

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	3090100391		
法人名	株式会社あおぞらケアセンター		
事業所名	グループホームあおぞら	【ユニット名】A	
所在地	和歌山県和歌山市打越町3番30号		
自己評価作成日	平成22年8月30日	評価結果市町村受理日	平成22年11月2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.kaiyokohyo-wakayama.jp/kaiyosip/infomationPublic.do?JCD=3090100391&SCD=320
----------	---

【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 認知症サポートわかやま		
所在地	和歌山市四番丁52 ハラダビル2F		
訪問調査日	平成22年9月16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)】

事業所のスタッフ全員が常に笑顔で明るく、利用者、家族、来訪者等、すべての方々に接し、丁寧にお話ししたり挨拶が出来る事をモットーにしていますので、明るい事業所です。 又、事業所の特性を生かして、利用者に対し、その時々状況や要望に応じて、すばやく柔軟な支援ができています。

【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)】

閑静な住宅街にあり、建物の1階部分がグループホームで、2階には小規模多機能型居宅介護が併設されている。管理者・職員は入居者一人ひとりを大切に、いつも笑顔でやさしいケアを心掛けて家庭で過ごすような支援を心がけている。開設して9カ月のグループホームであり、開設当初は戸惑う職員もいたが今は業務にも慣れ、当初は混乱して周辺症状が顕著であった入居者も、今は落ち着いてきている。重度な障害のある入居者への対応など試行錯誤する中、管理者・職員共、日々学ぶ姿勢でケアを提供している。昔ながらの行事に参加するなど、地域に溶け込んだ暮らしを支援できるように努めている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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 利用者や職員が、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、生き活きと働いている (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

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	運営理念に取り組む姿勢は充分であると認識している。日常的に職員に意義づけできるように働きかけている。	地域密着型サービスの意義をふまえた法人全体の理念を、職員が共有できるよう事務所・玄関に掲げて、日々のケアの中で実践に取り組んでいる。	
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	事業所の行事イベント情報(夏祭り等々)など自治会回覧板などに記載していただき、地域の方の参加を募ったりしている。また、地域のイベント、神社のお祭り、公園でのお花見、地域活性化事業協力など、協力・参加をしている。	自治会に加入し地域の行事や清掃に職員が参加して事業所との交流や地域の活性化のための努力をしている。法人施設での夏祭りのお知らせを流して地域の方との接点を持つように取り組んでいる。	
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	地区連合自治会長、地区自治会長・副会長の方々と連携・話し合いの中で高齢者の暮らしで困った事や、何かあれば相談される様に取り組んでいる。		
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	隔月(奇数月)に会議を開催している。サービスの実情、取組等の現況報告をし、出席者全員の方から地域に関する情報提供、介護に関する情報や介護保険に関する説明等をして頂き、意見など参考にしサービス改善に取り組んでいる。	2か月に1回小規模多機能型居宅介護と合同で開催している。主として事業所の現状の報告であるが、参加メンバーの連合自治会長・地区自治会長を通して地域で暮らす中での苦情や提言を受け、その後改善できた。	事業所と地域の情報交換だけではなく、家族や入居者が事業所の運営に関する意見を出せるような会議の持ち方が求められる。
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	地域包括センターと情報を共有し、地域会議等にも出席して質の向上に取り組み、ケアマネージャーは市職員に、介護保険制度運用等について分からないことなどがあれば相談に出向いたり、電話をして指導を受けている。	市の介護保険課、生活保護課との連絡・相談は密にとっている。地域包括センターから、おむつの使用に関する助言を受け入居者の生活の向上に活かすことができた。	
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	身体拘束に関するマニュアル及び禁止項目等、職員会議・研修会を持ち防止に努めている。しかし、玄関の施錠に関してグループホーム入所者の方で常に徘徊みられ外へ飛び出して行かれる為今だ解錠できない状態である。時間を決め解錠出来るよう検討中である。	グループホームの玄関は施錠していないが、すだれやカーテンでふさがれ玄関としては利用していない。実際に入居者が出入り口と認識している小規模多機能型施設の玄関は暗証式の開閉装置で施錠されている。	入居者が自由に玄関の外に出ることができるように、門扉のフェンスを閉めて玄関は施錠しないで見守るような取り組みが期待される。
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	管理者は研修会に参加し、学んだ事を職員全員に周知していき、常に注意を払い、防止に努めている。		

【事業所名】グループホームあおぞら:ユニット名A

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	職員会議・研修会にて制度の理解を出来るよう学ぶ機会を設ける。		
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	役員、管理者、ケアマネージャーが同席し、十分な説明を行い、理解・納得を得ている。		
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	利用者、家族の要望は常に職員や管理者、ケアマネージャーに直接訴えてくれている。外部へ表す機会は玄関内に意見箱を設置している。	運営推進会議には家族の代表が出席している。家族の訪問は度々あるので、その時に家族の意見・要望を聞くようにして運営に反映させている。	意見箱も活用されておらず、家族会もないので、口頭では伝えにくい家族・入居者の意見・要望を表せるようアンケートの検討なども望まれる。
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	毎月、第一木曜日か金曜日に職員会議を実施している。全員参加を促し、意見や提案をする機会を設け反映している。	管理者は、法人の主任会議で各事業所の運営に関する意見や提案を出している。月1回の職員会議でスタッフから意見・要望を聞き、ケアに関する悩みなどは個別に相談を受けている。	
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	管理者は職員個々の能力、勤務状況等々把握し各自の能力に応じた職場環境を整え、柔軟な勤務対応ができる様調整を行い、向上心を持って働けるよう整備に努めている。		
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	質の高いケアの実践を目指して、事業所内外の研修には積極的に受ける機会を設け参加を行っている。		
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	同業者との交流する機会作り、勉強会や相互訪問等の活動作りを目指していますが、まだ実現に至っていない。代表者は、地域の同業者との交流の機会を持っている。		

【事業所名】グループホームあおぞら:ユニット名A

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	利用者とコミュニケーションを常にとり、不安解消、困っている事に対応を行い安心感が持てるよう支援していき、安心して頂く関係づくりに努めている。		
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	サービス利用前に家族等の意見を聞きながら本人の課題分析等のアセスメントを行い、ご本人に合ったサービスが出来る様に努めている。		
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	本人の生活状況、生活歴を把握してご本人の必要なサービスを検討し合い計画に取り入れ支援につとめる。		
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	一人ひとりが楽しみごとや、出番を見い出せるよう、場面づくり等の支援を行っている。(テレビ番組・洗濯物たたみ・新聞たたみ・園芸等々)デイルームではカラオケ、ゲーム、体操、ぬり絵等を行い一緒に楽しんでいる。		
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	家族様面会時に利用者様の様子、体調面での変化等々、詳しく説明し理解して頂くと同時に共有し支え合う支援に努めている。		
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	地域や利用者に馴染みの季節のならわし等を、家庭的な雰囲気で行っている。(お正月、節句、お祭り、お盆等々)	自宅に帰りたいたいという入居者の希望で付き添って訪ねたり、本人の希望に沿って墓参りに同行したりしている。また、電話を自由に使えるよう支援して、友人・知人の訪問を受けることができた。	
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	徐々に馴染みの関係はできている。全員が支えあう体制づくりは現状難しい点もあるが、介護側の支援体制は日常的に行っている。		

【事業所名】グループホームあおぞら:ユニット名A

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、催し事があれば招待するようにし、また相談や支援が必要に応じて提供できるよう心掛けている。		
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	関わりの中で、一人ひとり寄り添い気持ちに向き合い、時間をかけて支え思いや、願いを受け止めている。	日々のかかわりの中で、話を聞き把握に努め、職員交代時の申し送り帳で確認するようにしている。	申し送り帳は入居者の状態の記述が多く、一人ひとりの思いや暮らし方の希望や意向が見えてこない。フェイスシートの利用などで更に丁寧な取り組みが望まれる。
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	利用開始時にケアマネージャーが本人や家族から生活状況や生活歴を聴き把握に努めている。		
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	一人ひとりの支え方、利用の仕方、過ごし方が違うのでその人の情報収集をして現状の把握に努めている。		
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	ご本人、家族、介護スタッフ等関係者とケアのあり方について話し合い意見やアイデアを反映して、現状に即した介護計画を作成し、また計画通りにサービスが提供されているか確認している。	入居者と家族の意向も入れるようにして、職員の意見を取り入れて介護計画を作成している。モニタリングを行い変化が生じた場合には対応している。	入居者や家族の意向を十分聞きながら話し合い、入居者一人一人の意欲を引きだすことができるような介護計画の作成が望まれる。
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	毎日のケアの実践結果や気づきを個別に記録して、情報を共有して実践や介護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	急な要望や日々変化する状況を常に捉え、即応することができる柔軟な支援に取り組んでいる。		

【事業所名】グループホームあおぞら:ユニット名A

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	地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ生活の楽しみを見出して、ご本人の現在の能力を発揮しながら前向きな生活が行える様支援している。		
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	利用者一人ひとりの病歴やかかりつけ医を把握して病変時には連絡を密にして関係を保ち、毎週1回の往診を受け、通院時に職員も同行の支援を行う。	入居者や家族の希望するかかりつけ医になっており、受診の同行もしている。事業所の協力医療機関からは毎週1回の往診があり、夜間や救急の場合も適切な支援を受けられるよう連携している。	
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	利用者の利用する訪問看護師や事業所の看護職員と相談して健康管理を行っている。		
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。	利用者が入院した場合、管理者・ケアマネジャーが病院へ出向き、早期に安心して退院できる様に病院関係者について相談・情報交換を行う。退院時も同様。		
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	利用者が重度化や終末期になった場合のあり方について、本人の意向並びに家族やかかりつけ医と話し合い希望に添える様に意志確認書を交わすようにする。	入居時、事業所が対応できる支援方法を説明している。協力医や訪問看護を利用しながら、医療的措置を必要としない自然な形での看取りを考えている。今後、法人で作っている意志確認書を使う予定である。	
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、実践力を身に付けている	急変や事故発生に備えて、応急手当・初期対応について訓練を定期的には行っていないが、実践力を身につける様心掛けている。一部の職員ではあるが研修会に参加もしている。		
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	災害時に昼夜を問わず、利用者が避難方法を職員研修時周知徹底を図り、防災訓練時には利用者も共に参加を促している。地域の避難場所の確認もできている。また、災害時には施設を地域に開放しますと伝えている。	入居者と一緒に地区の避難場所まで歩いてみて遠いため、実際の避難場所としてもっとよい場所を考えている。運営推進会議では、災害時事業所が協力できることを地区の代表者に伝えている。	

【事業所名】グループホームあおぞら:ユニット名A

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	言葉掛けには充分注意しつつ、その場その状況に応じて対応に努力している。しかし、時々誤解を招いたり、同じ言葉掛けでも通用しないなど、言葉掛けの仕方は本当に難しいです。日々試行錯誤している。	入居者のその人らしさや誇りを大切に、一人ひとりの受け取り方の違いを考えながら言葉かけをしている。個人情報事務所に保管管理をしている。	
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現したり、自己決定できるように働きかけている	概ね自己決定の尊重を重視しているが、一部拒否により相反するケースもある。また自己決定を優先することで共同生活のバランスを害する事もある。全体的な事も考慮し、自己決定ができる場面を生かせるよう援助する。		
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	利用者の生き生きした言葉や笑顔を引き出せるよう言葉かけや雰囲気づくり・誘導をし毎日、触発を怠らない努力をしている。		
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	一部の方であるが、近隣の美容院を利用されたりしている。季節に応じた服装選びのお手伝い、化粧・散髪・容姿などに、より一層感動の声掛けや工夫を惜しまないよう心掛けている。		
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	職員も利用者と同じ食事を一緒に楽しんで、食べながら食べ方の混乱や食べこぼし等に対するサポートをさりげなく行っている。食事前後のテーブル拭き等の手伝いをお願いしている。	食事は2階の分も一緒に外部業者がユニットのキッチンで作り、一品と朝食やおやつを職員が作る。入居者は殆ど調理や片付けをしないが、同じ食事を職員と共にしている。食器は個性のない樹脂製を使用している。	入居者と一緒にメニューを考えて季節を感じたり、個人別の箸や陶器の茶碗を使うなど、家庭の延長のような生活の中で食事を楽しむことができる支援が求められる。
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	食品センターの栄養士により摂取カロリー・栄養バランスをおおよそ把握している。水分摂取は職員がこまめに行っている。		
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	利用者の力を引き出しながら口の中の汚れや臭いが生じない様、口腔の清潔を日常的に支援している。毎食後の歯みがき・義歯の洗浄・うがい等の支援。炎症や出血のチェック。不定期ではあるが、口腔専門医の往診を受けている。		

【事業所名】グループホームあおぞら:ユニット名A

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	尿・便意のある方は訴え時にトイレ誘導、訴えない方は2時間置きにトイレ誘導し排泄を促している。	一人ひとり排泄・失禁記録票に記入し、排泄の有無を確認しながら間隔のあいている場合には声かけをし、トイレでの排泄を支援している。	
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	やや緩下剤に頼っている傾向あり、特に便秘予防の個別的対応に水分摂取・調理・運動など工夫と努力が課題となっている。便通の日時・回数を記録し、変化に対して対応している。		
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	身体的に介助が必要な方は週2回入浴実施。自立されている方は自己のペースに合わせて自由に入浴されている。時間帯は自由である。	家庭的な個浴槽で、身体的に介助が必要な人は2階の小規模のリフト浴を使っている。曜日での入浴スケジュールはあるが、希望する人は毎日入浴している。	
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	ほぼ最近では改善され安眠につながっている。しかし、在宅生活よりの長年の生活習慣でどうしても夜型・夜間活発となるケースもあり、様々なアクティビティに努めたり適度な休息を取ったりと安眠策を講じている。		
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	看護師・専任職員が、服薬の用法・用量について責任を持って対応している。変化があれば速やかに対応し、主治医に連絡・相談をしている。		
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	利用者の能力に応じて、できること・できないことなど把握ができており、その人にあった場面づくりに努めている。		
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	天候や季節に応じて、近くの公園に行ったり、ベランダへ出てベンチに腰掛けおやつを食べたり・雑談をしたりする。各月に一度外食にもでかけている。近くのスーパーにも出かけ、春にはお花見にも出かける。	近所のお寺へ散歩をしたり、スーパーへの買い物や車で公園に出かけたりしている。2か月に1回希望者を募り外食もしているが、個々の入居者の日常的な外出の機会が少ない。	計画的な外出だけではなく、毎日の生活の中で入居者の行きたい場所に行ける個別の支援が望まれる。

【事業所名】グループホームあおぞら:ユニット名A

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	基本的にお金の所持は行われていないが、一部の方は金銭管理ができるため所持している。		
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	事務所に自由に入出りでき家族や知人に電話することや、手紙を出したりできる支援を行っている。		
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	内外とも設備など全般的に充実しているが、家庭的な調度品や昔ながらの物品が少ない傾向にある。徐々に雰囲気作りに努力し、改善しつつある。	日常的に2ユニットの入居者が一方のユニットに集まって過ごしており、片方のユニットは食事以外にはあまり人がいないので調度品や物品が少なく生活感がない。畳敷きのテレビのある一角はソファに座ってみられるよう工夫している。	ユニットごとの少人数の家庭的なグループホームらしいケアが提供できるような共用空間づくりが望まれる。
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	リビングにはソファを設置、畳の部屋もある。自由に利用できるようにしている。テーブルの配置も工夫し利用者同士常にコミュニケーションを取れるようにしている。		
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	居室内に本人の使いなれた家具、日用品等、持ち込みは自由とし、居心地よく過ごせるようにしている。	使い慣れたタンスやテレビなどを持ち込み、それぞれの自宅のように入居者が居心地よく過ごせる居室になっている。	
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	リビングを中心に居室があり、自由に入出りでき、人の気配が常に感じられるようになっており、安心感はある。床はバリアフリーになっており、安全に過ごせる。		