

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 なるたきのさと		
所在地	和歌山市園部364番3		
自己評価作成日	平成23年11月2日	評価結果市町村受理日	平成24年3月19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.kaiyokouhou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3090100417&SCD=320&PCD=30
----------	---

【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23年12月26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)】

一人ひとりの自主性を尊重し、「特別でなく自分らしいふつうの暮らしの継続」を目標に挙げ、思い込み、決めつけでその人らしい生活を奪わないケアに取り組んでいます。

【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、職員で話し合い作られた理念を大切に、個々の利用者の思いを把握することからはじめ、今までと変わらない暮らしを考えた支援に努めています。開設から間もなく2年を迎え、職員や利用者との入れ替わりがほとんどなく馴染みの関係ができています。利用者の言葉で好みややりたいことを「私の気持ちシート」に毎月記入し、新たな思いや思いの変化を把握し、今できる事や楽しみごとに繋げることで、利用者の自然な笑顔が見られています。また、地域の中で暮らし続けていくことも重視し、地域の夏祭りには浴衣を着て盆踊りを楽しんだり、近くの支援学校へのボランティアをきっかけに文化祭を見に行き、ホームの祭りに地域の方に来てもらうなど徐々に地域との交流が広がっています。職員の団結力は強く、利用者にとって最善の暮らしを話し合い日々支援に繋がっています。

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

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	理念とする「自分らしいふつうの暮らしに寄り添い共に歩んでく」を職員間で共有し、その人らしい生活の継続を目指し、話し合いを重ねた上で実践に繋げている。	法人の理念を踏まえ職員間で話し合い、個々の利用者にとっての普通の暮らしを考え支援していくことを理念として掲げられました。理念はフロアや事務所に掲示し、名札に入れて常に意識できるようにしています。毎月の会議では理念にそった日々のケアになっているか振り返っています。	
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	地域行事に参加したり、散歩等で近隣の方々と交流できる機会を大切にしている。また、ボランティアの受け入れやスタッフがボランティアとして地域に出向くなどの取り組みも行っている。	日々の散歩で近隣の方と挨拶を交わしたり、地域の夏祭りには浴衣を着て盆踊りを楽しむなど、地域に出掛けています。近くの支援学校に職員がボランティアに行ったことをきっかけに文化祭を見に行ったり、ホームの祭りには地域の方に来てもらうなど徐々に地域との交流が広がっています。	
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や、併設事業所で開催される家族介護教室等を通して、認知症の理解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度開催し、会議で出された意見、助言等をサービスの向上に活かしている。お互いが意見の出しやすい雰囲気づくりに努め、毎回テーマを決め取り組んでいる。	運営推進会議は、利用者や家族、地域住民の代表等の参加を得て2か月に1回開催しています。ホームの現状や行事等の報告、毎回テーマを決めて話し合っています。参加者から研修の内容を報告して欲しいとの声が上がったり、他の家族も参加できるように会議の曜日変更の提案があり、活発な会議となっています。	
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取り組んでいる	定期的に入居状況報告を行い、介護保険に関する相談や生活支援課の担当とは連絡を取り合っている。日頃は地域包括支援センターとの連携が中心となっている。	介護保険制度のことやわからないことを役所に電話で聞いたり、直接出向きホームの事を伝え相談しています。また、市からの依頼で介護教室の講師となるなど、協力関係が築かれています。	
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	法人の拘束抑制廃止委員会や施設内、施設外研修への参加により、職員が正しい知識を持ち、理解を深め、ケアに取り組んでいる。1階入口は、話し合いを重ねた結果、外部からの防犯の意味で施錠しているが、希望時はいつでも外出できる支援を行っている。	法人内の研修やホーム内の勉強会で身体拘束についての理解を深めています。拘束に繋がるような言葉のかけ方について話し合ったり、気付いた時に注意し合っています。玄関の鍵はかけていますが、誰もが開ける事ができ、外に出たい時には見守ったり付き添い、拘束感のない暮らしを支援しています。	
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	施設内、施設外研修により意識を高め、日頃から虐待に繋がる行為がなされていないか、職員自身のケアについての振り返りを徹底し、防止に努めている。		

グループホームなるたきのさと

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	成年後見制度を利用している入居者を通じて制度を学び、施設内、施設外研修への参加により学ぶ機会を持ち、正しい知識を身に付け、意見を求められた時は全職員が対応できるよう努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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、契約書・重要事項説明書をもとに十分な説明を行うと共に、不安や疑問がないかその都度確認し、理解していただくよう努めている。		
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	面会時や電話等で日頃から関わりを多く持ち、出された意見等は記録を徹底し、職員全体で共有しながら運営に反映させている。その他、苦情受付窓口の設置により意見を表せる機会を設けている。	運営推進会議や来訪の際に家族から意見や要望を聞いています。ホーム直接ではなく法人の窓口を伝えたり、ホームの様子を報告することで、より言いやすい環境を作っています。得られた意見は職員で話し合い共有し、改善状況を伝えています。	
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	月1回の部署会議をはじめ、日頃からコミュニケーションを図り、入居者のより良い暮らしの実現に向けた職員からの意見、提案を運営に反映させていけるよう努めている。	毎月の会議では職員から活発な意見が出され、必要に応じては企画書を提出し、様々な職員の意見が吸い上げられるような仕組みがあります。日々の業務の中でも問題があれば、その都度話し合い改善しています。管理者は職員の様子を見て、個別に面談を行うこともあります。	
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	代表者は、年2回の個人面談や提出されたレポート等により、職員個々の努力や実績を把握し、それぞれが向上心を持って働けるよう環境整備に努めている。		
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	働きながらも必要な知識を習得し、法人全体のレベルアップに繋がるよう、積極的に施設内、施設外研修を受ける機会を設けている。また、学んだ内容が現場にフィードバック出来るよう努めている。		
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	他事業所との勉強会や交流を通じ、サービスの質の向上を図っている。また、意見交換や見学受け入れも積極的に行っている。		

グループホームなるたきのさと

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	入居前には必ず本人と話す機会を持ち、不安が軽減できるよう意向を伺い、入居後も安心して自分らしく過ごして頂ける関係づくりに取り組んでいる。		
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	入居前の面談や電話で、まずは不安に感じていることを傾聴し、今後の方針について話し合っている。入居後も家族が話しやすい環境づくりに努め密に連絡を取り合っている。		
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、家族の要望を伺い、一人ひとりがまず必要とするサービスの提案、提供が行えるよう努めている。		
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	入居者の得意とすることを引き出し、役割を持ち行ってもらうことで、職員はその中から昔ながらの知恵を教わるなど共に過ごし支え合える関係づくりに取り組んでいる。		
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	本人の状態変化等、現状や今までの暮らしの情報を共有し、今、本人に必要なケアは何かを共に考え、支えていける関係づくりに努めている。		
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	同級生、教え子、近隣の友人との再会、また家族協力のもと馴染みの場所への外出等により、大切にされてきた関係の継続、記憶が途切れない支援を心掛けている。	以前によく行っていたパン屋や住んでいた所に出掛けられるよう支援しています。利用者の希望する墓参りや外食などは、誕生日の企画として出掛けたり家族の協力を得て行くこともあります。家族を介して昔馴染みの友人や教え子の面会があったり電話の取り次ぎも行い、馴染みの人との関わりを大切にしています。	
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	個性を大切にしながら、誰一人孤立することなく穏やかに過ごせるよう支援し、ホームが一人ひとりにとって居心地の良い場所となれるよう努めている。		

グループホームなるたきのさと

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	契約が終了しても相談、支援に応じることが出来ることを伝え、移り住む先の関係者にはこれまでのケアプランや支援状況、ケアの工夫等の情報交換を行い、本人・家族が不安のない生活を継続できるよう努めている。		
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	日々の暮らしの中で、なにげに発した言葉を大切に、少しでも本人の思いに沿った生活が継続できるよう取り組んでいる。	日々の利用者の様子や会話を記録に残し、個々の利用者の思いを汲み取るように努めています。個々の利用者の言葉で好みややりたいことを「私の気持ちシート」に毎月職員を変えて記入し、利用者の新たな思いや思いの変化を把握しています。	
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	本人から聞いたエピソードは勿論のこと、家族、知人等これまで関わりのあった方々から様々な情報、生活歴を伺い、職員間で共有し、日々のケアに活かせるよう努めている。		
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	職員の思い込みをなくし、常に変化する状態に気付き対応できるよう、きめ細かい記録の徹底、状態観察、情報の共有を行い、現状把握に努めている。		
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	入居者、家族から意向を伺うと共に、日頃の言動を徹底して記録し、職員間で話し合いを重ね、本人にとってより良い生活とは何かを考えながら現状に即した介護計画を作成している。	本人の思いや医療面、心身の状況からアセスメントを行い、担当職員と計画作成担当者が話し合い仮プランを立て、家族と話し合いケアプランを作成しています。3か月毎にモニタリングを行い見直し、6か月毎に再アセスメントを行い更新しています。状況に変化があれば、その都度見直しています。	
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時間毎の介護経過、身体状況等を記録し、情報の共有に努め、必要に応じて話し合いを行い介護計画の見直しに活かしている。また、定期的に記録方法の見直し、検討を行っている。		
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、家族の日々変化するニーズに対し、柔軟な支援が行えるよう職員間で話し合いを重ね、可能性を広げることが出来るよう取り組んでいる。		

グループホームなるたきのさと

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	地域行事への参加、法人で開催される行事、事業所主催の祭り等により、地域の方々との交流を図るなど楽しみを持ち、過ごして頂けるよう努めている。		
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、家族の希望を優先しながら、かかりつけ医を決定、連携を図り、定期的な往診、急変時等の迅速な対応に努めている。専門医へは、家族協力のもと受診を行っている。	入居時に以前からのかかりつけ医の継続も可能であることを説明しています。受診の際にはホームの情報を提供し、家族を通じて受診の結果を把握しています。法人内の診療所があり、週に1回の往診がありかかりつけ医を変更する方も多くみられます。体調が悪い時は、併設する施設の看護師に相談したり、診療所に連絡を取ることができる体制が作られています。	
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	必要に応じ、併設事業所の看護職員に連絡、相談し、適切な対応が行えるよう努めている。法人診療所からの協力体制も整備し、不安なく過ごせ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。	入院時は、本人のストレス、不安を軽減できるよう家族と相談しながら医療機関に支援方針を提供し、早期退院に向けて情報交換、相談の機会を持つよう努めていく。		
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、終末期の対応については、入居時にホームの方針を説明し理解を得ている。状態の変化については常に家族に報告し、話し合いを重ね、本人にとって不安なくベストな環境で過ごせるよう支援している。	入居時に医療が常時必要となれば、対応できない事などを説明しています。状態の変化があった時には、医師の指示を聞き家族と話し合いを持っています。また併設する施設への転居も含めて繰り返し話し合っています。職員のほとんどが以前勤めていた施設での看取りを経験しており、家族の協力の下できるだけ支援していきたいと考えています。	
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	施設内、施設外研修への参加とその内容を職員間で共有することで、日頃から冷静に対応できるよう努め、マニュアル、緊急連絡体制をすぐ確認できるよう明示し、急変に備えている。		
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	消防署立ち会いの避難訓練と自主訓練をそれぞれ年1回行っている。避難訓練には近隣の方々に声をかけ、参加していただくことで、地域との協力体制を築けるよう努めている。	年に2回、内1回は消防署立ち会いの下避難訓練を行っています。夜間想定で利用者にも協力してもらい、実際の避難誘導を中心に行っています。運営推進会議や地域に案内を配り、地域の方の参加を依頼し、参加された方からアドバイスや質問をもらっています。	

グループホームなるたきのさと

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	一人ひとりに合わせたトーン、速度で声掛けを行い、羞恥心、自尊心に配慮し、タイミングを見極めた支援が行えるよう努めている。個人記録は、他者や外部に漏れないよう保管している。	法人の行う接遇研修に参加したり、ホームの会議でも言葉遣いについて振り返る機会を作っています。個々の尊厳を守り、本人の意思を確認しながら尊重できるような対応を心がけています。	
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	遠慮なく思いを表すことが出来る環境づくりに努めている。一人ひとりの性格を把握し、幅広い選択肢を用いて自己決定が行えるよう工夫している。		
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し、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	その時々の中身の状態を観ながら出来る限り本人の希望に沿い、その人なりのペースで過ごせるよう支援している。		
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	一人ひとりのこだわり、個性を尊重しながら自分らしいおしゃれが楽しめ、美意識を保持していけるよう家族の協力を得ながらサポートしている。		
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	一人ひとりの出来ることを把握し、盛り付けや食材切り、片付け等協力し合い、楽しみながら食事、おやつ作りを行っている。リクエストに応じた外食を楽しめる機会も設けている。	隣接する施設から食事は運ばれて来て、利用者と一緒に盛り付け等を行っています。ご飯とみそ汁はホームで作っており、材料を切ったり米をとぐなどできる事に携わってもらっています。外食や日々のおやつ作りは思考を凝らし、利用者の楽しみごととなっています。	職員は同じ食卓についていますが、同じものを食べている職員はおらず、食事に対する意見や要望を言える機会も少ない状況です。同じものを食し感想を言い合いながら更に食事が楽しみとなるよう取り組まれることを期待します。
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	摂取量の記録、体重等の状態把握の徹底に努め、個々に応じた栄養バランス、水分量の確保が出来るよう努めている。一人ひとりに合わせ、美味しく食べやすい食事形態の工夫も行っている。		
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	食後の声掛けや必要に応じた見守り、介助により口腔ケアを行っている。日頃の関わりでさりげない口腔チェックを行うなど、清潔保持に努め、研修等で正しい知識を持ち、口腔ケアにあたるよう取り組んでいる。		

グループホームなるたきのさと

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	排泄状況の記録により、個々に応じた適切な誘導や確認を行い失禁や失禁による不快感を少しでも減少できるよう支援している。また、状態を観ながら適した下着、パットが選択出来るよう話し合いを重ねている。	個々の排泄記録を基にパターンを把握し、その人に合ったタイミングで排泄できるよう支援しています。失敗が減り布の下着に変える事ができた利用者もいます。パットや紙パンツが必要となった利用者にも、自立に向けての支援はできないかを検討しています。	
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	安定した食事、水分の摂取、適度な運動による活動量のアップを心掛け、一人ひとりの生活リズムを保つことで、スムーズな排泄に繋がるよう努めている。		
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	本人の希望やその時々状態に合わせた入浴を心掛けている。負担を感じないよう個々に応じた声掛けや温度調整により、安全に楽しみながら入浴していただけるよう努めている。	入浴は隔日に夕方から入ることができるよう支援しています。希望があれば、毎日や午前中などにも臨機応変に対応しています。入浴を好まれない方には、言葉かけやタイミングを工夫して入浴してもらっています。入浴剤やゆず湯等の季節湯を楽しんでもらっています。	
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態に応じて、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	夜間の睡眠状態や日中の活動状況を把握し、個々の生活リズム、習慣を大切にしながら休息、安眠できるよう支援している。		
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	服薬状況は投薬管理表により、いつでも確認できるようになっている。症状の変化は、引き継ぎと個別の記録、業務日誌等に記載し、職員で共有し確認している。		
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	職員は全入居者の趣味、嗜好を把握し、得意とすることは役割として自信を持って行っていただくことで、それぞれの生きがい、楽しみとな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	日々の散歩や事業所の行事として定期的に出外する機会を設けている。また、一人ひとりが希望される外出については、家族の協力のもと可能な限り実現できるよう努めている。	近隣には散歩コースとなる不動尊や河原があり、気候のよい時には散歩に出掛けています。初詣や紅葉狩り、花見など季節の外出や日常のドライブ、希望に沿ってサーカスを見に出掛けるなどの支援をしています。更に今後は遠足などを多く企画して、できる限り外出を支援していきたいと考えています。	

グループホームなるたきのさと

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	お金の所持に関しては、本人、家族と相談し決定している。現在所持している入居者はいないが、必要な時にすぐ対応できるようにしている。外出時は、支払い可能な入居者には、サポートしながら支払ってもらっている。		
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	家族や先方の了解を得て、希望時にはやり取りできるよう支援している。お正月には年賀状を送り、家族との繋がりを大切にしている。		
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	四季折々の季節感を感じられる装飾や草花を植えている。窓からの移ろう景色をホーム内のどこからでも楽しんで頂けるよう設計されており、居心地良く過ごせるよう工夫している。	リビングは温かみのある暖色系の色の家具を選び、畳のスペースにはこたつを置き、家庭的な雰囲気があります。廊下が広く長いいため、所々にベンチや椅子を置き休憩場所や少人数で過ごすことのできる場所となっています。利用者と共に作った季節の飾り付けや、廊下の窓には花を植え、家庭的な雰囲気があります。	
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	食堂、ソファ、畳、ベンチ等、その時々々の気分に合わせ、どこにいても寛いで過ごして頂ける居場所づくりに努めている。		
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	思い出や使い慣れたものを置くことで、これまでと変わらない生活の維持や本人が居心地良く過ごせる空間となるよう工夫している。	入居時に使い慣れた物を持って来てもらうように説明し、ソファやベット、テーブル、仏壇等を持ち込まれています。家族の写真や自身で作った作品、ぬいぐるみを飾り、安心できる空間を作っています。編み物を楽しめるようにソファを配置している方もいます。また、希望に応じて畳の部屋に変える事ができます。	
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	一人ひとりの「できること」を把握し、安全を確保した上で、職員が手を出し過ぎることなく自立した生活が営めるよう支援している。		