

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	2275300371		
法人名	特定非営利活動法人 志太福祉会		
事業所名	グループホーム あおぞら		
所在地	静岡県藤枝市大洲二丁目29番地の9		
自己評価作成日	平成 30年 2月 14日	評価結果市町村受理日	平成30年 5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.kai.gokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JgyosyoCd=2275300371-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 静岡タイム・エージェント		
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階		
訪問調査日	平成 30年 3月 14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>当施設の特徴は、認知症の方が落ち着いて生活が出来るよう利用者の視点で考え支援することに努め、職員が親切丁寧に対応する事を第一に考え静かな環境を確保しています。</p> <p>職員は、サービスの質に対する評価の客観性を高めサービスの質の改善を図り、介護技術レベル、そして自己の心の成長を目指しています。</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>職員は10年以上勤続が数名他定着率が高く、料理好きな人は美味しいご飯を提供したり、器用な人が端切れで作った作品をフロアの壁に掲示して利用者や来訪者の目を楽しませてくれている。</p> <p>現在の利用者が落ち着いて暮らせるように新たに入居を受け入れる時には本人の状態や家族の意向・生活歴など把握してお互いが静かな環境で仲良く生活できるように、早くて3週間・1ヶ月位慎重に時間をかけている。2~3日間お試し期間を経て契約するようにしている。</p> <p>各居室に洗面所とトイレが設置され、職員は衛生面に気を配り清潔に保てるよう部屋の掃除や特にトイレの清掃には気をつけている。</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)	<input type="radio"/> 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)	<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 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 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、生き活きと働いている (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、戸外の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 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せている (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

[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	出社時に運営理念を読み上げ一人一人が自覚と心構えを確認しています。実践結果を発表し、話し合いより良いケアに活かしています。	理念はタイムカードの場所に掲示し、出社時に個々で読み上げ仕事に入るようになっている。仕事に対すること・利用者にしてあげたいことなど目配り・気配りをして日誌に記入する仕組みがあり、職員で共有して実践している。	
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	買い物、食材等は、施設最寄の店舗を利用。店舗の方との会話を日課とし、回覧配布等は近所の方との交流を推進しています。	回覧板を利用者と一緒に行くと、庭を見せてくれ挨拶を交わしている。散歩や近くのスーパーへ買い物に行くと近くの住民とは顔見知りになっていて、挨拶や会話をすることがある。野菜のおすそ分けがあったり、事業所の畑作りのアドバイスをもらっている。	
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	生きがいディサービスのレクリエーションの参加により子どもから高齢者までの交流の中で「認知症」の理解と支援を協力して頂いています。		
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	施設側の視点ではなく幅広い視野での意見感想があり今後の取り組みの参考にサービス向上に活かしています。	市介護福祉課職員・地域包括支援センター職員の参加があつて2ヶ月に1度の開催をしている。過去家族の参加があつての会議をしたことがあつたが、事業所の方針として参加の促しはやめている。	地域の方など広く参加を募り、事業所の理解に繋がるような会議を開くことに期待したい。
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	ノロウイルス対策、災害等の報告、連絡、を頂き、相談をし幅広くアドバイスを頂いてます。	市介護福祉課職員・地域包括支援センター職員は運営推進会議に毎回参加していて、話し合う機会は多く、市主催の研修や医療ネットワークなどの誘いがあると出席するようにしている。	
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	当施設では「身体拘束」は、全く無縁といえます。利用者一人一人の行動に気配り、目配り、心配りをしています。	利用者は自立度が高く、ベッドの柵はない。個別のアセスメントをし、その人に合わせ慎重に対応することで拘束をすることはしない。行政からの外部研修に参加して勉強をしている。	

静岡県(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
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逃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	言葉の虐待、放置等の虐待防止研修会の、資料・報告書の閲覧等で職員の周知をしています。 職員全員、年頭に置き注意しながら対応しています。		
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	関連書籍の購入や専門講師の資料より学ぶ機会をつくっています。		
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	契約説明書は十分に説明をし、ご家族の納得がいくまで昼夜とわずお話させて頂いています。		
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	プラン作成時の担当者会議や、施設訪問時等にご意見を頂くようにしています。	家族の面会時や電話で様子を知らせる時等にこちらから問いかけ意見を聞くようにしている。あまり運営に関する意見を聞くことはないが、聞いた要望等は日誌に記入して職員で共有している。	
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	管理者も職員と同じ勤務形態の際に報告、連絡、相談が多く、内容を全体に共有し、目配り、気配り、心配りを常に心がけています。	職員は利用者にしてあげたいことを管理者に伝え、聞いたことは検討して実践するようにしている。利用者がほどこいた着物や端切れを使いのかん・エアコンカバー・四季のものなどを手作りして施設内の美化に反映されている。	
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	一人一人の負担がなくなるよう勤務状況の改善に何時も務めています。		
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	職員にとって必要と思われる研修、人格形成に役立つ書籍等の配布など日々実践勉強していく努力をしています。		

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
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	会合に出席し、他の施設の方々のお話を聞き問題点は、当施設に反映していくよう努めています。		
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	入居前のご本人とご家族の話の内容と入居初期の段階の相違点を見つけ家族と相談しています。		
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	家へ訪問などよりゆっくり時間をかけご家族一人一人の意見、要望を聞くようにして対応しています。		
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	ご本人の意向やご家族の話より希望する事、必要な事の真意を見極め提案しています。		
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	真摯な態度と尊厳をもって親切、丁寧に接していくよう努めています。		
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	定期的な外出や訪問時には共に会食する等、密な連絡を心掛けています。		
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	本人の希望、要望をご家族とも相談し意向に添えるようサービスに取り入れる努力をしています。	家族から在宅時に着物を解いていたや絵を描くのが好きだったと聞き、ホームでも継続できるように支援している。友人の訪問があったり、電話があると中継ぎをしている。家族が友人宅に連れて行くこともある。馴染みの美容院に継続して職員が連れて行っている。	

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
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	利用者の間に座り共通な話題を提供したり昔の写真を見たりしながら利用者間で自発的に会話が進むよう努めています。		
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	ご家族への継続的な声かけと潜在的要望を引出しご相談に応じるよう努めています。		
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	時間をかけご本人との会話の中から又行動から思いをくみ取り、ご家族に話を伺いながらご本人の希望の把握に努めています。	日常的に職員とコミュニケーションをとる機会は多く、主に外に出たときなどは開放的になって言葉が多くなり、思いや要望等が聞けている。言葉を発しなくても顔色や目の表情を観察し変化を見逃さないことでその人の思いや状態がわかることがある。	
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	入居前にご自宅を訪問しご家族と一緒に生活歴や、馴染みの暮らし方を伺いながら詳しく生活環境が把握できるよう努めています。		
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	日々の過ごし方、心身の状態を具体的に記録し、身体の変化がある場合はホワイトボードに記述しています。		
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	ご家族には毎月施設通信等で日々の様子をお伝えし、訪問の際には報告・連絡・相談の話し合いをし、ご意見等を介護計画に反映しています。	ケアマネジャーが本人・家族から希望を聞いている。担当者会議は家族の参加がある時もあり、順番で職員は参加している。具体的な目標を立て解りやすいサービス内容の事業所独自の介護計画書を作成して家族の確認をもらっている。全職員に回覧で回し共有している。	
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	個別の介護計画に日々の計画、変化、気づき等を記入し、介護計画に沿ったケアの実践・関わり方から反応や提案を職員で共有し毎日のケア、介護計画に活かしています。		

静岡県(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
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	生きがいサービスの交流、地域の施設交流の参加、また利用者の急変時にご家族の都合で付き添えない場合や変化がある時には適切な診療が受けられる受診の付き添いをしています。		
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	行事開催やボランティア等の受入も暮らしのなかの楽しみの一つとしたり、地域の産物を購入し手造りの食品を食したり、公民館への作品展示に参加したりしています。		
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	日常の変化、気づき等の様子をご本人に代わりお伝えし、適切な医療を受けられるよう支援しています。毎月1回の往診時には、各居室にて診察を受けて頂き医師に一人ひとりの生活が伝わるようにしています。	協力医は月1回の往診と緊急時には夜中でも来てくれ、安心して医療を受けられるようになっている。他科受診は家族が対応することもあるが、ほぼ管理者が付き添っている。結果は口頭や書面で報告をしている。	
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	職場内に看護師はいない為、介護の現場で気づき等があれば、かかりつけ医に連絡、相談をしています。		
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は、病院関係者、ご家族との連絡を密にとり、早期の退院となるよう努め受け入れ準備をしています。		
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	重度化してきた場合は、早い段階よりご家族、かかりつけ医との話し合いを設け、事業所としてできる事を十分に説明し、納得のいくまで打合せをし方針を統一しています。	入居時にホームで医療行為はできないことを説明し家族は納得をしている。食事がとれなくなり入浴も困難になってきたら医師に相談して家族を交えて話し合うようになっている。ほぼ病院へ搬送することが多い。	
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	実践力は不足しています。AEDの設置。急変、事故発生時には、かかりつけ医や救急の要請を有します。事故発生時にはヒヤリハット・事故報告書を作成し対策を検討し、再発防止に努めています。		

静岡県(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
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	防災マニュアルを整備し、利用者、職員が繰り返し防災訓練にて避難方法を会得できるよう努めています。 地域との協力体制は今後の課題となっています。	年2回は利用者と消火器を使用しての消火訓練や夜間を想定した訓練等を行っている。災害時に地域の困難者の受け入れを市に伝えている。手作り味噌や水・米・缶詰などの備蓄を用意してある。	
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	訪室の際にはノックをしています。居室におられない時に掃除など入室する際はご本人に了解を得てから入室しています。	個々の性格を把握し、不穏にならないよう羞恥心に配慮した対応をしている。表情や動きで察して居室で1人になりたいとわかることがあるとそっと見守るようにしている。職員は自分に置き換えて考えるようにして対応をしている。	
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	利用者が話しやすいよう日々笑顔で接しています。職員より声掛けする際には利用者の様子、反応を見ながら強制する事無く各個人の希望を聞き、自己決定出来る様働きかけています。		
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	出来る限り一人ひとりのペースで、利用者の意思を尊重しながら好きな事や興味のある事等提案したりと支援しています。		
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	ご自分で好きな服を着て頂いています。季節感が分からない方には声掛けをし、提案させて頂き支援しています。整髪はご本人希望又は定期的に美容室利用の支援を行っています。		
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	家庭的で季節感を大事にし1か月の献立を決めていますが、利用者との会話の中で食べたい物の希望があれば臨機応変に対応しています。食事の準備や片付けは利用者の負担にならない様職員が見守りながら野菜切りや食器拭き等お願いしています。	利用者の好みを把握し、季節感を出してメニューが重ならないように1か月分の献立を管理者が作っている。毎日利用者と買い物に行き、職員が手作りをしている。食器・盛り付けの工夫をして食事が楽しみになれるようにして提供すると「わー・綺麗・美味しそう」などの声が聞ける。職員と一緒に食べている。	
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	食事・水分量は朝・昼・おやつ・夕で記録しています。少ない方には利用者が好まれる物をこまめに出したりするように支援しています。		

静岡県(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
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	毎食後うがい・歯磨きを行って頂き口腔内の清潔保持に努めています。定期的に歯科医の往診を受け、個々に応じて声掛けや介助等を行っています。		
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	自立されている方が多数ですが、さりげなくトイレの声掛けをし、支援しています。おむつを使用される方でも、日中はショーツに替え、パットを使用し、様子を見ながら声掛けをしています。失禁失便などされた場合は自尊心を気付けない様、居室などで対応しています。	各居室にトイレが設置され使用している。食事前にはトイレ・手洗いの声をかけ、使用後のトイレの確認をさり気なく行っている。夜間のみりハビリパンツを使用の人は間隔をチェックして時間を見て声掛けするようになった。	
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	野菜や水分の摂取や体操を促し予防しています。整腸剤を主治医より処方されている方もいます。自立されている方は、確認は難しいですが、ご本人の訴えや様子を見ながら主治医に相談をしたり個々に対応しています。		
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	日々、入浴の声掛けに、体調や気分によって拒否される場合は無理なく時間を空けて声掛けをしています。個々の湯温に設定し、ドライバシーに配慮しながら安全に入浴して頂ける様見守り支援しています。	今年1月までは毎日入浴していたが、乾燥肌や寒さが厳しく風邪症状が見受けられた為、2日に1回の入浴に変えた。シャンプーや身体を洗う手伝いはするが後はさり気なく見守っている。足マットと浴用椅子マットは毎回変えている。	
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	一人ひとりのペースや、その日の体調等配慮し活動と休息の支援をしています。出来るだけ夜間安眠して頂ける様日中の活動を促しています。また、眠薬を服薬されている方は医師の指示に従い服用して頂いています。		
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	利用者別に受診記録と共に薬の情報をファイルし、職員一人ひとりが確認しています。薬の変更があった場合は利用者の変化に十分に気を付け、記録に記載し、必要に応じて医師に報告し指示を伺っています。		
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	ご本人・ご家族の情報から台所仕事や裁縫など無理なく個々の意見を取り入れて支援しています。行って頂く上で職員が教えて頂いたり、頼りにさせて頂いている事をお伝えしています。		

静岡県(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
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	生きがいサービスでの催し物の参加、散歩、買物等利用者の希望に応じて外出の支援をしています。お墓参りや帰宅などご家族に協力をして頂き利用者の希望に応じられるよう支援しています。	散歩やスーパーへの買い物、隣の生きがいサービスへ出かけている。利用者の気持ちや状態を把握して混乱を招くことがない様に遠くへの外出は慎重にしている。施設の畑や花壇を見ながらの外気浴をしている。	
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	スーパーでのお買物時や外出の際に欲しい物の希望があれば施設で立て替えて購入しています。職員が見守りながらレジでの支払いをお願いする事もあります。		
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	希望がある時にはご家族の方へ電話をお繋ぎしてやり取りが出来る様に支援しています。		
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	利用者様の写真や、季節の壁面、花を飾ったり、広い空間ですが見渡しが良く落ち着いた空間づくりをしています。職員の声や歩く音なども騒がしくならない様静かな環境作りに努めています。	吹き抜けの天井・広いフロアの壁には職員手作りの布製の花や果物手作りカレンダーなどが飾られていて温かな安らぐ空間になっている。職員は音の静かな靴底の上履きにて大きな声は出さないなどの配慮をしている。中央にある厨房から毎食手作りのいい匂いがフロア全体に漂っている。	
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	広い共同空間の中でもソファーやテーブルを3箇所配置し、好きな場所で過ごして頂いています。		
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	自宅で使用されていた家具などを持って来て頂いていますが、利用者が混乱されたり、使い勝手が悪くなった物はご本人・ご家族と相談をし使いやすい物に変えたり、居心地良く過ごして頂けるように工夫しています。	各居室にトイレ・洗面所が設置されてある。馴染みの家具が壊れてくるようになってきて使い易い防災用に低い収納の物に変えてきている。今までの生活習慣で布団を敷いて寝る人やぬいぐるみを飾っている人などその人らしい居室になっている。	
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	シルバーカーでも安全に移動が出来る様動線を必ず確保するようにしています。トイレや、脱衣所等の表示や利用者をご自分で出し入れ出来るようにタンスに仕分けテープを貼るなどの工夫をしています。		