

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番地の3		
自己評価作成日	平成30年1月10日	評価結果市町村受理日	平成30年5月1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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/30/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JirvosyoCd=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30年2月27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)】

緑豊かな環境のもと、個性を尊重し、日々の生活を人それぞれの家で過ごしているような「普通」の暮らしを継続できるよう支援させていただいています。

【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「自分らしい普通の暮らしに寄り添い共に歩んでく」と理念に謳い、利用者の声を聴きながらその人らしく暮らせるよう支援をしています。利用者が編み物などの趣味や家事などのできることを継続したり、行きたい場所などの把握に努め、個別や少人数で出かける機会を作ったり、重度の方には思いを汲み取れるよう寄り添う支援に努めています。また気候の良い時期は散歩やドライブ、月に1度は外出行事を企画し紀三井寺や和歌山城への花見、いちご狩りなどに出かけたり、作品展や祭りなどの地域行事など多くの外出の機会を設けています。また家族には毎月写真を多く載せた「たより」を発行し、日々の暮らし振りを伝えると共に、来訪時や満足度調査などから得られた家族の意見については職員間で共有すると共に速やかに改善策を検討しサービスの向上に繋げています。

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 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	施設内の食堂や職員室に「理念」を掲示することで共有化を図り、部署会議・運営推進会議・日々の業務などで実践している	開設時に「自分らしい普通の暮らしに寄り添い共に歩んでく」と掲げられた独自の理念について職員アンケートを取ったり、考える機会を持ちながら継続しています。理念はフロアや事務所に掲示し、介護計画などは理念を念頭に置きその人らしさを活かせるよう意識して作成し、理念を踏まえたケアの継続に努めています。	
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	地域行事への参加や日々の挨拶を大切に、近隣の溝掃除など地域の一員として貢献できるよう努めている	地域の祭りや作品展に作品を出品し見学に行ったり、法人全体で行う手作りのバザーは地域にも浸透し多くの方の参加を得ています。また歌や劇などのボランティアの来訪や近隣高校の体験学習などを受け入れたり、併設の保育園児との交流を楽しんでいます。散歩時や近隣不動尊のお参りの際などは出会った方や参拝者などと挨拶を交わしています。	
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	近隣学生や介護実習生の学習受け入れなどで認知症の理解・支援方法を学べる機会を設けている		
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ヶ月に一度、法人内グループホームと合同で開催し、現状を報告。参加者の意見や要望は部署に持ち帰り、職員間で共有し、サービスに反映させている。また定期的なアンケート等で意見を吸い上げる取り組みも実行している	会議は民生委員を兼ねた家族や長寿会会長、地域包括支援センター職員等の参加を得て開催し、利用者の状況やヒヤリハット等の報告を行い、年に1度はスライドショーを用いて利用者の暮らし振りや取り組みを詳しく報告しています。参加者から地域情報を得たり、ヒヤリハットや防災についての助言をもらい取り組みに繋げています。また参加しやすい日時の工夫や入居時に運営推進会議の意義を家族に伝え参加の依頼をしています。	
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に取り組んでいる	FAXによる市役所への毎月の利用状況の報告や生活支援課職員との電話や面会時に日頃の様子を共有するなどの取り組みを行っている	運営推進会議録は1年分をまとめて提出し取り組み状況を報告しています。法人担当者を中心に役所との協力関係を築いており、制度などで分からない事は担当者を通して確認しています。また研修案内が届いた際は管理者が参加しています。	
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	法人内の委員会・研修への参加。部署会議内での話し合いにより拘束に関する知識を蓄えている。玄関の施錠は防犯の観点から施錠しているが希望時には自由に行き来できるように努めている。	法人の身体拘束に関する研修に参加し不参加の職員に伝達したり、身体拘束廃止委員が中心となり拘束のないケアに取り組んでいます。研修や会議では身体拘束の定義や種類、言葉掛けによっては拘束に繋がる事等を具体的に伝えていきます。防犯上玄関は施錠していますがカギは利用者も開ける事ができ、外に行きたい方には職員が付き添っています。	

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
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	人権擁護推進員を中心に全ての職員が法人内・部署内研修などで虐待について学ぶ機会を設け、日頃の業務内で職員同士注意し合っている		
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	後見人や地域包括支援センター職員に話を伺い、制度について学びを深める機会を設けている		
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	契約に携わる職員が入居者様及びご家族の不安や疑問をその都度伺い、理解・納得を得た上で契約・解約・改定を行っている。		
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	利用者の意見は生活の場でその都度伺い、家族の意見は面会時や運営推進会議・ケアプラン説明時など関わりが発生する場面で出来る限り汲み取り、運営に反映させている	利用者の希望は日々関わる中で聞き、散歩や食べたい物、行きたい所など暮らしの中の支援に繋がっています。家族の意見は来訪時に近況報告をする中や来訪の少ない家族には電話で聞いたり、運営推進会議や介護計画見直し時などにも聞いています。今年の満足度調査の結果が出ており、得られた意見については会議で話し合い、取り組むについても今後報告する予定としています。	
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	部署会議内での話し合いや個別の面談など意見・提案を伺う機会を設け、日頃より関わりを持ち、個々の気持ちを吸い上げるよう努め、運営に反映させている	毎月の部署会議は基本的に全員参加の下、議題毎に担当者や司会を決めるなど職員が主体的に関われるよう工夫をしています。職員は活発に意見を出しており、重度の利用者も楽しめるボランティアの来訪に繋がったり、入浴回数や業務の変更などの意見については職員間で検討しながら改善や変更に繋がっています。また定期的な面談や職員の様子を見ながら随時話を聞いています。	
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通して代表者は職員個々の状況のある程度把握できている。		
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	人事考課制度を通して代表者は個々の力量や実績のある程度把握し、月に1度の法人研修や外部研修の案内・支援を行っている		

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
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	代表者は地域単位の事例発表会への参加をサポートする等の取り組みを行うなどでサービスの向上に繋げている		
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	入居前に必ず行っている本人との面談時に不安や要望を伺い、希望を反映させた介護計画を立案し、安心した生活を送れるよう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	サービス導入前から家族の立場に立って考え、気軽に話し掛けて頂けるような雰囲気作りを心掛けている		
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	事前の情報収集に努め、客観的な視点と本人・家族の要望と照らし合わせ、優先すべきサービス内容を提供できるよう努めている		
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	施設を家として捉え、共に生活を送る一員として業務を行い、利用者には一個人として役割を持って頂き、協力出来る関係作りを行っている		
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	入居後も家族としての関係を継続できるように努め、共に利用者を支えていける協力関係を構築している		
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	馴染みの方への連絡援助や希望される馴染みの場所への外出支援を行い、関係性の継続を図っている	親戚や友人、近所に住んでいた方等の来訪時は居室やリビングでゆっくり過ごせるよう配慮をしたり、訪ねてきた友人と外出や外食、馴染みの美容室に通う方もいます。家族の顔を見に職員が自宅まで付き添ったり、外出行事の際には馴染みの場所を選び紀三井寺への初詣やよく行っていたスーパー等に行き物に行っています。また家族と親戚の集まる食事会等に行く方は出かける準備などを支援しています。	

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
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	個性を尊重しつつ、良好な関係を築けるよう必要に応じて職員が介入し、日常の過ごし方を模索している		
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	サービス終了後も情報交換や相談援助に努め、関係性が途絶えないように努めている		
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	日常生活の中で本人の言動を観察し、思いや意向を汲み取り、職員・家族間で話し合う事で暮らしやすい環境作りに努めている	入居時は自宅等を訪問し主に家族から暮らしの様子や習慣、希望等を聞いたり、利用していたサービスからの情報や家族にアセスメント用紙を記入してもらいそれらを基に思いの把握に繋がっています。入居後は関わりの中で利用者の言葉や様子、職員が気付いた事柄等を日々の記録やアセスメントに追記したり、モニタリング時にも話を聞き思いの把握に努めています。	
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	入念な情報収集や関わった方々・施設からの情報提供により、生活歴・馴染みの暮らしを把握できるよう努めている		
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	本人の言動・心身状態・表情などを介護経過に細かく記入し、出来る事・出来そうな事・出来ない事を把握し、職員間で情報を共有するよう努めている		
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	本人・家族・職員の意見やアイデアをアセスメントし、ケアプランに反映させている。また定期的な見直しを行う事で、本人の状態に適した介護計画を提供できるよう努めている	事前に確認した本人や家族の意向を基に介護計画を作成しています。毎月のケア会議では全利用者の思いや新たな課題について確認を行い、3ヶ月毎に実施しているモニタリングは本人や家族にも意見を聞き確認しています。変化のない場合は6ヶ月毎に再アセスメントを行い介護計画を見直しています。また必要に応じて医師や看護師の意見を反映させています。	
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	日々変化する言動・様子・状態を介護経過に記録し、アセスメントシートに整理。話し合いを行う事で、情報共有・介護計画の見直しに繋がっている		

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
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	本人や家族の状況・意向を考慮し、出来る限り範囲内でサービスを提供している		
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	地域行事への参加やボランティア団体との交流・近隣の公共施設利用など個々に適した資源を活用している		
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	本人・家族の意向を最優先にかかりつけ医の選択を行って頂き、必要に応じて情報提供・情報共有を行っている	入居時に以前のかかりつけ医を継続できる事を伝えていますが現在は全利用者がホームの往診医に変更し、7日～10日に1回の往診を受けています。往診医は24時間電話で相談ができ、往診日以外の往診にも対応してもらっています。また専門医への受診は基本的に家族が付き添い、書面や口頭で情報をやり取りし、状況によっては職員も同行しています。	
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	同法人の看護職員に状態変化や必要な情報を伝え、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。	入院時には施設として持っている情報を提供・交換し、早期退院・治療に貢献できるよう努めている		
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、事業所の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	入居時の説明・話し合いは勿論、定期的・状態変化時などに再度、意向を確認しケア方針に反映させている	契約時に終末期のホームの対応について、食事が摂れなくなったり、常時医療が必要となった場合は対応が難しいことなどを伝え、他施設の申し込みについても説明しています。これまでに支援の経験はありませんが看取り支援に関する法人研修やホームでも研修を行っており、本人や家族の意向を尊重しながらホームでできる支援に取り組んでいます。	
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	マニュアル作成や研修への参加・会議での話し合いにより、実践力を高めている		

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
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	法人全体での備蓄や施設内に備蓄を確保。定期的な総合避難訓練や会議内での話し合いを行い、対応力を付けている	年2回以上、主に夜間を想定し通報や初期消火、避難誘導などの訓練を行い、布団を用いた避難誘導を行うこともあります。年に1度は防災業者の立ち会いを得て装置の説明を受けたり、消防署が消火器の点検などに来ています。運営推進会議で防災について話し合う機会もあり、アドバイスを受け備蓄の置き場所を変更しています。また法人全体で協力体制を築いています。	
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	日頃から職員間で対応方法・言葉掛けを注意し合い、接遇やマナーに関する研修に参加し学びを深めている。	職員は接遇マナーに関する研修の他、認知症や尊厳、虐待などの研修の中でも利用者を尊重した対応について学んでいます。日頃は苗字での声掛けを基本に、本人が分りやすい名前でも声掛けする場合は家族に理由を説明し了解を得ています。また排泄介助の際は声の大きさに配慮をしたり、意向に沿った同性介助に努めています。	
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	日頃から自己決定や意思表示のできる声掛け・対応方法を心掛け、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、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	個々の状態に合わせ、希望される生活リズムを大切に支援を行っている		
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	好みの衣類を選択して頂くなど、本人の意思を尊重しつつ、さりげないフォローを行っている		
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	食事に関する役割を持つ事などで意欲向上に繋げ、食事を楽しんで頂いている。	法人から届く食事を盛り付けて提供し、ご飯と汁物はホームで作り、利用者は洗い物などに携わっています。月に1度は利用者の好みを取り入れた手作りの日を設け利用者と共に好み焼きや鍋料理などを作り、職員と一緒に食事を摂っています。また外食に出かけたり、餅つきやホットケーキ、フルーツポンチなどのおやつ作りも楽しんでいます。重度の方は食べやすいソフト食が法人から届いています。	
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	生活歴や介護経過から状態を把握し、個々に応じた食事内容・形態で提供し、安全を確保している		

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
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	オゾン水を活用しながら個々に合わせた対応により、口腔内の清潔を保持している		
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	記録から個々の排泄パターン・タイミングを把握し、出来る限りトイレでの排泄に繋げている	排泄記録を確認し一人ひとりのタイミングに合わせて声掛けや誘導を行い、日中は全員がトイレで排泄ができるよう支援しています。夜間のみポータブルトイレを使用する方がいる等個々の支援方法や排泄用品については毎月のモニタリング時や日々の中で随時検討しながら現状が維持できるよう支援しています。また退院後はトイレ誘導を継続し入院前の布の下着に戻れるよう支援をしています。	
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	個々の合わせオリゴ糖や牛乳を活用し、出来る限り薬に頼らず自然に排便できる取り組みを行っている		
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ず、個々にそった支援をしている	基本的な入浴間隔は存在するが、出来る限り個々の希望に沿った入浴計画を立てている。	3日に1度の入浴を基本に一人ずつ湯を入れ替え、午前中から夕方間で声掛けし入ってもらっています。希望に添って多く入る方もおり、柚子や菖蒲湯、入浴剤などを用いながらゆっくり入浴を楽しんでもらっています。入浴を断る方は殆んどなく、時間や日を変える等入りたい時に入れる事を大切に支援しています。また重度の方も負担が少なく湯船に浸かる事のできる特殊浴槽を備えています。	
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	個々のペース・体調に合わせて安眠できる環境整備に努めている。また日中の運動など昼夜逆転に繋がらないよう生活リズムを整える取り組みを行っている		
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	個々の薬の目的や副作用など説明文から理解出来ており、状態変化がある場合には医師・看護職員に相談し、早期対応を心掛けている		
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	収集した情報から生活歴を知り、日々の関わりから新たな情報を得、個々に応じた役割や楽しみごとを提供している		

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
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	近隣の散歩やニーズに合わせた外出計画の立案などで希望に沿った外出を実現している。	気候の良い時は交代で散歩やドライブ、近隣にある不動尊へお参りなどに行っています。月に1度外出行事の日を設け、紀三井寺への初詣や和歌山城への桜の花見、博物館やいちご狩りなどに行ったり、作品展や祭りなどの地域行事にも出かけています。また個別や少人数での買い物や大衆演劇を見に行くなど、個々の希望を聞きながら個別の外出支援にも取り組んでいます。	
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	本人が希望される場合には少額だが金銭を所持して頂いている。また買い物などは出来る限り、ご自身での支払いをフォローしている		
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	携帯電話の所持や希望時に外部への連絡を支援している。また年賀状作成のフォローなどを行っている。		
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	毎日の清掃より清潔を保ち、季節に合わせて装飾品の展示など出来る限り、四季の変化の感じて頂ける工夫を行っている	リビングには小上がりの和室があり洗濯物置みやゆっくり新聞を読む方が利用したり、季節の雛人形などを飾っています。また花を活けたり、リビングの窓からは桜や紅葉、木々のライトアップなどが眺められ季節を感じながら過ごすことができます。温湿度の管理や強い日差しをブラインドで調整し、廊下やリビングにはソファや椅子を多く置き、好みの場所を選び寛いで過ごせるよう配慮をしています。	
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	配席の配慮や廊下に点在させているソファ・椅子などで個々の時間を保てる工夫を行っている		
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	入居前の生活環境との差が、出来る限り生じないよう馴染みのある家具を設置し、居心地よく過ごして頂く工夫を行っている	入居時に馴染みの物や大切な物を持ってきてもらうよう伝えています。利用者は筆筒やテレビ、寛げるソファなどを持参し家族と相談しながら本人が過ごしやすいよう配置しています。また大切な仏壇や遺影を持参し、毎日手を合わせる方や安心できるぬいぐるみ、趣味の本や編み物の道具などを持参する方もおり、できるだけ自宅と同じように過ごせる居室づくりを支援しています。	
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	住環境に関しては自立を促せるような本人が理解しやすい装飾品の設置などでの環境整備を行っている		