

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	事業所全体で日々の実践の中から学んだ事を踏まえ研修会や勉強会を重ね、職員全員が、「本人本意本位」利用者中心の理念に基づいた支援に勤めている。	基本理念、ユニット目標についてはユニット毎に壁に掲示している。年1回理念の読み合わせを行い、合わせて理念実践のための勉強会を行い支援に役立っている。家族に対しては利用契約時に理念について説明している。理念にそぐわない言動等があった場合には、利用者が納得出来るような声掛けについて指導を行うようにし、ミーティング等でも事例を取り上げ話し合うようにしている。	
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	隣接する小学校との継続した交流会や、地域にある中学校の職場体験の受け入を継続して行っている。また、地域の運動会への招待をして頂いたり、地域の公民館活動として「ゆうわ祭」へ参加し地域の方との交流を図っている。	区費を納め区の一員として活動している。区総会にも出席し、回覧板も回していただき行事内容も把握している。区の運動会、文化祭、小学校の運動会には利用者とともに見学に出掛けている。春の区内清掃にも参加している。地域の秋祭りには「獅子舞」や「子供神輿」が来訪しており祭り気分を味わっている。また、中学生、高校生の職場体験も引き続き行われ「傾聴」や「掃除」等で利用者と触れ合っている。更に、ママさんコーラス、傾聴、歌等の地域ボランティアの来訪も数多く、利用者も楽しみにしている。	
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	自治体への参加をする事によって、認知症への話をさせて頂いたり、小学校や中学校・高校生ボランティアで来館した時にも、現状を知って頂いたり。また施設裏の畑で農作業されている方々とも機会がある毎にコミュニケーションを図っている。		
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	運営推進委員会の中で事業所での実情やサービスの取り組みを報告し、委員から助言・アドバイスを頂き、日常の活動の中で活かしている。傾聴ボランティア、浅川社協、安心相談員の方々も参加し意見を頂いている。議事録は家族に配布している。	家族代表、民生委員、区社会福祉協議会会長、地域福祉ワーカー、傾聴ボランティア、あんしん相談員、地域包括支援センター職員、市担当課職員等の出席で年6回、奇数月の第3金曜日に開催している。利用者及びサービス提供状況の報告、サービスの評価、要望・助言、意見交換等、内容の濃い会議が行われ運営に役立っている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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に取り組んでいる	運営推進委員のメンバーとして参加頂いている。また、推進委員会にて事業所の実情を伝え助言・アドバイス・指摘をして頂きながら、日常の活動へ活かしている。安心相談員の訪問も毎月あり、トータルでの協力関係は構築されている。	あんしん(介護)相談員の来訪が月1回あり、利用者との交流の場を持ち気づいたことは口頭で話があり、合わせて運営推進会議にも出席している。介護認定更新調査は調査員が来訪しホームにて行っている。市主催の研修会には出来る限り参加し、ホーム内で報告会も開いている。	
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「介護保険法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	ミーティングにて身体拘束についての勉強会を行い、職員は理解しており、身体拘束を行うケアはしていない。但し、防犯上の理由から、深夜は玄関へのカギの施錠はしていますが、日中の施錠はしておらず、利用者は思い思いに過ごされている。	身体拘束を必要とする方もなく、拘束のないケアを行っている。外出傾向の強い利用者があるが、利用者の意思を尊重し自由に外出していただき職員が同行したり、後ろから見守るなど、ケースバイケースで対応している。玄関は朝6時30分～夜8時迄開錠されており、出入り自由のため所在確認をきめ細かく行っている。内部研修を年3回行い、意識の向上を図り支援に取り組んでいる。転倒を危惧される利用者もいるがセンサー類を使うことなく、職員の拘束をしないという固い決意ときめ細かく対応が窺われる。	

グループホームあさかわ・あじさいユニット

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	ミーティングにて、勉強会を行い、職員間で「気になる事」「言動」等について指摘し合いながら防止に努めている。	
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	管理者は研修会等で学ぶ機会を持ち、ミーティングにて報告し職員へ周知している。現在まで必要のある利用者はいないが、必要な時は、支援できる体制は出来ている。	
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	契約時には、書面にて説明をし、不安や疑問には丁寧に対応している。また、その後に出てきた質問等にも分かりやすく説明対応している。	
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	運営推進委員会への家族代表として参加して頂いている。(交代制) その中で意見・要望の集約を図り、また、施設内でのイベントにも必ず声を掛けて、参加して頂いたり、来訪時に気軽に話して頂ける関係となっており、いただく意見・要望はミーティングにて運営に活かしている。	利用者と1対1で目を見て本気で接することにより要望を受け止め、希望に沿ったケアに繋げている。家族の来訪は平均すると週1回位あり、来訪の際には利用者の日々の状況を話し、合わせて家族の要望も聞くようにしている。毎年恒例のバスハイク、夏祭り、敬老会等の行事案内は必ず行い、利用者と共に楽しい1日を過ごしている。また、誕生会には利用者の好きな物を昼食に出し、お祝いをしている。更に、利用者のホームでの様子や行事の様子を紹介したお便り「あさかわ通信」を年4回発行し、家族に届け喜ばれている。
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	月1回行っている管理者のミーティングや毎月2回の事業所ミーティングにて意見集約しております。運営に活かす部分については、全職員の意見も集約しながら改善させている。	月2回全体ミーティングを行い、終了後、ユニットミーティングを開き、連絡、研修会案内、報告、利用者個々のカンファレンス、意見交換等を行い、支援の中に取り入れている。半年に1回、社長、施設長による個人面談も行われ意見、要望の汲み上げの場としている。また、年2回、新人職員研修も行われスキルアップを図っている。
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	代表者は、常に管理者及び職員の顔が見える場所に位置し、勤務態度や労働実態の把握を行い、諸条件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	職員一人一人の状況を把握し、施設長・管理者と相談をしながら、経験年数や力量を見極めて、事業所内外の研修を受ける機会を確保しており、職員のスキルアップを図っている。	

グループホームあさかわ・あじさいユニット

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	介護業界全体が常時職員不足の状況下にある為、同業者との交流や訪問の実現は難しいのが現実であるが、研修への参加の折には同業者の方との意見交換の機会があり、サービスの質の向上に繋がっている。		
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	入所前には職員が自宅を訪ねて、ご本人から話を聞いたり、ホームにも来てもらい、過ごして頂きながら、安心してもらえるよう努めている。		
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	ご自宅に訪ねた際、困っている事や悩んでいる事・不安など受けとめながら、アドバイスをし、関係作りにつとめている。		
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	相談に来られた時に、すぐ入所が必要か、まだ他のサービスを使いながら在宅で生活する事が可能かなど丁寧に対応する事で関係作りを努めている。		
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	家事全般を業務として職員だけで行わず、利用者と一緒にコミュニケーションを図りながら、共に行い感謝の気持ちを伝え続けながら安心と信頼のある関係を築いている。		
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	イベントのみに限らず、「いつでもどうぞ」という姿勢で家族に案内し、来訪された時に、利用者の状態を共有して頂くことで、共に支えていく事を考え行動している。		
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	行きたいと思う時には、いつでも行ける体制は整えてある。またホームへ入所後も定期的に面会に来て頂いている利用者もいる。(信仰関係の方や友人など)	友人の来訪が有り居室にて寛いでいただいている。ホームの電話から家族に連絡を取る利用者もいる。年末には職員がお手伝いし書ける利用者は一筆を添え家族あてに年賀状を出し喜ばれている。利用者同士の馴染みの関係もできており、職員の見守りの中で綾取り等のゲームを楽しみ過ごしている。	
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	耳の聞こえが悪い利用者もいるので、こちらの介入で孤立しないよう支援している。日常的な食事・掃除・片付け等に参加して頂くことやイベント準備の手伝いをして頂く事で、利用者同士で関わり合いが持てるよう支援に努めている。		

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	敬老会の場にて、今まで施設で亡くなった方々の供養の為に法要を行っている。ご家族様も参列して頂き、終了後に全員で交流を行っている。僧侶は以前入所されていた利用者の息子さんが傾聴も兼ねてボランティアで来て下さっている。		
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	その方の思いや意向を捉えるよう意識したコミュニケーションを図る中で、気付いたことはミーティング等で情報共有する。これらを基に、その方主体のケアを心がけている。	半数強の利用者が言葉で思いを表わすことが出来る状況である。そのような中、職員は一つ一つ声掛けをし、を利用者の目を見て意向を汲み取るように努めている。食事、洋服選び等については二者択一の提案を行い、本人の意向を否定せず決めていただくようにしている。遠慮がちな利用者には入浴時や昼食後に1対1で話をして思いを引き出すように心掛けている。家族からお聞きした生活歴や日々気づいたことは介護記録ノートに纏め、情報を共有し、意向に沿った支援に取り組んでいる。	
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	本人とのコミュニケーションでの気付きや、家族との面談の際に知った内容を連絡帳で共有している。(嗜好品継続も支援する)その方らしさを想像し創造する支援を心がける。その方の今の気持ちも大切にしている。		
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	血圧測定、体温チェックを毎日行う。又月に一度の体重測定を実施。日頃行う身体介護等の場面において、皮膚状態に発赤や、疾患はないか、できる、出来ないを見極めつつ、身体の動きに変化はないか注意深く観察する。		
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	その方から抽出した思いや、気持ちをスタッフミーティングで共有する。ひもときシートを用いて全スタッフがその方へのより良いケアを考える機会を設けケアに繋げていけるよう取り組んでいる。その方が抱える生活上の困り事や、生活上で起こる障害または、状態を理解できるよう話し合いながら自立支援の視点を大切に、計画している。	ユニット会議の席上、リーダーを中心に職員の見を集約し基本的に3ヶ月に1回見直しを行い、状況が安定している場合は6ヶ月での見直しとなり、変化が見られれば随時の見直しを行っている。家族の希望は来訪時と電話にてお聞きしプランに反映させるようにしている。	
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	介護記録を個別に関わった職員が記入するようにし、全員が目を通し確認できるようになっている。ケアの工夫や、気付き、行ったケアの結果等も記録している。これを基にモニタリングに活かし計画に反映できるよう意識している。		

グループホームあさかわ・あじさいユニット

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	利用者との自然な会話から、食事を外食にしたり、お寿司を取るなど、利用者の声を拾い上げ無理のない範囲で実現するようにしている。個別の買物や、病院への付き添いにも家族が動けない時はサポートしている。また、家へ帰ることを希望する方へその都度自宅へ行けるよう車でサポートしている。		
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	スタッフの送迎で近くの美容院へ出掛けたり、美容師に来訪してもらい散髪を行っている。毎日の様にコンビニへ出掛ける利用者がいて店員とも顔なじみになっている。店員の方の声掛けにより、支払いも間違えずスムーズに自ら購入できている。		
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	かかりつけ医より適切な医療が受けられるよう支援している。急変時には受診ノートを利用し情報提供も行っている。必要時には家族と相談し専門医への受診を行うなど、場面に合った対応を行う	入居前のかかりつけ医利用の方は若干名で、各利用者の希望による受診対応の方が数名、ホーム往診対応の方が三分の二という状況である。ホーム契約の訪問看護師の来訪が週1回あり利用者の体調管理を行うとともに、各医師との連携も取っている。歯科については必要に応じ協力医の往診で対応している。	
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	訪問看護ステーションと契約をしていて、週2回(各ユニット1日ずつ)診て頂き普段の様子を伝え適切な対応や受診が受けられ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。	入院中の混乱を緩和できたらと考え、また拘束状況を出来るだけ少なくする為にホームスタッフや他利用者の写真を病室に貼ってもらう等の工夫をしている。また、早期退院できるよう病院の地域連携室との情報交換も行っている。		
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	入居時に説明する際に家族の意向を聞いている。本人には馴染みの関係が出来た頃合いをみて、本人の意向を確認し家族に伝えている。実際に終末期を迎えた際、迷う家族の気持ちに寄り添って、家族、主治医、スタッフと話し合いを行いチームで連携し取り組んでいる	重度化、終末期に向けた指針があり利用契約時に家族に説明している。入所時には実感が薄いため終末期に到った時、改めて話し、希望を確認の上同意を頂き支援に繋げている。終末期を迎えた際には家族、主治医、訪問看護師、職員で随時取り組みについての話し合いを持ち、本人、家族に寄り添い、ホームとして出来る看取り支援を行っている。開設以来8名の看取りを行い、家族より感謝の言葉を頂いたという。	
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	看護師による勉強会を行う。資料を読み合わせし、実践力を身に付けられる様努めている。		

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	年間を通して災害時に利用者の安全を迅速に避難誘導出来るよう全職員参加のもと通報避難消火訓練を行っている。地域との防災協定は締結していないが災害時には区長に一報する事でかけつけてくれる様になっている。	年2回、5月と10月に利用者が全員参加し防災訓練を行っている。火災想定としての避難訓練を行い、玄関先や非常口からベランダまで移動して実施している。合わせて通報訓練、消火訓練も実施し、緊急連絡網の確認も抜き打ちで実施している。来年度は地震想定訓練を実施予定である。備蓄として水、毛布、オムツ関係が準備されている。	
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	人格の相違を理解しその人らしさを尊重して、誇りやプライバシーを損ねる事のないよう心掛けた支援をしている。	利用者の目線に合わせて「明るく、優しく、丁寧に、はっきり」と話をするように心掛け、言葉使いには特に気を付け取り組んでいる。トイレ介助のお誘いは他の利用者のいる前では行わないようにしている。声掛けは敬意を込めつつ「苗字」や「名前」にさん付けで親しみを込めお呼びしている。理念に合わせてプライバシーと接遇の内部研修を行い人権意識を高め支援に取り組んでいる。	
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	1人1人の声に耳を傾け、話を聞き本人の思いや希望をくみ、いくつかの選択肢の中から自己決定出来るよう支援し、本人の意向に添った支援に努めている。		
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	1人1人のペースを大切に、利用者本位を心がけ、その方の希望する時間に合わせ行動したり、介助で行動促す際には、どんな状態の方でも必ず「どうするか」問いかける。その方のサインを感じる努力をし支援が出来るよう努めている。		
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	毎年夏祭りでは好みの浴衣を着て頂いている。また、普段の身だしなみもレベル低下してくると乱れてくるのでさりげない気遣いをし、その方が笑われたり自尊心が阻害されないように努めている。		
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	1人1人の能力に応じて食事の準備や片付けをして頂いている。嫌いな食べ物がある場合は、代わりの物を用意して不満がないようにしている	自力で摂取できる方が三分の二、一部介助の方が若干名、全介助の方が数名という状況である。献立は職員が冷蔵庫の中の物を確認し出来るだけ季節感のある野菜や果物を出している。利用者のお手伝いも積極的で、下準備、配膳、食器洗い、後片付と、出来ることに参加し、秋には野沢菜漬けも行っている。行事の有る時には季節に合わせて、山菜おこわや焼肉等を楽しみ、2ヶ月に1回外食に出掛け、回転ずし、ファミリーレストラン、和食等を楽しんでいる。	
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	食事の量や、水分摂取の量が少ない利用者がある場合チェック表をつけてどんな物どんな形態の物なら摂れるか本人の好みに合わせた物を提供する。その上で脱水症状にならない様努めている。		

グループホームあさかわ・あじさいユニット

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	その人に合った口腔ケアを行っている。自分で出来る方には声掛けをして行って頂いている。介助が必要な方は、一緒に洗面台で行っている。無理強いはいしない支援を行っている。歯周病による歯茎の腫れ等にも注意している。また必要に応じて個別に歯科往診のドクターにもアドバイスをもらっている。		
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	排泄については、個々の習慣や行動パターンを把握し、声を掛けを行い、必要な場合は、本人に了解を得て同行している。下着の形態に配慮し、状況に即した物を提供している。、既製のパンツにパッドで対応し、夜間は利用者の状況に応じてリハビリパンツとパットにて対応している。	布パンツとパット使用で自立されている方が三分の一、リハビリパンツとパット使用で一部介助の方が半数弱、全介助でオムツ使用の方が若干名という状況である。職員は各利用者のパターンに合わせ定期的な声掛けを行いトイレでの排泄に心掛けている。また、ホーム手作りの「スムーズー」を提供し、排便の促進に役立っている。	
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	飲食物での工夫で便秘予防に努めている、状態によっては、腹部マッサージ・便秘薬の使用も主治医と相談しながら行っている。又訪問看護ケア時に必要に応じ浣腸の処置も行っている。		
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	毎日入浴できる体制は出来ているが、現在の職員の配置人数では夜間帯での入浴は難しいので行っていない。入浴回数や、その日の時間帯は出来るだけ本人の希望にそえるよう支援していくが、無理強いはいしていない。	全利用者が何等かの介助が必要な状況である。基本的には週2回の入浴を行っている。入浴拒否の利用者もいるがタイミングを見計ってお願いし入浴できるようにしている。入浴剤を使ったり、季節に合わせた「ゆず湯」・「菖蒲湯」等を使い、楽しく入浴できるように心掛けている。家族と日帰りで温泉に出掛ける方もいる。	
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	食事やお茶の時間以外は、一人一人の思うように生活して頂いている。その日の活動や身体状況に応じて声掛けを行い休息を取ってもらっている。		
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	薬の内容の一覧表をファイルにし、目的や副作用・用法・用量について理解できるようになっている。状態に応じ医師への報告で薬の処方が変わった場合は、特に症状の変化に注意するよう努めている。		
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	本人の生活歴の中から、以前から分かっていた事は、継続出来るように支援している。昔 洋裁のお仕事をされた方は、施設で使用する布きんや服の補修等を自前のミシンで行っている。また、利用者一人一人の力に合わせて無理のないよう食事の支度・洗濯干しに参加してもらっている。		

グループホームあさかわ・あじさいユニット

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
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	一人一人に合わせて、日常的に外出をしている。散歩・買物、外食、季節によっては花見や紅葉狩り、ドライブ・ミニバス旅行など、必要に応じて、家族にも参加を頂いている。	外出時、自力歩行の方と歩行器使用の方が三分の一弱ずつおり、他の方は車イスという状況である。日常的に玄関先での外気浴を楽しんでいる。2ヶ月に1回以上は外食も含め外出を行っている。特に春のお花見シーズンには近隣の数ヶ所の桜の名所に出掛けて春を満喫している。また、バラ公園の見学、紅葉狩り、バスハイク等、出掛ける機会を多く企画し、家族の参加も頂き、楽しい1日を過ごしている。	
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	家族の了解のもと5千円以内のお金を所持している方もいる。タバコを買う際は本人の財布から支払いしている。		
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	電話は本人の希望時にいつでも使える工夫をしている。手紙も希望があれば書いてもらっている。作成のプロセスもできる限り自身に動いて頂けるよう支援し、自分で行った感覚を大切にしている。		
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	夏場、冬場の室温の温度設定も定期的に確認しながら、陽射が強い時はカーテンを引くなどして快適に過ごして頂けるよう実践している。玄関やフロアーには花を飾り季節を感じてもらっている。	陽当りの良い玄関には季節の花々が賑やかに飾られ、ソファも置かれ利用者の寛ぎのスペースとなっている。リビング兼ホールではソファに腰かけコタツに足を入れテレビを楽しみ、思い思いの時間を過ごす利用者と優しく元気に寄り添う職員の姿が垣間見られた。壁には顔写真入りの職員紹介、お便り「あさかわ通信」、利用者の作品等が飾られ、一日を穏やかに過ごす場所となっている。	
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	畳の間にはこたつやテレビソファを設置し思い思いの場所で過ごせている。又玄関にも椅子が置いてあり玄関先で外をながめながら過ごしている。		
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	入居時、使い慣れた物や、馴染みの家具を持ってきて頂き本人が居心地良く過ごせる環境作りをしています。家族の仏壇や足踏み式のミシンを持ち込まれ、使っている方もいる。こちらから見て足の踏み場もない状況でも本人にとっての居心地がよければあえて片付けなどはしない。(但し、安全確保はしておく)	衣装を沢山持つ方が多く、各居室ハンガーラックにも多くの洋服が釣り下げられている。合わせて大きな衣装ダンスを使われている方も多くおり、小奇麗な服を着て過ごしている。壁には家族の写真、書道等の作品が飾られ、仏壇をお持ちの方もおり、自分の終の棲家として自由に生活している様子が窺える。	
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	利用者一人一人の安全は確保し個々の能力や身体能力理解し、職員が共通認識を持つことで、個別に「出来る事」「分かる事」をアセスメントし支援を行う。トイレ、風呂場は入口に分かりやすい表示がしてあり、居室入口にも表札がしてある。		