

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	0972300784		
法人名	社会福祉法人 敬和会		
事業所名	グループホームあすか (あかね棟)		
所在地	栃木県下野市川中子1465-1		
自己評価作成日	平成22年9月25日	評価結果市町村受理日	平成22年12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.t-kjcenter.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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22年10月27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)】

入居者の方々それぞれの人格を尊重しながら、日々いきいきと生活していただけるように、また一人ひとりが安らいだ気持ちを持ち、入居者同士が仲良く過ごしていけるよう支援している。また、地域の方々からの温かい協力や支援を受け、様々なボランティア活動(ハーモニカ・三味線・音読・押し花・ちぎり絵・園芸・音楽療法などの定期的なものやフラダンス・大正琴・アニマルセラピーなどの不定期なもの)を活発に行っていたりしている。施設内でも、それぞれの季節に応じた様々な行事(新年会・初詣・合同レクリエーション・誕生会・花見・クリスマス会・もちつき大会・花火大会・収穫祭など)を行い、入居者の方々に楽しんで頂いている。

【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)】

当ホームは周囲に田園地帯が広がる静かな環境に位置しており、2ユニットのホームであるが通路でそれぞれのユニット間が繋がっており、入居者が各ユニット間を行き来することも可能となっている。ユニット名は歴史ある当地を反映して万葉和歌から「あかね」、「むらさき」の名称が付けられている。近隣には同法人の特別養護老人ホームがあり、看護師による医療面の連携や理事長でもある協力医の回診等により、入居者の安心・安全に努めており、家族の希望によってはターミナルケアも実施している。職員はホームの家庭的な雰囲気の中から、本人の残存能力を見極め、有する能力に応じて可能な限り自立した日常生活を営めるよう支援している。また、ホームでは地域との交流にも力を入れており、近隣住民に畑仕事の支援を仰いだり、小中学生の体験学習やボランティア等も積極的に受入れており、地域へ開かれた施設づくりに取り組んでいるホームである。

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)	○ 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)	○ 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、その時々々の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)	○ 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	地域の方々に信頼されその人らしく満足し、生き生きとした生活、人生を送れるよう支援していくことを基本理念に掲げている。また各棟の玄関に大きく提示し、誰でも目にするができるようにしている。	入居者が住み慣れた地域で家庭的な雰囲気の中、その人らしく心豊に過ごし、有する能力に応じて可能な限り自立した日常生活を送れるよう支援に取り組んでいくことを理念に掲げており、ホーム内に掲示するとともに職員へ周知している。	
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	自治会に入っており、広報誌など届けてもらっている。地域のお祭り、花見、花火大会などにも参加し、中学生の訪問や地域のボランティアの方が多く訪問し、日常的に交流している。シルバーボラには草取りや畑の作業の仕方を教えてもらい協力を得ている。	地域の一員として自治会に加入し、地域の広報誌等を届けてもらっている。地域で開催される様々な行事等に参加している他、毎年、近隣小中学生の職場体験学習の受け入れも行う等、相互交流に取り組んでいる。また、ボランティアの受け入れも積極的に進めており、入居者との交流に役立っている。	
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	近隣の中学生の体験学習や七夕祭り、地域のボランティアとの交流により、認知症の人の理解や支援方法について活かしている。		
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	2ヶ月毎に開催し、管理運営、入居者の処遇状況、主な行事の実施状況などを報告し、意見をもらい、サービスの向上に活かしている。	運営推進会議は2ヶ月毎に、自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員、市職員等に参加メンバーとして開催している。会議では、ホームの運営状況や入居者の支援への取り組み等の報告の他、参加者とは防災時の対応方法や食事の内容等について意見交換を行い運営に役立っている。	会議の参加者に外部評価結果や目標達成計画等の活用状況のモニター役となってもらい、取組状況の確認をお願いしたい。また、家族にも会議への参加を仰ぎ、素直な意見や提案等を出してもらい、サービスの向上に繋げて行く事にも期待したい。
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取り組んでいる	分からないことなど窓口相談に行ったり電話をしたり、市担当者とは連絡を密に取り合い、協力関係を築いている。	市担当職員とは運営推進会議の参加時等にホームの現状や課題を理解してもらっている他、制度上の相談や連絡を密にする等、連携を深めている。	
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	禁止となる具体的な行為を理解している。拘束、施錠のないケアを実践している。	職員は身体拘束によって入居者に与える身体的、精神的苦痛を理解しており、入居者が抱えている不安や混乱の要因を探りながら、拘束のないケアを実践している。玄関等は施錠されていないが、門扉は入居者の安全を考慮し施錠している。	

グループホームあすか(あかね棟)

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	事業所内での虐待はない。日頃から声かけには注意を払い、穏やかに笑顔で接している。会議等において定期的に話し合う場を設け、防止に努めている。		
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	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、必要な時には活用できるようにしている。また実際に活用している入居者もいる。		
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	面接時、十分な話し合い、説明をし、理解・納得のもと同意を得ている。		
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	重要事項説明書にホームの苦情相談受付窓口と市高齢福祉課の連絡先を明記している。家族の訪問時には「何かありませんか」等の声かけをし、要望などが言えるような雰囲気作りを心掛けている。また面会簿に意見欄を設けて、意見・要望を聞いたり、無記名でアンケート等を実施している。	重要事項説明書にホームの苦情受付窓口や外部の苦情受付機関を明記している他、ホーム内に苦情箱も設置している。家族の来所時等には意見や要望等を確認している他、面会簿にも意見・要望欄を設けたり、無記名でアンケートを実施する等、意見や要望等を表しやすい環境作りに取り組んでいる。	
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	各種委員会、スタッフ会議、職員会議等により職員の意見や提案を反映させている。また、意見や提案を言いやすい環境作りをしている。	毎月の職員会議やスタッフ会議時に職員からの意見や提案等を確認している。管理者及び職員は、サービスの質の確保の核心の一つは入居者と職員の馴染みの関係づくりと心得ており、ホーム内においても研修の機会を設け、職員各々の気づきやアイデアを運営に取り入れた支援に努めている。	
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	運営者は、職員会議、スタッフ会議に出席し、職員と話し合う機会を持ち、勤務状況を把握している。全職員に目を配り、各自が向上心を持って働けるよう努めている。		
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	県や社協からの研修案内により、その都度参加を検討し、働きながらトレーニングしていくことを進めている。研修報告書の内容は、回覧したり職員会議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。ホーム内においても毎月技術指導会議を実施している。		

グループホームあすか(あかね棟)

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	県のグループホーム協会に加入している。各研修に参加した職員は、研修先で同業者との交流を持つ機会がある。その他、必要があれば地域の同業者との交流なども検討し実施している。		
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	入所前にご家族と共に来所して頂き面接を行い、困っていることなどをご本人自身から聴く機会を設けている。		
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	入所前にご本人と共に来所して頂き面接を行い、困っていることなどを聴く機会を設けている。		
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	本人や家族だけでなく担当の介護支援員からも情報提供をもらいながら、他のサービスについての説明を行い、支援の見極めを行っている。		
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	どんな時でも入居者が主役となるように徹し、今までの経験が生かせるような働きかけを行っている。また人生の先輩から教えて頂く事は多く、決して一方的な関係ではあり得ないと考えている。		
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	家族より本人の嗜好や関心等を積極的に伺い、計画に反映させている。定期的に日常の様子や健康状態を伝え、情報の共有を図っている。また家族の協力が必要な時は、本人を共に支えあえるよう、本音で話し合えるような関係を作っている。		
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	馴染みの場所を訪れたり、友人や親戚等が気軽に訪ねて頂けるようなホームの雰囲気作りに努めている。	入居者がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係を継続できるように、入居者や家族からの情報を元に積極的なアプローチを心がけており、友人等の来所や自宅周辺に出かけていく等、一人ひとりのかけがえのない人や場所との関係が途切れない様、支援に取り組んでいる。	

グループホームあすか(あかね棟)

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	仲の良い人同士の交流を大切に、居室間 の訪問等の支援をしたり、リビングや行事等 での席順等も工夫している。		
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	居宅介護支援事業者等関係機関への情報 提供を行ったり、本人・家族への相談助言が 必要な場合は即実行できる体制がある。		
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	日々の生活の中で随時本人の希望を確認し たり、困難な場合は家族からの情報や生活 歴などを参考にし本人本位に検討している。 (飲酒・喫煙・愛読書定期購入など)	日々の関わり合いの中から、入居者の表情 やしぐさから思いや意向を汲み取っている。 意思疎通が困難な場合には、家族からの情 報等を参考にしながら、入居者にとって最良 な暮らし方は何なのか等を家族も交えて検討 しており、本人本位の対応に努めている。	
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	入所前の面接や入所してから随時、担当 介護支援専門員や本人・家族に確認し、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	一日の過ごし方や状態を職員が確認し、 日々記録したり、申し送りに努めている。ま た、会議などで情報を交換し、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・家族の意見を確認し、ケアマネー ジャー、担当職員が話し合いを行い、介護計 画を作成している。また、3ヶ月に1回サービ ス担当者会議(必要時には随時)、毎月モニ タリングを行っている。	日々の様子やケアの実践を個別に記録しな がら、入居者主体の暮らしを反映した介護計 画の作成を行っている。3ヶ月毎にサービス担 当者会議を行い、ケアマネジャー、担当職員 により介護計画の見直しを行っている。また、 状態に著しい変化があった場合等には随時 見直しを行い、家族にも説明し了解を得てい 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	日々の様子やケアの実践を個別記録に記入 し、実践や計画の見直しに活かしている。		

グループホームあすか(あかね棟)

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	本人や家族の状況や要望に応じて、できる範囲で事業所の機能を活かした支援を行っている。		
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	必要に応じて、ボランティアや他の機関と協力し、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	入居時かかりつけ医の受診への継続を希望するかを伺い、定期的あるいは必要に応じた受診への連絡を行っている。特に希望がないときは、嘱託医を主治医とし、定期的に診療をおこなっている。	入居時に本人及び家族等が希望する医療機関を伺い、特に希望が無い場合はホームの協力医をかかりつけ医としてもらっており、法人理事長でもある協力医が週1回、回診に来てくれる体制になっている。また、他のかかりつけ医での受診については、家族とも連携しながら対応しており、受診結果や服薬等の情報の伝達を密にして共有を図っている。	
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	関連施設の特養やデイの看護職員に相談を行っている。又緊急時には応援を頼める体制になっている。		
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。	医師である理事長が週1回火曜日に回診に来る。かかりつけ医がある入居者については、家族と連携をしながら、服薬や症状変化の情報提供等適切な医療が受けられるように支援している。		
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、事業所の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	入居時に家族へ重度化した場合の対応等を説明、希望を聞き、実際に重度化した場合は早い段階から本人や家族、嘱託医と話し合い、方針を共有している。	重度化や終末期に向けた方針の共有を早い段階から入居者や家族のニーズも確認しながら体制を整えている。今年3月には家族の希望により、ホームを終の棲家として家族や協力医等との連携の下で看取りの支援を行った。	
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	定期的な訓練は行っていないが、事故発生時の対応を具体的に記載したマニュアルを全職員に配布している。		

グループホームあすか(あかね棟)

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	避難訓練等は定期的に行っている。地域との協力体制については、消防署・自治体・ボランティア等に相談し、対策の検討を計っている。	夜間時等も想定した避難訓練を定期的に実施している他、3ヶ月毎に自動通報装置による消防署との訓練も実施しており、有事の際の手順等の把握に努め、迅速に対応できるようにしている。	職員だけの避難誘導の限界を具体的に確認し、日頃より地域住民や警察署、消防署や消防団等との連携を図りながらホームの災害対策に関する理解や協力体制を築いて行く事に期待したい。また、備蓄等の確保にも期待したい。
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	部外者の訪問時個人情報が入らないよう立ち入り区域を制限している。ボランティアや見学者に対しても守秘義務に関する説明や書面記入を行っている。	ホームでは介護の最大のキーワードは尊厳であるとして、言葉掛けや誘導等においては馴染みの関係にあっても節度を踏まえ、目立たずさりげない言葉掛けに配慮している。入居者の個人情報漏洩防止にも努めており、事務室兼通路には関係者以外立ち入り禁止としている。	
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	日常の態度や会話から本人のニーズを探り、思いや希望を受け止められるようなコミュニケーションを心がけている。		
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、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	利用者本位の考えに立ち、職員は各行事やその他のレクリエーション等の参加の声かけを行うが、本人の希望を尊重し強制しない。		
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	本人の希望する美容室などへ家族や職員同伴の下行っている。化粧品など身の回り品を把握し必要に応じて補充している。		
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	各自の好みなどを一覧表に明記し職員全員が把握している。できる限り手伝いの声かけをして一緒に行っている。お好みメニューや行事食、寿司の日など随時行っている。	入居者各々の食べ物の好みを把握しながら、調理方法を工夫する等、利用者の状態に合わせた食事を提供している。入居者も食事の準備や後片付け等において、職員と一緒に行動している。	食事は単に食欲や栄養を満たすだけでなく、喜びや楽しみを満たすものであり、職員の費用や休憩時間の確保等の問題もあると思われるが、地域密着型サービスの家庭的なところを考慮し、入居者と職員が同じテーブルを囲んで食事を楽しめる環境づくりに向けた取組みに期待したい。
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	調理を工夫したり本人の状態にあわせた食事を提供している。食事摂取表を作成し一日の摂取量を確認できるようにしている。		

グループホームあすか(あかね棟)

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	本人は毎食後歯磨き、うがい、義歯の手入れを行い、職員は利用者の能力に応じて支援している。		
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	排泄データ及び日常の観察を通して、排泄パターンを把握しており、定期的にトイレ誘導を行っている。	入居者の排泄パターン等の把握に努め、生活リズムに沿った排泄支援と使いやすいトイレの環境整備に努めている。失禁時等があった時には、入居者のプライドや羞恥心に配慮して、周囲に気づかれない様にトイレや自室での処遇を心がけている。	
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	毎日ラジオ体操を実施し、排泄チェックを行っている。また散歩や外出等適度な運動を促し、牛乳を毎日摂取して頂いている。		
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	毎朝入浴の希望を確認して、限られた時間帯の中でも入居者の希望に合わせた時間に入れるよう配慮し、ゆったりと入浴できるように支援している。	昼食後から夕食前の時間帯を入浴時間とし、1日置きの入浴となっているが、希望があればどちらかのユニットにおいて毎日入浴出来る体制となっている。同姓介助は本人の希望により、対応しているが希望は無い。	
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	個室の居室は、いつも休めるようベッドメイクしており、清潔を心がけている。ソファーも用意しており、状況に応じて見守り、安全、安眠に休息して頂く。		
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	いつも目が通せるよう、利用者様のケース記録に服薬の処方箋をファイルしたり、確実に服薬できるよう内服完了まで見守りをおこなっている。		
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	入居者様の趣味の理解に努め、家事や畑仕事、ボランティアの協力も得ながら、外出や気分転換の支援をしている。		
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	希望時に買い物や外食に出かけている。春夏秋冬の外出の機会をつくっている。家族との外出も支援している。	短時間でもできるかぎり戸外に出る機会の確保に努めており、ホームの畑ではボランティアの力も借りながら入居者も作業に携わっている。入居者の希望による買い物や外食の支援は家族の協力も得ながら取り組んでいる。	

グループホームあすか(あかね棟)

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	本人の希望を尊重し、所持して頂いている。個人での管理が難しい方には、必要に応じて好きな時に使用できることを理解して頂いている。		
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	本人より希望があった時は、随時電話ができるようにしている。		
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	観葉植物や季節の花、本人の手作りの作品を飾ったりし、生活感や季節感を取り入れている。	共用空間には居心地の良さや心身の活力を引き出すために生活感や季節感を取り入れる様にしており、季節の草花や入居者の友人からプレゼントされた写真等が飾られており、入居者が思い思いに過ごしている姿が見られた。吹き抜けの高い天井と天窓からは穏やかな光が差込んでいる他、換気や温度管理も適切であり、不快な臭い等は感じられない。	
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	ソファや椅子、テーブルを置き、自由に過ごして頂けるよう配慮している。		
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	家庭で使い慣れた家具や生活用品を使用したり、写真やご自身の作品を飾ったりして頂き、個々人が居心地良く過ごせるよう支援している。	各居室には本人が安心して過ごせるプライベートな空間として、本人の使い慣れた調度品が持ち込まれている他、レクリエーション等で作成した作品や家族との写真等が飾られている。また、居室の窓際には洗濯物等が干され、入居者各々の個性が溢れたその人らしい居室づくりがされている。	
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	各場所に手すりや椅子を配置し、場合によっては家具などの移動を行い、安全かつ自立した生活が送れるよう努めている。		