

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	2671200109		
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		
所在地	京都府宇治市木幡南山74-7		
自己評価作成日	令和5年7月6日	評価結果市町村受理日	令和5年11月29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。

基本情報リンク先	https://www.kaizokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JiyosyoCd=2671200109-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 京都ボランティア協会		
所在地	〒600-8127京都市下京区西木屋町通上ノ口上る梅湊町83-1「ひと・まち交流館 京都」1F		
訪問調査日	令和5年9月21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)】

当ホームは、宇治市の住宅街の中に位置し、民家型ホームで、利用者定員が6名のとても家庭的な雰囲気の小規模なホームです。当社の理念である「自立」「解放」「支えあい」「前向き」を常に念頭に置き、小規模の強みをいかし、職員は日々意欲的にケアを行っています。毎年、職員が意見を出し合って年間目標を設定し、定期的に目標の振り返りを行い、目標の達成に努めています。利用者一人々の要望にもすぐに対応できるのも小規模ならではの強みであり、ご家族の意向も取り入れたケアを実践しています。行事や外出で地域との交流も図り、ご家族や馴染みの方との関係も大切にし、毎日を、笑顔で楽しく、張り合いを持って生活が出来ることを目指しています。又、今までの経験を活かし、終末期のケアにも取り組んでいます。訪問医や協力医療機関との連携にも力を入れ、早期の対応が出来るように努めています。退所となったご家族とも連絡を取り合い、様子を伝え合い、関係を継続しています。

【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)】

株式会社ケアトラストの開設者はご自宅を開放して、定員6名のグループホームを設立されました。利用者が自立を継続していけるように、利用者同士の刺激を大切にされ、職員は利用者のお手伝いをするスタンスで、笑顔で楽しく、張り合いをもって生活できることを目指されています。グループホームの原点を大切にしてお発せ、23年経過の現在においても、10年以上の経験を積んだ職員により、丁寧で、機転の利いた支援をされています。法人理念を目指し、夜間以外は玄関の施錠もせず、気候によっては常時開け放たれたままで、利用者は自由に玄関の脇の長椅子で気分転換をして入ってこられます。利用者の得意な縫物や編み物、書道、料理などを活かせる環境にして、のれんや座布団カバー、クッションカバー椅子の背当て、雑巾などを作られるのを支援されています。また、居室の表札や歌の歌詞などを毛筆で書かれ、ジャムづくりやお楽しみの料理を一緒に作り、自信を無くされていた利用者も他の方がされているのを見て、参加される日も増えています。職員間や利用者同士の関係もよく和やかな雰囲気の事業所です。

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広がったり深まり、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)		

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	事業所の見えやすい所に理念を掲げ、職員一同で共有できるよう実践している。	法人の理念を「自立」「解放」「支え合い」「前向き」とされ、パンフレットやホームページに掲載し玄関に掲示している。また、毎年、グループホームの目標も作成し、職員が良く見えるところに掲示し、年2回のアンケートで意見を抽出して振り返りをおこなっている。利用者・家族には契約時にパンフレットを基に説明し、ホームページで常時見られるようにしている。理念の「解放」を、開設時から特に重んじて、無意味に施錠をせずに23年間運営してこられた。また、年2回の個人面談の項目で「理念を理解して業務をしているか」の項目を作り、理念に沿った運営を意識して利用者の支援をおこなっている。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	新型コロナウイルス感染症は5類になったが、施設としては未だ一部面会等制限をしているため、交流は一部に限られている。	コロナ禍で地域との交流機会は減少したが、近隣の小学校からの声掛けで、利用者が作った七夕の笹飾りを持っていき、子どもたちからお礼の手紙を貰い、「メイプルリーフはどのようなところかを教えて欲しい」との質問に、ポスターを作って渡し、子どもたちの質問に答えている。事業所の向かいの家の方が運営推進会議のメンバーとしてよき理解者でもあり、法人の社長は民生委員を担い、子ども110番の家に登録し、地域の方は困ったことがあれば気軽に相談に来られている。また、散歩の途中の畑で、野菜も貰う関係も作られている。	小学校の子ども達と素晴らしい交流をされていますので、継続されることを願っています。子ども達への認知症理解の第一歩となった取り組みを、地域の方にも、道路に面した掲示板を使って理解を広げられることをお勧めします。
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	困りごとがあった時は気軽に相談して頂けるよう、運営推進会議等を通じて発信している。		
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	新型コロナウイルス感染症の防止の為、書面での開催であったが、来月より対面開催の再開予定である。	運営推進会議は近隣代表、家族代表2人、家族のOB2人地域包括支援センター職員、宇治市担当課、民生委員のメンバーで、2カ月毎に書面開催をしていたが、7月からは対面開催になり、活動を動画で映して見てもらい意見を募っている。書面開催時も報告を基に、アンケートとして意見をもらっていた。事故報告やヒヤリハットの報告は1年分纏めて最後に報告をして意見をもらっている。あまり意見は出てこないが、家族の方からは、感謝の言葉や、コロナウイルス流行時の取り組みに理解が得られる言葉がけが多く見られた。議事録は家族全員と行政、メンバーに郵送している。	運営推進会議の資料に利用者の状況を載せられることをお勧めします。

京都府 グループホームメイブルリーフ

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
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	現在はコロナウィルス感染症の状況もある為、訪問相談員のオンラインでの相談等活用しながら取り組んでいる。	行政の担当課や地域包括支援センター職員は運営推進会議のメンバーでもあり、取り組み内容を積極的に伝えている。宇治市介護相談員とはライン電話を活用してのオンライン面談をしている。コロナウィルス感染症に関しては京都府のサポートチームで(看護師、保健師の指導や、医師とはライン)で相談できる体制がとられていて心強かった。介護相談員連絡会議には参加をして、情報交換をおこなっている。	
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	身体拘束についての研修を都度行い、最新の情報を職員間で共有し、身体拘束をしないケアを実践している。	身体拘束適正化委員会は法人経営グループホームの管理者と、本部長、部長により、3か月ごとに実施、委員会では各現場の気になる事例などを、どのようにしているのかを話し合っている。議事録は職員全員に回覧で周知している。委員会で事業所の管理者が、「管理者経営者のためのチェックリスト」を付けて、会議の中で振り返っている。年2回身体拘束と虐待廃止の研修を同日に行い、受講した職員は報告書を作成している。参加できなかった職員は資料で学習のうえ報告書を提出している。スピーチロックには気を付けて、利用者が立たれた時は様子を見て、動きを制限しないような声かけに努めている。出来るだけ利用者を制止しない環境にして支援に努められている。	
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	虐待防止についての研修を都度行い、日々のケアを職員会議等で話し合い、適切にサービスが提供されているか検討している。		
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	主任研修時に権利擁護に関する制度の研修を行った。成年後見人制度についても行政書士の講習を受け、現場職員も参加している。		
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	計画作成者が、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。		

京都府 グループホームメイブルリーフ

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
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。	家族には管理者や担当職員がラインで、必要事項や様子を知らせ、衣類の入れ替え時や顔を見に来られた時、ケアプランの見直し更新時には。事前に確認している。家族からは「買い物に連れ出してほしい」「一緒に早くご飯を食べに行きたい」「面会はいつになったら平常通り出来るのか」などのコロナ禍による制限が早く解除されることを願いを聞いている。今迄は年に一度家族を招き、敬老会の時に交流会をしていたが、コロナ禍の間はオンラインで、敬老会の集いの様子を見てもらっている。また、毎月広報誌を家族に送付して、利用者の様子を知ってもらうようにしている。5類感染症への移行後は、外のベンチでマスクをして、10分から15分間の面会が出来るようになった。	
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。	全職員が参加する職員会議やケース会議、そして、日常生活の中で意見を聞いている。年2回のユニット目標の振り返り時に、アンケートで目標の達成状況を聞いている。また、年2回の人事考課の面談時にも聞いている。他の利用者の所作を注意される利用者同士のことを職員で話し合い、食事の席を工夫して、お互いに関係が悪くならないようにしている。	
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	常勤は年2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
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	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。年に一度は、ご家族を招き交流会を行っている。		
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	小規模多機能型居宅介護を利用していたご利用者については、共にレクリエーションをしたり、おやつ作りをする機会を作っている。ドライブで子供の家に行ったりすることもある。	契約時のアセスメントで、法人の管理者が生活歴や1日の過ごし方等を聞きフェイスシートに記入している。家族にセンター方式の基本情報を記入してもらい、利用者の馴染みの人や場を把握している。また、家族や利用者との会話の中で、若い頃や家族との思い出などを話してもらえる様にして、申し送りノートに記入しケース会議で共有している。コロナ禍以前は高齢の兄弟が、面会に来られていた。ドライブで、入居までに住んでいた家や買い物に行っていた店を回ってくることもある。また、家族にアルバムを借りて、話題のきっかけづくりをしている。趣味で書道をされていた方や、和裁の先生、縫物・編み物の得意な方が、続けられる支援をしている。	

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
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	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。		
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	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。		
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	センター方式を活用し、思いや意向の把握に努めている。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。	家族に書いてもらった情報シートや、本人に、これまでの生活の仕方を話の中で聞き、申し送りノートに記入している。会話の中で、利用者に「今日はどう過ごしましょうか？」と希望を聞くように努め、出来るだけ不快な気持ちにならないように努めている。意思表示ができない利用者は、快・不快の表情で汲み取ってケアに反映させている。	
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	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。一日の申し送りを夜勤者が次の出勤者へ伝えるようにしている。		
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	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計画作成者がまとめ作成している。	契約時の面接でアセスメントを法人の管理者が行い、暫定の介護計画を作成して、現場に送られてきている。1か月後にケース会議を全職員でおこない本プランに移行している。担当職員が1か月ごとにモニタリングをおこない計画作成者が、ケース会議の要点をまとめ作成している。プランの見直しは半年ごとにおこない、管理者が、再アセスメントをおこない、医療情報や家族の意向の確認後にケース会議で、サービス担当者会議をおこなって計画の見直しをしている。	日々のケース記録の記入内容から、利用者の表情や話された内容などが、分かる記録が望まれます。

京都府 グループホームメイブルーフ

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
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リエーションの提供に努めている。定期受診の際、ご家族の車への移乗をスタッフがこなしている。		
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	近隣の小学校の行事や地域の防災訓練に住民として参加し、地域と交流を図り、地域資源の把握と協働に努めている。		
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	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。	契約時にかかりつけ医の受診について説明している。入居前のかかりつけ医に継続受診されている方は連絡ノートで情報を提供し、医師からアドバイスも貰っている。協力医を主治医とされ、月2回の訪問診療を受けている。また、専門医に受診の時は主治医に紹介状を書いてもらっている。月1回歯科医の訪問診療と月2回歯科衛生士の口腔ケアを全員が受け、訪問リハビリは希望者が受けている。緊急時は、協力医が24時間体制で対応し、看護師が電話で医師の指示を受けている。	
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	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。		
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。		

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
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。「私の想い」事前指示書も記入に向けて動いている。	契約時に「看取り介護に関する指針」で家族に説明し、同意書を貰っている。また、入居時に宇治市医師会作成の「私の想い」事前指示書を家族が書いて提出している。重度化した場合、医師の判断により、医師、家族、管理者が、看取りについて話し合い「ターミナルケア、看取りについての確認書」により看取り介護をおこなっている。看取りについての研修は、正職員研修で実施し、研修後に職員は報告書を提出し、ケース会議で非常勤に伝えている。看取りはコロナ以前に1件あったが、最近はおこなわれていない。	
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。	避難訓練は、年2回昼間と夜間想定で利用者も参加して実施している。コロナ禍から消防署の立ち合いはおこなわれていない。ハザードマップでは、土砂災害や水害の心配はなく、地震の時の落下物から頭を守る方法などを避難訓練時に実施している。救急救命やAEDの使い方の研修を受けている。備蓄リストを作成し、避難用具や普段から多めに食材や加工食品をストックして、春秋の避難訓練時に利用者に食べてもらい食べ方を見たとうえで、補充時の参考にしている。BCP(事業継続計画)は作成中である。地域の防災訓練を実施されれば参加の予定をしている。	
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	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。	正職員会議で「利用者のプライバシー保護の取り組みに関する研修」を実施し、報告書を提出している。非常勤職員にもユニットケース会議で説明をしている。職員はトイレや居室の入室時はノックをしてからドアを開け、入浴時に裸になられた時はバスタオルをかけている。呼称は「〇〇さん」と苗字で呼んでいるが、利用者や家族の希望により名前でも呼ぶこともある。職員の言動が気になる場合にはその場で注意をしている。	

京都府 グループホームメイブルリーフ

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
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	何を食べたいか、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。野菜を育て、採れた野菜を一緒に調理する。	冷蔵庫の食材を見て、利用者と一緒に献立を考え、プランに載せて、食事の準備や片付けを一緒におこなっている。月1回の外食レクリエーションの時には、回転寿司のレーンを借りて、事業所内で回転寿司、庭でバーベキュー、デリバリーや出前、焼肉や鰻など、リクエストに応じている。誕生日には、フルーツや生クリームでトッピングをしたケーキでお祝いをしている。白玉、ホットケーキ、たこ焼きなどの手作りおやつを一緒に作ることもある。暦の行事は利用者が経験してこられた食文化を大切にしている。野菜を育て、収穫した野菜を食卓に載せて、季節感を味わっている。食事形態は、ミキサー食の方が1人で、後の5人は普通食である。	
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	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。水分はお茶やコーヒー、スポーツドリンク等を提供している。		
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	朝・昼・夕食後は口腔ケア。毎食後・食前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。		

京都府 グループホームメイブルリーフ

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。	排泄チェック表を作成し、トイレでの排泄が出来るように支援をしている。3人の方は布パンツで自分で行かれ、尿意のない方が2人おられるが毎回のトイレ誘導で排泄のタイミングをつかんでいる。「暑いから」とリハビリパンツを布パンツとパッドに変えられている方もある。オムツを使用している方は、2人介助でトイレに座っての排泄を支援している。夜間はポータブルトイレを使用されている方が2人おられるが、一人の方は居室に自分でポータブルトイレを運ばれている。	
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	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。		
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	週に3回と回数は決まっているが、時間帯の希望がある方にはそれに応じている。菖蒲湯やゆず湯等も提供している。	週3回入浴を午前、午後、希望に合わせて入られている。同性介助は今は希望される方がなく希望があれば対応している。浴槽のお湯は、シャワーを常時出し、オーバーフローにし、ネットで汚れを取り、午前が終わったら半分ぐらい変えている。柚子湯や菖蒲湯の季節湯をおこない、入浴剤も使用している。シャンプー類の個別の希望はなく事業所のを共有している。入浴があまり好きでない方も入られると気持ち良くなり喜ばれている。	
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	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、昼寝を促している。		
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	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。		

京都府 グループホームメイブルリーフ

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。	事業所は住宅地にあり、公園やお花見のできる自然豊かな所にある。コロナ禍でも日常的な散歩は利用者の希望で少人数や個別で続けられ、玄関の施錠はせずに自由に出入りをし、玄関脇のベンチで外気浴や気分転換をしている。ドライブは車窓から紅葉やお花見を楽しんでいたが、5類感染症への移行により、車から降りて楽しんだり、スーパーへの買い物にもいけるなど、外出が増えている。家族との面会は玄関わきのベンチで10分から15分の制限はあるが、直接対面での面会が出来るようになった。外出、外食は検討中である。	
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	ご本人の希望があれば、ご家族と検討し、所持して頂けるよう支援している。お金を持っていないからと遠慮のある利用者には、預かっていることを伝え、安心に繋げている。		
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。又プランターで野菜を育てている。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(ホール)は、東側に大きな窓があり、朝日が入り明るく、利用者は3人ずつがLの字に座り、職員も交えくつろぎ笑顔で話している。利用者の手作りのクッションカバーや、椅子の背カバー、編み物の得意な方もモチーフをつなぎ活用している。壁には利用者手作りの「ひまわり」の装飾で、2カ月毎に次の装飾に変えて季節感を醸し出している。また、書道の得意な利用者の歌詞カードや居室の表札が掲げられている。換気は冬でも1時間ごとに窓を開け、掃除は毎日職員が掃除機をかけ利用者がモップ掛けをしている。玄関は施錠していないので、庭には自由に出入り、ベンチに座り利用者同士が話しをするなど、気分転換に自由に出て行かれている。、玄関横では茄子やピーマンなどの栽培や収穫を楽しんでいる。	ハードの部分で書きにくいのですが、トイレが全体で1か所しかない状態で運営されてきたのは、職員の方の努力の賜物だと思います。朝の時間帯が特に大変だとのことですが、今後、何らかの工夫が出来れば良いと期待します。
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。		

京都府 グループホームメイブルリーフ

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
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。	居室はベッド、エアコン、ハンガーラックが備え付けられ、使いやすい大きさのタンスや収納ケース、棚などを持って来られている方や、事業所にある物を使用されている方もおられる。テレビを持ってきて、寝る前や朝に見ておられ、今迄の暮らし方や習慣が継続されていることが感じられる。昔の懐かしい写真や家族の写真を飾っておられる方もある。掃除は毎日、職員が掃除機をかけ、利用者がモップ掛けや棚を拭いて清潔にしている。居室前の暖簾は、縫物の得意な3人の利用者が縫ったのをかけて、部屋ごとにしっかりと落ち着いた雰囲気を感じられる。	
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	バリアフリー対応。居室の前に表札を掲げている。		