

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	2794800066		
法人名	社会福祉法人なみはや		
事業所名	グループホーム松原なごみ (Aユニット)		
所在地	大阪府松原市東新町5-4-10		
自己評価作成日	平成28年8月24日	評価結果市町村受理日	平成28年11月21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.kaijokensaku.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=2794800066-00&PrefCd=27&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 大阪府北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	平成28年9月13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)】

入居様が退屈されないように入居者様の要望をお聞きし、行事を行い豊富に取り揃えております。定期的に外食レクリエーションや外出レクリエーションを行っている。特に毎年開催されている提携医療機関の日帰りバス旅行は家族やご友人などにも参加していただける人気行事となっております。大変満足されています。最近では地域の公民館を借りて、ダンスショーや大道芸、慰問プロレスなど入居者様をはじめ、家族様、地域の方々にも楽しんで頂ける交流の機会もあります。今年度は、包括支援センターから依頼があり、認知症についてグループホームについてのお話を公民館、デイサービスセンターでお話しさせていただき、地域へ貢献できるよう取り組みを行っています。

【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)】

開設から2年を経過した当該ホームは地域の方と共に楽しむ行事に力を入れ、ホームの夏祭りやダンスショー、プロレスの慰問等の行事には公民館や体育館等の場所を借り家族と共に地域の方にも声をかけ多くの方の参加を得て共に楽しみ交流を深めています。また地域包括支援センターと連携し地域に向けたグループホームについての説明や認知症の理解を得るための活動も行っています。利用者へは日課の散歩を始め毎月プラネタリウムや植物園等の外出行事や希望を反映した外食、家族や友人を誘い年に1度のバス旅行の他、日々の中では映画鑑賞や書道、カラオケ等多様な行事を企画し楽しみや変化のある暮らしを提供しています。また利用者や家族の意向や思いに寄り添い最期までホームで暮らせるよう医師や看護師と連携し終末期の支援にも取り組んでいます。

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	すべての人の尊厳を尊重するという理念に基づき、わかりやすい場所に掲示するとともに、出勤時に認知症への対応十か条を常に振り返り出来る様に心がけている。	法人理念を基にフロア毎の職員間で話し合いその人らしさや尊敬、笑顔などを大切にフロア理念を掲げています。会議の議事録や勤務表に記載し意識づけをしたり、新人職員にも伝え思いが共有できるよう努めています。日々の中では言葉遣いに気を付けたり、利用者によくの笑顔が見られるよう支援し理念の実践に繋げています。	
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	地域の一員になれるように、積極的に学校や地域の人々との交流の機会を作り、公民館やホームで企画を行っている。	地域のふれあい喫茶に参加し地域の方と映画等を楽しんだり、公民館や体育館を借りて行うホームの夏祭りやダンスショー、プロレスの慰問等の行事は地域の方にも声をかけ多くの参加を得ています。また園芸や楽器演奏、アロママッサージ等ボランティアの来訪もあり、多くの方と交流できる機会を設けています。更に公民館等で認知症の理解に向けて話をする活動等も行っています。	
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	H27年度より、松原市グループホーム連絡会が、地域包括センターと連携をとり、公民館で認知症の人への理解やグループホームの概要など地域に向けて活動している。 今年度は公民館、デイサービスセンターで実施しています。		
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、運営推進会議を開催し、家族、民生委員、地域の方、市職員で構成し、会議では、利用者の状況やホーム内の出来事、行事などをできるだけ詳細に伝えています。	運営推進会議は家族や市役所職員などの参加を得て隔月にテーマを決めて開催しています。利用者の状況や行事などの活動報告を行い、質疑応答の時間を設け意見交換をしています。参加者からコミュニティー祭りなどの地域情報をもらい利用者の作品を出展し見学に行く等ホームの行事に取り入れサービスに反映させています。	
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	運営推進会議やグループホーム連絡会で市職員、包括支援センターから事業所の実情や相談、研修の情報など、意見交換をしている。	市の担当者は運営推進会議に参加を得ると共に3ヶ月に1度グループホーム連絡会にも参加しており意見交換をしています。また相談事や分からないことがあれば市役所に出向いたり電話などで気軽に相談に乗ってもらっており良好な関係を築いています。	
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	身体拘束に関するマニュアルを整備しており、職員がいつでも閲覧できるようにしている。禁止の対象となる具体的な行為についてもいつでもみれるよう申し送りにファイルしている。	身体拘束をしないケアについては全体会議やフロア会議の際に接遇について注意する中で言葉による行動の制止など職員に具体的に伝えています。フロア出入り口や玄関は施錠していますが日常的に散歩や外出の機会を多く作り、外に行きたい方には職員が付き添い閉塞感の無いように支援しています。	

グループホーム松原なごみ(A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
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	常に虐待が見過ごされることがないように入居者の様子を確認し注意を払っている。職員へのストレスなどにも注意しつつも話ができるよう心がけている。勉強会については今後外部研修の受講を検討している。		
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	現在、成年後見制度を利用されている方がおり、職員間で情報を共有する他、成年後見制度のパンフレットを職員がいつでも見れるようにフロア毎にマニュアルを置いている。		
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	重要事項説明書・契約書を用いて丁寧に説明している。不安や疑問をもたれた時は、詳しく説明する様、心がけている。		
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	家族の面会時に現状の報告を随時行っている、玄関に意見箱を設置している。遠方の方には、手紙や電話で意見を求めており、月1回、近況の報告をしている。その他、運営推進会議で意見交換して運営に反映させている。	利用者の要望は関わりの中で聞き日々の暮らしの中で支援に繋げています。家族からは運営推進会議や行事への参加等、日頃から来訪が多くコミュニケーションを図る中で意見や要望を聞いたり、遠方の家族には手紙や電話で様子を伝え聞いています。掃除についての意見等が出され、掃除道具の購入や丁寧な掃除の実施等職員間で検討し速やかな改善に努めています。	
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	月1回全体会議を設け、代表者も参加し、職員の意見や提案に限らず、疑問不安など様々な事を話し合う機会を設けている。管理者は、毎日の申し送りやフロアの会議に参加し意見交換を行っている。	職員は月に1度の全体会議やフロア会議、日々の申し送りなどで意見や提案を出し合っています。法人代表も出席する全体会議では、全職員が発言できるよう新人職員には事前に意見を考えるよう伝え、直接一人ひとりから意見を聞く機会となっています。また定期的な職員面談の他、管理者やリーダーが職員の様子を見ながら声をかけ、話を聞いたり相談に乗っています。	
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	代表者と連絡や相談等連絡をとり、職員個々の実績など報告し把握に努めている。全体会議などで、各自が向上心を持ってもらえるような、勉強会の提案やレクリエーションの提案など協力し努めている。		
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	外部研修の案内を行うと共に、協力医療機関からの医療の勉強会を実施してスキルアップを目指している。その他、認知症実践者研修を順次受講している。		

グループホーム松原なごみ(A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	近隣の事業所と交流しており、意見交換を行っている。その他、H27年から松原市グループホーム連絡会で交流を3ヶ月に1回行っており、意見交換を行っている。法人グループ内の交流も定期的に行っている。		
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	入居時に面談を行い、本人・家族に詳しくグループホームへの理解をしていただき、不安が出来るだけないように努め、アセスメントを行う事で要望など確認するよう努力しています。		
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	出来るだけ家族との面談の機会を心がけ、意見や要望を拝聴できるよう対処している。電話での相談なども随時行っており、関係を深めている。		
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・家族の話を伺い、他職種からの意見も参考にした対応を心がけています。		
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	生活の中で役割をもってもらい、個々の能力に応じ、一緒におやつを作ったり、洗い物や掃除など職員と一緒にしたり、食事を一緒にとったり、ホームの一員である事を実感してもらっている。		
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	施設のイベントや日帰りバス旅行に出来る限り参加していただけるように、日程を調整し本人と家族が楽しんで過ごしてもらえるよう呼びかけして絆を大切にしている。		
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	当ホームでの面会は可能な限り、自由にいただいている。本人の要望で馴染みの場所へ散歩でいったり、車を利用してスーパーマーケットで買い物したりしている。	友人や隣人だった方等の来訪があり、ゆっくりできるような配慮をしたり、一緒に散歩に出かける方もいます。馴染みのスーパーや商店等に買い物に行ったり、地域行事で知人に再会し面会に繋がった方もいます。また家族と共に法事や墓参り等に行く方の身支度等の支援や状況によっては職員が葬儀の付き添い等の支援を行った事もあります。年賀状のやり取り等も大切に支援をしています。	

グループホーム松原なごみ(A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
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	利用者同士が話しやすいように職員が間に入りレクリエーション(カラオケ・外出レク 外食レク)を通じ利用者同士が触れ合えるようにしている。		
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	契約が終了してからも、必要に応じて相談や支援に努めている。他サービス利用の希望時などには、情報提供させてもらいフォローをしている。		
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	入居時にアセスメントをとり、本人の暮らしの希望や意向の把握に努めている。困難な場合は、今までの生活歴や家族から情報を得て、出来る限り本人の立場に立ったケアに努めている。	入居に向けては生活に対する希望や身体状況などを聞きアセスメントにまとめ意向の把握に繋がっています。入居後は利用者の表情や行動を見ながら思いを汲み取ったり、把握の困難な場合は改めて家族や入居前の担当者からも生活歴などの情報をもらい本人本位に検討しています。また得られた情報はアセスメントに追記したり申し送りノートに記入し職員間で共有しています。	
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	本人及び家族に十分に聞き取りを行い把握に努めている。必要に応じて在宅時のサービス関係者や介護支援専門員に情報提供を依頼している。		
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	日々の申し送りや、本人の状態を把握し、全員が確認できるようにし、申し送りを確実にやっている。 その他、申し送りノートでの把握できるようにしている。		
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	各ユニットフロアで会議を行い、必要に応じて家族、関係者とも話し合い、意見を取り入れ計画を作成するよう努力している。	利用者や家族の意向、アセスメントを基に介護計画を作成しています。3か月毎にモニタリングを行い実施状況を確認し変化のない場合は6か月毎にサービス担当者会議を開き介護計画を見直しています。見直しの際には介護記録の内容や本人、家族からは数日に亘って話を聞き意向を確認したり、往診時の医師の意見や訪問看護師の意見なども加味し見直しに反映させています。	
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	日々の様子を介護記録を活用し、介護経過に残し、フロアの会議などで情報共有しモニタリングを行い計画の見直しをしている。		

グループホーム松原なごみ(A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	本人・家族のニーズにできる限り対応しています。例えば、外食を希望されている方がいる場合、職員が付き添い外食する等、ホーム内で囚われずサービスを提供しています。		
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	なじみのスーパーへの買い物や散歩コースに出かけ知り合いの方との交流がある。		
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し、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	当事業所の提携医療機関についての説明をし、今までの本人のかかりつけ医との選択をして頂き、本人、家族がどの様に医療を受けたいのかも、聞き取りを随時行っている。	入居時にかかりつけ医を継続できることや24時間相談や連絡を取ることのできる協力医との連携についても説明し、ほとんどの方が協力医を選択し定期的に往診を受けています。かかりつけ医を継続している方や専門医を受診する場合は状況に合わせて家族や職員が付き添っています。また歯科や精神科などの往診もあり必要な方が受けています。	
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	訪問看護師とは密に連絡を取り、日常の情報や気づきなど、申し送っている。個々の利用者が適切に看護が受けられるように支援している。		
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。	入退院時のマニュアルを整備し、入退院時に情報提供書、看護サマリー、介護サマリー、薬の情報提供を行っている。 病院の地域医療連携室のソーシャルワーカーや病棟の看護師と連絡を取り、関係作りに努めている。		
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	長期入院など重度化する前に、本人・家族・医師・看護師・職員を交え本人の思いを考慮しながら、話し合いの場を設けている。	入居時に重度化した場合のホームの対応について支援できることやできないことを説明しています。食事を摂ることが困難となるなどの体調が変化した際には医師や看護師、家族を交えて話し合い意向を再確認しています。支援を行う際には看護師の細かな指導を受けながら職員の訪室を多くしたり、状態をよく見ながら医師や看護師と連携し意向に沿った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	応急手当についてのマニュアルを完備し、提携医療機関の訪問看護師による勉強会を行っている。今後も定期的に行う予定。		

グループホーム松原なごみ(A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
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2回の消防訓練を実施し、内1回は消防署立ち合いのもとで実施している。地域の方に訓練をお知らせすると共に参加への呼びかけも行っている。	年に2回其々昼夜間を想定し利用者と共に訓練を実施しています。訓練では通報や初期消火、エレベーターを使用して避難誘導などを行い、警報機や消火器の場所などの確認もしています。訓練を実施する際は協力が得られるよう地域の方に案内を行い、見学に来る方もいます。	
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	法人の理念を念頭に置き、日々丁寧な対応をするように指導している。 プライバシー保護のマニュアルを整備し、いつでも閲覧できるようにしている。	月に1度の会議の中で接遇マナーやプライバシーに関する資料を参考にコミュニケーションを図る際は柔らかい口調を心がけることやしっかり利用者目線と目線を合わせることを、挨拶の大切さを職員に伝えていきます。不適切な対応があれば施設長やリーダーが注意をしています。また入浴や排せつ介助の際はタオルを用いたり同性介助を行い羞恥心にも配慮しています。	
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	まず寄り添い聞く事を大切にして職員の考えでなく利用者から自己決定できるようにしていただいている。例えば、おやつレクでは自己決定が出来るようにトッピングなどを選択できるような工夫をしている。		
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	生活リズムを大切に、その人らしいペースで生活を送っていただけるよう、支援している。		
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	定期的な訪問美容を利用いただき、必要に応じて、カット、毛染め、パーマ、顔そりなど本人の意向を確認している。希望があれば近所の美容室も利用されています。		
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	可能な方には食事の下ごしらえやおぼん拭き、食事の片付けなどお手伝い頂いている。毎年新年会には職員と一緒に鍋を囲み、元日には雑煮やおせち料理を準備し季節の行事食はいろいろと工夫しています。	業者の献立に沿って食材が届き、利用者には野菜の下拵えや片付け、時には台所に立ち炒め物などを一緒に調理しています。年間を通して暦に合わせた行事食で季節を感じてもらったり、毎月利用者の食べたいものを聞きながらレストランやフードコートなどに出かけ外食を楽しんでいます。外食や行事食の際は職員も一緒に同じ食事を摂っています。また食材業者にはその都度利用者の希望や意見を伝え対応してもらっています。	
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	全体としては、食材業者に委託し、栄養士管理のもと、栄養バランス、量など個々の状態に応じて随時対応している。(おかゆ、ミキサー、刻み食、トロミ等)		

グループホーム松原なごみ(A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	一人ひとり個々の状態に応じた口腔ケアを行っている。毎週の訪問歯科による衛生管理、指導も行っている。初回は無料検診を行っている。		
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	排泄の時間やパターンがわかりやすいように排泄チェック表を設け、排泄パターンが把握しやすいようにしている。チェック表をもとに職員が話し合い、パターンをもとにトイレの声かけをする等支援している。	一人ひとりの排泄記録を基に排泄のリズムを把握し、重度になっても座位の取れる方はできるだけトイレで排泄ができるよう支援しています。フロア会議では個々にあった支援の方法や排せつ用品の選択、出来るだけ使用を減らせるよう検討しています。また本人の思いも大切にしながら自立に向かうよう支援しています。	
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	朝の起床時の冷水や配茶の時間に食物繊維の多い飲み物や食べ物などを提供したり、水分がより多く摂取できるような機会の確保に努めている。毎日、体操、口腔体操をするなど働きかけをしている。		
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	入浴日は決まっているが、入浴前に健康チェックし、体調が優れないときは、他の日に振り返るなど柔軟に対応している。楽しんでいただけるように入浴剤を何種類か用意している。今後季節に応じた季節風呂なども検討中。	入浴は概ね午前中に週に2回は入れるよう支援し、入浴好きの方には少し回数を増やし入ってもらっています。季節の柚子湯や入浴剤なども取り入れ入浴を楽しめるよう支援しています。また入浴を断る方には声掛けの工夫やタイミングを変えたり、職員を交代して声をかけるなど工夫しながら無理のない入浴に繋げています。	
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	一人ひとりの生活リズムを尊重し体調の変化を考慮して休息やを取って頂いている。		
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	薬品については処方時、変更時など薬局の薬剤師や訪問看護師に相談したりしている。職員にはわかりやすいように薬の説明書を介護記録のところにファイリングしていつでも見れるようにしている。		
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	入居時のアセスメントで生活歴や嗜好品の把握に努め、日常生活の中で生活歴や嗜好品など会話の中で聞くように心がけている。希望があれば、スーパーに行ったりして嗜好品の買い物され楽しませている。		

グループホーム松原なごみ(A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	日々の散歩は行くようにしている。希望があれば、近くのスーパーへ買い物へ行ったり、動物園、博物館、科学館など、企画している。	雨などの悪天候の日以外は順番に散歩に出かけています。毎月外出と外食の日を其々設け外出行事は家族にも声をかけ動物園などへ一緒に出掛けています。また年に1度の日帰りバス旅行は家族の他友人などにも声をかけ旅行を楽しんでいます。また希望を聞きながら買い物や外食、喫茶店など個別の外出支援にも取り組んでおり、外出の機会を多く設けています。	
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	お金を持つことで安心される方がおり、出来る限り本人様に管理して頂き、買い物をされている。		
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	希望があったとき、電話や手紙のやり取りを出来るようにしている。		
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	共用フロアは季節感を感じとれる飾りつけなど配慮し工夫を重ねている。	共用空間は行事の写真や利用者の書の作品等を飾ったり、季節に合わせた掛け軸や利用者で作った作品などを飾り季節感に配慮しています。混乱を招かないよう居室やトイレを分かりやすく表示したり、毎朝の換気や光の調整、温湿度の管理など快適な空間となるよう努めています。またゆっくりテレビを見られる場所にソファを置くなど寛げる空間も作っています。	
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	共用空間の中でも気を配り、職員が間に入り、利用者同士が穏やかに過ごせるように配慮している。リビングにソファを設置しており、ソファでテレビをみたり、横になられ過ごされている。		
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	各居室では入居時に、本人や家族と相談し馴染みの物や家具などご持参頂き、入居後も随時相談をしながら、本人の意向に添えるよう配慮させて頂いている。	居室には本人が安心できるよう馴染みのある品や大切な品を持参してもらおうよう入居時に家族に伝え、自宅から籐の家具や炬燵、マッサージチェアなどを持参してもらい過ごしやすいよう家族が配置しています。また大切な仏壇や家族の写真、アルバムの他、好きな人形などを身近に置いたり、自身で書いた書の作品や道具などを持参する方もおり、その人らしい居室となるよう支援しています。	
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	移動の動線について十分に職員間で話し合い、家具の配置等に配慮し安全に生活が出来る様心がけている。		