

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	0990400046		
法人名	ウエルエージング株式会社		
事業所名	グループホームあおぞら		
所在地	栃木県佐野市吉水町991-1		
自己評価作成日	平成25年8月20日	評価結果市町村受理日	平成25年10月29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=09
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人栃木県社会福祉協議会		
所在地	栃木県宇都宮市若草1-10-6		
訪問調査日	平成25年9月19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)】

「個人個人を尊重し、オーダーメイドの介護」を基本理念とし、家庭的な雰囲気の中で、利用者がその人らしい生活が送れるように、散歩や買い物などの要望に応じた柔軟な対応を心掛けている。屋内に閉じこもることのないように、観光施設や外食なども定期的に外出の支援を行っている。また当ホームでは、地域の一員として自治会に加入しており、ホーム主催の納涼祭や避難訓練には、地域の方にも参加していただいたり、地域の行事には参加したりと地域との交流を積極的に行っている。

【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)】

当ホームは、佐野市の中心部より北へ約5km、道の駅「どまんなかたぬま」の北方に位置している。周辺は農村地帯で、自然豊かな、落ち着いた環境の住宅地に立地している。開設から6年目を迎えているが、管理者職員は、ホームの理念はもとより、「敬う、思いあう、寄り添う、おもてなしの心」を込めて日々支援し、サービスの向上、業務の改善に積極的に取り組んでいる。特に、地域とのつながりについては、地域の受け入れも好意的であり、地域の諸行事やホームの行事を通じた交流のほか、日常の散歩の際の自然な交流など、良好な関係を築いている。また、外出支援も積極的に取り組んでおり、買物、外食、観光施設などへ定期的に出かけているほか、個人の要望にも柔軟に対応している。

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)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)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	「個人個人を尊重し、オーダーメイドの介護」を基本理念とし、毎日の朝礼で唱和したり、目につく所に掲示し、理念の共有と実践に努めている。	基本理念である「個人個人を尊重し、オーダーメイドの介護」を事務所に掲示しているほか、毎日の朝礼で唱和し共有している。また、「敬う、思いあう、寄り添う、おもてなしの心」を込めて支援し、理念の実践につなげている。	
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、近隣の神社のお札を頂いたり、お祭りに出掛けている。地域の諸行事には積極的に参加している。	敬老会や運動会など地域の諸行事に積極的に参加している。また、ホームの広報紙等を地域に回覧しており、納涼祭には地域住民の参加もある。地元の各種ボランティアや幼稚園児、小学生との交流もある。	
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	ホーム主催の諸行事に地域の方に参加して頂き、認知症への理解に活かしている。		
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	運営推進会議では、活動報告や意見交換を行っている。提案された意見等の議事録は、参加されなかったご家族様にも送付し、サービスの向上に活かしている。	利用者、家族、自治会長、民生委員、市職員、法人代表、管理者が構成員で、2ヶ月に1回開催している。また、年1回は消防署の参加を得て防火講習を行っている。ホームの状況報告や研修会報告等を行い、市からの情報提供もあり、参加者からの意見、要望等をサービス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	2ヶ月に1回運営推進会議に出席していたり、分からない事などは積極的に情報を伺うようにしている。	市の担当者とは、運営推進会議の開催時や会議の議事録を提出する際に意見交換をしている。また、分からない事があれば、その都度電話で連絡を取っており、市も積極的に対応している。地域包括支援センターとの交流もある。	
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	職員会議などで、身体拘束排除のマニュアルを参考にして、禁止となる具体的な行為を理解して、拘束のないケアに取り組んでいる。	身体拘束禁止マニュアルに基づき、職員会議等で確認し、拘束のないケアに取り組んでいる。玄関を含めて、夜間を除き施錠はしていない。また、言葉による拘束にならないよう職員は配慮し、気になる言葉かけは管理者が注意をする事もある。	
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、職員は、毎朝の朝礼の際には利用者ひとりひとりの状態を把握し、日頃より利用者の表情や身体状況に注意しながら、防止に努めている。		

グループホームあおぞら

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	1名の利用者が成年後見制度を利用されている。職員も勉強会にて学んでいる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時には十分な説明を行い、利用者や家族の不安や疑問が無いかを確認し、契約している。		
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、ご家族の面会時に意見や要望を直接伺うようにしている。それらの意見や要望は、職員会議で検討し運営に反映するよう努めている。	家族の来所時や家族会(年2回)開催時などに、意見、要望等を聴いている。出された意見、要望等は、職員会議で検討し、運営に反映させるよう努めている。課題となっていた広報紙が創刊され、それを配布しホームの様子を知ってもらっている。	家族来訪の頻度や意見交換に多少の差があるのが現状である。今後は、家族の意見、要望等を得るためのアンケート調査など、それを運営に反映させる為の検討を期待したい。
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	日常の利用者との関わりの中での職員の気づきや、アイデアを提案しやすい環境作りを心がけている。提案されたことは、申し送りノートを使い職員で共有できるようにしている。	日々のミーティングや伝達ノートの活用、月1回の職員会議を通して、職員の意見・提案等を聴き、利用者が自由にコーヒーやお茶等の水分が摂れるよう器具を設置した。又、管理者は各職員との面談を年2回実施し、それらの意見・提案等は運営に反映させるよう努めている。	
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	代表者、本社、5施設長による合同会議を毎月実施しており、職場環境の整備に努めている。		
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	年間計画を立て、職員の能力や状況に合わせて研修を受けてもらい、研修後は報告書を提出し、職員会議時に発表の機会を設けるなどして、内容の共有に努めている。		
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	佐野市グループホーム連絡会やケアマネジャー連絡会の研修や懇親会に参加し、ネットワークづくりを心掛けている。		

グループホームあおぞら

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	入居前の面接で、要望や情報を意見交換し、不安のないよう入居出来るように努めている。		
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	入居前に家族と面接を行い、家族が不安に思っていることや、困っていることをお聞きし、家族の意向が反映されるよう努めている。		
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	本人や家族だけでなく、担当のケアマネジャーからも情報をもらいながら、本人や家族が望むサービスをいくつか提供し、選択できるよう支援している。		
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	入居者様の出来ることを見極め、料理の味付けや、洗濯物たたみや掃除を一緒に行っている。手伝って頂いた時は、必ず労いの言葉をかけるようにしている。		
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	毎月入居者様の生活状況報告書を送付したり、面会時にはホームでの様子を伝えて、情報の共有に努めている。		
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	馴染みのお店や、行きつけの美容院、知人宅の訪問などは、職員が付き添うなどして、積極的に支援している。	本人がこれまでの状況を続けられるように、馴染みの商店・行きつけの美容院の他、自宅や知人宅、施設への訪問など、職員が付き添い積極的に支援している。	
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	入居者同士がお互いの居室を訪室し、コミュニケーションが図れるように気を配っている。トラブル発生時は職員が仲裁に入り、関係修復に努めている。		

グループホームあおぞら

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	利用解約時には、職員一同の寄せ書きを贈ったり、亡くなられた場合は葬儀等に参列したり、新盆に参ったりして、利用者や家族が気軽に立ち寄れる雰囲気づくりを大切にしている。		
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	入居時の情報収集や、日常の支援の中での言動や表情などから、思いや意向を把握するよに努めている。	本人や家族との面接、日常の会話などから、希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、表情や態度、反応などから把握するように努め、選択肢を示し、その中から選んでもらうなど本人本位に検討している。	
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	入居時には馴染みの家具や布団などを持参して頂いたり、家族からの生活歴情報と他関連事業所からの情報提供書により、これまでの生活と変わらない暮らしを支援している。		
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	一人ひとりの1日の生活状況や、心身状態を観察し、その人の性格や、出来ることと出来ないことを見極めて、現状を把握し支援している。		
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	本人や家族の意向を確認し、職員が担当を分担し、職員の気づきやアイデアを取り入れながら、介護計画を作成している。	介護計画は、本人や家族の意向を踏まえ、かかりつけ医の意見も参考にし、月1回の職員会議で検討し、担当者が担い、最終的にケアマネジャーが作成している。モニタリングは3ヶ月に1回実施している。また、変化があった場合は、随時見直しを行っている。	利用者がより良く暮らすための課題やケアのあり方を、会議の頻度やもち方、必要な関係者など参加者の検討や、話し合いの少ない家族へアプローチを行う事など、検討を期待したい。
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	朝夕の申し送りや、伝達ノートを活用して情報を共有し、ケアの実践や介護計画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	入居者の要望を聞き、家族と相談しながら買い物や受診の対応を行っている。入院された場合は、職員がサポートしている。		

グループホームあおぞら

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	毎週牛乳やヤクルトに来てもらったり、地域ボランティアのオカリナやフラダンスに来てもらい、楽しいひと時を提案している。		
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	本人及び家族の意向を聞き、今までのかかりつけ医と馴染みの関係を維持している。受診ノートを活用して適切な医療を受けられるよう支援している。	本人・家族の希望や意向を尊重し、これまでのかかりつけ医との関係が維持できるように支援している。受診の際は、家族やホーム職員が付き添い、受診ノートを活用し情報提供している。協力医の往診もある。	
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	職場には看護職の配置はないが、法人の看護師に相談し対応している。		
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。	入院時は、職員が面会に行き、看護師との情報交換をしたり、入退院時は、サマリーを交換するなどして、スムーズに入退院できるよう努めている。		
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	看取りを希望される入居者には同意を取り、看取りマニュアルを基に、主治医や家族、職員間での連携を図りながら支援している。	入居の際に、重度化した場合や終末期の対応について説明している。また、終末期になり看取りを希望する場合は、同意書を取り、主治医の協力を得ながら、家族、職員間で連携・支援する体制づくりを行う。実際に看取りを行なった経験がある。職員は、マニュアルを作り、勉強会を行い応急手当を身につけるように努めている。	
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、実践力を身につけている	利用者の急変や事故に備えて、マニュアルを掲示している。また、普通救命講習を定期的に通講し、応急手当を身につけるように努めている。		
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	消防署の指導のもと、避難訓練や消火訓練を近隣住民の参加、協力を得て、定期的に行っている。	消防署立会いのもと、年2回消防訓練(避難・消火)を実施しており、地域住民も参加している。また、ホーム独自で3ヶ月に1回、夜間を想定した避難訓練を実施している。水、米、缶詰等の備蓄もある。	

グループホームあおぞら

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	一人ひとりを尊重し「さん」付けの徹底や、排泄の声掛けには配慮を心掛けている。	ホームの理念に基づき、一人ひとりの人格を尊重し、人生の先輩である利用者に敬意をもって支援するよう努めている。特に、排泄誘導の際は、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや、対応に心がけている。	
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	何かをしようとする時、本人の分かる言葉で話しかけ、表情なども注意深く観察し、自己決定できるように支援している。		
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	行動を促す前に、まず一言声掛けし、無理強いをすることなく、本人のペースで過ごせ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	その日に着る洋服は入居者様に選んで頂いたり、外出する際は、化粧をしたりしておしゃれができ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	食材はホームの畑で採れた野菜や、ご家族様から頂いた旬のものを取り入れた高齢者に好まれる家庭的な食事を心がけている。入居者の能力や意欲に応じて、準備や片付けをしている。	献立は、法人の栄養士が作り、職員が調理している。利用者も、味付けや準備、片付けを職員と一緒にやっている。ホームの畑で季節の野菜を作り、食材として利用している。月1回、手づくりでおやつ作りを行い、希望で出前を取ることもある。	
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	毎食の摂取量を確認している。自由に水分摂取できるように、お茶、コーヒーのセルフコーナーを設置している。		
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、声掛けにてひとり一人に合った歯磨きやうがいを実施している。		

グループホームあおぞら

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	入居者ひとり一人の排泄パターンを把握し、 屋間は出来る限りオムツの使用を減らすように、さりげなく声かけ、排泄の誘導をしている。	現在、おむつ及びリハビリパンツの使用が各1名となっている。一人ひとりの排泄パターンを把握し、チェック表も活用し、できるだけトイレで排泄するよう、自立に向けた支援を行っており、改善された方もいる。	
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	毎朝ラジオ体操や散歩などで、身体を動かしたり、水分を多めに促したり、おやつに食物繊維を取り入れたり、便秘の予防に努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	曜日や時間は決まっているが、個々の希望に沿って出来る限り入浴できるように支援している。	男性、女性に分かれて1日おき、週3回位、1人の職員の見守りや介助で入浴している。入浴時間は午後に設定しているが、個々の希望には柔軟に対応している。拒否傾向のある方は、無理強いせず、時間を変えたり声かけの工夫をしている。	
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	リビングのソファでゆっくりしたり、居室で一人になる時間を尊重している。		
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	薬の飲み忘れや誤薬を防ぐために、職員が責任を持って最後まで内服確認し、チェック表に記入している。また、投薬管理ファイルを作成し、内服薬の理解に努めている。		
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	一人一人の生活歴に応じて、野菜や植物を育てたり、裁縫されたり、絵を描いたり気分転換が図れるよう支援している。		
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	その日の天候や体調をみながら、近隣への散歩や買い物に出掛けている。普段いけないような場所は、入居者様の希望を把握し、ご家族様の協力を頂きながら月1回の外出支援をしている。	利用者は散歩が大好きで、天候の良い日は、近隣の神社などへ出掛けており、その際、近隣の方との交流もある。また、1日おきに食材の買物に行くので、希望する利用者も一緒に出掛けている。年間計画を立て、月1回は観光施設など普段行けないような所に行っている。	

グループホームあおぞら

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	ご本人で管理を希望されている方は、小額を所持され管理されている。その他の方は、ご家族より小口現金をお預かりし、外出時に自分で買う楽しみを作っている。		
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	入居者の希望に応じて、随時電話や手紙のやり取りができるように、プライバシーに配慮しての支援をしている。		
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	毎月その月に合った壁紙を職員と合同で制作した物を貼ったり、季節の花を飾ったり、入居者様が描いた俳画などを展示している。	換気や掃除、温度調節を行い、刺激となるような音や採光、臭いにも配慮している。利用者の俳画や張り絵などが展示され、その月に合った壁紙の作品を飾っている。又、ソファや畳がありそれぞれ思いおもいに過ごしている。	
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	共有空間のリビングには、ソファや畳があり、思い思いに過ごされている。また、玄関にはベンチが置いてあり、独りでゆったりと外気浴をされたりしている。		
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	入居時に、使い慣れた物や、馴染みのある家具などを持ってきて頂いている。写真や人形を飾るなど、自分の家の様に過ごせるように支援している。	居室にはエアコン、カーテン及び洗面台が設置されている。利用者は、家具やベッドなど使い慣れた好みの物を持ち込み、自分の作品や家族の写真を飾っており、居心地よく過ごせる工夫をしている。	
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	施設内は段差がなく、バリアフリーになっている。廊下やトイレ、浴室には、手すりが設置されており、身体機能を活かせるように配慮され、安全な環境になっている。		