

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(1F)		
所在地	大阪府大阪市東成区中本3-17-1		
自己評価作成日	令和元年6月13日	評価結果市町村受理日	令和元年11月15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)】

今期より連携病院より準看護師を採用し、更なる医療連携を強化していきたいと思っています。住み慣れたホームで馴染みのスタッフに見守られ、安心して最期まで暮らして頂ける体制作りを日々頑張っています。

※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/27/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2771501158-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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	令和元年7月3日		

【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)】

当該事業所は地域交流を大切にしており、区のイベントの案内をもらい利用者と一緒に老人会やふれあい喫茶に出掛けたり、クリスマスには近隣の小学校からプレゼントが届く等、地域との交流を深め良好な関係を構築しています。また区の取り組みでもあるキャラバンメイトの運営に職員が協力し、企業や学校へ訪問し認知症への理解や啓発活動に携わるなど地域貢献にも取り組んでいます。季節に応じて初詣や桜の花見、イルミネーションを見に出掛ける等外出の機会も多く、年1回は家族にも声をかけバス旅行を実施しています。長く勤務している職員も多く、日々の中で意見を出し合い協力して利用者の思いや意向の把握に努め、寛いでテレビを楽しめるようにソファを配置したり、好みの食事やノンアルコールビールを提供する等、利用者一人ひとりの思いに寄り添って支援に取り組んでいます。

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 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、活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	事業所全体の理念と各フロアにおいても独自の理念を入居者様と共に考えあげています。新しいスタッフが入職されると理念の説明をします。スタッフマニュアルの最初のページに事業所理念を標記し、スタッフの理解と実践に繋げるようにしています。	玄関に事業所全体の理念を掲示し、また事業所開設時に職員と利用者で話し合っ作成した各フロア毎の理念をフロア入口に掲示し、職員に意識付けをしています。職員の入職時に理念に込められた思いを説明し、日々の中で職員は笑顔を心掛けて支援に取り組むことで理念の実践に繋がっています。	
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	地域の行事には積極的に参加し(盆踊り・花見・敬老会・ふれあい祭り)、クリスマスには地域の子供達が手作りのプレゼントを持って立ち寄って下さります。	自治会に加入し行事の案内をもらったり、回覧板で地域の情報を得て老人会やふれあい祭等に利用者と参加しています。近隣の小学校でのクリスマス会の際には事業所にプレゼントが届いたり、ボランティアの来訪により書道やエレクトーンの演奏と歌を楽しむ等、地域の方々との交流を深め利用者へのサービスの向上に繋がっています。	
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	スタッフにキャラバンメイト養成講習を受講させ、東成区の連絡会に所属している。地元企業が近隣中学校で認知症サポーター講座を開催し、啓発活動を行なっている。		
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	2ヶ月に1回の開催。家族様の参加の声かけを行なっているが、なかなか諸事情もあり決まった方になっている。	会議は家族や他事業所の職員、地域包括支援センター職員等の参加の下2か月に1回開催し、利用者の状況や活動報告等を行い意見交換をしています。地域の行事の情報を得て利用者と参加したり、家族から利用者の好みの食事を聞き提供する等、会議を運営やサービスの向上に活かしています。	
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取り組んでいる	グループホーム交流会を毎月開催し、実情や空き状況等の情報交換を行なっている。又、実践者研修報告会等でも関係作りに努めている。	運営上の手続きや相談等で行政の窓口を訪問しアドバイスをしています。区主催のキャラバンメイトの取り組みに職員が協力したり、行政から研修の案内が届き参加することで協力関係を築くように努めています。	
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	身体拘束適正委員会にて全体会議等で確認、検討している。	フロア会議で身体拘束に関する資料を職員に回覧して確認し、3か月に1回身体拘束適正化委員会を開催し身体拘束防止に向けて職員間で話し合っています。家族の承諾の下夜間のみ4点柵を利用する利用者がいますが、必要性は委員会で検討しています。玄関とフロア入口は施錠していますが外出希望の利用者には出来るだけ職員が寄り添って外出して気分転換を図り閉塞感の無い支援に努めています。	

グループホームなごみ(1F)

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	異業種からの新職員には外部研修にて学ぶ機会を与え、フロア会議等で全職員に対しても、再度学習して貰う機会をもっている。		
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	近年は、後見人制度を利用される方が増えており、職員もその必要性を理解している。(実践者研修等で学ぶ)		
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	利用者様自身に説明する機会は稀であるが、家族様に十分に見学して頂くと同時に説明させて頂き、最期に必ず疑問、質問の御時間を設けさせて頂いている。		
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	家族、本人の要望は些細な事でもスタッフ全員で共有し、検討しています。	利用者からの要望は日々の関わりの中で聞き、希望に添って買い物や外食に出掛ける等、出来ることは都度対応しています。家族の意見や要望は運営推進会議や面会時等で聞いています。家族からゆっくりとテレビを観られるようにしたいとの要望をもらい、夜間も寛いでテレビを観られるようにフロアにソファを配置する等、意見や要望をサービスや運営に反映するように努めています。	
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	フロア会議には出来る限り参加し、意見や提案を聞く機会を設けている。	必要に応じて開催するフロア会議や日々の申し送り等で意見や提案を聞いています。利用者の好みの食事が食べられるように職員間で話し合っ外食の行事を計画する等、意見や提案をサービスや運営に反映しています。また、随時職員と面談を実施して個別にも意見や希望を聞いています。	
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	職員不足で大変な時期もあったが現在は多様なシフトで改善されてきている。		
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	認知症介護実践者研修、リーダー研修の応募や受講、施設内で初任職員向け認知症サポーター講座を開催し、認知症の方の対応方法や知識を向上する為の取り組みを行っている。		

グループホームなごみ(1F)

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	グループホーム交流会並びに管理者交流会を行い、他施設の実践状況を知る機会にもなっている。		
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	入所前に必ず本人と面談させて頂き、お話を聞かせて頂くと同時に家族様や担当ケアマネ、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、家族様の立場から、意見や要望を拝聴出来る様にし、関係作りに努めている。		
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やケアマネージャー等からの意見も参考に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	大きな家族として捉え、孫であり、嫁であり、息子、娘であるという思いで関わっている。自らお手伝いをかって出て下さる方々も沢山いらっしゃいます。		
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	年に1回の日帰りバス旅行は家族様も参加して頂き、待機者も家族様と共にホームでゆっくりと過ごして頂いている。		
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	年1回連携病院での祭りには馴染みのある方々をお連れしている。	友人や知人、親戚等の訪問時にはフロアや居室へ案内し椅子やお茶を出してゆっくり過ごしてもらえるよう配慮しています。職員が付き添い自宅や馴染みの飲食店、葬儀、法事等へ出掛けることもあります。また家族と墓参り等へ外出する際には薬や服装等の準備を支援し家族の協力も得ながら馴染みの関係が途切れないよう支援に努めています。	

グループホームなごみ(1F)

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	簡単なゲームやちぎり絵等、スタッフと共に過ごす事でフロアで皆が自然と過ごせる様に努めています。		
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	他施設に転居になった方との交流を今も続けている。		
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	本人の自己決定を尊重し、ケアに努めている。困難な場合は今までの生活歴や性格など、家族から情報を得て出来るだけ本人の立場に立ったケアに努めている。	入居時に自宅や施設等暮らしている所へ訪問し利用者や家族から生活歴や身体状況、趣味嗜好、思いや希望等を聞き、以前の施設やケアマネジャーからも情報を得て書面にまとめて共有しています。入居後は日々の中で聞いた思いや意向を申し送りで職員間で共有を図り、把握が困難な場合でも表情や様子から汲み取り、家族にも相談し会議等で職員間で本人本位に検討しています。	
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	本人や家族には十分な聞き取りを行い把握に努めています。又、在宅時のサービス関係者やケアマネジャーに情報提供を依頼しています。		
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	一人ひとりの状態を把握し、ケース記録や介護日誌などに記録し、全職員が確認し申し送りを行っている。		
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	各フロアで、1回/月のフロア会議を行い、日々の変化などを全スタッフが確認し、情報の共有に努め、計画作成するようにしています。	利用者や家族の思い、アセスメントを基に作成した介護計画は6か月毎の見直しを基本とし、利用者の状態に変化があれば随時見直しています。3か月毎に利用者や家族、職員の意見を基にモニタリングを行い、見直しの際にはサービス担当者会議を開き、利用者や家族、医師、家族等の意見を反映し現状に即した計画となるよう見直しています。	
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	個別の介護記録やフロア会議、申し送り等で得た情報を元に見直しをしています。		

グループホームなごみ(1F)

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	その方の思い出の地等個別に同行し訪れる。定期的な耳鼻科受診等。		
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	本人の意向や必要性に応じてボランティア、警察、消防等と協力しながら支援している。		
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	当事業所の連携医療機関について説明をし、今まで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随時確認しています。	入居時にこれまでのかかりつけ医の継続か協力医への変更を選択してもらい、現在は全員が協力医を選択し月2回往診を受け、緊急時は24時間対応で訪問看護師へ連絡し医師に繋いでもらい指示を受けています。専門医へは家族の対応を基本に受診し、協力医と専門医の間でも情報を共有しています。週3回訪問看護師の健康管理を受け、利用者の希望や状態に応じ訪問歯科の口腔ケアや治療、訪問リハビリ等を受けています。	
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	現在、准看護師が常勤している為、細かな変化や気づき等もあり、入居者のみならず職員も安心出来る。		
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。	入院時には定期的に面会に行き、主治医、病棟看護師からも情報収集しています。		
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	入居時には重度化に係わる指針の説明をさせて頂いています。	入居時に指針を基に利用者が重度化した際の事業所の方針を家族へ説明し意向を確認しています。利用者の状態が進んだ際には家族へ再度意向を確認し、家族や医師、職員間で方針を話し合い、フロア会議でも事業所の方針を決めて体制を整え、看取り支援をしています。日々の中で随時看護師より助言を受け、家族からも出来ることの協力を得ながら支援しています。	
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	応急処置、急変時の対応についてのマニュアルを作成しています。又、AEDも常置し講習を受けている。		

グループホームなごみ(1F)

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	年二回の消防訓練(一回は夜間想定)又、警察にも緊急連絡先等をお伝えしている。各フロアに火災時マニュアルを置いており、定期的に防火管理者が点検を行っている。何かあれば点検業者や消防署と連携しアドバイスを頂いている。	年2回それぞれ昼夜を想定し、内1回は消防署立ち会いの下、利用者も参加して通報や避難誘導、水消火器を使った訓練等を実施しています。台風の際には訓練も兼ねて利用者との階に避難したこともあります。近隣の交番に災害発生時の連絡先を伝達しており、また、水や食料、コンロ、簡易トイレ等も準備しています。	
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	認知症への対応10か条を元に常に確認し、人格の尊重に努めている。	職員へは個別にプライバシーや対応について研修し、新人職員へは日々の中で具体的に伝えていきます。利用者に合わせて家族のように親しみをこめた言葉かけを心掛け、不適切な言葉かけが見られた際にはその都度注意し、フロア会議等でも話し合っています。入浴や排泄介助時は利用者の希望に応じて出来る限り同性介助を行い、羞恥心にも配慮した支援に努めています。	
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	入浴や食事、配茶等、本人の意向を確認し対応している。(昼食も希望を聞いて献立を決める。)		
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	生活リズムを基本としてその方に沿ったペースで職員が解除を進めており、起床・就寝・食事・入浴時間等も随時対応しています。		
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	ご自身で決定される方以外は過去の写真や家族様の情報を元に対応させて頂いています。		
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	季節感が感じられるような旬の果物や土用の丑、行事食等で工夫している。	献立と食材は業者から届き事業所で利用者にも野菜の下拵えや盛り付け等出来る事に携わってもらっているながら三食作り、職員も一緒に同じ物を食べています。業者の献立を止めてフロア毎に鍋料理や流し素麺などの行事食をしたり、外食や出張ラーメンに来てもらったり、ホットケーキ等の手作りおやつを提供も行い食事を楽しめるように支援しています。	
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	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ます。又、おかゆ・とろみ・ミキサー・刻み等、個々の状態に配慮して対応している。		

グループホームなごみ(1F)

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	毎食後口腔ケアを実施し、本人の状態に合わせて航空ウエッティ・スポンジ・歯間ブラシ等を使用している。		
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	常時オムツ使用者は1名、本人の希望があればトイレにも誘導している。	日中はトイレでの排泄を基本とし、利用者個々に排泄の記録を取りパターンを把握し、時間を決めたり様子も見ながら声かけや案内をしています。個々の排泄状況や支援方法はフロア会議などで検討し日々の申し送りで職員間で共有しています。排泄支援を継続することで紙パンツから布の下着に変わる等排泄の状況が改善した利用者もあり、自立に向けた支援に努めています。	
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	腸内環境の改善には力を入れています。その人の能力にあった運動も声掛けして行っています。		
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	一応の曜日は決まっていますが、その日の本人の気分や体調などで随時変更したりもしています。比較的自立された方は銭湯なども楽しんで頂いています。	入浴は週2回を目安に日中の時間帯に入れる方から支援し、希望があれば毎日の入浴も可能です。拒否が見られた場合は日時を変えたり看護師に協力してもらう事もあり工夫しながら無理なく入浴できるよう支援しています。湯は一人ずつ交換し、ゆず湯や菖蒲湯をしたり入浴剤を使用する等、音楽や会話を楽しみながらゆっくり入浴できるように支援しています。	
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	個々の生活リズムを尊重しています。夜間の加湿に対し、濡れたバスタオルや洗面所に水を張ったりして対応しています。		
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、往診時あるいは疑問等がある場合には随時、薬剤師、看護師、主治医に確認している。又副作用、用法、用量についても指示、指導を受けています。		
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、外出等色々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れられる様に支援しています。又些細な事でもお手伝いをして頂いております。		

グループホームなごみ(1F)

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	他施設の行事に参加したり、コーヒーが好きな方は喫茶店で気分転換をしたり、近くの神社や地藏様に御参りしたりして頂いています。	気候の良い時期には回数が偏らないように交代で日々散歩や買い物等に出掛けています。季節に応じて初詣や桜やつつじの花見、紅葉、イルミネーション等を観に出掛け、年1回は家族にも声をかけバス旅行に行っています。フロア間を移動して気分転換をしたり、玄関先に出て外気浴を楽しむ等、出来るだけ外出する機会を多く持てるよう支援しています。	
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	可能な限り本人に管理して頂き、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	本人自らが電話を希望される方は少数ですが、随時支援をしています。		
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	季節の飾りは各フロアで工夫して取り組んでいます。クリスマスツリーの飾りつけや七夕さんの短冊などスタッフと共に楽しんで頂いており、毎月の貼り絵は各フロアが持ち回りで、スタッフと入居者さまで協力して作成しております。	七夕やクリスマスツリー等の季節の飾り付けを行い、フロアに季節毎に利用者で作った貼り絵や利用者が書いた習字を飾り温かい雰囲気を作り、テーブルや椅子は利用者同士の関係性に配慮して配置しています。温湿度計を設置し、利用者の体感を聞きながら過ごしやすいよう室温を調整し、毎日換気や掃除を行い快適な共用空間作りに努めています。	
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	自分専用の机と椅子でゆっくりと新聞が読めるスペースを確保されてい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	入居時には本人の馴染みの物を持ってきて頂いています。	入居時に家族へ使い慣れた馴染みの物を持って来てもらうよう伝え、テレビや筆筒、棚、家族の写真等を持ち込み、入居時に自宅に訪問した際には居室の配置の参考にしています。また仏壇やぬいぐるみ、ラジオ、川柳の本等を持ち込む方もおり、その人らしい居室となっています。換気と清掃を行い清潔な空間を保ち、快適に過ごせる居室作りに努めています。	
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	ご自身の居室がわからないので大きな字で廊下の端からでも見える様表札を掲げさせて頂いています。		