

# 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	2671200364		
法人名	株式会社ケアトラスト		
事業所名	グループホームメイプルリーフ宇治 ナデシコ		
所在地	京都府宇治市槇島町本屋敷10-1		
自己評価作成日	平成27年7月24日	評価結果市町村受理日	平成27年12月10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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kanji=true&amp;JigyosyoCd=2671200364-00&amp;PrefCd=26&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kanji=true&amp;JigyosyoCd=2671200364-00&amp;PrefCd=26&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

## 【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9月29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)】

支え合い、自立、開放、前向きの方針に基づき、利用者の意向にそったケアが、提供出来るように努めている。利用者の意向にそい、個別外出にも力を入れている。月に1回は必ず全体の夕食レクを企画し、気分転換を図っている。ご家族を招待しての忘年会も開催している。ご家族の協力のもと終末期ケアにも取り組んでいる。室内レクの充実にも努め、利用者参加型のおやつレクにも取り組んでいる。

## 【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)】

当該ホームは法人理念である「支え合い、自立、開放、前向き」を柱に利用者の自立に向けた支援や地域との交流、自由な暮らし等に向けて、日々の関わりの中から利用者の思いを汲み取り、意向に沿った支援ができるよう取り組んでいます。また、地域との交流を大切に、日頃から散歩や買い物に出かけたり、近隣の店舗で開催される地域交流のイベントに参加し、店の方と馴染みの関係ができたり、併設の事業所で行うカフェに参加し地域の方と関わりを持つなど、地域との良好な関係が築かれています。さらに地域の保育園児と一緒に工作をしたり、保育園の作品展に招待してもらい利用者の作品をプレゼントするなど子供たちとの交流も広がっています。月に1度外出行事を企画し様々な所へ出かけたり、百貨店やカラオケなど個別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)	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と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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念を作り上げ、誰の目にも付きやすいように玄関に掲示している。ユニット内にも目につく場所へ、理念を掲示している。理念を基に目標を持ち行動している。	「支え合い・自立・開放・前向き」と謳った法人理念を基に、ユニット毎に目標を掲げ、年度毎に見直しを行い利用者の支援に取り組んでいます。半年毎に、その目標が達成されているかを振り返り、毎月のユニット会議の中で話し合い振り返りを行っています。	
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	近隣の中学から体験学習を受け入れた。また、説明会などを催し、地域住民との距離は近くなっている。近隣保育園との交流も充実している。榎島デイで行なうメイプルカフェに参加し、地域交流をしている。	自治会のない中で地域との関わりを持てるよう工夫し、近隣の店舗で開催される地域交流のイベントに参加したり、地域のサロンに参加し体操や歌などうたいながら交流を図っています。また、併設のデイサービスセンターで行うカフェに参加し地域の方と交流するなど関わりが広がり、餅つき大会には近隣の方の協力が得られる等、良好な関係が築かれています。	
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	管理者が地域のサロンに参加している。説明会などを催している。		
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	具体的に報告し、家族代表者、地域の方等、様々な視点から意見を頂き、サービス向上に活かしている。宇治市職員の参加も要請している。	隔月に開催している運営推進会議は家族や民生委員、地域包括支援センター職員や市の介護保険課の参加を得ています。議題を事前に伝え、現状報告や行事報告等を行い意見や助言をもらいサービスの向上等に活かしています。会議の内容は郵送にて家族に報告しています。	
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	管理者等が、市担当者と会う機会を作り、相談等を行っている。	市職員の運営推進会議への参加があり事業所への理解を得ています。議事録を市の窓口を持参し、市からの質問に応じたり何かあれば電話等で相談することもあります。市から案内が届く研修会や会議には出来る限り参加し、情報交換を行っています。	
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	会社の理念にも基づき、開放的なケアに努めている。帰宅欲求が強いご利用者がいる場合でも、その原因を追究し安易に鍵をかける様なケアはしていない。	法人主催の研修を受講し、全職員に伝達研修を行い周知に努めています。ユニット毎の職員会議やミニ研修会では事例を挙げながら、随時勉強会を行い、対象となる具体的な行為を正しく理解するようにしています。玄関は開放し、外に出たい様子が見られた場合は職員が付き添って出かかっています。	
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	施設全体として、虐待の防止に関する研修により学ぶ機会が設けられている。		

グループホームメイプルリーフ宇治(ナデシコ)

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	リーダー研修の時に権利擁護に関する制度の研修を行った。		
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	介護支援専門員が、御家族が納得するまで、説明、話し合いを行っている。現場スタッフも介護支援専門員に密に連絡報告を行っており、説明がスムーズに行えるよう支えている。		
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	年二回、ケアプラン説明時に機会がある。介護相談員、外部評価、運営推進会議を取り入れ、機会を設けている。	運営推進会議や面会時、電話等で意見や要望を聞いています。家族から職員の顔と名前を知りたいとの要望を受け、写真と名前を掲示するなど出された意見や要望は速やかに検討しサービスや運営等に反映させています。	
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	月一回職員会議があり、意見交換をし、取り入れている。また、定期的に常勤勉強会、職員面談を行っている。また、ユニット会議にも参加し、職員の意見を聞くようにしている。	月1回の職員会議やユニット会議の中で職員からの提案や意見を聞くようにしています。夏祭り開催時の熱中症予防についての提案があり、夏祭りを秋祭りに変更するなど職員間で検討し、より良い支援に繋がるようサービスの向上等に反映させています。また、定期や随時に行われる個人面談は相談や要望を出せる機会となっています。	
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	常勤は年3回の面談と、自己評価の提出をしている。		
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	2カ月ごとに常勤で事例研究の勉強会を行っている。外部の研修に積極的に参加している。報告書を提出することで振り返りをしながら次の業務へ活かしていく。		
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	グループホーム連絡会に所属し、勉強会や職員の交換研修に参加している。		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	会話を多く持つ様にし、何を思っているのか、どうしたいのか等、聞き出せるように努めている。日々の会話の中で聞きだすこともある。		
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	来訪時には、会話を持つようにし、話しやすい雰囲気を作るように努めている。連絡を密にとる為必要時には電話をし、速やかに情報が伝わるようにしている。		
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	相談があった際に、必要であれば他のサービスの紹介も行っている。		
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	利用者一人一人を尊敬し、色々なことを教えてもらっている。学ばせてもらう気持ちを大切にしている。お礼の言葉も忘れず伝えようとしている。		
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	会話の中に若い頃や家族との思い出などを話していただくなどで絆を大切にしていこう努力している。ご家族が遠方の方は、ご本人と月1回電話で話せるようにしている。		
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	入居前に親しくしておられたご近所の方の訪問も受け入れている。(家族の同意あり。)入居前に利用されていたスーパーや百貨店へもお連れしている。	友人や親戚が訪ねて来られた際には、居室に案内しお茶を出すなどゆっくりと過ごしてもらえるよう配慮しています。住んでいた自宅を見に行ったり、入居前に利用されていた馴染みのスーパーや百貨店など職員と一緒に出かけしています。また、友人と一緒に食事に出かけたり、家族の協力を得て墓参りや葬式、馴染みの美容室へ出かける際は身支度などの支援をしています。知人への年賀状の代筆や投函も行っています。	
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	一緒に外出する機会を作ったり、会話に巻き込んでいき、他利用者と関わっていけるように気をつけている。集団レクの提供時に共同作業をされる場面が多く見受けられる。		

グループホームメイプルリーフ宇治(ナデシコ)

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	現在、契約終了後に、継続して関わりを持っている利用者はいない。		
<b>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</b>					
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	一人一人を尊重し、希望や意志を大切にしている。個別レクにも力を入れている。	利用者や家族の思いを入居時に聴き取り、得た情報はシートに記載し、入居後は日々の関わりの中で気づいたことなどケース会議で本人本位に検討し、職員間で共有しています。意思の疎通がとれない方は日々の生活の様子や仕草、表情、家族からの情報を得ながら、思いの把握に繋がっています。	
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	家族の方にセンター方式の生活歴等の記入をしてもらっている。本人、家族の方から、これまでの生活について、会話の中で聞いている。昔のアルバム等を借り、その方の暮らしや遊び方についても教えて頂いている。		
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	一日どのように過ごしていたか、様子等を個別ケースに毎回記入し、月一回のケース会議、又は、必要時に意見交換している。申し送りを徹底して行っている。申し送りノートを作成し目が届く所に掲示している。		
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	ご本人、家族の意向を取り入れ、ケース会議で全スタッフがモニタリングや課題分析を行ったものをケアマネがまとめ作成している。	本人や家族の意向、アセスメントを基に介護計画を作成しています。3か月毎にカンファレンスで話し合いモニタリングと評価を行い、6か月毎にケース会議と再アセスメントを実施し見直しに繋がっています。状況に変化がなければ1年で見直しを行っています。見直し時にはケース会議を行い、事前に聞いた家族の意向や医師、リハビリ医の意見等を反映しています。	
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	出勤者は、必ず一日の様子等を個別ケースに記入、確認し、情報の共有に努めている。また、その記録と職員の意見を元にケアプランの見直しを行っている。		
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	急を要する場合の病院受診の付き添いや要望に応じたレクレーションの提供に努めている。定期受診の際、ご家族の車への乗車をスタッフが行なっている。		

グループホームメイプルリーフ宇治(ナデシコ)

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	地域の中で生活していけるよう外出に力を入れている。また地域資源は現在、模索中である。		
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、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	ホームの主治医による月2回の往診、必要時には相談、往診してもらっている。入居前からのかかりつけへ通っておられる方もいる。外部のかかりつけ医に日頃の様子を伝えるため、連絡ノートを作っておりアドバイスももらっている。	入居前のかかりつけ医を継続できる事や協力医についても説明し選択してもらっています。月2回協力医の往診と必要に応じて随時往診に来てもらっています。24時間医師と連絡可能で緊急時には医師の指示を仰いでいます。受診は基本的に家族が付き添いますが、場合によっては職員が対応することもあります。受診ノートにて結果や情報の報告を行っています。	
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	馴染みの看護師と24時間連絡が取れる体制になっている。小規模の看護師にも相談できる。		
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。	地域医療連携室と相談しながら、病状の把握や早期退院に向けた話し合いを行っている。		
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	ケアプランの作成時にご家族の意向を確認している。また、ご本人の意思の確認も行っている。方針を立て、ケース会議で統一したケアができるように取り組んでいる。	入居時に看取りの指針についての説明を行うと共に本人や家族の意思確認も行っています。ケアプランの更新時にも意向を確認しています。医療行為は出来ないことを踏まえ、重度化した場合は家族や医師、職員で話し合いを重ね方針を共有しています。職員は外部研修を受講したり、ユニットでの勉強会を行うなど終末期支援について学んでいます。	
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	救急法の講習を受けている。		
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	年2回避難訓練を行っている。災害時には、地域住民に協力をお願い出来るように文書を出している。夜間想定訓練も実施。ホール内に避難用具を置き、すぐに使用できる状態にしている。	年2回消防署立ち合いの下、昼夜想定で通報や初期消火、誘導などの避難訓練を行い、終了後消防署からアドバイスをもらっています。運営推進会議を兼ねて行うこともあります。事業所独自では年3回、水害による災害も含めユニット毎に訓練を行っています。近隣の鉄工所には火災等発生した場合は協力してもらえようよう依頼しています。水や缶詰などの備蓄も確保しています。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	トイレや居室でのドアを開ける際はノックをしている。又、丁寧語や尊敬語を使うように徹底している。	年1回、ユニット毎にプライバシー保護についての研修を実施し、必要に応じて勉強会を行い職員の理解を深めています。排泄介助時の声のかけ方や入室時のドアのノック、名前は苗字で呼ぶなど、日々注意を払い利用者の尊厳を大切に支援するよう心がけています。不適切な対応等があればその都度職員間で互いに注意し合い、会議にて振り返り、気づきを促しています。	
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	何が食べたいか、どこに行きたいか等、リクエストを聞いたり、服を選んでもらったりしている。何かをするときは、尋ねて意思を確認するようにしている。食事・献立作りにも参加を促している。		
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	一人一人のペースで生活できるように努め、外出希望がある方には、できる限り応じるように心掛けている。日常の会話で今日はどうのように過ごすかの希望を聞くようにしている。		
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	朝起床時にご本人に選んでいただいている。外出時には、お化粧を促している。		
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	献立を一緒に考えたり、野菜の皮むき、味付け、盛り付け、後片付けをして頂いている。一緒に買い物に出掛け、選んだ食材をメニューに追加している。	毎日の献立はその日に利用者から好みの物を聞きながらユニット毎に立て、利用者と一緒に食材の買い物に行っています。野菜の皮むきや下拵えなど、できることに携わってもらい、職員と同じ食卓を囲み会話を楽しみながら食事を摂っています。毎日ぬか漬けを作り、ぬか床管理は利用者の役割になっています。月に1度の外食や出前、外庭でのバーベキューなども楽しんでます。	
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	スタッフが、主に皆様の好きな食材を考慮し、一日のバランスを考えながら支援を実施している。水分は常にポットにお茶が用意され、自由に飲める。		
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	朝・昼・夕食後は口腔ケア。毎食後は食膳の水分補給をしている。また月2回の訪問歯科時に衛生士より口腔ケアを受けている。		

グループホームメイプルリーフ宇治(ナデシコ)

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	尿意のない方のみ、定時トイレ誘導を行い、排泄のタイミングをつかみトイレでの排泄ができるように促している。全利用者の排泄チェック表を作成し、役立てている。	トイレでの排泄を基本に個々の排泄チェックを基に声かけやトイレ誘導を行い、自立に向けた支援を行っています。オムツ使用から布の下着になり、皮膚の状態が改善したり、排泄の意思表示ができるようになるなど快適に過ごせるような支援に取り組んでいます。排泄用品もカンファレンスで話し合い利用者の状況に合わせた支援をしています。	
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	食事の工夫をしている(食物繊維を多く含む食材の提供など)。腹部マッサージを行う。ホットパック、ホットミルクを提供している。毎朝ヨーグルトを提供している。豆乳を飲む習慣もとりにいれている。		
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	曜日は決まっているが、時間帯の希望がある方にはそれに応じている。	入浴は週3回を目途に午前と午後に希望に応じて入ってもらえるように支援をしています。夏場はシャワー浴で毎日入ることも可能です。菖蒲湯やゆず湯で季節を感じてもらい、入浴剤の香りを楽しんでもらったり、会話や歌をうたうなど入浴が楽しみなものとなるよう工夫をしています。拒否が見られる場合は時間やタイミングを変える等無理強いせずに入ってもらっています。体調にあわせ、清拭や足浴を行うこともあります。	
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	昼間にできるだけ活動を促し、夜間ゆっくり眠れるように心がけている。疲れているときは、昼寝を促す。		
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	服薬情報シートを使用している。服薬管理表のチェック。		
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	洗濯、買い物、調理等本人の好みに合わせてしていただいている。生け花サークルへの参加者もいる。お孫さんへのプレゼント作りも定期的に行っている。		
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	集団での外出にこだわらず、個別に希望を聞くようにしている。喫茶店やスーパー等へは日常的に出かけている。百貨店やカラオケにも出掛けている。	天気の良い時は日々散歩やスーパーへの買い物、喫茶店等に出かけており、近隣の店舗では顔なじみの関係ができています。外出の機会を多くし、梅や桜、蓮、コスモスなどの花見、紅葉、初詣などの季節毎の外出の他、家族と一緒に琵琶湖のミシガン船や太秦映画村などに出かけています。また、百貨店やカラオケなど希望に応じて個別支援にも取り組んでいます。	



グループホームメイプルリーフ宇治(ナデシコ)

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	買い物に出かけてとき、本人が選び、支払いができるように見守っている。		
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	電話をかけたいという希望をかなえるように支援している。精神的に落ち着いて頂けるよう努めている。		
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	机の上に季節の花を置き、季節感を楽しんでいただく工夫をしている。又プランターで花を育てている。その月に合った植物や生き物を壁画にしている。	リビングは風と斜光が心地よく、壁には利用者と職員の共同作品が季節に合わせて飾られています。ソファを随所に置き、思い思いの場所で寛いで過ごせるよう配慮しています。換気や温湿度にも気を配り、利用者と一緒に毎日掃除を行い、清潔保持に努め快適に過ごせるようにしています。	
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	仲の良い利用者同士の席を近くし、コミュニケーションをとっていただいている。一人の時間を過ごしたい方は個人の個室へ誘導を促す。		
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	なじみのある家具を持ってこられたり、仏壇を持ち込まれる方もいる。居室の様式替えなどは、本人と共に行う。お気に入りのご家族、本人の写真を飾っている。	居室は空調とクローゼットと照明器具を設置し、慣れ親しんだ物を持ってきてもらうようにリストを挙げて家族に説明をしています。筆筒や姿見、テーブル、仏壇、写真などを置き今までの暮らしが再現できるように家族と共に配置を考え、居心地よく過ごせるよう工夫をしています。	
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	バリアフリー対応。居室の前に表札を掲げている。		