上委員会で話しあって運営に反映させている。	
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	日ごろの会話や部会のなかで、職員の意見や提案書等を活用し、内容を伝えて検討しサービスに反映している。	職員の意見や提案は、申し送りや会議等で話しあって代表者に伝え検討し、運営面に反映している。また、管理者は、折りにふれて職員に意見を求めている。	
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	職員の資格取得に向けた支援を行い、取得後は本人の意向を重視したうえで、職場内で活かせる職場環境づくりに努めている。		
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	法人や事業所内の勉強会、認知症リーダー研修に積極的に出席している。職場外の研修にも参加し、報告会を行って共通認識を深めている。		
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	グループホーム協会徳島県支部に加入し、様々な情報を得たり研修に参加している。他事業所を見学したり、サービスの質の向上に向け意見交換を行って改善に繋げている。		

自己	外部	項目	自己評価 グループホーム 陽だまりの家池田	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
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	入居の希望がある場合は、事前に見学してもらっている。本人や家族と面談し、入居について検討してもらっている。職員と顔馴染みになり、安心して入居できるように配慮している。		
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	あらかじめ入居に至るまでの経緯を聞いている。本人や家族の不安や要望を受容し、安心して入居してもらえるように努めている。		
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	併設の居宅支援事業所で作成している待機者リストから、サービスの利用が必要な方の情報をいち早く入手している。		
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	利用者は人生の先輩であり、教えてもらうことも多い。支援する側という意識をもち、お互いに協働しながら和やかな生活ができるような場面づくりや声かけをしている。		
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	家族には、利用者の生活の様子やエピソードなどを細やかに伝えている。職員は、家族と同じ思いで支援している。		
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	馴染みの理・美容院やお盆にはお墓参りに出かけている。地域の行事に参加するときは、友人と交流できるように働きかけている。	利用者の知人の来訪が多く、居室でお茶を飲んだり会話を楽しんだりしている。馴染みの理髪店が出張して来てくれたり、家族の協力により馴染みの美容院に出かけたりしている。お盆には、墓参りや外泊、地域の写真展、お茶会等に出かけており、馴染みの関係を継続することができるよう支援している。	
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	利用者が持てる力を十分に発揮できるように、役割分担や活動内容を工夫している。職員は、利用者同士の関係が円滑になるように支援している。		

自己	外部	項目	自己評価 グループホーム 陽だまりの家池田	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	サービスの利用が終了しても、地域住民の一人として来訪されることもあり、いろいろなことに協力をいただいている。また、亡くなられた方にはお通夜や告別式に参列させていただいている。		
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	介護計画の立案時、本人を交えて担当者会議を行っている。本人の希望や意向を聞いて計画に反映している。また、家族の意見も取り入れるように努めている。意思疎通の困難な方には、本人の立場になって考えて行っている。	日ごろの生活のなかで声かけに努め、本人の思いや希望を介護計画書に反映するよう取り組んでいる。職員は、利用者自身でできることはまずやってもらえるように、ゆっくりと寄りそって支援している。意思疎通の困難な方には、家族や関係者と話しあって本人本意に検討している。	
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	利用者一人ひとりのこれまでの生活歴等の情報を収集し、職員間で共有化を図ってケアに活かしている。		
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できることを把握し、有する力を十分に発揮できるように働きかけている。また、職員は、利用者の心身状態を把握し共有している。		
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	利用者一人ひとりの状態をより把握するためパートナー制をとっている。ニーズ表はパートナーが作成し、カンファレンスの際に本人を交えて話しあって介護計画を作成している。利用者主体の暮らしを反映した介護計画を作成している。	担当制をとっており、本人や家族との日ごろの関わりのなかで思いや意見を把握している。全職員で、アセスメントや意見交換、モニタリング、カンファレンス等を行い、現状に応じた介護計画書を作成している。	
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	利用者一人ひとりの心身状態を見極め、家族や職員と話しあってケアプランを作成している。また、ケアプランに連動した記録を作成し情報開示できるようにしている。		
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	事業所では、母体法人の医療機関が開催する行事への参加や外出、外泊の支援等を行い、受診の際には職員が同伴するなど柔軟に対応している。		

自己	外部	項目	自己評価 グループホーム 陽だまりの家池田	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	運営推進会議では警察や町内会、民生委員等に参加してもらい、情報収集や意見交換を行っている。地域にある美容院や野菜販売所などをよく利用している。		
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	本人や家族が希望するかかりつけ医の受診を支援している。本人と家族の希望を聞いて受診の支援を行っている。家族の同伴が困難な方には、職員が付き添っている。歯科受診においても、通院が困難な方には訪問診療を行っている。	本人や家族の希望するかかりつけ医の受診を支援している。週2回、訪問診療があり、その他の医療機関は、家族の協力や職員の付きそいなどにより受診を支援している。月1～2回、歯科衛生士の来訪があり口腔ケアを実践している。協力医療機関との連携を図り、緊急時の対応に備えている。	
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	日ごろから母体病院の看護師と連携を密に図っている。利用者の健康状態に変化があった場合は、早期発見・報告できるように努めている。		
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。	介護や看護を継続して行えるように情報交換を行っている。また、やむを得ず入院に至った場合には、頻りに訪問し入院先の看護師や職員との情報交換を密に図っている。		
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	利用者や家族が終末期医療を受けられるように、終末期の対応方針を家族やかかりつけ医と話しあい、意思確認書にサインしてもらっている。また状態の変化に応じて、そのつど説明している。	入居時に、本人や家族と重度化した場合や終末期のあり方に関する説明や相談を行っている。利用者の状況の変化に応じ、家族や関係者と話しあって方針を共有しチームで支援に取り組んでいる。また、意思確認書にサインをもらっている。	
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	緊急時には、母体法人に連絡をとって指示を仰いでいる。消防署員に来ていただいて救命救急等の訓練を行っている。		
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	年2回、防災訓練を実施している。災害対策委員会や地域の自主防災組織の訓練を地域の方々とともにやっている。地域の防災訓練には、利用者も参加している。	年2回、日中と夜間に地震や火災を想定した避難訓練を実施している。訓練は、消防署や地域の協力を得て実施している。地域の自主防災組織に加入し防災会議や訓練に参加している。災害時、近隣住民の協力を得られる体制を確保している。	

自己	外部	項目	自己評価 グループホーム 陽だまりの家池田	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
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	利用者の尊厳を守り、利用者一人ひとりに応じた声かけや誘導を行っている。また、さりげなく介助を行い、誇りやプライバシーを損ねることがないように支援している。	管理者は、会議等を通して利用者の尊厳や権利を守ることに周知徹底を図っている。日ごろから、職員は利用者への言動等を確認しあっており、誇りやプライバシーに配慮した支援に努めている。	
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	利用者が希望や意見を表出しやすいように配慮している。また、利用者の自己決定を促すようなコミュニケーションを心がけている。家族から意見や希望をなるべく多く聞けるように努めている。		
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	利用者の希望や状態等に応じて、一人ひとりのペースが保てるように努めている。利用者の希望はなるべく実現できるように支援している。		
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	利用者自身に衣類や整髪を選んでもらっている。希望や好みが表示できない方には、職員がともに選択し、おしゃれを楽しんでもらっている。定期的に美容師の来訪があったり、行きつけの美容院に出かける方もいる。		
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	利用者のできる力を見極め、自信がつくようにさりげないサポートをしている。利用者と職員がともに食事や準備、片づけを行っている。場合によっては、好きなものを聞いて出前をとるようにしている。	利用者が食事の準備や後片づけ、季節の野菜の収穫等の役割を担って持てる力を発揮し、食事の一連の流れが生活の楽しみとなるよう支援している。栄養士による献立となっているが、収穫した野菜を1品付けたり、弁当や出前をとったりすることもあり、食事が楽しみになるよう様々な工夫をしている。	
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	母体病院の栄養士と相談し、カロリーや栄養バランス、水分量が確保できるように、利用者一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。水分は、一日1,300ml以上は摂取するように支援し、摂取状況を確認している。		
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	毎食後の口腔ケアを実施し、利用者一人ひとりの口腔状態等を把握している。定期的に歯科衛生士の来訪があり口腔状態の確認をしてもらっている。		

自己	外部	項目	自己評価 グループホーム 陽だまりの家池田	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	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握している。排泄のサインを確認し、トイレへの誘導を行っている。トイレで排泄するというあたり前の生活を大切に考え支援している。	利用者一人ひとりの自尊心に配慮したうえで、排泄パターンを把握したり、様子から敏感に察知したりして、トイレでの排泄を支援している。おむつから紙パンツ、パット、布オムツへと、失敗しても根気よくトイレで排泄することが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	便秘の原因や影響を理解し、予防に取り組んでいる。牛乳等の乳製品や繊維食品、水分、飲食物の工夫、運動への働きかけ等を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	利用者や家族の希望を聞き、時間や回数等の意向にそって支援している。入浴を拒まれる場合には、時間をおいて声かけをするなどの対応を行っている。	利用者の希望に応じて入浴できるよう支援している。入浴を拒む方には、時間や声かけ、気分を変えるなどの工夫により入浴してもらっている。	
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	利用者一人ひとりの生活リズムを整えるように配慮している。睡眠障害の有無を確認し、日中は散歩やリビング等でのレクリエーション活動を取り入れている。また、体調にあわせて休息をとれるようにしている。		
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	服薬の内容を理解し、用法や用量、副作用等を確認できるようにしている。服薬確認を行い、服用薬はバイタルチェック表にも貼布し見やすくしている。誤薬が無いように確認を行い、安全管理に努めている。		
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	調理や食品の買い物、畑仕事、水やり、洗濯物干しなど、利用者一人ひとりの生活歴や力を活かした役割を担ってもらい、楽しく充実感のある生活を送れるように支援している。		
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	買い物ができる利用者は、近隣の店舗へ買い物に行ったり、家族とともにお墓参りに出かけるなどしている。	近隣を散歩したり、隣の家へ回覧板を持って行ったりしている。また、近隣の店舗での買い物や婦人会のお茶会に出かけるなど、機会を見つけて外出している。季節の花見や親類宅への送迎、墓参り、外泊等を家族と相談し協力を得たうえで支援している。	

自己	外部	項目	自己評価 グループホーム 陽だまりの家池田	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	職員は、利用者一人ひとりの力量を把握している。買い物や美容院に行った時などに、自分でお金を支払っている利用者もいる。金銭を使用したときは、金銭出納帳に記入し、家族の確認後サインをもらっている。		
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	自分で電話をかけられる方は、自由に電話を使用している。自分でかけられない方には、取り次いだり、手紙を書いて送付できるように支援している。		
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	居間は、台所の横に面しており、調理する音や匂いなどの生活感を五感で感じることができる。利用者に行事の習慣を教えてもらい、しょうぶ湯や七夕、冬至にはゆず湯等の季節感を味わってもらえるように支援している。	事業所内の採光に留意しており、自然の光が差し込んでくる。利用者とともにゴーヤや季節の花等を育てている。台所からは、調理の音や匂いを感じることができる生活感豊かな空間となっている。利用者は、ソファや椅子に座って談笑したり、横になったりしている。台所の手伝いや掃除をする人もおり、利用者一人ひとりが思い思いにゆったりと過ごしている。	
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	ダイニングが主ではあるが、ソファも設置して自由に過ごせる場所を確保している。また、庭にベンチを設置し、くつろげる環境を整備している。		
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	利用者や家族と相談し、使い慣れたものや好みのものを持ち込んでもらっている。その人らしく居心地よく過ごせるような配慮をしている。	利用者や家族と相談し、今までの生活環境をなるべく継続できるよう工夫している。使い慣れた机や椅子、置き物、写真等を持ち込んでもらい、居心地良くその人らしい生活を送ることができるよう支援している。	
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	利用者の身体機能に応じた手すりを設置している。洗面台の高さにも配慮している。過剰な危険防止対策を行わず、安全確保と自立への配慮を両立している。		