

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	3090100417		
法人名	社会福祉法人紀伊松風苑		
事業所名	グループホーム紀伊松風苑なるたきのさと		
所在地	和歌山県和歌山市園部364番3		
自己評価作成日	平成27年11月16日	評価結果市町村受理日	平成28年4月5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_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=3090100417-00&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27年12月17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)】

穏やかな環境の中で、入居者1人ひとりの普通の暮らしを念頭に置いた関わりを実践すると共に、職員と相互関係を築き、日々の生活で個々に役割を感じて頂けるような取り組みを行っています。

【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)】

当該ホームは、法人の地域密着型3事業所と共に地域に貢献できる場となるよう協力し合い、合同で行うバザーには地域から多くの方が参加し、様々な催しの場で利用者と地域の方が身近に触れ合う機会となっています。「自分らしい普通の暮らしに寄り添い共に歩んでいく」というホーム独自の理念はフロアーに掲げ、これまでの暮らしと変わらず落ち着いた生活を送れるよう一人ひとりの声を聴く関わりを大切に日々のケアに繋がっています。また、1階に保育園があることから子供達と触れ合う機会を多く持ち利用者の楽しみとなっています。管理者はチームケアの大切さを再確認し、コミュニケーションを大切に、職員からは理念の見直しについての提案があり検討したり、一人ひとりのペースで自由にその人らしい生活を支えられるよう支援しています。

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)	○	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している (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	理念を共有できるよう事務所内や食堂などに掲示している。また実践に繋がられるよう日々の意見交換や会議内での話し合いを行っている。	開設時に職員全員で考えたホーム独自の理念は意識できるようフロアに掲げられ、一人ひとりの生活を大切に考え今までの暮らしが継続できるよとの思いが込められ、個別の関わりを大切に日々のケアを行っています。月1回の部署会議やモニタリング時に理念に立ち返し確認し合っています。	
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	日頃の挨拶はもちろん地域の祭りに参加し地域の一員として認知して頂けるよう取り組んでいる。	法人が自治会に加入しており地域の情報を得て夏祭りや盆踊りなどの行事に参加したり、法人内の事業所と合同で利用者と一緒にバザーを開催し、婦人会ともなじみの関係を築いています。オカリナや腹話術、カラオケ等のボランティアの訪問が定期的であり、また敷地内に保育園もあり子供達と触れ合うことが日常的で利用者の楽しみの場となっています。	
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	学生の体験学習の受け入れを行い、その中で認知症への理解や支援の方法などの学びを深めてもらえるよう努めている。		
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度、同法人内のグループホームとの合同会議で現状報告を行い、参加者にホームでの活動を理解して頂き、その場での意見はもちろんアンケート等でも意見を吸い上げられるような取り組みを実施しサービス向上に繋げている。	会議は、家族、長寿会連合会会長、地域包括支援センター職員等の参加を得て2ヶ月に1回開催しています。家族の意見で2事業所合同で会議が行われアイデアや提案、ケアへの理解も深められ、また有意義な会議となるよう会議についてのアンケートをとり日程の調整をする等工夫をしています。	
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	毎月の利用状況の報告を行っている。また必要時には直接窓口に出向いたり電話での報告・連絡を行っている。主立っての連絡先は地域包括支援センターである。	運営状況はファックスで報告し、わからないことがあれば電話で聞いています。研修案内が届いたときは必要に応じて参加し、良好な関係を築けるよう努めています。	
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	拘束廃止委員会・外部及び法人内研修への参加により拘束に対して正しい知識を学ぶ機会を設け、委員が中心となって拘束なきケアを実践できるよう話し合い取り組んでいる。	法人の研修や身体拘束廃止委員が中心となり身体拘束について学ぶ機会を作り職員に周知しています。行動の制止等については職員間で互いに注意し合っています。玄関の施錠は夜間以外せず、フロアの入り口も自由に行き来できます。外に出て行きたい様子が見られてたら一緒に付き添っています。	
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	外部・内部研修などへの参加により虐待に対する危険性を理解できる学びの場を設けると共に実務の中で虐待にあたる行為はないか日頃より職員同士注意している。		

グループホーム紀伊松風苑なるたきのさと

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	成年後見人制度については現在利用されている入居者が居るので実際お話を伺い、知識に変換している。また地域包括支援センター職員に協力をお願いし制度への理解を深められる学びの場を設けている。		
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	入居者及び家族の不安や疑問に関してはその都度お伺いし十分な説明を行い、理解・納得を得た上で契約・解約・改定を行っている。加えて重要事項説明書の内容説明もを行い契約の正当性を保っている。		
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	面会時や日頃の関わりに重点を置きコミュニケーション術を向上させ入居者や家族からの意見・要望を汲み取り、運営に反映できるよう努めている。	運営推進会議やアンケートでの家族の意見を活かしています。また電話や面会時に日ごろの状況を説明しながら意見や要望を聞いたり、毎月の便りの紙面も意見をもらいやすいよう工夫し聞いています。利用者の意見や要望については日々の関わりの中で発した言葉や会話に傾聴する中で思いを汲み取り、運営に反映させるよう努めています。	
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	管理者は年に2回の職員個別面接や月に1度の部署会議など意見・提案を聞く機会を設けている。また日頃より職員との関わりを持ちその場で出た意見などを企画や行事として運営に反映できるよう図っている。	月1回の部署会議や年2回の個別面接、アンケート調査で意見を聞く機会を設けています。管理者は日ごろから一人ひとりの職員に気を配り、信頼関係を築けるよう言いやすい雰囲気作りの工夫もしています。排泄の状況の観察を報告したことでケアを統一し、定期的に排泄することができる等、職員間でケアの方向性を話し合っています。	
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	法人の人事考課制度を活用する事で代表者は管理者や各職員の能力を相対的に把握する事が出来ている。また管理者は職員一人一人の適正・能力を平等に評価し人事考課制度へ反映させ個々のモチベーションに繋げている。		
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	代表者は人事考課制度により各職員の実績と力量を把握する事が出来ている。その結果から各職員に適した外部研修の選定や参加へのバックアップを行うと共に自施設に講師を招き施設全体の能力強化に努めている。		
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	代表者は同業者主催の事例発表会への参加などをサポートし多方面への繋がりを作る機会を設けている。		

グループホーム紀伊松風苑なるたきのさと

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	入居前に必ず本人との面談を行いその際、本人からの不安や要望を真摯に受け止める事で早期の信頼関係構築に努めている。		
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	面談や電話連絡などで気軽に不安や要望を伺い、家族の立場になり受け止める事で想いを掴みより良い関係作りに努めている。		
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・家族の主訴を把握しその事に考慮しつつ、今必要な支援・サービス内容を提案・提供できるような対応を行っている。		
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	職員と入居者が日々の生活を共有できるよう各々が役割を持ち共に支え合えるような関係作りを心掛けている。		
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	些細な変化でも連絡を取り合い本人の情報を共有していく事で支援の方向を共に考え本人を支えられるような関係を築いている。		
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	会話の中から馴染みの人や場所を探り、関連する場所への外出や電話連絡等により、これまでの関係を出来る限り断ち切らない支援に努めている。	利用者の言葉の中から家族との連携を図り、姉の面会に繋がったり、元住んでいた所の自治会長が会いに来ている方もいます。なじみの場所付近にドライブで寄り道したり、家族と法事や墓参りに出かけています。携帯電話の取り次ぎや手紙の返信、年賀状の作成の支援をする等、なじみの人や場所との関係が途切れないよう努めています。	
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	個々の性格・個性・関係性を普段の会話や生活状況から汲み取り、必要に応じて職員がフォローする事で孤立を防ぎながら思いの関わりや交流が図れるよう支援している。		

グループホーム紀伊松風苑なるたきのさと

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	サービス終了後にも必要に応じて相談や情報提供・意見交換を行い、本人・家族が安心した暮らしを継続できるよう支援している。		
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	日々の関わりの中で言動に着目し、本人の思い・意向を汲み取り、会議などを通し全職員・家族間で話し合い情報を統合、本人本位の支援内容になるよう尽力している。	入居前に自宅を訪問し今までの暮らしや状況を把握し、また本人、家族から生活歴や趣味等を聞きアセスメントシートに記入し、思いや意向を把握し共有しています。入居後は日々の関わりの中で利用者の言動や仕草、表情等を職員全員から意見を聞き、本人本位に検討し思いを汲み取るよう努めています。わかりにくいことは家族に聞いたり検討を重ねています。	
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	本人・家族からのエピソードや利用していた施設や病院などから情報を収集し生活歴や馴染みの暮らしの把握に努めている。		
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	日頃の状態観察はもちろん介護経過などのツールやミーティングにより全職員が各々の些細な変化を見逃さないよう努めている。		
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	アセスメントにおいて本人・家族・職員の意見やアイデアを積極的に取り入れ、それをベースにケアプランを作成、現状に即したプランになっているか定期的にモニタリングし、その都度見直しを行っている。	アセスメントや本人、家族の希望を基に介護計画を作成しています。職員は毎月のモニタリングと3ヶ月毎に家族を交えたモニタリングで目標の達成の確認や評価につなげ3ヶ月～6カ月毎に見直しています。担当職員や家族、主治医と共に現状に即した計画となるよう記録の工夫をも行い反映させています。	
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	1時間毎に介護経過へ細かな記録を行い、個々の情報を職員間で共有、会議内や必要時に話し合いを行い、新たな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	本人・家族のニーズに対し、柔軟な支援やサービスが行えるよう職員間で話し合い、サービス提供に繋げている。		

グループホーム紀伊松風苑なるたきのさと

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	市社会福祉協議会を通じての様々なボランティア団体との交流や地域行事への参加・納涼会やバザーなど法人で行う行事等で豊かな暮らしを実現している。		
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	入居前、入居後に関わらず本人・家族の意向を尊重し希望されたかかりつけ医を選択して頂いている。	入居時にかかりつけ医への継続や協力医について説明し、週1回の往診と必要な時にも来てもらえる協力医に変更されています。専門医の受診は家族対応で職員が付き添うこともあり、口頭や書面での情報提供と受診結果も共有しています。歯科受診は家族や職員が付き添う他往診もあります。法人の看護職員の協力もあり、緊急時には24時間連絡が取れる体制になっています。	
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	状態変化を同法人の看護職員に報告・連絡・相談し必要に応じ受診や看護を提供できるよう支援している。		
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。	入院先の関係者への情報提供や交換を行い早期治療に貢献できるよう努めている。退院時には病院関係者と話し合いの場を設け、安心して引き継げる環境を整えている。		
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	入居時に対応可能な医療的支援・重度化・終末期について話し合いを行っているが状態が変化する毎に再度話し合い、家族の意思をその都度確認するよう取り組んでいる。	入居時、重度化や看取りについてホームで出来ることと出来ないことを説明し同意を得ています。看取り経験もあり、医師が状況の変化に応じてその都度、説明を繰り返し意向を確認しています。職員の不安の軽減を図り、適切なケアを行うため、法人の研修に参加したり、対応方法等基礎的なことを伝えています。	
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	法人・部署内研修での定期的なマニュアルの確認や事例を使用した訓練を行い全職員が的確に対応できるよう努めている。		
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	消防署立ち合いの入居者も参加する総合避難訓練を年に1回行っている他に自主訓練も定期開催している。また施設内に備蓄もあり地震や水害時には避難待機場所としても機能できる。	消防署の立ち合いの下、年1回避難訓練を行い、自主訓練は年3回夜間を想定して通報や誘導、水消火訓練を利用者と一緒に行い、大きな声やスムーズな誘導とのコメントも得られています。地域の避難場所にも活用でき、訓練の際には地域への案内を出しています。また3日間の備蓄も準備しています。	

グループホーム紀伊松風苑なるたきのさと

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	個々の尊厳が守れるよう自尊心に配慮した言葉掛けや対応を心掛けると共に関わり方の正当性を保てるよう職員同士で注意し合っている。またプライバシーを侵害しないよう個人情報の取り扱いには細心の注意を払っている。	トイレ誘導時には周囲に配慮して耳元で声かけしたり、入浴時には同性介助を心がけ、バスタオルで覆う等羞恥心に気を配り尊厳やプライバシーを損ねないケアに取り組んでいます。不適切な対応がある場合は気づいてもらえるような促しをしています。法人の接遇マナーや人権研修の他、部署会議で知識を深めています。	
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	個々の心に寄り添い、日々の関わりの中で少しでも本心を汲み取り、自己の意思表示ができるようなケアを目指し取り組んでいる。		
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	時間の枠組みにとらわれる事無く業務を組み立て、入居者個々のペースに沿って関わりに重点を置いた本人本位の支援を行っている。		
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	個性や好みを尊重しながら本人らしいおしゃれが楽しめるよう自己決定を中心とした、さりげないフォローなどの支援を行っている。		
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	個々の好みや制限・形態を把握し継続して食事が楽しめるよう取り組んでいる。また食事やおやつ準備、片付けなどで役割を持つ事やリクエストに応じた外食・食事作りを行う事で意欲増加に繋げている。	ご飯と味噌汁は作り、法人から届いた副食を盛り付けています。利用者は米を研いで炊いたり、包丁で切る、盛り付ける等に携わり、月1回リクエスト食を作ることも楽しみになっています。ホームでの収穫物の利用や外食に出かけたり、弁当の注文も楽しめるよう工夫しています。職員も一緒に食卓を囲み団樂の一時を過ごしています。	
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	個々の状態に合わせた食事量や水分量を提供すると共に摂取状況を細かく記録する事で全体像が把握できている。		
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	食後の言葉掛けや必要に応じ見守り・介助により口腔内の保清に努めている。またオゾン水による毎食後のケアにより口臭の減少が図れている。		

グループホーム紀伊松風苑なるたきのさと

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	個々に適した排泄用具を使用。また排泄記録から状況把握に努め、パターン・タイミングを掴む事で出来る限りトイレでの排泄に繋げ、必要に応じて誘導や言葉がけを行っている。	トイレでの排泄を基本とし、一人ひとりの排泄パターンを把握し個々に沿った排泄の支援をしています。個々に合ったトイレ誘導を心がけ失敗が減った方や夜間のみポータブルトイレを使うことで失敗なく安心に繋げたり、排泄状況の観察や排泄用品の検討を行う等、排泄の自立へ向かえるよう支援に努めています。	
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	排便状況の把握と記録に努め、まずは水分摂取の増加や運動を積極的に取り入れ排便を促す取り組みを行う。それでも排便に繋がらない場合は医師・看護職員と相談しながら下剤を使用し定期的な排便に繋がっている。		
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	本人の体調を考慮しつつ見守りを行い、希望に合わせた温度・時間・間隔での入浴を楽しんで頂いている。	入浴は、入浴表を基に週2~3回を目安に10時から16時半に入ってもらっています。希望があれば毎日入浴にも対応しています。入浴剤の使用や季節ごとにゆず風呂やじゃばら風呂、菖蒲湯にしたり、好みの石鹸等を使用し入浴を楽しんでもらっています。入浴の嫌いな方はなく、その方のペースに合わせゆっくりと入ってもらい利用者の思いを知る機会にもなっています。	
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	本人のペースを尊重しつつ昼夜逆転に繋がらないよう生活リズムを形成して頂き安眠できるような環境作りに努めている。		
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	投薬表を作成し全職員が個々の薬の成分・効果・リスクを把握すると共に状態変化が観られた場合には同法人看護職員と連携し早急に対応している。		
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	情報収集した生活歴を基盤とし個々の力が活かせる可能性を探り実践していく事で生活に張り合いや役割が持て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支援している	1人1人の希望を受け止め、近隣の散歩や企画外出などで出来る限りニーズを満たし、また家族の協力のもと、個別の外出支援に取り組んでいる。	日常的に車椅子の方も近所を散歩したり、テラスでおやつやお茶を楽しみ戸外で過ごせるように努めています。ドライブや気の合う利用者で買い物に出かける個別の外出支援にも取り組んでいます。季節の初詣や花見、紅葉狩り、ミカン狩りにも出かけています。	

グループホーム紀伊松風苑なるたきのさと

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	外出時等、金銭を使用する機会があれば出来る限り本人が携われるように支援している。また所持を希望される方にはご家族と相談のもと自己管理して頂いている。		
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	年賀状等、本人と共に作成しやり取りが継続できる支援を行っている。電話に関しては取次ぎを行い、希望される方には携帯電話を所持して頂き自由に使用して頂いている。		
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	日々の清掃や換気・湿度温度計での空調管理はもちろん、季節の変化に合わせた飾り付けなどで四季を感じて頂きやすい配慮を行っている。	フロアの温度や湿度に気を配り、感染症対策のために換気や空気清浄器を置き、居心地の良い空間になるよう努めています。ちぎり絵の作品や季節の飾りつけをし、カレンダーや写真を貼り温かな雰囲気となるよう工夫しています。畳コーナーでは洗濯物を畳んだり、ソファに座ってテレビを見て寛いだり、廊下には一人になれる場所として椅子を置き、またテーブルの配置にも配慮してその方の居場所を作れるよう努めています。	
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	気の合う者同士での関わりが行える座席の配慮により憩いの場が作れている。独りになりたい方にも廊下などに椅子を配置し思い思いに過ごせる環境が整っている。		
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	家族や後見人の協力により入居前の住環境を把握し、使い慣れたタンスや馴染みの家具を継続して使用して頂く事で、住み慣れた暮らしに近いホームでの生活が送れるよう工夫している。	入居時になじみのものを持ち込めることを説明しています。畳を使用する方やタンスや椅子、ソファ、趣味の本や編み物道具、ドライヤーや化粧品を持ち込み自宅に近い環境となるよう揃え、居心地の良い居室作りに努めています。また仏壇や位牌も置かれ水やご飯を供え、お経を唱える利用者もおり、穏やかに過ごしてもらえるよう支援しています。	
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	1人1人、安全かつ自立した生活が送れるよう「出来る事」「出来そうな事」「今は出来ない事」を把握しそれに沿った支援や環境整備を実践、話し合いを重ねている。		