

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	2771501158		
法人名	社会福祉法人なみはや		
事業所名	グループホームなごみ 1階		
所在地	大阪市東成区中本3-17-1		
自己評価作成日	平成27年3月16日	評価結果市町村受理日	平成27年6月25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.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=2771501158-00&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27年4月17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)】

外出する事で、出来るだけ閉ざされた空間にならない様に気候のいい時期には積極的に出かける様にしています。季節を感じて頂ける様に、お花見.紅葉見物.クリスマスイルミネーション見学.提携病院主催の日帰り旅行等。又外食にも積極的に取り組んでいます。

【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)】

当該ホームは利用者が楽しんでもらえる外出行事に力を入れ、日課の散歩や季節の花見、海遊館やバス旅行の他、道頓堀などの繁華街への外食や夜間のイルミネーションや花火見物など、変化に富んだ外出の機会を多く作っています。職員は全体会議やフロア会議、連絡ノートなどを用いて積極的に意見や提案を出し合い、業務改善に取り組んだり利用者が目標を持ってリハビリに取り組めるようにアイデアを出し日常のケアに活かしています。また理事長は月に1度の全体会議に必ず参加すると共に頻りにホームを訪れ職員に個別に声をかけるなど、現場の職員が意見を出しやすい環境を整えています。職員は利用者と共に暮らす大家族のような関わりを大切に寄り添い、親しみやすい言葉かけなどを通して利用者が笑顔で暮らせるような支援に努めています。

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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37) ○	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
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) ○		

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	入居者様、ご家族様、職員または地域の方々の全ての人の尊厳を大切にする。新人職員に対しては常に目上の方だという事を意識し敬う気持ちを持ち対応する様に指導している。	ホーム理念を基に各フロア毎に利用者と一緒に考えて作った理念を掲げています。共に暮らす大家族のような関わりを大切に親しみやすい言葉かけなどを通して笑顔で暮らしてもらえるような支援に努めています。理念に沿ったケアとなるよう毎月のフロア会議や入職時などに理念について職員に伝え、日々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	町内会の一員になり、地域活動に参加させて頂いています。東中本まちづくり活動協議会主催の春のふれあいまつりには毎年参加させて頂いています。又ふれあい喫茶や近所のお店にもお買物に出かけたりしています。	回覧板や町会長から情報をもらい区民センターで行われる演劇などに招待を受け見学に行ったり、ふれあい祭りや地域の防災訓練などに利用者と参加し交流しています。書道や小学生のボランティアの訪問があり、紙芝居などを楽しんでおり、更に多くのボランティアの来訪に向け話し合っています。また日々の中で近隣の公園で遊ぶ保育園児とも交流しています。	
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	入居者さんの家族様からのご相談で、ご近所さんの問題についてお聞きし、地域包括センターへの連携を勧める事が出来た。		
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	今まで、餅つきを行う事は敬遠してきたが、いろいろと意見を出し合い、今年は他施設や看護師と協力しとり行う事が出来た。	会議は利用者や複数の家族、連合会長、地域包括支援センター職員などの参加の下隔月に開催し、活動報告などを行い意見交換をしています。地域行事の案内や研修の情報をもらい参加に繋がったり、以前から話し合っていた餅つきを看護師などの協力を得て安全に配慮しながら実現するなど運営に活かせる有意義な会議となっています。	
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	認定事務センターが開設され、なかなか足を運ぶ機会はない。難病申請の時は必ず利用者様と同行し面談を受けている。	ホームの取り組み内容や運営状況は運営推進会議の議事録を窓口に届けることで報告しています。区の担当者の参加を得ている管理者交流会や認知症実践者の会に参加し関係作りに努めています。	
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	身体拘束に関するマニュアルをもとに施設内での会議を実施し、身体拘束についての理解を深め身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関の施錠については立地条件等により危険なので常に開錠は出来ていない。	身体拘束に関する外部研修への参加や実践者研修の中で学んだ内容などの資料を基に伝達し周知しています。言葉による行動の制止については会議の中で話し合っています。フロアの出入口は施錠していますが、行事の時や利用者の状況を観て開ける時間を作っています。日頃から外出の機会を多く作ったり、出かけたい方には付き添い、閉塞感の無いように支援しています。	
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	今年度は出来ていない。職員同士で気づいた時には、お互いに注意し合える環境作りに努めている。		

グループホームなごみ(1階)

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	実際に安心サポートや後見人制度を利用されている方が数名入居されている。学ぶ機会には実践者研修等にて得ているが全ての職員にまでは浸透していない。		
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	利用者自身に説明する機会はまだであるが入居前に一緒に見学して頂き説明させて頂いている。		
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	1回/2か月の運営推進会議を設け代表者も参加し、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がある。	家族には月に1度は訪問してもらうように依頼し利用者の様子を伝える中で意見を聞いたり、介護計画の変更時や運営推進会議などでも意見や要望を聞いています。散歩の機会を多くして欲しいなど個別の意見には、その都度検討し対応しています。運営に繋がる意見は出にくい状況ですが、ホームのなごみ通信なども活用し意見を出してもらうよう問いかけています。	
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	1回/月の全体会議を設け代表者も参加し、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がある。	職員は月に1度の全体会議やフロア会議、申し送りの際や連絡ノートを活用し意見や提案を出しています。理事長は全体会議に参加があると共に毎月職員に個別に声をかけ困っていることや悩みなどを聞いています。職員は多くの意見や提案を出しており、利用者が目標を持ってリハビリに取り組めるようなカレンダー作りなどに繋げています。	
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	職員との個別面談の実施にはまだ至っていない。産休や育児休暇、家族の看病等には職員同士で理解を持ち対応出来ている。		
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	認知症実践者研修を順次受けられている。		
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	東成区内のグループホーム交流会並びに管理者交流会を行っている。年1回東成区認知症ケア実践者の会を開催している。		

グループホームなごみ(1階)

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	入所前には必ず本人と面談させて頂き、お話しを聞かせて頂くと同時に家族様、担当ケアマネ、担当看護師からも情報収集する様に努めている。		
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	出来る限り、家族様の様々な立場から、意見や要望を拝聴出来る様にし、関係を築いている。		
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、家族様の話を伺い、他職種からの意見も参考にした対応を心掛けている。		
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	大きな家族とし捉え、孫であり、嫁であり、娘であり息子であるという思いで関わっている。個々の能力に応じて役割をもって生活して頂いている。		
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	利用料の支払いは出来る限り、振込ではなく、最低でも1回/月には訪問して頂く様にさせて頂いています。又夜間の外出時(花火見学)の際には家族様にも協力を呼びかけ沢山の方々に参加できました。		
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	入居者のご兄弟が他施設にて危篤状態と知らせがあり何度か面会にお連れし、葬儀の衣装等の準備も手伝わせて頂きました。面会に関しては時間に関係なく対応しています。	元同僚や親せき、孫などが会いに来た時はゆっくりしてもらえよう場所を提供しています。自宅が気になる利用者と家を見に行き、近所の方と挨拶や言葉を交したり、近隣の方は地元を散歩する等の支援をしています。家族と宗教の集会への参加や親族の集まる法事に参加される際には出かけるまでの準備などを手伝い、これまでの関係を大切に支援しています。	
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	利用者同士の合う合わないを観察しながら座席を変更したり、職員が間に入り関係性を深めれる様に努めている。簡単なトランプゲームや将棋、懐かしい歌を皆で歌ったりして会話を繋ぐ。		

グループホームなごみ(1階)

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	サービス終了時も必要に応じて相談して頂き、他サービス利用の希望時には、情報提供などのフォローはしています。		
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	本人の思いや暮らし方の要望を出来るだけ尊重し希望に添ったケアに努めている。本人の意向の把握が困難な場合は家族からの情報を得て本人の目線に合ったケアに努めている。	入居時は自宅や入院先の病院などを訪問して本人や家族と面談し、暮らし方の希望や生活歴、趣味などを聞き意向の把握に繋げています。日々の関わりの中から意向に繋がる様子や言動は支援経過に記載し職員間で共有したり、把握の困難な場合は家族や在宅時のケアマネジャーなどからも情報を収集し意向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	本人及び家族から十分な聞き取りを行い把握に努めている。困難な場合は、今までの生活歴や性格、趣味など家族からの情報を得る様に努めている。		
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	職員全員が個々の状態を常に把握し、職員間の申し送りを徹底している。		
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	常に職員間では情報の共有をしているが、フロア会議で本人の課題や状況の情報を共有し、家族、関係者とも話し合い介護計画を作成しています。	本人や家族の意向を基に介護計画を作成しています。3か月毎にフロア会議の中で職員の意見を聞きながらモニタリングを行い、6か月毎の見直しに繋げ、状態に変化があった際には随時見直しています。見直し時にはアセスメントに新たな情報を追記し、利用者の現状を把握しています。また必要な方は往診時に聞いた医師の情報なども計画に反映しています。	
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	個別の介護記録を職員全員が把握し、日々の状態、変化を拾い上げ介護計画に反映している。		
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	特別な受診、定期検査等の付き添い。		

グループホームなごみ(1階)

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	地域の消防署には2回/年消防訓練に参加して頂き指導、アドバイスして頂いている。		
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	当事業所の連携医療機関について説明をし、今までの本人の掛かりつけ医との選択をして頂き、本人、家族がどのような形で医療を受けたいかも聞き取りを随時行っている。	入居時に以前からのかかりつけ医を継続できることや2週間に1度往診のある協力医との連携体制についても説明し決めてもらっています。かかりつけ医への受診は家族が行い、家族が行けない場合などは職員が共に付き添っています。また週に3回訪問看護を受け看護師には24時間連絡が取れる体制を整えています。希望により訪問歯科を受けています。	
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	利用者様の日常とは違う変化があれば3回/週の訪問看護師に必ず小さな事でも伝える様にしている。又指示を頂いている。緊急を要する場合は電話連絡をし指示を仰ぐ。		
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。	必要時には入院時の24時間付添いなど安心して治療出来る様対応している。入院時には介護サマリー、看護サマリーを作り関係づくりに努めている。又定期的に面会に行き病棟ナースからも情報を得ている。		
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	入居時に重度化に係わる指針の説明をさせて頂いている。	入居時には重度化に関わる指針を基に説明を行い、時期が来たら医師から家族に状況についての説明が行われ改めて意向を再確認しています。本人や家族の意向に添い、往診医や看護師、家族の協力の下、看取りを支援した経験があります。職員も方針を共有し、訪問看護師からアドバイスや指導を受けたり、近隣のスタッフが駆けつける体制なども整えチームで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、急変時の対応研修などには参加して勉強会などは行っているが実践的な訓練までは行えていない。		
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	2回/年の消防署立ち合いによる訓練を通じて避難訓練を職員に指導している。	消防署の立会いの下、年に2回其々昼・夜間を想定した訓練を実施しています。利用者と共に通報や初期消火、避難誘導などを行い、課題があれば次回の訓練に活かしています。運営推進会議の中で報告を行い町会長などの地域の方に災害時の協力を依頼しています。また小学校で行われる地域の防災訓練には利用者と共に参加し協力関係作りに努めています。	

グループホームなごみ(1階)

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	職員の言葉使いには特に注意をし、対応の仕方も注意している。	理事長はことある毎に言葉かけや接遇マナーの大切さなどについて職員に問いかけ、管理者も親しい仲にも礼儀を持って対応するよう職員に伝えています。不適切な対応が見られた場合は職員間でも互いに注意をしています。接遇マナーに関する外部研修に参加を予定しています。	
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	まず本人に聞く事から始まり、自己決定出来る様に話しかける様にしている。		
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	例えば、書道や散歩、映画鑑賞など、本人に声かけし、確認している。決して無理強いない様にしている。		
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	訪問美容にて、カット、毛染め、パーマなど受けて頂いています。本人の意向を確認できない場合は家族様に確認。トリートメント仕様の毛染めを希望され入浴時に職員が対応しています。		
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	在宅時に本人が好んで飲まれていた飲料を家族様が定期的に届けてくださり継続して飲まれています。食器洗いやお盆拭き、など可能な方は積極的にお手伝いして頂いています。	食事は3食とも業者の立てた献立に沿って食材が届き、業者には好評だった献立を伝えたり、朝食に和食を多くするなど利用者の意見を反映しています。調理のできる利用者もおり役割を持てるように一緒に食事作りを行っています。おやつ作りやお好み焼き、鍋パーティー、繁華街へ外食に出かけるなど変化のある食事を楽しんでもらっています。職員も共に食卓に着き談笑しながら同じ食事を摂っています。	
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、栄養バランス、カロリー管理を行っている。又栄養士指導のもと、個々の状態に応じて随時対応している。		
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	毎食後口腔ケアを実施している。必要に応じて訪問歯科による衛生管理をして頂いている。		

グループホームなごみ(1階)

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	夜間、オムツの方でも日中はリハビリパンツを着用して頂き、可能な限りトイレで排泄を支援している。	排泄チェック表を参考に排泄リズムを把握し、排泄の習慣やサインなども見ながら個々に合わせて声を掛けトイレに案内しています。オムツを使用している方が徐々に立位が取れるようになりトイレで排泄ができるようになったり、紙パンツから布の下着に改善したことで発語が増え表情が豊かになった方など、個々の状況を把握しながら自立に向かえ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	食事に関しては、食材業者に委託しており、おやつ等により排便を促す食材を利用している。食事量、水分量など常にチェック出来る様個別に記録している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	個々の希望を優先し対応しているが、自己決定出来ない利用者様に関しては、声掛けしながら本人様の状態確認し気分良く入浴出来る様に努力しています。	入浴は週に2~3回を目安に入れる方から入ってもらい、毎日入る方もいます。一人ずつ湯を入れ替え、好みの湯温に設定し、好みのシャンプーなどの使用や入浴剤を入れたり、湯上りにはノンアルコールビールや好みの飲み物を提供し楽しみにしてもらっています。入浴を拒む方には時間や声をかける職員を交代するなど、工夫しながら入浴できるよう支援を行っています。	
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	個人個人の生活リズムを尊重しています。		
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	薬品については変更時、あるいは疑問等がある場合は随時薬剤師、看護師に確認している。又副作用、用法、用量についても指導、指示を仰いでいる。		
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	書道、音楽会、外食、外出などいろいろな事に参加して頂きながら、その人自身の楽しみが見つけられる様支援しています。		
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	希望には出来るだけ柔軟に対応しています。近所のスーパーにおやつや化粧品を買いに行ったり、本が読みたいと言う希望により図書館にお誘いしたりさせて頂いています。	天気の良い日は近隣の公園に散歩に行ったり、おやつの買い物などに出かけています。外に出かけ季節を感じてもらうことに力を入れており、桜の花見や紅葉狩り、初詣、水族館や道頓堀、イルミネーションの見学など変化にとんだ外出の機会を多く作り、楽しんでもらっています。自宅に必要な物を取りに行くなどの個別の支援も行っていきます。	

グループホームなごみ(1階)

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	可能な限り本人様に管理して頂き、買い物等もして頂いています。		
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	可能な限り、本人様の希望に添える様援助させて頂いています。年賀状を書いて頂いたり、一緒にポストに投函しに出かけたり、番号を回せない方には代わってかけてあげたり。		
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	お正月、ひな祭り、クリスマスなど季節感が取り入れやすい飾り付けをしています。玄関には各フロアで順番で貼り絵を作成し、展示しています。冬は加湿器及び大判タオルを湿らし加湿対策。夏は扇風機を併用して冷風を循環し、温度調整。	共用空間は外出行事の写真や季節に合わせた飾り付けなどを行っています。気の合う方が集える茶の間のような空間を作ったり、車いすの方も自由に動きやすく配慮するなどフロア毎に利用者の状況に合わせて過ごしやすいよう工夫をしています。またカーテンで日差しを調整したり、日々の換気や掃除、温度や湿度の管理にも気を配り、快適で過ごしやすい空間とな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	共有空間ではご自分の席が決まっており、その場所が一番落ち着いて過ごされる場所になっている。又少し離れた席で職員と談話される方もいらっしゃいます。		
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	入居時に本人様の馴染みの物等についてはご持参して頂き、入居後も随時ご相談しながら本人様の意向に添える様に対応させて頂いています。	居室には洗面台やベットが備え付けられ、利用者は自宅で使っていた筆筒や飾り棚、鏡台などの家具を持ち込み過ごしやすいよう配置したり、家族の写真や縫いぐるみなど安心できる物も持参されています。利用者と一緒に自宅に必要な物を取りに行くこともあり、できるだけ自宅に近い環境作りに配慮をしています。また自身で整理整頓や掃除機をかける方もおり、生活習慣も尊重しながら安心して過ごせる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、注意して模様替え、家具の配置等に配慮しています。		