

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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
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	両玄関、スタッフルームに「運営理念」を掲げている。フロアの壁に社是と行動規範を掲げ、申し送り時に唱和している。特にお客様がその人らしく生きることを優先しお客様本位を考えて行動するよう心掛けている。	法人の経営理念「利他・感謝」と行動規範10項目があり、それを基に毎年介護方針を立てている。それらは玄関、事務所、ホールに掲示され、来訪者にもわかるようになっている。職員はそれらを毎日の申し送りで唱和し、自分の行動に落とし込むように努めている。また昨年からは法人として職員研修に力を入れており、理念・行動規範・認知症理解など、新人職員のみでなく既存の職員も参加し繰り返し行い、全社的に意識を統一するようにしている。職員募集の際には理念や行動規範を説明した上で実技の面接を実施するなど、受け入れの段階から理念を意識している。	
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	地域住民として暮らしているため、区費の支払い、ゴミ当番、公民館掃除にも参加している。地域主催の行事には積極的に参加し、ホームの行事にも地域の方が来れるよう回覧板などで周知参加を仰いでいる。	ホーム主催の花火大会や餅つきに地域住民が参加したり、保育園の焼き芋大会へ利用者が参加するなど地域との関わりが持たれている。ホームには定期的にバイオリンや大正琴、手話ダンスや傾聴ボランティアが来訪し、利用者の楽しみとなっている。また中学生の職場体験やサマーチャレンジなども受け入れており、毎年サマーチャレンジに参加していた学生がホームへ入職するということがあった。ホームとして市社会福祉協議会の傾聴ボランティア養成講座の実習を受け入れ、地域住民に認知症やグループホームを理解してもらう機会を作っている。	
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	サマーチャレンジや介護の職場体験など生徒や学生のボランティアを積極的に受け入れしている。認知症の講演や認知症サポーター・傾聴ボランティア養成講座にお客様にもお手伝いしていただき参加している。		
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践、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	会議開催日は年間で決まっている。メンバーは、ご家族、区長さんはじめ、民生児童委員、消防団地域包括支援センターの方々になっていただいている。行事報告と共にその時々の課題を話し合っている。出された意見や要望については職員間で話し合い改善につなげている。	年6回、利用者、家族代表、区長、民生児童委員、消防団員、地域包括支援センター職員、介護相談員などが参加し、開催している。会議では利用者の状況報告や事故報告、行事報告や人事報告など行っている。運営推進委員のメンバーには防災訓練や新年会、敬老会にも参加していただき、利用者の日常の様子を見ていただくと共に交流を深めている。	
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	市からは推進会議の他に消防訓練、敬老会、新年会にもご参加していただいている。地域包括支援センターと協力し、認知症サポーター養成講座を開催している。介護相談員の受け入れもしており推進会議のメンバーにもなっていただいている。	介護認定更新の際には調査員がホームに来訪し、家族や職員が立ち会いをしている。年5回、市内の介護保険事業者連絡会があり、情報交換や研修を行い、事業者間の交流を深めている。毎月、運営推進委員でもある介護相談員が派遣され、利用者との会話の中から得た情報を職員へ伝え、支援へ活かすようにしている。また今年よりボランティア団体のサポートとしてオレンジカフェに関わり、場所も提供している。	
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「介指定義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	「鍵は掛けない」をホームの方針としている。ユニット間がフラットになっており職員全員で見守りが出来るよう対応している。お客様の行動を制限しないよう「なぜ？」を職員全体でアセスメントし、予測の介護を目指している。	事故防止委員会を中心に身体拘束「0」に取り組んでおり、身体拘束は行っていない。外出傾向にある利用者に対しては玄関先での説得は行わず、出来るだけ職員付き添いの上で外へ出てもらうようになっている。また万が一利用者のみで外出しても、地域住民から連絡が入るなど地域の協力も得られている。	

グループホームまゆ更科

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	5S委員会でスピーチロックについて話し合い目標を決めている。決まった目標は行動規範と共にフロアーに掲示し、申し送り時に唱和している。		
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	研修に参加し職員会で伝達講習している。ご家族に対しては個別に対応している。社内で施設が増えたこともあり、全社的な研修も行ってきたい。		
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	相談時からゆっくり時間を取り説明している。改定の際は家族会でしっかりと説明し、書面でもお知らせしている。解約については病院のケースワーカーと連携し対応している。		
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	興味関心シートを用い日々の生活の中から要望を吸い上げている。家族会は行事に合わせて年3回行っている。新年会、敬老会時は運営推進会議と合同で家族会を行っている。	利用者の生活歴や家族からの情報を基に、日常会話や表情・仕草などから要望を汲み上げるようにしている。家族からは面会時や年3回ある家族会の際に意見や要望を聴くようにしている。10月には家族会の奉仕の日がありホームの清掃を行っている。また、家族から行事前に清掃を実施してはどうかとの提案があるなど積極的な関わりがある。季節毎に発行している「まゆ更科だより」やブログを通して、利用者の日頃の様子を伝えており、ブログを楽しみにされている身内もいるという。	
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	年2回人事考課を行っている。その都度面談で意見を出してもらうようにしている。リーダーが2人おり、日常的に職員から上がった意見を管理者に報告している。	毎月職員会議と各委員会を実施し、利用者のカンファレンスや行事関係・委員会の報告、法人の伝達事項などを行っている。年2回人事考課があり、リーダーとの面談結果を法人の社長及び部長、所長でチェックし、所長との育成面談へ繋げている。また法人として研修に重点を置き、新入職員だけでなく既存の職員も理念や行動規範の研修に繰り返し参加している。新入職員にはアセッサー段位を取得している職員が指導するようにしている。	
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	人事考課表を用い、管理者、管理部との面談から昇給・賞与等の条件面については、能力・姿勢(仕事への取組み、会社への貢献度)などを考慮している。育児休暇の推奨をしており、個人の事情に応じ柔軟な働きかけが出来るようにしている。		
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	研修への参加を推進している。社内の特定施設を研修センターとし、新規採用時には1～3か月研修をしっかりと行っている。既存職員に対して定期的に社内での研修を行っている。		

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
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	市の介護保険事業者連絡会の会議や研修に参加し同業者との交流や情報交換をしている。		
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	入所相談の時点よりご本人ご家族から話を聞き要望を聞き取る様にしている。体験できる場を設け入居前から馴染みの関係を作り不安の除去に努めている。		
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	入所が決まってからは特に時間を設けご本人の状態や抱えている問題等しっかり聞くようにしている。入居されてからはこまめに電話やホームだより、ブログなどにより情報発信している。		
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	入所相談時に緊急性が高い場合はケアマネや他の事業所と連絡を取りながら対応している。地域包括支援センターに協力を仰ぎケア会議の要請もした。なるべく体験をしていただき入居がスムーズに出来るようにしている。		
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	ご本人の力を最大限出せるような働きかけをしたり、活躍できる場を作っている。お互いさまに感謝し合えるようお客様の力を出来るだけお借りするようにしている。職員とお客様がありがとうと言い合える環境を大切にしている。		
19		○本人と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回家族会の奉仕作業があり、ご家族と共にご本人を支えられるよう心掛けている。ご家族の提案で行事30分前清掃にもご協力いただいている。お便りやホームページで日頃の暮らしが分かるよう情報発信している。		
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	入居時にご近所や馴染みの方にホームへ入居されていることをお知らせし、面会して下さるようお願いしている。ボランティアの中には顔なじみの方もおり声を掛けていただいている。個別外出、行きつけの理美容店、スーパーなど家族やボランティアの協力をいただき出かけている。	ホーム利用前の隣近所の方やなじみの方の面会が随時あり、ホーム側からも面会の働きかけをしている。利用者の中には馴染みの美容室へ行ったり、年末年始やお盆に外泊や外出をされる方もいる。利用者同士会話をすることが少ないため、有償の傾聴ボランティアも利用し、利用者との馴染みの関係が構築されている。	
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	席の配慮やフロア間で協力し、一緒に家事参加したりお茶飲みながら話が出来るように配慮している。		

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
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	住み替えが必要な方には、関連事業所に情報提供を行い必要に応じて相談に乗っている。転居先にも適宜訪問している。		
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	意思表示できる方には日々の関わりの中から食べたい物や行きたいところ等聞き取れるよう努めている。意思表示できない方にはご家族、生活史の中から情報を得るようにしている。	自分の思いや意向を表出できる方とできない方は半数ずつおり、日常会話や選択式の質問をしたり、興味関心シートや生活歴、家族からの情報などで希望や思いを把握するようにしている。把握したつづやきや希望はアセスメントシートへ記入し、職員間で共有したりケアプランへ落とし込むようにしている。	
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	ご本人、ご家族、ケアマネや前事業所より情報を収集している。日々の暮らしの「つづやき」から情報を集め職員が情報共有できるようにしている。		
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	モニタリングや情報変化時にはケースカンファレンスを行い現状把握に努めている。時に事故発生時にはタイムリーに行っている。		
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	ご家族の意向については更新時にはもちろん日頃からお聞きするようにしている。変更時のサービス内容や注意事項は記録し、毎日の申し送り確認している。	利用者の担当制をとっており、職員は2~3名の利用者を担当している。毎日支援チェック表でケアが実施されたかチェックし、月間チェック表でモニタリングを行っている。またケアプランの見直しは3ヶ月1回行い、状態に変化がある場合には随時見直しをしている。入浴・排泄に関しては自立支援に関わってくるため特に力を入れており、入浴排泄委員会を中心にアセスメントし、入浴排泄シートでケア上の注意点が職員全員に伝わるようにしている。	
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	毎日のケース記録と月間チェック表を用いている。状態に応じてセンター方式の排泄シートや24時間シートなど適宜取り入れアセスメントしている。		
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	パン屋や他の障害施設からの訪問販売の受け入れをしている。馴染みの場所への個別外出はご家族、ボランティアさんの協力を頂き支援をしている。内科、歯科、精神科と連携し、終末期にも対応している。		

グループホームまゆ更科

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	傾聴をはじめ多くのボランティアさんのご協力をいただき、地域社会とのつながりが持てるよう支援している。地域のサロンや文化会館に出かけたり、保育園との交流もしている。区長、民生委員、消防団の方々には運営推進会議のメンバーになっていただいている。		
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	入所前からのかかりつけ医に受診している方もいるがほとんどは協力医院に変更している。月1回定期的に看護師が受診に付き添っている。受診困難な方は協力医の往診をお願いしている。インフルエンザの予防接種は協力医によりホームで実施している。	かかりつけ医や専門科への受診は基本的には家族が対応することになっているが、利用者の重度化に伴い、車の乗り降りなどが大変になってきているため、家族が付き添えない場合は看護師が付き添いをして受診後には速やかに家族へ報告している。また、協力医の往診が月に1回あり、歯科往診や歯科衛生士の口腔ケアの来訪もある。所長が看護師のため、利用者や家族に安心感をもたしている。	
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	ホームには常勤の看護師がいる。状態の変化や情報を随時あげ指示を仰ぐようになっている。夜間も連絡が取れるようオンコール体制を取っている。定期的な体温血圧測定、状態観察を行い異常の早期発見に努めている。		
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。	入退院時にはケースワーカーと連絡を取り合い治療や退院に向け協働している。主治医からの病状説明時には同席し、退院や住み替えに対応できるようにしている。		
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	看取りをさせて頂いた方々から「死」は日常の生活線上にあるという事を学ばせていただいた。個々の終末期にはご家族、他の入居者、職員で協力し合いホーム全体での看取りを行っている。協力医と連携を取りながら最後まで寄り添えるよう努力している。	利用者の入居時及び急変時には看取りについての希望を確認し、ターミナル期には家族、医師、看護師、ホーム職員で方針やケアについて話し合いをしている。また看取りになった場合にはホールにベッドを置き、スタッフだけでなく、他の利用者も一緒に看取りができるようにしている。今年8月に1名の方を看取り、穏やかな最期を見送ることが出来たという。看取りのマニュアルが整備されており、所長が看護師であることから家族や職員の安心感に繋がっている。夜勤の際には経験の浅い職員だけにならないようにベテラン職員と組むなど配慮している。	
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	普通救命講習は全職員が受講している。管理者は普及員である為現場での指導もしている。		
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	訓練は年3回実施している。3月地震・水害を交互に、10月は夜間行っている。6月総合訓練時には地域に全戸回覧でお知らせし、参加を仰いでいる。運営推進委員や消防署、メンテナンス会社、消防団の参加がある。訓練の後で反省会を持ち、出された課題を次に生かせるようにしている。反省会の議事録は消防署に提出し、運営推進会議でも議題として挙げている。	年3回昼・夜想定と地震・水害想定で訓練を実施している。夜間想定では19時以降に非常灯以外を消灯して実施し、水害想定では法人の他の事業所からリフト車が迎えに来るなど本番さながらに行っている。訓練後には振り返りを行い、次回の訓練へ活かすようにしている。また水害マニュアルや夜間マニュアルも整備されており、水や食料などの備蓄もされている。	

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
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	5S委員会で職員が人権を侵害してしまう事がある事を話し合い、尊厳が保持できる関りを持つにはどうしたら良いか話し合っている。	5S委員会を中心に尊厳について話し合い、接遇研修を繰り返し行うことで職員の人権意識を高めている。またホームとして「オムツ外し」に取り組んでいるが、常にオムツ外しの意義について考えるようにしている。現在異性介助を拒否する利用者はいないが、配慮すべき所は随時同性介助で対応している。	
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	出来るだけ自己選択、自己決定の場面を持てるようにしている。訪問販売や外食時の食べたい物や日々の洋服など選べるような支援をしている。		
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	その時々に応じ個々に起床時間、食事時間、場所など柔軟に対応している。ボランティアさんの力を借りて外出や話の傾聴が出来るよう努めている。		
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	誕生日や特別な外出時にはお化粧したり、敬老会・新年会の行事にはよそ行きの服を着たり、おしゃれが出来るよう支援している。定期的に馴染みの理髪店に出かけ、髪を染めたり、おしゃれを楽しめるようにしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は配食を利用している。全介助・一部介助の方が3分の2程いる。適宜さみやとろみ食で対応し、ソフト食の利用も行っている。近隣やご家族からの差し入れもあり、献立に役立てている。誕生日には食べたい物をお聞きし、提供している。	利用者の重度化に伴い業務の見直しをした結果、今年の2月より配食サービスに切り替え、見た目が良いソフト食にも対応している。新たな試みとして年明けから昼食のみ有償ボランティアが調理することになっている。イベント時にはボランティアの協力も得ながら利用者と一緒に郷土食のうす焼き作りを行ったり、誕生日には家族や本人から希望を聴き好きなものを提供している。12月にはホームで餅つきを行い、法人の他のグループホームの利用者とスタッフも参加し、共に楽しんだ。利用者の中には普段から下膳や洗い物などのお手伝いを行う方もいる。	
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	月間チェック表にて食事量のチェックを行っている。状態によりトロミやゼリー活用し、脱水に注意している。又、ご家族にも協力していただき嗜好品の提供により食事・水分量が確保できるよう個別に対応している。		
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	毎食後の口腔ケアはその方に応じた方法、用品で行っている。義歯は洗浄剤を用い定期的に行っている。又、歯科検診を行い定期的に訪問診療を受けている方もいる。歯科衛生士からのアドバイスも受けられる。		

グループホームまゆ更科

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	日中「オムツゼロ」に取り組んでいる。リハビリパンツの方が2名、その他の方は布パンツとパットで対応している。入浴排泄委員会で排泄シートの見直しをし、パット類、介助方法の検討を適宜行っている。出来るだけトイレで排泄できるよう排泄補助具の使用により安全面でも配慮している。	睡眠確保のため、夜間は約半数の方がおむつを使用しているが、排泄は自立支援の重要なカギと捉え、日中は布パンツやリハビリパンツを使用し、トイレへ誘導している。また職員は研修でリハビリパンツの体験をし、利用者の気持ちを理解するように努めている。排泄用品は家族に持ち込んでもらい、面会の機会としている。	
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	年齢的なものや内服薬の副作用により緩下剤を服用している方が多い。月間チェック表で排便の有無の確認を行い、個々のリズムにあった対応を主治医と相談しながら行っている。毎朝ヤクルトの提供をし、食物繊維を摂ったり、水分量にも注意し自然排便を促すようにしている。個別にヨーグルトを配達してもらっている方もいる。		
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	入浴委員会では毎月1週間をお楽しみ風呂とし、浴室に花を飾ったり、季節の飾りつけをしたり入浴剤を選んでいただくなど入浴を楽しめるよう支援している。少なくとも3日に1回は入れるよう、希望時間も柔軟に対応している。	基本的に3日に1回は入浴できるよう配慮しているが、希望があれば随時入浴できるようにしている。利用者の中には毎日入浴する方もいる。また入浴方法を常にアセスメントし、必要時には職員二人で介助を行うなど、安全かつゆっくり入浴できるよう努めている。毎月の入浴週間では飾りつけをしたりゆず湯などを実施し、季節感を感じたり楽しめるように工夫している。入浴を拒否される方には声掛けの工夫やスタッフが交替で対応している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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	居室では生活習慣の延長からベットか床にマットレスと布団を使用し休まれている。安全面の配慮から床や畳での対応も適宜行っている。同じ場所に長時間座りっぱなしにならないようソファや畳に誘導している。足浴やあんか、電気毛布など適宜使用している。		
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	内服薬の説明書をファイリングし、いつでも見れるようにしてある。事故防止委員会では薬の事故に関して検討し、Wチェックなど対応策の検討を随時行っている。主治医やかかりつけ薬局と適宜相談し対応している。		
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	お酒やたばこを楽しむ方もいた。嗜好品に関してはご家族の協力をいただき適宜提供している。社会貢献の場として地域へ啓発活動に職員と一緒に参加している方もいる。家事参加が難しい方も出来るようなことを見つけ参加できるよう支援している。		
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	戸外では車椅子になる方がほとんどで、全員での外出は困難であるが、秋の外出は馴染みの場所へ5グループに分け出かけた。会いたい人や、買いたい物、行きたいところを個々に聞き取り、ご家族のご協力をいただき実施した。	事前に利用者へ行きたい場所を聞き、グループに分かれて、神社や善光寺、買い物などに出掛けている。善光寺への外出では家族の協力を得て、外食も楽しんだという。また個別に市の文化会館にコーラスを聴きに行ったり、管理者が企業や市主催の講演会に行く際に利用者も一緒に行き協力していただいている。外出も含め法人として活動量を増やしていく方針であり、普段から歩行や口腔体操、歌を唄うなど、身体を動かす機会を設けている。	

グループホームまゆ更科

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	定期的にパン屋さんや他の障害者就労支援施設から訪問販売に来ている。買いたい物を選び、支払いができる方にはしている。個別の買い物にもお連れしている。講演会の謝礼金で外食したり、買いたい物を買っている。		
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	電話を掛けたい時には代わりに掛け話ができるようにしている。かかってきた際には本人と話せるよう支援している。書けなくとも読める方には家族や知人からの手紙をお願いしていきたい。		
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	フロア一間の行き来は自由にできる。18人の入居者を職員全員で見守り安心して生活できるよう取り組んでいる。畳コーナーがありコタツにあたり仲間同士でTVを観ることもある。キッチン是对面式になっており家事参加しやすい環境にある。	事務所を中心に各ユニットの広いホールがあり、利用者は自由に行き来できるようになっている。空調はエアコンとシーリングファンで管理され、行事の写真やクリスマスツリーなどが飾られていた。また、ホールの一角には畳敷きのスペースがあり炬燵が置かれ、ペダルの付いた運動器具もあり、そこで過ごしたり、運動をする利用者もいるという。トイレは各ユニット3ヶ所あり、車いすの方も安心して利用できるように介助方法を工夫している。浴室には3面介助ができる半埋め込み式の浴槽が二つあり、ゆったりと入浴できるようになっている。	
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	玄関やスタッフルームなど要所要所に椅子を置きホームの中では自由に過ごせるよう工夫している。所在は職員間で声を掛け合い確認している。気の合う人同士をつなげるよう席の配慮をしている。お茶や食事も他のフロアでいただくこともある。		
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ものを活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	出来るだけご本人にとって馴染みのものや大切にしているものをお持ちいただいている。仏壇、位牌を持ってきていただきお参りできるように支援している。家族の写真や自身の作品を飾りご自分の居室としてゆっくり過ごせるよう工夫している。	ベッド、洗面所、クローゼットが備え付けとなっており、空調はエアコンで管理している。使い慣れたタンスやラジカセがある居室や仏壇や位牌が置かれている居室もあり、生活感を感じることが出来た。ある居室には利用者が随時使用している使い慣れた運動器具も見られた。	
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	トイレや居室など目的の場所が分かりやすいようにしている。夜間のトイレの場所が分かるよう照明も工夫している。身体状態の変化に伴い、福祉用具の導入により安全に配慮している。		