

1 自己評価及び外部評価結果 (※外部評価はユニット別ではなく事業所全体のもので)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3090100391		
法人名	株式会社ケアセンター		
事業所名	グループホームあおぞら	【ユニット名:2】	
所在地	和歌山県和歌山市打越町3番30号		
自己評価作成日	平成 30年 8月 20日	評価結果市町村受理日	平成30年10月16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.kaisokansaku.nhw.go.jp/30/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kanistrue&ijvssyoCd=3090100391-00&PrfCd=30&VerionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人和歌山県認知症支援協会		
所在地	和歌山市四番丁52 ハラダビル2F		
訪問調査日	平成 30年 9月 12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)】

①利用者の心身の状況、希望を踏まえて、「もう一つの我が家」という家庭に近い環境で小人数での共同生活を行いふれあいと交流のある環境で利用者の能力に応じた生活をサポートします。
 ②各利用者の主治医との連携を基本として病状の急変に備えています。
 ③利用者お一人おひとりの人格を尊重してスタッフ全員が常に笑顔で明るく対応し状態に適した見守りや状況変化の対応に努めています。④利用者が住み慣れた地域での生活が継続出来るように地域住民との交流や地域活動への参加に努力しています。⑤利用者の孤立感の解消及び心身機能の維持向上並びに利用者家族の身体及び精神的負担の軽減を図れる事を目標としています。⑥職員は地域の防災管理を熟知し平素から防災リテラシーの向上に努めています。

建物の2階に併設されている小規模サービスの利用を経て入居に至るケースが殆どであり、希望に応じてホームでの看とりも行っている。長期の利用者は身体機能の衰えが見られるが、できるだけその人の能力を引き出す介護に取り組んでいる。「もう一つの我が家」を目標に、利用者にも不安な状況が見られた時は、心の安定に向けて好きな事を探して元気になるよう援助している。紙を折ってゴミ箱を作るなど、職員と利用者が一緒に作業する中で気持ちの交流や信頼関係の構築が図られている。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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、戸外に行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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

(※外部評価はユニット別ではなく事業所全体のものです)

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	事業所の理念を壁に掲げて毎日の朝礼で唱和している。全員での順番担当で職員がその日の施設の目標を発表しスタッフ間で共有を行い、その日の発表内容を、発表者が記録している。	毎日の朝礼で、担当職員が理念に基づいた目標を決め、実践に努めている。職員は、笑顔で利用者一人ひとりを大切に支援できるよう心掛けている。	
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	自治会に加入していて、地域の祭り事や行事に招待されたりして交流している。花見の行事では自治会の方の協力により花見に出かけその場所で弁当を食べて交流を楽しんでいる。	地域のボランティアによる協力が常に得られている。地域の夏祭りや清掃にも参加しており、地域住民を対象に支援技術の講習会も行われている。	
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	地区連合自治会長、地区自治会長・副会長・役員の方々と連携しながら話し合いの中で高齢者の暮らしの中で困った事や、なにかあれば相談されるように取り組んでいる。		
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。	隔月に運営推進会議を開催してサービスの実際、取組の状況等の現況報告をしている。その後出席者全員の方の話を伺いながら意見交換をして話し合い、サービス向上に繋げていくために会議の形式や内容を工夫している。	地域包括支援センターの職員が毎回出席し新しい情報の提供がある。利用者・家族も出席し、取り組みの状況報告と積極的な意見交換がおこなわれている。災害時の避難場所等についても話し合いがもたれている。	
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	地域包括支援センターと協力関係が築けるように努め地域ケア会議に参加してケアサービスの取り組みに努力している。また、介護保険制度運用等でわからない事があれば市役所に相談に出向いたり、電話をして指導を受けている。	市の担当者には議事録を手渡して報告を行い、顔なじみの協力関係を築いている。	
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	身体拘束に関するマニュアル及び禁止項目等を職員会議や研修会で正しく理解してケアに取り組んでいるが徘徊がみられる入居者が外へ飛び出して行かれるので解錠出来ない状態でもあるが外からの不審者の侵入防止もある。解錠時には寄り添い見守りを行っている。	玄関の鍵は時間帯により解錠を行っている。利用者の居室のドアに、転倒防止による合図の鈴が取り付けられている。安全確保のための薬を服用する利用者もみられる。	不穏な人にも薬で拘束するのではなく、利用者の気持ちに寄り添い、少しでも薬による拘束が少なくなるように今後に期待する。
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	管理者や職員は研修会に参加して、学んだ事を職員全員で周知出来るように努めている。また、施設内で虐待が見過ごされていないか常に注意を払い防止に努めている。		

【事業所名】グループホームあおぞら【ユニット名:2】

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	研修会で権利擁護に関する制度の理解を学び活用して支援出来るように努力している。		
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	管理者、職員等が同席して利用者や家族等の不安や疑問点を尋ねて十分な説明を行い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	職員は常に話しやすい態度や雰囲気心がけている。家族の訪問時や電話連絡時に事業所に対する意見や要望を聞く努力を行い運営に反映させている。	運営推進会議には家族全員に案内を出して出席を呼び掛けている。利用者の出席もみられ、意見を聞き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	朝礼や朝の申し送り等で意見交換を適宜行ない月、1回の職員会議を実施している。代表者や管理者は会議の中で運営に関する職員等の意見や提案を聞きながら話し合いを行い反映するようにしている。	職員が管理者に申し送り時等に直接意見を言える関係が築けている。職員の提案から、風呂場の手すりの取付け、子育てしている人が休みを取得しやすいような体制作りなどの改善が行われた。	
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	代表者は管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、職場環境を整えて各自が向上心を持って働けるよう整備に努めている。		
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	質の高いケアの実践を目指して、事業所内外の研修には積極的に受ける機会を設けて参加を行っている。		
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	同業者との交流する機会を作り勉強会や相互訪問等の活動作りを目指している。また、代表者は同業者との交流を図りながらサービスの質の向上に努めている。		

【事業所名】グループホームあおぞら【ユニット名:2】

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	家族に利用者の不安なこと、要望等に耳を傾け、本人に安心感が持てるように安心して頂く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	サービス導入前に家族等の困っていること、不安なことや要望等を聞きながら信頼関係づくりに努めている。		
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	サービスを導入する前に本人の生活状況、生活歴を把握しながら本人と家族等がまず必要としている支援を見極め必要なサービス対応に努めている。		
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	一人ひとりの出来る事、出来ない事、できそうな事を確認して共に行ったりしながら、暮らしを共にする者同士と思えるような支援に努めている。		
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	本人と家族の絆を大切にしながら家族と共に本人を支えていけるような支援に努めている。		
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	入居者の従来の暮らしに近い生活が出来るように買物等や日常の外出を支援している。また、本人の友人や馴染みの方が訪問しても笑顔で迎えて訪問が途切れないように言葉をかけている。	友人や知人が訪ねており、時々自宅に帰ったり墓参りに出かけたりにしている。新聞の切り抜きが習慣となっている利用者には、自由に楽しんで継続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	一人ひとりが孤立せず利用者同士が気軽に話が出来て関わり合える環境作りの支援に努めている。		

【事業所名】グループホームあおぞら【ユニット名:2】

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	契約が終了しても、催し事があれば招待するようにし、また、相談や支援が必要に応じて提供出来るよう心掛けている。		
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	知り得た意向を明確に記録しながら利用者の思いや意向を職員間で検討して話し合っている。	利用者の様子をグループ日誌に記録している。介護記録に利用者の言葉を書き、夜勤は分り易いように赤色で記録して情報の共有を図っている。	「もう一つの我が家」となるよう、職員の都合で物事を決めていないか常に振り返るようにして、今後更に利用者の思いに沿った支援ができることを期待する。
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	利用開始時に本人や家族からこれまでの生活状況や生活歴を聴きとり暮らしの状況把握に努めている。		
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	一人ひとりの支え方、利用の方法、過ごし方が違うのでその人の情報収集をして現状の把握に努めている。		
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	本人や家族の状況の変化を見て適時に状況把握を話し合い利用者がより良く暮らす為に必要な内容となる介護計画作成に努力している。	計画は状況の変化に合わせて常に見直しをしている。医療保険を利用したマッサージをプランの中に位置づけるなども行われている。	
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	毎日のケアの実践結果や気づきを個別に記録しそれを職員間で情報を共有しながら実践や介護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	急な要望や日々変化する状況を常に捉えながら即応できる柔軟な支援に取り組んでいる。		

【事業所名】グループホームあおぞら【ユニット名:2】

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	地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ生活の楽しみを見出して、本人の現在の力を発揮しながら安全で安心できる暮らしを楽しむことができるよう支援している。		
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	利用者一人ひとりの病歴やかかりつけ医を把握して病変時には連絡を密にして関係を保ち、定期往診を受けている。また、急な体調不良時にはかけつけてくれたり電話で指示を受け対応している。通院必要時には職員が同行の支援を行っている。	通院・往診ファイル、往診報告書を活用してかかりつけ医との連携を図っている。医療機関の受診は、家族で行う場合も同行して情報を共有している。	
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	介護職員は日常の関わりの中での利用者の情報や気づきを職場の看護師や訪問看護師に伝えて相談し、適切な受診や看護を受けられるように支援して健康管理を行っている。		
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。	利用者が入院した場合、管理者・職員等が病院へ出向き、早期に安心して退院出来るように病院関係者に会って相談・情報交換を行う。退院時も同様に行っている。		
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	利用者が重度化や終末期になった場合のあり方について本人・家族等の意向を主治医に相談して話し合い希望に添えるように関係者と共に支援に取り組んでいる。	看取りについてチームでの取り組みが明確であり、本人・家族の意向は、契約時と段階に応じて聞きながら行っている。終末期には、医師とともに職員全員で利用者寄り添い支援している。	
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	急変や事故に備えて、応急手当・初期対応について訓練を定期的には行っていないが、実践力を身に付けられる様心掛けている。全員ではないが研修会に参加して実践力を身に付けている。		
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	1年に3～4回くらい防災訓練を行い火災時は1階に、津波時は2階にそれぞれのパターンを設定し利用者と共に訓練を行っている。突然大変な事が起こる可能性もあるので地域との協力体制を築いている。	地域の防災訓練にも参加し備蓄は2日分程度あり、スポーツドリンクやオレンジジュースなども用意している。先日の台風時の停電には、熱中症予防に気を配り、水分補給、うちの配布をし、体調管理に気を付けた。	災害時にはライフラインの復旧に時間のかかる場合もあり、備蓄も含め利用者が少しでも快適に過ごせるように、今後期待する。

【事業所名】グループホームあおぞら【ユニット名:2】

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	一人ひとりの人格を尊重しながら、知らず知らずの内に、プライドを損ねる対応をしたり言葉による拘束を行ったりする事がないように対応には努力している。	利用者の気持を考えて、「どこへ行くんよ」など行動を遮る言葉かけをすることが無いよう気を付けている。表情から読み取って寂しい気持ちの利用者には寄り添う声かけを心掛けている。	
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	自己決定の尊重を重視しているが、一部拒否により相反するケースもあるが本人が思いや希望を表したり、自己決定できる様に支援している。		
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	利用者の生き生きした言葉や笑顔を引き出せるよう言葉かけや雰囲気づくりをして一人ひとりのペースを大切に希望に添った支援をしている。		
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	季節に応じた服装選びや身だしなみでは、その人らしく工夫しておしゃれ出来るように支援している。		
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	準備段階から目で見て匂いを感じる楽しみや下善を手伝う等の役割を持つ事が意欲向上に繋がる場合もあるので職員と共に出来る事を安全に手伝って貰っている。	昼食、夕食の調理は業者に委託しているが、朝食と昼夜の御飯と一品は職員が作っている。利用者が食べやすいよう軽い食器を使っている。おやつは利用者と共に楽しめるよう手作りしている。	職員も一緒に食事を楽しめる工夫と、軽い食器の利点を踏まえながらも家庭的な雰囲気のものを取り入れられる工夫を期待する。
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	食品センターの栄養士に摂取カロリー・栄養バランスを依頼している。また、水分摂取はこまめに行っている。食事は1人ひとりの状態や嚥下力、習慣に応じた支援を行っている。		
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	利用者の力を引き出しながら口の中の汚れや臭いが生じないように毎食後の歯磨き・義歯の洗浄を日常的に支援して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。		

【事業所名】グループホームあおぞら【ユニット名:2】

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	尿・便意のある方は訴え時にトイレ誘導、訴えない方は時間を見てトイレ誘導して排泄を促しながら一人ひとりの方の排泄のパターンを理解して出来るだけ自分でトイレへ行って排泄出来るように支援している。	排泄の自立支援を行うとともに、便秘の人には風呂で温めたりマッサージをして3日間余裕を見ている。ラジオ体操も「お通じにも良いよ」と声かけしながら、行っている。	
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	便秘予防の個別的対応で十分な水分摂取・運動を行うようにしている。それで便通の日時・回数を記録し個々に応じた予防に取り組んでいる。		
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	入浴の全介助必要な方は週に約2~3回の入浴介助を行い自立している方は自己のペースに合わせて自由に入浴されている。時間帯は自由であるが日中である。	入浴したがる利用者には、次の日になっても時間をかけて声かけをして入浴を促している。入浴を楽しめるよう支援し風呂で職員と一緒に歌う利用者もいる。入浴時には危険がないように見守りしている。	
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	一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて夜型で夜間活発な行動の方もいるが、安心して気持ちよく眠れるように安眠策に努めている。		
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	看護師・薬の専任職員が、服薬の用法・容量について医師の指示とおりに責任を持って対応している。体調変化があれば速やかに対応し主治医に連絡・相談を行っている。		
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	利用者の能力に応じて・出来ること・出来ないことなどの把握を行い、その人に合った楽しみ事で気分転換の支援が出来るような支援に努めている。		
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	気分転換などを目的とした日常的な外出方法を工夫して天気の良い日は重度化した方でもベランダや駐車場空地で楽しみを持って過ごせるようにみんなと話し合いながら外出方法を工夫している。	利用者の重度化に伴い日常的な外出が少なくなってきたが、回転ずしに行ったり、近くを散歩したり、家族の協力も得ながら外出の機会が増えるよう取り組んでいる。	

【事業所名】グループホームあおぞら【ユニット名:2】

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	基本的にはお金の所持は行っていないが金銭管理の出来る方は少しだけ所持している。		
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	家族や知人に本人自らが手紙を出したりできる支援を行っている。		
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	内外とも設備等全般的に充実しているが家庭的な調度品が少ない傾向もあるので生活感や季節感を採り入れ居心地良く過ごせるような工夫に努めている。	食堂兼居間には一枚板の長いテーブルがあり、利用者は食事をしたり、洗濯物をたたんでいる。隣のユニットと行き来しやすく、互いの利用者の共有の時間がある。季節感が乏しくなるが利用者の異食に配慮して飾り付けを少なくしている。	季節感が感じられる工夫が望まれる。
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	リビングにはソファを設置してある。自由に利用できるようにテーブルの配置も工夫し利用者同士でコミュニケーションをとり過ごせるように工夫している。		
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	居室内で居心地良く過ごして頂ける為に物入れ箱の側面に布をかけたたりして利用者にとってより快適な部屋にするアイデアと工夫をみんなで話し合っている。	居室には、写真・足置き台・使い慣れたタンスなどが置いてある。収納が無いため、市から支給されたオムツの箱も部屋の片隅に置いた利用者がある。	より快適に過ごせる収納の工夫を期待する。
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	リビングを中心に居室があり、床はバリアフリーになっている。自由に出入りが出来て安心できる安全で自立した生活が出来るように工夫がされている。		