

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	2171700103		
法人名	有限会社 めぐみ介護サービス		
事業所名	グループホームめぐみ		
所在地	岐阜県恵那市長島町中野1228番地の361		
自己評価作成日	平成25年9月14日	評価結果市町村受理日	平成25年12月26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.kai.gokensaku.jp/21/index.php?act=on_kouhyou_detai_2013_022_kani=true&ji_gyosyoCd=2171700103-00&PrEfCd=21&Versi.onCd=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 旅人とたいようの会
所在地	岐阜県大垣市伝馬町110番地
訪問調査日	平成25年10月31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)】

代表者は、介護職の経験があり、グループホームへの思いは深く、利用者が楽しく喜んで頂ける事に情熱を込めており、職員も情熱を込めてケアにあたっています。
 設立当事から大切にしている「花あり、歌あり、笑いあり」をキャッチフレーズに、職員全員明るく楽しく利用者に接しています。
 利用者はより家庭に近い環境の中で、安心して穏やかな生活を送られています。

【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)】

共に豊かにの理念のもと、利用者、職員、近隣住民との共生を図り、よりよい関係を築いている。自治会に加入し、神社の掃除や行事に参加したりして地域の一員として交流している。運営推進会議で、猪が出るから散歩時には鈴をつけて歩くようにと助言をもらったり、嚔下について、とろみ剤を使つての試食会をして意見を聞いたりするなど、事業所の社会的役割が活かされ運営に反映されている。重度化した場合でも浴槽につかれるように、機械浴を導入している。車椅子の人に話しかけるときは腰を下げ、相手の目線の高さにあわせ会話し、個人のプライドを大切にした個別のケアが行われている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、生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

[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	理念は「共豊」である。職員は、その理念を共有しその人らしい生活の実現の為、実践につなげるよう心掛けている。	会議では理念について常に皆で話し合っている。地域の人との交流に力を注ぎ、利用者が地域社会の中で共に心豊かに生きていけるように支援することを心がけている。	
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	自治会主催の行事、神事、防火訓練等にも積極的に参加している。七月には地域の一員として草刈等にも参加している。	自治会に加入し、神社の掃除当番や祭りに参加している。散歩時には近所の人と話しながら花が咲き、地域の情報を得たりして、近所付き合いの間柄が作られている。	
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	職員は、認知症キャラバンメイトの講座に出席し学んでいる。地域に向けての支援等は、新しい土地に来て間もないことからこれからと考えている。		
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	出席者からの積極的な意見(改善点等)を聞き入れ、可能な事柄であれば実行している。	民生委員や近隣、家族等の参加がある。猪が出るから散歩時は鈴をつけるようにと助言をもらい、事業所側から外部評価についての報告や、嚙下のお話を嚙下補助剤の試食をする等、相互の情報や意見交換がある。	
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	地域包括センターには積極的に訪れキャラバンメイト等を受講し協力関係を築いている。高齢福祉課にも顔を出し行政の担当者に利用者の状況やケアサービスについて積極的に伝えている。	事業所の実情を報告し、空き部屋の短期利用共同生活介護について、市町村の担当者に相談しながら、実施につなげた。また市町村からは、介護サービス事業への新しい参入について意見を求められている。	
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	職員全員が身体拘束の弊害について理解しており止むを得ないと判断した場合は家族に説明し同意を得ている。やもえず身体拘束を行う場合は、経過観察を記録し話し合いを行うなど、身体拘束の軽減に繋げている。	内部研修を行い、身体拘束について勉強している。排泄物いじりについて、医師に相談して職員間で話し合い原因を取り除いて、身体拘束を行わないケアをしている。しかし、利用者がベッドから降りて転倒しないように、4点柵で囲ってある人もいる。	緊急やむをえない場合の対応にあたるのかどうか等、事業所全体として職員で話し合い、利用者全員の身体拘束のないケアに取り組んで欲しい。
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	講演等の研修会があれば、積極的に参加している。職員1人1人が認識を持ちながら行動するよう職員会議等をもって定着、防止するよう努めている。		

グループホームめぐみ

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	講演等の研修会があれば、積極的に参加している。必要性は、関係者で話し合いをし、必要とする人には、活用できるよう支援する。成年後見制度を必要とされる家族には最大限の協力をしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	利用者や家族の不安や疑問点は、十分な説明を行い理解・納得を図っている。		
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	グループホームの玄関には意見箱、苦情受付のポスターなどを貼り、いつでも聞き入れることができるようにオープンにしている。意見等があれば運営に反映させる。	話しやすい雰囲気心がけている。事業所便りで利用者の近況報告をし、家族との面会時に要望を聞いている。実費負担への質問があり、内容の説明をして家族に負担がかからない方法を検討し、意見を反映させている。	
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	職員の意見や提案の反映は、行われている。	個別に意見を聞き、全体会議で検討している。夜間の転倒防止のため、利用者の動く音が聞き取れるように居室変更や、玄関スロープの段差解消、雨どいの掃除用はしごを購入する等、意見を聞き実行している。	
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	勤務表の把握や職員との個人面談等も行い理解している。		
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	研修には積極的に参加し、情報共有、資格指導、助言等は、管理者が対応し職員も自発的に勉強している。研修部会を立上げ定期的に研修を行いレベルアップを図り、個人の力量も見極め適切な指導を行っている。		
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	グループホーム協議会の実践ケア発表会に出席したり、介護相談員の説明会、研修等に参加している。 めぐみ介護サービス内での交流もしている。		

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	本人だけに面談を行い出来るだけ話をして頂くようにしている。(自室等、話しやすい場所) 常に声かけ等しながら安心してよう配慮している。本人らしい生活出来るよう支援している。		
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	面会時や必要等があって家族に電話をした際、話を受け止めるように努力している。(話しやすい雰囲気を作っている)なにか疑問があれば電話等でも積極的に話を聞いている。		
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	サマリー・健康診断書等により、必要と思われる支援等を示し、対応している。		
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	人生の大先輩であるという敬意を持ち接している。また、昔の話を聞くなどし、学び支えあう関係を築いている。		
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	些細な変化も電話連絡し、また、来所時には、話などをするなどし、よりよい関係作りを努めている。		
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	本人の気持ちを尊重して、なるべく実現(面会の約束)出来るように馴染みの人との関係が続くよう声かけ等にて、つないでいく努力をしている。	家族・友人から馴染みの人や場所を聞いている。家族関係の再構築出来る様に、頻繁な近況報告や行事の招待状送付等をしている。馴染みの美容院利用をし、昔の仕事仲間の訪問時には再訪を依頼している。	
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	食事やレクリエーション等、一緒の時間を共有でき、お互いがコミュニケーションが取れるよう努めている。		

グループホームめぐみ

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	先方の必要とする限り相談や支援に努めている。利用が終了した場合は、家族と共に次の暮らしの確保に積極的に協力している。		
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	本人の意思を大切に出来る限り、希望や意向に沿えるよう努めている。	センター方式を利用して生活歴を知り、利用者の立場を自分に置き換えて思いの把握をしている。困難な場合は、外を見る様子から外出希望か花が欲しいのかと考え実行して、その表情などから思いを把握している。	
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	入居時やその後も(外泊した際)馴染みの物を持って来て頂くようにしている。家族からも情報を得るよう努めている。		
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	職員日誌・業務終了日誌・バイタルチェック表・夜勤日誌・食事水分摂取表・排泄表を元に全職員が現状を把握するように努めている。また、それを計画書に反映するようにしている。		
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	本人・家族・必要な関係者と話し合い、意見、アイデアを出して、それを元に介護計画を作成している。	本人や家族、入居前の事業所から意見を聞いて作っている。音楽療法で、歌を楽しみながら嚥下機能を向上をするアイデアを取り入れている。日々の様子を会議で話し合い、必要があれば計画の変更をしている。	
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	職員日誌・業務終了日誌・夜勤日誌・食事水分摂取表・排泄表等個別に記録、記入・申し送りノート活用で、情報を共有し実践や介護計画に活かしている。		
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	家族や本人のニーズに対して直ぐに対応できるように柔軟性を持って臨機応変に支援して行くように努めている。		

グループホームめぐみ

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	本人の希望や必要に応じて、地域のイベントの見学等の支援をしている。		
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	月に2回往診を受けている。往診時もかかりつけ医に相談を行っている。 また、随時の診察も受けられるよう支援している。結果や状況等必要に応じ、家族に伝えている。	利用者のかかりつけ医の多くが協力医であり、定期的に訪問診療がある。事業所は家族に内容を電話で連絡している。かかりつけの眼科、歯科等の専門医受診は同行する支援をし、結果を協力医や家族に伝えている。	
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	利用者の日々変化していく体調管理の情報や気づきを職員間で共有し協力医療機関や看護師への相談を経て、主治医の受診や看護を受けられるよう支援している。		
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。	入院の際、家族と話し合い、入院期間中は職員が面会し、洗濯物を預かり必要物品を補充するなどして、かかわりが途絶えないようにしている。 代表者・管理者と職員が医療機関と連携を図っていく。退院は医師の指示で決定する。		
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	基本的には、重度化や終末期は病院での医療を受けるに至っている。 しかしながら、終末期に至るまでホームの支援を受けられるのが現状である。家族には、その旨を入居時に説明し理解に至っている。	入居時に、重度化や終末期の看取りは行わない事を利用者家族に伝えている。しかし、急変した場合は、家族、職員、医師等と話し合い、看取りをした事例もある。事業所の協力医が24時間連携が取れる体制があり、緊急時等に対処できる。	
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	いつどんな時でも急変や事故発生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っている。(AEDの設置・説明)結果、ミーティングにおいて全職員にAEDについて説明している。結果、円滑に対応ができています。		
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	災害対策に備えて、定期的に避難消防訓練やマニュアルによる講習を行っている。災害対策本部を設置し備蓄等にも力を入れ緊急時に備えている。	避難訓練は、夜間想定のもと災害対策本部を設け行った。誘導時の声かけ方法等、今後の避難時の工夫を話し合い検討している。マニュアルを作り定期的に講習を行い、食料・水・寝具等の備蓄をしている。	

グループホームめぐみ

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	入浴時・排泄時は特に気を付けている。 電話の取次ぎ、FAX送受信後もプライバシーの侵害のないように対応している。	年長者への言葉使いに心を配り、状況により親しみのある言葉使いもしている。排泄介助の誘導時には、トイレから出て見守りをしている。職員は、パットや紙おむつ等の言葉を、利用者の前で使わないようにしている。	
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	いつでも自由に本人が思いや希望を表したり、自己決定出来るように働きかけている。		
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	毎日の状況を把握しながら、1人1人のペースを大切に優先している。		
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	希望があれば本人の気に入った(馴染みのある)理容・美容院を選んで望む店に行けるように努めている。希望があれば髪を染めるなどの支援をしている。		
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	定期的に好物のアンケートを取り、献立作りに役立てている。 その人の能力・体調に合わせて準備や後片付けをしている。 また、会話をしながら食事を楽しんでいる。	好みのアンケートをとり、献立に活かしている。当日の希望も可能な限り献立に取り入れ、嚥下状態により、きざみやミキサー食等での対応もしている。利用者は個別の力に合わせ配膳・盛り付け・後片付け等をしている。	
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	持病等で、食事制限が必要であれば量などを調節するなど1人1人の状態を観察し、声掛けを工夫しながら支援している。チェック表を活用している。		
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(歯磨き、うがい等)を行うようにしている。(義歯のケア含む) 自分で出来ない場合は、歯磨きティッシュを使用している。		

グループホームめぐみ

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	脳に刺激が増すように、少しでも運動してもらうように声かけをしている。 排泄用品は、身体状況に合わせてその都度対応している。また、排泄パターンを知るためのチェック表を使用している。	ラジオ体操、散歩など日常的に運動をして、自然な排泄へ結びつくようにしている。排泄チェック表からその人のパターンを知り、日中はトイレでの排泄を心がけ、夜間は転倒防止のためポータブルトイレ利用をしている。	
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	毎日の食事の中で食物繊維は、豊富に摂取している。 1日に適度な運動を行うように声掛け等により促し、個々に応じた予防に取り組んでいる。		
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	体調や本人の希望を考慮しながら気持ちよく入浴が出来るように支援をしている。 個浴、特浴で、一人一人のレベルに合わせた入浴でリフレッシュできるよう支援している。入浴剤も利用者に意見を聞き選択している。	身体状況に合わせて、一般浴槽利用の人や、重度の人には機械浴を利用している。利用者は入浴日や一番風呂希望、時間、湯の温度、入浴剤等を選んで利用している。職員は、入浴時に利用者と会話をし、楽しい雰囲気づくりを心がけている。	
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	昼食後は、昼寝等で休息している。 夜間の睡眠パターンは、適度な照明や寝具等で安心して、気持ちよく眠れるよう支援している。		
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	服薬における変化は、直ぐに気が付くようにしている。(血圧の変動、不穏等) 通じ薬等は、排便リズムをみて調整している。何人もの職員で投薬に至るまで確認している。		
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	1人1人にあった役割、家事等、楽しみごと等を考えている。その人にあった趣味(生活歴の中で)を生かして楽しんでもらえるよう工夫している。趣味、やってみたい事のクエストを聞き、可能であれば実行している。		
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	天候をみながら買い物、近隣への散歩、季節ごとのドライブや行事参加、花や畑の手入れ等をしている。回覧板も一緒に届けに行き近隣住民とも交流している。	散歩は、車椅子の利用者も職員が付き添い、皆で毎日のように出かけている。祭りの見物では、消防団の協力があり設置された観覧席でゆっくりと楽しむ事ができた。買物、ドライブ、春の花見、秋の紅葉見物等、気候のよい季節には弁当持参で出かけている。	

グループホームめぐみ

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	家族がお金の管理をしてみえる以上は、G・Hとして管理の限界がありますが、管理能力のある利用者は所持してもらっている。(外出時の食事代等)金銭については、入居時家族と話し合いがされている。		
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	なるべく自由に手紙や電話のやり取りをしているが、手紙等は、一気に集中して何枚も書く利用者もみえるので、加減して書くように声かけをしている。家族、相手への配慮も必要とされている。		
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	トイレは2ヶ所にあり居室から遠くならないようになっている。 食堂や廊下に季節の花を飾り、心が和むようにしている。	廊下の居室ごとの壁には花入れがあり、季節の花が飾られている。居間にはハロウィン祭りのかぼちゃの絵や魔女の帽子等があり、季節感がある飾り付けがしてある。神社のお札も張ってあるが、日々の暮らしを感じられるものは少なかった。	共有空間の中に、自宅にいるような雰囲気、利用者がくつろいで生活し和むことができるような環境づくりを全員で話し合って欲しい。
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	共同空間における独りの居場所は、構造上困難であるが、居間・台所等居心地の良い場所で過ごしている。		
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	馴染みの物を使用している。 レクリエーションで手作りした物が自室に飾られている。	家族写真、日本人形や趣味の本、手鏡等がある。身体状況によりラジオを聴く事が楽しみとなっている人は、自宅からラジオを持ってきている。非常時に役立つように、各部屋に災害用ヘルメットや懐中電灯がある。	
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	1人1人のわかる力をなるべく生かして、利用者に対し、安心して自立しながら暮らせるように工夫している。建物内部はバリアフリーになっており、廊下には手摺りも設置されている部屋の入口には、表札がかかっており、自立した生活が送れるよう工夫している。		