

# 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	2693300044		
法人名	社会福祉法人 丹後福祉会		
事業所名	グループホームあみの		
所在地	京都府京丹後市網野町網野390-10		
自己評価作成日	平成23年8月31日	評価結果市町村受理日	平成24年1月10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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2693300044&amp;SCD=320&amp;PCD=26">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2693300044&amp;SCD=320&amp;PCD=26</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23年10月6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)】

<p>①利用者一人ひとりに対し、ユーモアをもって接していき笑顔と共に生活して頂き、不安を少しでも解消していただく。</p> <p>②体調には常に注視し安心、安全な生活支援を心がけていく。</p> <p>③街中に位置しており地域の中で生活していることを体感できる。</p> <p>どちらかと言えば業務が主になりがち傾向とを感じる事がある、その人らしい暮らしを続けるための日々の支援に重きをおけるような事業所に転換できるよう取り組みたい。</p>
---

## 【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)】

<p>当該ホームは、利用者の思いを大切に役割や楽しみ事のある暮らしを支援し、地域に根差した新しい我が家を目指す理念を位置づけています。家族を大切に作る姿勢、職員間の連携と情報の共有の中で誰に聞いても利用者の様子が伝わるようにと、日々の支援を展開しています。職員は自己能力開発に取り組みんだり、外部評価に向けて自身の仕事を振り返り次のステップを目標に日々の支援に臨んでいます。そうした中で、職員は利用者にとって何が大事か、一人ひとりの利用者に向けて目が育まれ、利用者の思いを探り、出来ることにチャレンジしています。洗濯物の干せる場所を吐き出し窓の外に付け、共用空間が広がるよう法人に提案するなど日々の生活の中で出来ることを具体化し、利用者の生き生きした生活に繋げています。</p>
---

## 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	開設時の職員全員で作り上げた理念で継続している。 理念に基づいたケアを目標にケア会議等で話し合いを行う。	理念は、利用者の思いを大切に役割や楽しみ事のある暮らしを支援し、地域に根差した新しい我が家を目指すとして位置づけています。日々の生活で、理念に照らした支援が来ているかを振り返り、会議などで評価するようにしています。	
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	毎日の買い物に誰もが行けるよう(身体面を考慮しながら)配慮している。挨拶の励行。回覧板を回す、畑に出かける等、短時間でもホーム内から外に出る機会をと職員は意識し取り組んでいる。夏祭りを地域に呼びかけ敷地内で行なっている。地域と共にとの思いで企画している。	散歩道や買い物時など近隣の方々と挨拶を交わし、日々の交流が図られています。文化祭では利用者の作ったちぎり絵や陶芸の作品を出展したり老人会に参加しています。隣接の広場に保育児が遊びに立ち寄ったり、中学生がボランティアで手品を披露するなど交流の機会が多くあります。	
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	網野町の徘徊模擬訓練へ法人として参加、協力する。街中に位置し、いつも職員と外出する姿や地域の美容院を利用される姿等、地域での生活を支援している。幼稚園、保育所との交流で互いに生きた交流が行なえていると感じられる。		
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	3ヶ月毎の御家族への報告書類に運営推進会議の内容を盛り込んでいる。報告の内容から、「こんな事もしていただけなんですな…」と、御家族の要望を聞かせて頂き自宅帰省に繋がったケースがあった。	運営推進会議は、多くの参加を得て隣接の小規模事業所と合同で行われています。事業所からの状況報告、地域の情報や予定、家族からの意見などそれぞれが活発に発信し、活気のある会議となっています。また、家族同志の苦労など共感しつつ事業所の理解に繋がっています。	
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	運営推進会議への出席がありホームの実情が届いている。市より、ミニむつき庵へ介護者教室での講師依頼があり、オムツフィッターの職員が交代で市内6町に出向いた。	市職員の運営推進会議への出席があり、市主催の地域密着交流会が開催されており、情報のやり取りがあります。何かあれば気軽に役所に向き意見交換がなされ協力関係の構築がなされています。	
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	1名の身体拘束廃止に向けて取り組んでいる。常時の四本柵使用⇒夜間だけ使用⇒不穏時のみ使用と取り組みが進んできている。ケア会議の中で拘束を見直すことの必要性をケア会議を通し職員は学び取り組んでいる。玄関の施錠については職員の意識を高めたい。	パンフレットや資料などで職員は身体拘束について学ぶ機会を持ち、理解に繋がっています。退院後の不穏状態の利用者の身体拘束について、職員間で検討を重ねクリアすべき課題を順次改善しています。玄関は夜間以外は施錠をせず、利用者の自由な出入りを保証しています。	
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	管理者は集団指導の資料でパンフレットを入手した、高齢者虐待防止関連法については、全員で学ぶ機会が持っていない。今後、ケア会議の中で学習していきたい。		

グループホームあみの

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	成年後見制度(後見)を1名の方が利用されており、後見人との連携、活用が行なわれている。権利擁護についても、今後の学習に繋げていきたい。		
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	契約の締結については、書類内容の説明、同意を得て行なっている。入院中にイロウ増設され退居されたケースについては、最大限ご家族と共に歩ませていただきホームでの生活に理解をしていただいたと感じている。医療連携体制加算が無くなった。		
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	利用者は日々の暮らしの中で、常に意見や要望を話され、職員は対応し検討に繋がっている。家族が面会に来られた時、電話等折にふれ意見や要望を伝えていただきやすいようにと職員は意識している。1年に1回、アンケートを実施し異見をいただいている。	年に1度アンケートを実施し、家族の来訪時や電話で日々の様子を伝えると共に意見や要望を聞いています。出された意見は職員会議で検討し都度伝え、お便りでその情報を家族に伝え共有しています。	
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	予算要望を上げる事ができる体制作りがあり、事業所の希望をまとめて要望している。年2回の個別面談、ケア会議等常に意見を言える環境はあり管理者は、意見を反映できるように勤めている。代表者は、事業所を訪れ管理者及び職員の思いを聞いて下さる。	職員の意見が発信できる機会を多く設けられています。職員は自己能力開発として仕事に向けた目標を作成し、半期ごとに法人面談で振り返っています。会議での意見交換も活発で、物干しの設置要望等に対しては予算を付けて、より具体的な提案に仕上げるなど、実現に向けて積極的に取り組んでいます。	
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	代表者は、事業所を訪れ諸状況を把握しようとされ必要な改善に取り組んでいただいている。職員は、年2回の自己評価、目標と向き合う機会があり代表者に伝えることが出来る。		
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	全員が外部研修に参加できる機会がある他、自主研修の案内が随時ある。園内委員会主催の新人職員及び中堅職員の研修も開催されている。法人の考えとして、資格試験に向けて働きながら学ぶことのできる協力が得られる。		
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	市内で地域密着意見交換会が開催されており、管理者は、2月に1度交流できる機会がある。職員は、1日、終日の交換研修を実施しており、他事業所を見て学ぶ機会がある。		

グループホームあみの

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
<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	面接等の機会を有意義に活かし、様子を把握する。本人としっかりと向き合い、傾聴する事で思いを受け止め、安心できる支援に努め信頼関係の構築に努めている。必要な場合には、家族の協力もお願いしている。		
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	本人の情報収集も含め、家族の思いを聞かせて頂く様に努めている。その後の面会等、出合いを大切に関係作りに努めている。病院受診に同席させていただく。		
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	入居申し込みされた方が状态的に本当にグループホーム入居対象であるか、グループホームの入居者状況から見て受け入れができるかの両面から見極め対応する。介護保険の知識が不足の場合にはお伝えしたり、市に繋ぐケースもあった。		
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	本人の意思を尊重し、出来ないことを支援する。傍で職員と一緒にいる事で出来る事があることを理解しケアを行う。家族のように生活を共にできるよう、食事作りや日常的な作業を共に行い助け合っている。昔とった杵柄・・・尋ねることで回顧に繋げる。依存心や興奮時等対応が難しい時もある		
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	家族との関係が絶たれないようにと、自宅帰省、外泊、面会等の協力が得られている。近隣に家族のおられない方は受診介助を行なうが、受診介助した職員は、家族へ結果報告を行なう。不穩時には電話連絡で話をさせていただくことで精神的な安心が出来るように等の協力を得ている。家族遠足、家族会等で横の家族関係ができてくる。		
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	自宅帰省やドライブ、一緒に買い物に出かけることで、地域の方や顔なじみの人と出会う事ができる。常の会話から聞かれる希望を実現したいと努めている。	墓参りや自宅への帰省等家族の了解と共に、利用者の思いの実現に努めています。日常的には行きつけの美容院の利用や友人の来訪時には古い関わりを尊重し、話がはずむようにするなど支援を行っています。	
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	トラブルはあるが、職員が関わることで孤立せず一緒に過ごすことができるように努めている。優しい仕草にはお礼を代弁したり、その旨を本人に伝えたり利用者同士のつながりを支援する。情報を知った話題を提供することでその場の会話が弾んだりする。		

グループホームあみの

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
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	イロウの増設で契約終了のケースがあったが、その後も、入院中は面会や相談を受け支援をさせていただき思いではあった。(死去される)		
<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	利用者一人ひとりの思いをしっかり受け止め、耳を傾けるようにしている。状況を見ながら、対応可能なことはその場で叶えるように努めているが、困難な場合は、その旨を伝え理解が得られるように向き合う。対応困難な場合は家族へ相談させて頂いている。	出来る限り利用者の言葉を引き出すように努めています。家族の思いと共に行動や表情を気付きノートなどに書き込み、職員で共有し本人本位になるようにしています。	
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	主に、情報提供書類からの収集であったり、入居前が施設利用であれば事業所へ面接に行かせていただく。本人や家族から情報を得る。生活暦シートの活用。		
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	表情の変化、行動や言動、バイタル、夜間の様子等生活を通して観察し職員間で伝達、報告することで把握に繋げている。		
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	職員が気づいた状態の変化をケア会議やミーティングで話し合い、必要な場合には主治医や家族への相談、調整を行う。毎月のモニタリングは担当職員が個人記録に行なっている。	利用者や家族の意向を基にアセスメントを行い、サービス担当者会議を開催しケアプランを作成しています。毎月ケア会議を行い、看護職員や担当職員も交え、プランに沿った支援がなされているか確認しています。計画の見直し時期は介護保険の見直し時に行い、変化があれば随時変更を行うようにしています。	毎月ケア会議が行われ、プランに沿った支援が行われているか検討されていますが、評価の定期的な記録が不十分です。評価の定期的な実施と記録の充実を図られることを期待します。
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	気づきノート、個人記録、連絡帳で情報を共有し個別担当職員を中心に見直しを行なう。		
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	状況は変化していくものと捉え、その都度対応が行なえるよう努めている。家族、利用者から相談して頂きやすい環境づくりに努めている。		

グループホームあみの

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	地域のスーパーや朝市での買い物。地域の美容院へ出かける。地域の中に畑を借りて利用者と一緒に野菜や花を植えている。		
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	入居前のかかりつけ医にかかることが基本の考えであるが、適切な医療が受けられるよう家族と相談できる関係が構築できている。受診に同行することでかかりつけ医と事業所の関係もできつつあると感じる。2名の方は往診を受ける。	ほとんどの家族が従前のかかりつけ医を継承されており、家族の受診が基本ですが状況により職員が同行しています。日常的には看護職員による健康管理が行われ、状態の変化を見逃さず適切な医療を受けられるよう支援しています。	
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	看護職も介護職も一緒に生活しており、常に状況が把握や相談ができる体制がある。夜勤帯の様子等については個人記録や報告から情報を得る。		
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。	入院の際には、家族と一緒に主治医や病棟看護師に会わせていただく等関係づくりに努める。網野町の医療、福祉、介護調整連絡会議に出席し関係者との関係づくりもなっている。主治医と時には受診日でなくても必要な時は連絡をとり指示を仰いでいる。		
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	健康面で心配な方から家族の意向等聞かせて頂いたり、主治医に会っていただく支援を行なっている。本人・家族の思いを知り、事業所としてできることの十分な説明が必要と理解している。又、事業所内での職員の意識の統一が必要であり、ケース毎に受け止め検討していきたい。	入居時には終末期の意向を家族や利用者に関き、重度化の過程では、事業所・家族や医師を交えて協議を重ねています。事業所の出来ることを伝え、医療行為の無い範囲で支援を行っています。職員間でも話し合い、意志統一の上支援体制を組む方向にあります。	
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	応急処置の研修は受けているが、実践できるかの不安があり定期的な訓練が必要と感じられる。緊急対応マニュアルの本を備え活用している。		
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	消防訓練を定期的(年2回)に行い非難訓練を実施している。火災訓練以外の災害についても訓練を実施したいと考えている。	年2回消防署の支援を得ながら昼夜の想定で訓練を行っています。京丹後市の津波など災害時の勉強会にも参加し、職員の認識を高めています。運営推進会議で地域住民の参加を依頼しており、近隣には声かけを行っています。	

グループホームあみの

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
<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	人格の尊重のみ重視するのではなく、時にはユーモアをもって笑いをもって対応することも重要だと思い実践している。個々に合った対応、尊厳を守った対応をと意識しているが時に反省する事もある。	先ず利用者との信頼関係が大切と考えており、利用者に合った対応を心がけています。研修に参加し、事業所では伝達研修で知識の共有を図っています。日々の支援の中で不適切な対応や声かけがあればその場で注意をしています。	
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	利用者お一人おひとりと向き合い、話を引き出し自己決定できるような支援を心がけている。意思疎通が困難な方もおられるが、じっくりと問かけし本人の思いを引き出したいと働きかけている。		
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し、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	調理、読書、ぬり絵、手芸等、畑仕事、マシン等提供できる準備を行う。その日をどのように過ごしたいか…までの支援は行なっていない。職員側の都合に合わせての支援となっているところを改善していきたい。利用者の意思を尊重する声掛けを行なう。		
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	自分で選択できる人支援が必要な人、その方に応じ支援をしている。整容、衣類のことへの心配りを行い、家族への相談も行なう。外出の際には乱れていれば直す支援を行なう。		
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	希望を聞いてのメニュー作り、変更など臨機応変に対応し、準備から片付けを一緒に行う。食事は職員とテーブルを囲み全員で摂る。調理の段取りを予め考えておくことで一緒に行ないやすい。	利用者の要望を反映しつつメニューを作っています。行事や誕生日には特に食べたいものや好みを取り入れた食事作りを行っています。利用者の出来ることを見つけ力を発揮して頂くように心がけ、職員と一緒に作り共に食事を楽しんでいます。メニューから食べたいものを注文し外食を楽しむこともあります。	
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	食事、水分摂取量を把握し必要量の提供に努めている。一人ひとりの状態に合わせて食事形態を替え、寒天ゼリーでの水分補給も行なう。調理法を尋ね教えて頂く。水分量は体調に大きく関係することから注意深く意識している。		
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	食後に口腔ケアの声掛けと一部介助を行なう。就寝前には、歯ブラシ、コップの消毒洗浄を行う。		



グループホームあみの

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
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	日中、夜間の排泄用品の使い分け、定時の排泄への声掛け誘導を行う。見守り、出来ないところを支援する自立支援の介助を行なう。紙パンツから布パンツに移行。状態に応じて紙パンツを使用することがある。出来るだけトイレでの排泄に繋がるように支援する。	状況に応じた対応の中で、出来る限り自立に向かうように努めています。布パンツへの移行の中で皮膚の状態が良好になるなど副次的な効果もみられています。	
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	1日1食、玄米食に取り組んでいる。なるべく自然排便に繋がるように食品を取り入れている。水分量を記録しながら1日の必要摂取量を目指している。状態により、ゼリーを作り個別の対応を行なっている。指示中の下剤の適数を加減する。(看護師)		
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	曜日、時間帯の決めはあるが希望があれば入浴して頂く。汗をかいた、汚染があった場合には入浴を勧める。入浴中はコミュニケーションがとれる期間である。	毎日入浴は可能で、希望によって随時に入浴いただいています。時には入浴剤を使ったり、季節にはゆず湯などを楽しむこともあります。拒否傾向にある方には様々な工夫で入浴に繋げ、最低週2回は入浴できるように心がけています。	
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	週1回の寝具の洗濯、布団干し等行なう。必要に応じてエアコンを使い快適な安眠につなげるように配慮を行う。職員と利用者の体感が違うことも考え利用者の判断を得る。夜間に眠れていなければ午睡をとってもらう支援を行なう。又、倦怠感があれば下肢を挙上し休んでもらう。		
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	投薬の処方箋を身近な場所におき常に確認できるようにしている。朝・昼・夕の薬ファイルを作り管理を行なっている。気になる身体状態が見られた場合には、処方箋、看護師等に確認しその都度の対応を行なう。		
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	狭い空間での生活であり、適度な気分転換等が必要と感じている。その日の状態により庭に出ることも含めて外出支援に繋いでいる。		
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	極力、利用者の希望に添いたいと考えている。自宅帰省、年2回の遠足、ドライブ、買い物、散歩等職員や家族と出かけられる。	玄関に続く広場では、シンボルツリーの周りにテーブルやいすがあり、気が向けばひなたぼっこが楽しめ、少し離れた畑に出かけることもあります。日々の散歩や買い物など縦横に出かける機会を持っています。時には弁当持参で花見やドライブを楽しむこともあります。	



グループホームあみの

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	小口現金預かり金保管を行なう。自分で財布を持たない落ち着かず、3000円入りの財布を持つ方もある。持ちたくないことでの金銭面の不安な言葉にはその都度の説明を行なうことでその場は安心される。買い物時には支払うことを支援する		
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	声を聞きたい希望があれば電話を取り次ぐ支援を行なう。荷物が送られてきたときには、お礼状を職員と一緒に書く等の支援を行なう。		
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	朝、夕の拭き掃除は日課に、家庭的な雰囲気気を大切に考えている。季節のお花を生けること、色紙等で季節感をだし心地よく暮らして頂きたいと考えている。	日々の生活に季節が感じられるように努めています。職員や近隣の方から届く花が活けられ、利用者の作品や寄贈の絵画などが飾られています。利用者同士がさりげなく助け合えるよう机の配置などにも工夫を凝らしています。	
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	一人になれる部屋、皆と過ごせるホールと住みわけができる。テーブルで隣に座り会話が弾んだり、狭い空間で衝突したりと様々な様子が見られる。部屋には家族との写真を置くことで、利用者から家族が無くなってしまわないように支援を行なう。		
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	部屋には、馴染みの物を置いて頂く様にしている。職員があれば良いと思う物があれば、本人家族と相談し用意して頂く。	普段使っていた馴染の物を持参いただくように勧めています。趣味の折り紙が次々と折られ、事あるごとに飾られたり、プレゼントされたりしています。教え子から届いたという大きな人形や子どもや孫、ひ孫が移る家族写真など心のよりどころとなっています。	
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	トイレの場所がわかるように「便所」と記す。居室には表札があり、部屋がわからないときには、表札で確認される。ある程度の片付けはしても周りの人が片付いているという感覚と本人が片付いており使い勝手がよいと思うことはズレがあるので本人の意思を尊重する。		