

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26年7月30日	評価結果市町村受理日	平成26年12月1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.kaijokensaku.jp/30/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=3072200276-00&PrefCd=30&VersionCd=022
----------	---

【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26年9月25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暮らしに直に触れ、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生活して頂く」と理念に掲げ、民生委員や行政との良好な関係の中で地域の高齢者共々安心して暮らし続けられるよう、法人と一体となって日々のケアに取り組んでいます。地域の方から頂く梅を活かした梅干や梅ジュース作りは利用者の楽しみとなり、金山時味噌作りは家族が積極的で皆で作ることや地域の味を楽しみ利用者の笑顔に繋がると共に、様々な手作りのものを一緒に作ることで共通の話題でコミュニケーションが広がり家庭的な雰囲気が作られています。職員は利用者が日々笑って過ごしてもらえるよう、家族も巻き込んだ行事の楽しい過ごし方を検討したり、利用者の思いに沿った個別の外出支援を大切に、サービスの質の向上を目指しています。

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)	○ 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)
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)	○ 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)
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)	○ 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)
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
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
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	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	「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をステーションの目に留まりやすい場所掲示し、常に職員全員が意識し共有できるようにしている。	開設時に作った理念に込められた思いを皆で共有し、家庭的な雰囲気の中で自然体で利用者のペースで生活してもらえよう日々の支援を実践しています。申し送りやカンファレンスの他、休憩中も理念に沿ったケアができているかを確認しています。	
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	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、地域の中学生のボランティア、小学生、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。	地域からは展覧会の案内や中学校の運動会の案内が届いた時は出かけるようにしています。中学生や小学生が手品やボランティアで訪れたり、幼稚園児とは一緒に七夕祭りの準備をする等、子供達と触れ合う機会が多くあり交流しています。同敷地内にあるデイサービスの利用者に会いに行ったり、散歩中に出会った方と挨拶を交わしています。	
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	専門学生の実習、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	2ヶ月に1回運営推進会議を開き、ホームの近況報告や取り組みについて報告を行い、出席者からの意見やアドバイスをカンファレンスで話し合い、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。	会議は、地域包括支援センター職員や民生委員、家族、利用者等が参加し、2ヶ月に1回開催しています。ホームの状況や行事の報告後に意見交換しています。民生委員から文章で地域文化と福祉活動の推進について私案を報告されたり、地域の一人暮らしの方についての相談等地域のことを話し合ったり、行事について出された意見を受け運営に活かせるよう検討するなど有意義な会議になっています。	
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に取り組んでいる	毎月の入居状況の報告や、分からない事があれば市の担当者に相談している。	毎月行政へ書類などを持って行き、分からない事があれば電話で聞いたり、行政へ出向いて相談し、現状を報告しています。市や地域包括支援センターから研修案内が届いたときは、出来る限り参加しています。	
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	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。	身体拘束について法人内や外部で行われる研修に参加し、全職員が理解するよう努めています。センサーマット使用も拘束に繋がらないか話し合ったり、行動を止めるような言葉掛けもせず、自由に行動ができるよう支援しています。玄関は開錠し、誰もが自由に出入りしやすい雰囲気と開放感があり、車椅子の方も自由に動かしてもらい、職員は付き添っています。	
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	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るが、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	運営推進会議や面会に来られた時に意見など聞き、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。	面会時には意見や要望が言いやすい雰囲気となるよう心がけ、職員から声を掛け利用者の様子を伝える中で意見を聴いています。出された意見より専門医への受診の際は状況を把握している職員が受診等の支援を行うことを全家族に伝えるなど、出された意見を運営に反映させています。	
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。	毎月全職員が参加するカンファレンスの中で意見を聞き、欠席者は事前に意見を伝え、会議後の報告や説明をしています。ケアに関する意見が多く薬の管理方法の変更や、外部から体位変換について意見をもらったり、また研修で学んだ事をケアに活かさないか話し合わせ、できる事は取り入れています。また管理者は職員から何でも言ってもらえるよう気を配り、職員は気軽に相談もしています。	
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
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	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。	友人や知人、近所の方、親戚の訪問時には、居室やホールでゆっくり寛いでもらっています。ドライブで自宅や畑周辺、勤めていた場所、姉妹の家に等に出かけたり、メダカを取りに自宅まで行く等、個別の思いに沿った外出を心がけ、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。葬儀や法事に出かける際は、持ち物の準備や利用者の様子を伝えスムーズに外出できるように支援しています。	
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。		

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
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		
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。	入居に際し面接の中で聞き取った本人、家族の思いをアセスメントシートに記入し、家族にも書いてもらった様々な情報と合わせ意向や思いを把握しています。入居後は日々の会話の中で思いを引き出したり、気づいたことなど追記しています。困難な場合は、関わりの中で利用者の様子を見て職員と話し合い、思いを汲み取れるよう努めています。	
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。	初回の面接時に聞き取った本人、家族の思いを基に介護計画を作成し、1ヵ月後に再アセスメントし2回目の計画を作成しています。基本的には3ヵ月毎に介護計画を見直し、サービス担当者会議では職員に意見を聞いてモニタリングと評価を行い、医師や家族の意見は事前に聞き、介護計画に反映させています。	
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し、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くれ、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。	以前はかかりつけ医に受診していましたが、現在は往診に来てもらえる協力医に全員が変更しています。協力医は月1回の往診の他、電話で相談したり状況によっては協力医へ受診を支援しています。訪問歯科は、必要時に来てもらったり受診に行っています。専門医療機関への受診は家族が対応し、状況により職員も受診の支援を行い、情報提供は口頭や文章で行い、受診後の報告もしてもらっています。	
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	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共有している。	終末期支援の方針について医療的なことは医師が家族に説明し、同意をもらっています。職員は状況を都度医師に報告し、重度化した状態についてを医師が家族に説明しています。家族の協力や職員の利用者への思いがあり看取りの支援をした事例があります。法人で行う看取りの研修やケースに沿った支援の方法をミーティングで話し合ったり個別に職員に説明し、チームケアで取り組んでいます。	
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。	法人と合同で年2回、消防署の協力の下、昼夜を想定し通報や水消火器による初期消火、避難誘導の訓練を実施し、2ヶ月毎に地震も含め自主訓練も実施しています。また、消防署のアドバイスを参考に利用者の居場所の確認方法を検討しています。地域へ避難訓練の案内を出したり、台風の際は地域の避難場所になっています。	

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
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	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。	利用者のプライドを傷つけないよう言葉遣いや対応は、心を込めてやさしく丁寧に笑顔で接し、上からの目線にならないよう心がけています。排泄の支援は羞恥心に配慮し、さりげなく対応しています。不適切と思われる対応については、その都度話し合うようにしています。	
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ー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。	皆で考えた献立があり、食事を作る担当者が利用者に食べたい物を聞いてメニューを決めています。隔日に業者に発注したり、買い物にも行っています。利用者は、下準備やお茶入れ、おしぼりや箸を並べる等、できる事に携わっています。外食で回転寿司へ行ったり、庭でバーベキューや流しそうめんをし、弁当持参の外出も楽しんでます。職員も一緒に食べ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。	個々の排泄パターンを把握し、トイレで排泄ができるよう支援しています。個々のリズムや尿意があればトイレへ誘導し、紙パンツから布の下着へ変更する等、自立に向けた支援を実践しています。現在は紙パンツの方はなく、布の下着やパッドを利用しながら失敗を減らせるよう支援し、気持ちよく過ごしてもらっています。	
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、浴室内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。	入浴の準備を毎日行い、午後からの時間帯で隔日に入ってもらい、夏場は毎日入る方もおられます。入浴の順番や好みの湯の温度に配慮して声をかけ、好みの石鹸やシャンプーを使用したり、また季節を感じるヨモギや柚子、菖蒲で入浴を楽しめるよう工夫しています。拒否される時は無理に言わないよう心がけ、タイミングを図りながら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おうよう、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。	天気の良い時は車椅子の方も散歩に出かけ、玄関前のベンチに座り外気に触れています。個別の思いを聞いた外出支援を大切に、行きたい先へドライブしたり、買い物に出かけています。行事や遠足で白浜近辺の観光地へ出かけたり、四季の花が見られる新庄公園へ花見に行く等、外出の機会を多く作っています。	

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。	玄関やリビング、キッチン等の共用空間は明るく、下駄箱周辺や壁には行事の写真や手作り作品、メダカ等置き、利用者とキッチンで食事作りをする光景からも家庭的な雰囲気があります。テーブルの配置を工夫したり、ソファでゆったり過ごせるスペースがあり、利用者は思い思いの場所で過ごしています。玄関先に野菜や花を植えたり、生花を置き、季節感を感じられ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。	居室にはベットやタンスが備え付けられ、利用者は使い慣れた鏡台や椅子などが持ち込まれ、過ごしやすい居室となるよう工夫をしています。利用者の若いころの写真や家族の写真を飾り、カセットテープや色鉛筆、バックなど大切にしていた品々や好きな服や浴衣を身近に置き、安心してその人らしく過ごせる居室となるよう配慮しています。	
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。		