

### 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	0990400046		
法人名	ウェルエージング株式会社		
事業所名	グループホームあおぞら		
所在地	栃木県佐野市吉水町991-1		
自己評価作成日	平成22年9月10日	評価結果市町村受理日	平成22年11月10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	<a href="http://www.t-kjcenter.jp/kaigosip/Top.do">http://www.t-kjcenter.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

【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)】

当ホームでは、月2回の外出支援を実施している。又、受診後に個別ケアで、外食や今まで行っていたお店への買い物の支援をしている。ホームの畑や近所の方の畑の一つか所を借り、職員、利用者と一緒に季節の野菜を作っている。また、同法人の施設との合同の行事を実施して、交流や意見交換をしている。

【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)】

当ホームは市北部の林や神社が周辺にある静かな落ち着いた環境の中にある。ホームでは自治会に加入しており、地域と合同で納涼祭を開催する等の地域行事に積極的に参加している他、隣の家から畑を借りる等、地域の一員としての交流を行っている。防災訓練に地域住民の参加もあり、避難場所として申し出がある等、災害対策においても地域との協力関係が出来ている。管理者及び職員は入居者と生活を共にしながら、常に入居者を人生の先輩として尊敬の念をもって接しており、安全且つその人らしい生活が送れるよう支援に努めている。重度化や終末期の支援ではホームとして看取りの方針を作成し、関係機関とも連携を図りながら終末期への対応も含め積極的に対応しているホームである。

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 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、生き生きと働いている (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

[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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	事務所内に理念(個人個人を尊重し、オーダーメイドの介護)を掲示し、朝の申し送り時に理念を読み上げる事により、管理者と職員が理念を共有する意識を持つようになっている。	管理者と職員で話し合っつくりあげた、「個人個人を尊重し、オーダーメイドの介護」を基本理念としており、日々、理念を念頭に温もりある支援に取り組んでいる。理念は事務室に掲示している他、毎朝申し送り時に読み上げており、理念の共有を図っている。	
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	自治会に入会し、地域の行事(吉水小学校の納涼祭など)に積極的に参加している。散歩時に近所の方と挨拶を交わし、近隣の神社ではゲートポールをしている地域の方と一緒に一休みして交流を図っている。	自治会に加入しており、地域の納涼祭等の行事に参加している。また、民家の畑を借りてナスを育てたり、回覧板の回覧やもちつき大会等のホームの行事に地域住民の参加がある等、地域との相互交流に努めている。	
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	運営推進会議時、認知症の人の理解や支援方法を報告している。		
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	活動報告や意見交換を行い、家族よりサービスの内容について、要望や質問に回答している。又、取組み内容については、職員と話し合っている。	会議は入居者家族、地域包括支援センター職員、自治会長、民生委員等の参加により定期的に開催しており、年1回は消防署からの参加がある他、警察にも参加を呼びかけている。会議ではホームの活動状況の報告や意見交換を行い、運営やサービス向上に活かしている。	
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	意見や地域の情報について、意見を頂いている。	今年度は運営推進会議への市担当職員の参加は無いが、議事録を持参した際や会議等の出席時には情報交換を行っている。また、必要がある場合には随時電話をして相談や意見をもらっている。	市担当職員にホームの現状や課題を把握してもらい、地域密着の観点から市が有する地域情報の提供や運営に関わる情報がスムーズに伝わるよう、今後更に市との連携が深められるよう期待したい。また、市内同業者のネットワークの構築に向けて、市へ調整等を要望していくことにも期待したい。
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	身体拘束排除のマニュアルや資料を参考にして、身体拘束のないケアの実践に努めている。	職員はミーティングや研修を通じて身体拘束に該当する行為を把握しており、身体拘束の無いケアの実践に取り組んでいる。玄関の鍵については職員の見守り等により、日中は施錠していない。	

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	高齢者虐待の内容については、事務所に資料を掲示したり、勉強会を実施している。又、常日頃から話をしている。		
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	1名の利用者が、成年後見制度を利用されており、勉強会を実施している。		
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	利用契約時に重要事項を説明しながら、利用者や家族の不安に思っていることを聞き、説明をして納得のいくように努めている。解約時も同様に行っている。		
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	玄関にご意見箱を設置している。家族の面会時にも、管理者や職員は、要望や意見を聞くよう努めている。	家族からは毎月の利用料支払い等の来所時や運営推進会議時に意見や要望を聞くよう努めている。出された意見や要望は会議等で協議しながら運営や改善に反映させている。意見箱も設置しており、家族から率直な意見が寄せられている。	
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	管理者は、朝、夕の申し送り時や勉強会を実施した際に、職員の意見や提案を聞き、業務の見直しなど運営に反映させている。	朝夕の申し送り時や毎月の会議で管理者は職員からの意見や提案を確認している他、日常業務時においても意見や提案が言い易い雰囲気となっている。実際に感染症防止や支援に関する職員の提案等があり、業務を見直すきっかけにもなっている。	
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	三施設合同の会議を実施し、意見がしやすい環境を作り、職場環境の整備に努めている。		
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	講師を招いての新人研修を実施している。		

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
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	市内にある同法人の納涼祭へ参加したり、サーカスを観に一緒に出掛け、利用者、職員との交流を図っている。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前の面接で要望や情報を意見交換し、不安なく入居出来るよう努めている。		
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	入居前に家族と面接を行い、家族が不安に思っていることや、困っていることを聞き、家族の意向が反映されるよう努めている。		
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	インフォーマルサポートを活用し、必要としている支援が提供されるよう努めている。		
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	利用者に煮ものの味付けを教えて頂いたり、畑に作物を植え、じゃがいもやナスの育て方を教えて頂き、一緒に育てている。		
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	支援する上で必要と思われた事は利用者や家族に意向を聞きながら、共に支え合う関係を築くよう働きかけている。		
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	行きつけの場所への外出支援や家族の協力の下、積極的に外出をして頂き、知人や友人との交流を図れるよう働きかけている。	本人が前から好きだった事や食べ物、馴染みの場所等を本人や家族から確認しており、家族の協力を得ながら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。入居者が以前通っていた床屋さんがお花と土産を持って尋ねて来てくれる事もある。	

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
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	日頃の暮らしの中から、利用者一人ひとりの生活スタイルを尊重し、利用者同士の関係を理解するよう努めている。		
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	利用解約後も、「気軽に立ち寄って下さい」と、話をしている。		
<b>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</b>					
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	利用者一人ひとりの希望を聞き、その人らしい生活が出来るよう、一人ひとりの思いを把握するよう努めている。	日々の支援の中から一人ひとりの思いや意向を把握するよう努めている。天気の良い日には希望を聞いたうえで職員と買い物や外出に出掛けており、できるだけ本人の思いや意向に沿った支援ができるよう取り組んでいる。	
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	利用者や家族より、生活歴などの情報を頂き、自分らしい生活が送れるよう支援している。		
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	朝の申し送り時やミーティング等で状態の変化を把握し、その人らしい生活のリズムで一日が過ごせるよう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	本人、家族の意見を取り入れ、必要な職種や現場の職員と連携を密にし、朝の申し送り時やカンファレンス時に課題やケアについて話し合い、利用者がより良く暮らせる為の介護計画を作成している。	介護計画の作成は本人や家族の要望を確認し、関係者の意見等を踏まえながら職員間で協議したうえで入居者の現状に合わせた介護計画を作成している。また、入居者の状態に変化があれば随時見直しをしている。	介護計画の見直しについては随時行われているとのことだが、事業所として規程上の整備も考慮した、見直し時期のルール化についての検討を期待したい。
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	毎朝の申し送り時に、利用者一人ひとりの体調の変化や、職員間でのケアの統一、情報の共有をしている。		
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	利用者や家族の要望を日常の生活や会話の中から捉え、一人ひとりに合った支援をしている。		

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
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	同地区の小学校の納涼祭への参加や、佐野文化会館主催のサーカスを見学したり、佐野秀郷祭りへ参加して、地域の方との交流を図っている。		
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	本人及び家族の意向を聞き、今までのかかりつけ医となじみの関係を維持している。又、家族の意向や利用者の状態で、協力医への変更や総合病院、専門医への変更をしている。	かかりつけ医の受診は本人や家族の希望を優先した支援をしており、馴染みのかかりつけ医での継続が多いが、状況によっては協力医や他の専門医等での受診も行われている。職員は受診結果の把握や主治医との関係を築きながら適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	同法人の看護師、かかりつけ医や協力医の看護師に、体調の変化時に相談したり、看て頂いている。		
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、職員が交代で面会に行き、状態や、看護師との情報交換に努め、退院後のケアに活かせるよう努めている。		
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	終末期にホームとして、看取りを希望される利用者の同意をとり、何度も終末期のあり方について話し合い、意思の疎通を図り、状態に対してホームとしての対応を共有している。	ホームには看取り指針があり、ターミナルケア同意書も用意されている。看取りを希望する入居者には、終末期を迎える本人や家族と何度も話し合いを重ね、主治医とも連携を図りながら支援に取り組んでいる。	
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	利用者の急変時や事故に備えて、マニュアルを掲示している。又、全職員でマニュアルの把握を徹底し、急変時や事故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	消防訓練、避難訓練、夜間対応の避難訓練、通報訓練を実施している。	年2回、夜間時も想定した消防訓練を行っており、内1回は消防署員の立会いにより実施している。訓練には地域住民の参加もあり、近隣の3軒は避難場所として協力してくれる等、地域とも連携しながら有事の際に備えている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者に対しては丁寧な言葉遣いで、尊敬する気持ちを常に持ちながら接するよう心掛けています。また、重要な話については別室で対応するよう配慮しています。	名前を呼ぶ時は「さん付け」を徹底し、排泄の声かけ等も他の人に気づかれないようにするなど、誇りを傷つけない様に配慮している。個人的な話をする場合には別室で個別に対応している他、個人情報に記載された記録等は事務室の鍵のかかる場所に保管している。	
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	利用者の意思を尊重し、一人ひとりの性格などを把握している。又、話をしやすい雰囲気を作り、その人に合った生活が送れるよう働きかけている。		
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	利用者一人ひとりの生活ペースに合わせ、希望により、個別で買い物や散歩等を支援している。又、通院の帰りに希望で外食している。		
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	出張の福祉美容を取り入れ、ヘアークット、エステ、顔そりを利用者の希望で行っている。洋服は家族が購入したり、職員と外出した際に一緒に選んで購入している。		
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	多くの利用者の好きな刺身や煮物はメニューに取り入れ、食材の皮剥きや食材を切る作業、台所へ下膳など利用者に出来る事は進んで一緒にしている。	献立は職員が作り、管理者が確認をしており、変化をつけるために週2回は米食でなくパン食にしている。食材の皮むき、食器拭き、テーブル拭き等、出来る事は入居者も一緒にやっており、食事は入居者と職員が同じものを一緒に食べている。	手作り感あふれた家庭的な食事になっており、楽しく食事をしているが、今後、定期的に管理栄養士等からカロリーや栄養バランスについての指導が受けられる様な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	毎食後、食事量や水分摂取量の記録を行い、食べ物の好みや習慣を把握し、その人に合った適切な食事が行えるよう支援している。		
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	毎食後、一人ひとりにあった口腔ケアを実施している。居室での見守りや、一部介助、リビングでの介助による口腔ケアをしている。		

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
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	日誌に排泄のチェックを記入し、排泄のパターンを把握している。排泄の時間帯や声かけでの誘導や見守りを利用者一人ひとりに合った支援を行っている。	一人ひとりの排泄パターンを把握しており、プライバシーを損なわないよう気遣いながら排泄の誘導をしている。日中はリハビリパンツ、夜間は大きめのパット等で対応しており、可能な限りトイレで排泄出来るよう自立に向けた支援を行っている。	
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	一週間のメニューにパンの日(毎週水曜、土曜)を取り入れ、牛乳やヨーグルトを摂取して頂いたり、毎朝バナナを摂取して頂く事により、便秘の予防に努めている。又、トイレ誘導時に腹部マッサージ等を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	特段の拒否がない限り、毎日入浴されている。	毎日、希望の時間帯で入浴出来るようになっており、浴室からは坪庭を見ながら入浴ができるようになってきている。入浴の拒否傾向がある人には誘い方を工夫しながら対応している他、入浴剤等を使用しながら入浴が楽しめるよう支援している。	
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	リビングの和室には畳があるので昼寝をしたり、各居室には、家で使用していた家具や寝具を、持ってきて頂いている。		
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	通院介助した職員が薬剤師から処方箋について説明を受けた情報など責任を持って受診ノートへ記入する事により、情報の共有につなげている。又、投薬管理のファイルも作成している。		
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	食後のテーブル拭きを日課にされている方や、大好きな散歩を毎朝されたり、リビングからは、カラオケの曲に合わせて口ずさまれたりと、思い思いに過ごされている。		
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	個別ケアで、通院後、行きたかったお店で外食したり、買い物されたりしている。	天候を考慮しながら毎日散歩に出掛けている。入居者には行ってみたい場所を確認し、フラワーパークやサーカス見物、秀郷まつりや道の駅等への外出や通院の際に回転寿司で食事をする等、外出が楽しめるよう支援している。	



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
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	外出や受診時には、レジで支払いをされている利用者もいる。又、散歩時に近隣のお店で欲しい物を購入されている。		
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	職員が電話番号をまわし、家族と話されたり、家族からかかってきた電話にでられ時は、うれしそうに話をされている。		
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	共用空間にあるリビングの窓からは、季節の緑が見える。	玄関前にはウェルカムボードが飾られ、犬の置物が迎えてくれる。共有空間には、入居者のスナップ写真や季節の飾付け、近隣住民が摘んでくれた花が飾られている。リビングルームは日当たりも良く、外のウッドデッキに自由に出入される他、ソファや和室も配置されており、思い思いにくつろげる空間になっている。	
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	共用空間のリビングには、テーブル以外に、ソファや畳があり、思い思いに過ごしている。又、玄関にはベンチが置いてあり、散歩後、日なたぼっこをされている。		
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	入居時に使い慣れた食器や、家具を持ってきて頂いている。利用者一人ひとりの居室が、自宅のような雰囲気をかもしだせるように、入居前に自宅へ伺い、お部屋を見せて頂いている。	入居者が自分の家や部屋で過ごすのと同じように、入居時等に本人や家族に馴染みの家具や物品類の持込みを促しており、ベッドや筆筒、テレビや人形等、本人の使い慣れた家具や思い入れのある品物を持ち込んでもらっている。配偶者の遺影を置いている入居者もあり、入居者が安心して心安らかに過ごせるよう支援している。	
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	利用者一人ひとりにあった福祉用具を利用している。廊下やトイレ、お風呂場には、手すりが設置され、安全に配慮されている。		