

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	3070101914		
法人名	社会福祉法人安原福祉会		
事業所名	あいの里		
所在地	和歌山市松原306番地の1		
自己評価作成日	平成22年5月20日	評価結果市町村受理日	平成22年9月13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.kaigokohyo-wakayama.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3070101914&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 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22年6月25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)】

当法人が高齢者介護において最重要と考えているのは地域に開けた施設・地域と共に支えていける施設を目標としています。地域住民に理解して頂くことができるよう、民生委員・自治会長・小学校・幼稚園との交流・関わり合いを重視しています。また、日常の介護においても本人の自己決定を大切に、入居者の方が日常生活にストレスを抱えることなく、入居者・家族の方が安心して日々を過ごしていただけるように支援しています。そういった中で本人・家族が施設内で看取りを希望される場合については、当人・家族・医師・医療機関・事業所スタッフと話し合い、相互に支え合いながら支援しています。

【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)】

当該ホームは法人の施設と併設されており、日々併設の施設と地域と交流しています。地域との関係を大切に、地域の小学生を守る「子供110番の家」に登録したり、地域の介護相談を受けたり、高齢者を対象とする機能訓練の場を提供しています。ホームでは家族主催の家族会があり、行事の際に多くの家族が来所し、一緒に食事をしたり家族だけで話合う時間も設け、意見や要望を運営に反映させています。看取りケアに対しても、書類面の整備や機械浴の完備も含め利用者や家族の希望に沿って、医師やその他の機関の協力を得られるよう体制を整えています。職員間のコミュニケーションも良く、毎月行われる法人の管理者会議とホームのケア会議が機能を果たし、相互の意見や決定事項がうまく伝わる仕組みとなっています。

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

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	ケア会議・申し送り時等の日々の話し合いの中で理念について職員全員で話し合うことで、現場の支援に反映させている。	法人の理念のもと、ホーム独自の理念を作りリビングのよく見える位置に掲示している。理念には地域との交流を大切にする旨の内容も盛り込まれている。職員は日々の申し送りの際に理念を再確認し、ケアに当たるよう努めている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域の小学生・児童との交流や、通学途中の児童がトイレを借りに来たり、お茶を飲みに来たり、近くの畑家の地主と顔馴染みになり、会話を楽しんだり秋にはミカン・玉ねぎ等の食材を分けてもらったりしている。	ホーム前は通学路でもあり、日々子供たちと声を掛け合ったり、駆け込み場所として「きしゅう君の家」の登録を行っている。地域のいちご狩りや餅投げ等の行事に参加している。また地域の防災訓練に参加したり、地域の高齢者に対する相談会や機能訓練指導を行い、地域貢献を果たしている。	
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	事業所の多機能性を活かし、地域住民と高齢者介護について・介護保険制度についての話し合いを実施する事で、孤立せず地域で安心して暮らしていけるよう支援をしている。		
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	2ヶ月に1回、民生委員・自治会長・地域包括センター・入居者家族で会議を実施している。その中で、活動報告や現在取り組んでいる事案についても相談し意見をもらい事業所のサービス向上に具体的に活かしていけるようにしている。	法人内の地域密着型サービス3施設が合同で2ヶ月毎に運営推進会議を開催している。会議ではホームから現状や活動内容の報告がなされる他、感染症についての説明や地域高齢者についても話が及ぶなど、参加者からの意見や助言をサービスに反映させている。	
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	市役所・地域包括センター・在宅介護支援センターと連携を取り、ケアをする中でのトラブルや実践について報告し、助言を頂くことで当施設と行政の透明化を図っている。	制度について解らない事があったり、困難事例等で相談したい時は担当者を訪問し、話を聞いてもらっている。折に触れ運営推進会議への参加も呼びかけるなど、積極的な働きかけがみられる。	
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	入居者の中には歩行不安定で自力では歩行が困難にも関わらず、立ち上がり歩き出そうとして目を離せない方もいるが、処遇会議の中で身体拘束のリスクを全員で話し合い理解する事で、その人らしく日常生活を送って頂いている。	毎月のケア会議の際に、さまざまな行為が身体拘束にあたることを説明し、ケアする中でも職員同士で注意合っている。ホームでは鍵をかけないケアを実践しており、利用者が外に出たような素振りが見られれば、玄関先のベンチで話をしたり、周りを散歩するなどして対応している。	
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逃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	ケア会議や日々の話し合いの中で身体的虐待だけではなく、様々な虐待があることを職員全員で周知徹底し何か問題があれば、相談し合い虐待の危険性を回避するよう取り組んでいる。高齢者虐待防止法についても、いつでも職員が確認できるようにしている。		

グループホームあいの里

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	以前入居者の方で成年後見人制度を利用されている入居者の方が居たが、現在は入居されていないが、ミーティング時に制度について話し合っている。		
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	入所前に、契約書・重要事項説明書・事業所の方針について十分説明を行っている。その際、家族からの不安・疑問点などヒアリングを実施して、納得したうえで入所してもらえよう支援している。		
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	ホーム内に苦情・意見箱を設置して投函してもらったり、家族の訪問時や電話連絡する事で意見交換を行っており、その都度スタッフ内で話し合い周知徹底し入居者の日常生活の支援に反映させている。	家族主催の家族会が、食事会や行事を兼ねて年に2回開催されており、家族同士や職員と話す機会を設け、意見を聞いている。また面会時にも家族に意見や要望を聞くよう努めている。苦情等はあまり寄せられないが、何でも家族に相談しながらケアにあたるよう心がけている。	
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	ケア会議の中でスタッフが自分の持っている情報について話し合いを実施して、管理者が吸い上げる事で月1回の管理者会議で報告を行ない運営ケアに活かしている。	毎月行われるケア会議で職員の意見を聞いている。欠席予定の職員には事前に意見を求めている。また面談や日頃のコミュニケーションで意見を吸い上げ法人の会議に挙げたり、決定事項や運営に関する事をケア会議で伝えたりと、職員の意見や提案が通りやすい仕組みが構築されている。	
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	施設運営者が頻繁に出入りし、職員の勤務状況・努力を把握するようにしている。また、年に1回の人事考課を実施する事で職員が向上心・やりがいを持って働けるようにしている。		
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	資格取得に向けた研修・職員のレベルアップ研修になるべく多くの職員が受講できるようにしており、それらの研修報告は会議の中で情報として他の職員に申し送りを実施しており、いつでも閲覧できるように保管している。		
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	地域密着型サービスケアネット和歌山の研修会に参加したりして、他のグループホームの支援方法について意見交換を実施する事で日々の支援に活かしている。		

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
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	入居相談時、入居者本人との面談をする機会を必ず設け入所する事が入居者の精神的負担とならないようにしている。又、事前に本人と一緒にホームを見学してもらったり、小規模多機能からの優先的に入所する事により、リロケーションダメージの軽減を図っている。		
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	本人・家族と入居時話し合う事により、困っていること・不安・要望等をできる限り聞きいれたり、入所後家族とも連絡を取り合う事で信頼関係を構築している。		
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	入居時に、本人の状態により必要なサービスがあれば、家族に相談し導入するようにしている。		
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	一緒に生活を送るという視点から人生の先輩として入居者の方に炊事や、先人の生活の知恵を教えてもらったりしながら職員と相互で支え合っている。		
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	家族の面会時や随時、電話連絡をとり職員と家族が共に入居者を支えていけるように働きかけている。入所時に家族に説明し納得してもらい入居者と良い関係を続けていけるように協力して頂いている。		
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	家族・知人等が面会訪問時はゆっくりと居室でくつろぎながら、過ごしてもらえようように配慮している。又、本人が希望時住み慣れた自宅等にも職員と一緒に行き支援している。	知人が併設のデイサービスを利用時に訪ねて来られたり、地域の友人や知人が頻りに訪問している。また希望により自宅の畑が心配で職員と一緒に見に出かけることもある。また家族の協力を得て買物や外食、墓参りに出かけている利用者もいる。	
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	入居者同士が日常生活を過ごすなかで車椅子を押したり、積極的に話しかけたり等、自然にお互いを支える場面を見る事が多い、またお互いの意思疎通がうまくいかない時でもスタッフが介入し交流できるように支援している。		

グループホームあいの里

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	サービスが終了しても支援が継続的に行えるように、施設の紹介等、家族の方が安心して生活できるように支援している。		
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	日々の関わりの中で声を掛け意向の把握に努めている。意思疎通が図れない入居者の方には言葉・表情などから入居者がどのように暮らすのが最良なのかを検討している。	日々の会話や一緒に過ごす中で利用者の希望や意向を把握している。困難な場合は表情から察したり、家族に聞いてアセスメントに繋げ、思いを汲み取っている。	
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	入居前の事前訪問で本人の生活歴や生活スタイル・これまでのサービス利用の経過・意向などの把握に努め、その人らしい日常生活が継続できるように支援している。		
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	入居者の趣味や、得意な事を把握し日常生活の得意分野で活躍してもらったり、できることはしてもらい、本人が日常生活を楽しみ、はりあいのある暮らしが送れるように努めている。		
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・職員と話し合い、主治医の意見も取り入れ、健康・衛生・安全に配慮し入居者本位の介護計画を作成するようにしている。ケア会議において日頃の状態の把握に努め、変化がある時は関係者に相談し計画を見直ししている。	利用者や家族の希望を聞いてアセスメントし、毎月のカンファレンスで職員の意見を聞きケアプランを作成している。必要に応じて医師や看護師の意見をプランに反映させている。ケアプランは3ヶ月毎にモニタリングを行い評価し、6ヶ月毎に見直し更新している。	
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	個別記録・センター方式のチェック表・申し送りノート・ヒヤリハットノートを利用し職員間で情報を共有する事で日々のケアに活かしてケアプランの見直しに活用している。		
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	入居者が体調急変があった場合に、主治医・家族に連絡をし、必要な場合には医療を受ける事が出来るように柔軟に対応している。		

グループホームあいの里

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	自治会主催のイチゴ狩りに入居者が参加したり、地区の小学校の慰問において落語を聞いたりして、本人が自立して楽しく日常生活を送ることができるように支援している。		
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	本人・家族の希望する主治医の定期的な往診や、他の専門医の往診を積極的に受け入れている。また、緊急時、専門医の受診が家族で出来ない場合はスタッフで対応し必要な医療が受けれるように支援している。	入居時に家族と相談してかかりつけ医を決めており、以前のかかりつけ医が往診してくれている利用者もいる。協力医の往診が定期的であり、緊急時や夜間も連携体制がある。専門医は必要時に家族の協力で受診しており、毎週訪れる訪問看護師が日々の健康管理にあたっている。	
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の看護師による健康チェックしてもらい急変時には相談を実施して次のステップに繋げている。又、必要時には、当施設の看護師の協力体制も整っており支援して頂いている。		
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。	入院中は職員がお見舞いに行ったり、家族・医師・相談員と意見交換しながら状態把握に努め早期退院ができるように支援している。		
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、地域と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説明し納得してもらい、必要性が出てきた時には早い段階から主治医・家族と話し合う機会を持ち、今後の方針等、方向付けを行っている。	入居時に家族に対して、医療行為はできないこと等ホームの方針を説明している。時期が来たら家族や主治医を交えて相談し、希望に応じて「看取りの対応に関する同意書」を交わし、看取りのケアプランを作成する事としている。	看取りに対する書類整備もされている中、職員の不安を解消するためにも、対応について話し合われたり、更なるスキルアップに向けた研修や勉強会の開催が期待される。
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	事業所内で救命救急法の講習を実施したり、入居者の状態に急変があった場合には緊急の連絡先を職員が対応できるところに明示して、全職員が実施できるよう、日々話し合っている。		
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	消防士が来ての消防訓練を年に2回実施しており、消火器の使用方法や避難の方法を学び、夜間においても対応できるようにしている。又、自動火災通報装置・スプリンクラーも設置しており、消防器具の点検を業者にお願ひ定期的に行っている。	年に2回、避難訓練を開催し、1回は消防署の立ち会いのもと行われている。法人作成の防災マニュアルもあり、訓練では昼夜を想定し、役割分担を決め、消火器の使い方や避難経路の確認も行っている。	今後は避難訓練に地域の消防団や運営推進会議のメンバーの参加を検討されており、地域との協力体制の構築に向けての取り組みが実現されることを期待する。

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
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	各入居者の人間性を十分に把握、理解するように努めその人の誇りやプライバシーを損ねないようにしている。特に排泄時・入浴時・更衣時等、気を付け声掛けや対応をしている。又、介護記録や個人の情報は鍵のついたところに保管し職員以外取扱い出来ないようにしている。	排泄時は耳元でさりげなく声かけするなど、自尊心を傷つけないよう配慮している。利用者の呼び名は家族に相談しながら、利用者にとって心地よい呼びかけを心がけている。不用意な言動が見られる場合は職員間で注意をし合っている。	
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	常に入居者が自己決定を行えるようにその人に合った説明や声掛けを行っている。又、入居者と職員がどんな事でも話し合える関係作りを心掛けている。		
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	入居者個々のペースに合った支援ができるようにスタッフ全員で気をつけ支援している。入居者の混乱時等、状態に合わせて本人が安心して過ごせるように声掛けを実施している。		
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	認知症が進行し、暑さ・寒さ等の季節感が認知できない入居者も多くなってきているが、本人の意思を尊重しながらも、季節に合った本人らしい身だしなみができるように支援している。		
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	食事を作るにあたって、旬の食材を使用するようにしたり、季節の行事にあった食事をつくり入居者と職員と一緒に会話をしながら楽しんで食事できるように支援している。又、できる方には、炊事・後片付け等手伝ってもらえるように声掛けを行っている。	担当の職員が毎回冷蔵庫の中身を見て、利用者と相談しながら献立を決め、足りない食材は一緒に買物に出かけている。下ごしらえや盛り付け、片付けを一緒に行い、わらび餅やゼリーなど、おやつ作りも一緒に行っている。食事時間は職員と利用者が共に食卓に着き同じ食事を味わい、笑い声も聞こえる楽しい時間となっている。	
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	カロリー計算は行っていないものの、栄養面を考慮して入居者の希望を聞きながらメニューを立てている。又、食事が少ない時は、補食を用意したり入居者が食べやすい刻み食・とろみ食をついたりして支援している。水分については水分補給をしっかりともらい必要な方には水分摂取量のチェックを行ない、脱水症状をおこさないように気を付けている。		
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	毎食後口腔ケアを実施して支援している。自立して歯磨きができない入居者の方については、職員が声掛け・支援を行ない口腔内の清潔保持に努めている。		

グループホームあいの里

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	排泄パターンを把握して入居者個々のペースに合わせ失敗の軽減ができるように支援している。又、プライバシーに配慮して誘導・介助の声掛けを行っている。	毎日排泄チェックリストをつけ、個々のパターンを把握し、失敗のないようトイレ誘導を行っている。誘導の際はプライバシーにも配慮し、外で待機したり、声をかけてから入るよう努めている。夜間は安全を重視し、ポータブルトイレを居室に置く利用者もおり、習慣にも考慮しながら、排泄の支援を行っている。	
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	自然排便があるように食事内容を工夫したり・水分をとってもらうように声掛けをしている。又、各人に応じた運動をする事により、排便に繋げるよう支援している。		
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	個人の意向により、毎日入浴したい人・夜間に入浴したい人等希望に沿えるように支援している。又、好みの温度を把握しており、本人のペースで入れるようにしている。	毎日準備はできており、利用者は好きな時間帯に入浴する事が出来、毎日入浴されたり、夕食後に入る利用者もいる。好みの湯温にしたり、好みのシャンプーを用意するなど、楽しく入浴できる支援をしている。拒否が見られる利用者には、同姓の職員が付き添い銭湯に出かけたり、時間を空けて誘導するなど、週に2,3回は入浴でき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	入居者の生活習慣に配慮して適度な休息を取りながらメリハリのある日中を過ごし夜間眠れるように支援している。夜に眠れない入居者に関しては、スタッフとお茶を飲んだり、会話をしたりして安眠に繋げている。		
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	薬は各個人の服薬の目的・副作用について主治医より情報をもらい職員全員が理解しており症状に変化があれば主治医に報告している。誤薬を防止できるよう、服用時に入居者の名前を職員が呼んで服用してもらい誤薬防止に努めている。		
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	入居者の趣味や、得意な分野・できること出来ない事を職員が把握しその日の状態を見ながら日常生活の中で活躍してもらい楽しみ事や気晴らしに繋げていけるように支援している。		
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	散歩・買い物・ドライブ・外食・季節行事等で入居者の希望するところへ外出する機会を多く持ち、地域の人に理解してもらえるように支援している。	ホームの周りを散歩したり、食材やおやつ、日用品の買い物に出かけている。また職員は利用者が家族と外出や外泊が楽しめるよう支援している。時々バラや桜等の花を見に出かけたり、外食を楽しんでいる。行事での外出の際は家族にも声をかけ、参加してもらっている。	

グループホームあいの里

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	基本的には、入居者が金銭貴重品を持たないようにしているが、買い物等で金銭が必要な時には、職員が立替金を本人に渡し、買い物をしてもらえるように支援している。		
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	入居者が電話をかける範囲については、事前に家族に確認しているのでかけてもらえるように支援している。手紙のやり取りは、本人の希望があった場合は都度実施している。		
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	玄関、リビングには季節感のある模様替えをしたり、玄関にベンチを置いたりして開放的で出入りしやすい雰囲気作りをしている。また、入居者と花を作ったり、水やりをして居心地良く入居者の方が過ごせるようにしている。	中庭を中心にリビングと居室が配置されており、窓も多く、居ながらにして周りの田んぼや畑の様子から季節を感じる事が出来る。リビングも季節の花や飾りで和室を設けたり、廊下やリビングのソファ、玄関先のベンチ等利用者が寛いだり、一人になれる場所も確保されている。床暖房や掘りごたつなど季節に応じた配慮もなされている。	
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	和室にはコタツ、リビングにはソファ・イス・テレビ・ラジカセ等を置きところどころに入居者がくつろげる空間を置き、おもしろいように配慮している。		
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	入居時本人が使用していた馴染みの道具を持って来てもらい混乱につながらないように配慮している。室温についても本人の好みの温度に設定し安心して過ごせる場所であるように配慮している。	各居室は違う色でドアの色とカーテンの色を統一し、洗面台やクローゼット、ベッド、消灯台が用意されている。希望され絨毯を敷いて布団で休まれている利用者もいる。自宅よりテレビや仏壇、神棚、家族との写真等馴染みの品を持参され、配置も工夫しながら居心地よく過ごせる居室となっている。	
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	認知症の進行により、錯覚・誤認・混乱等みられるが、さりげなく職員の声掛けをする事により、本人らしい日常生活ができるように支援している。又、日常的な作業をスタッフと一緒にする事で日々を活性化し、安心して暮らしてもらえるようにしている。		