

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	2672800204		
法人名	マイクロ株式会社		
事業所名	グループホームまごころ城陽 さくら		
所在地	〒610-0111 京都府城陽市富野南清水68番5		
自己評価作成日	令和2年10月22日	評価結果市町村受理日	令和3年2月24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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhou_detail_022_kani=true&JiyosyoCd=2672800204-00&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 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2年12月10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)】

まごころ城陽では、人生に寄り添う事を念頭に、個別に必要なケアや安心安全の為に何をどう支援するのか？を日々考え実行しています。生活の中で自然なかたちで日常生活動作を維持できるように工夫し、暮らしに充実感をもっていただけるよう、家事、買い物、個別的趣味の継続など、したいこと、できることをいつでも続けられるような支援を心掛けています。いつまでも楽しく暮らして欲しい。
また、グループ独自の取り組みとしての非薬物療法である「学習療法」、認知症を深く理解する為に取り入れた「ユマニチュード技法」については、導入から7年を迎える。まごころの名に恥じないよう、まごころあふれる対応で利用者やその家族をホーム内外で支援していける地域に根ざした事業所を目指しています。

【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)】

当該ホームはおもてなしの心を大切に利用者や家族に対して何ができるのか職員間で話し合いながら取り組んでいます。職員の利用者のケアに対する意識は高く、おむつを使用している方の意向を受けて介護計画に挙げ支援方法等検討しながら布の下着に改善するなど自立に向けた支援や入居時の認知症が進行しないよう利用者とのコミュニケーションをしっかりと取り、毎食のメニューを直接伝えたり日付の確認等会話をする機会を多く持つこと等の支援に努めています。利用者一人ひとりに対し何が適切な支援なのかを考えながら取り組んでおり、コロナ禍においては編み物やキャッチボール、読書等利用者のできることをやってもらい、家族に日々の様子をラインで伝えたり利用者の動画を送るなど家族にも安心してもらえるよう取り組んでいます。

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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. 全くいない
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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	設立当初からの基本理念に基づき利用者、家族、職員、地域等が一つの輪となれるように日々の暮らしを支援している。また、毎朝の申し送りで基本理念、事業指針を唱和して利用者の笑顔に繋がるよう取り組んでいる。	法人の基本の理念に基づき、年度ごとにスローガンを決め事務所に掲示すると共に朝礼にて唱和を行い新任入職時にも理念についての意味合い等について説明し職員への意識づけを行っています。また、日々おもてなしの心を大切に支援しており会議の中で振り返りながら実践に向けて取り組んでいます。	
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	体験学習や地域の行事、施設の行事が中止になり、運営推進委員、地域の方と電話で現状の相互把握を実施している。	以前は地域の行事への参加や中学生との交流、ボランティアの来訪もありましたが、コロナ禍においては外出自粛のため近隣への散歩時には地域の方と挨拶を交わしたり、管理者は地域活性化等について地域の役員と相談する機会があり関わりを持っています。また月に一回まごころだよりを回覧したり、掲示板でホームの活動を報告しています。	
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	ブログで家族や地域の方に取り組みを見て頂ける様にしている。		
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	開催中止で資料送付にて現状、取り組みを確認して頂き、ご意見やアドバイスを頂いている。	会議は家族や自治会長、民生委員、市職員、地域包括支援センター職員の参加を得て隔月に行っており、ホームの近況報告や職員の入退職、行事、事故報告等を行い意見交換をしています。交通量が多く危険が伴うため要望を出し歩道を設置してもらうなど歩行安全の改善に反映しています。コロナ禍においては電話で意見を聞き書面にて報告をしておりコロナについての意見や疑問があれば都度検討をしています。	
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	運営推進会議委員のメンバーである、城陽市高齢介護課の職員に情報やアドバイスを電話、郵送で頂けている。	運営推進会議に市職員の参加がありホームの理解を得ています。議事録は都度提出しわからないことがあれば電話等で聞いたりホームのブログの内容等についても感想をもらっています。アンケート依頼に協力したり注意喚起が届いた場合は職員に周知しており、消毒液やマスクが届くなど協力関係を築いています。	
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	身体拘束等適正化委員会と研修をオンラインで実施している。	身体拘束についての研修は管理者がオンラインにて受講し各職員に周知しレポートを提出してもらっています。3カ月に1回不適切ケアについてのチェック項目にて振り返り、問題点があれば全体会議で話し合い管理者が指導することもあります。身体拘束適正委員会には管理者や主任が出席し全職員や運営推進会議にて報告をしています。	

グループホームまごころ城陽(さくら)

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	定期的に事業所内で研修を行っている。		
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	現在、日常生活自立支援事業や成年後見制度を利用されている方はいないが、必要があれば活用できるように心がけている。また管理者は研修や資料配布を行い、職員に制度についての一定の理解を得ている。		
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	契約の際、契約書の内容を読み上げ(説明)同意を得ている。また、不安や疑問については十分に説明し理解を得ている。解約時においても個別に相談を受けるなど安心していただけるように努めている。		
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	介護相談員の受け入れや、利用者との日常会話の中から利用者の意見、要望を聞き取り、スタッフ間で共有、対応している。家族とは来訪時に意見交換出来る場を設けている。また無記名で家族アンケートに回答及び要望を提出して頂いている	利用者からは行きたいところや食べたいものについての要望があり、コロナ前は万博等に出かけており、食べたいものについては献立に反映するよう努めています。家族からは電話やアンケートで要望を聞き、コロナ禍での面会の要望がありオンラインでの面会を可能にするなど得られた意見を反映させています。	
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	管理者は日常会話やユニット会議、引き継ぎの際に職員との意見交換に努めている。また年に2回及び必要時に個別面談の機会を設け職員の状態を把握するとともに、提案などがあれば検討し、具体化出来ることは早めの対応を心掛けている。月に1回の事業所報告シートを活用し、職員の意見が直接代表者が把握できるようにしている。	ユニット会議や不定期の面談時、日々の業務の中で職員からの意見や提案を聞いており、会議に参加できない職員からは事前に意見を聞き、会議後は議事録を閲覧してもらい周知しています。コロナ禍においての利用者や職員の動線についても多くの意見が上がり、業務改善に繋げたり加湿器の必要性について職員から提案がありリビングや居室に設置するなど購入に繋げています。	
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	年に2回人事考課を行い職員の頑張りに応じた評価を行っている。		
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	社内研修、及び事業所内研修の実施、また外部での研修にも努めて参加できるようにしている。日々の業務などに於いてもユマニチュードを取り入れ指導している。		

グループホームまごころ城陽(さくら)

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	グループホーム協会へ加盟し、積極的に同業者との交流や勉強会を行っている。また、同協会の主催する全国大会にも参加し、たくさんの情報を交換している。市内においては地域の介護支援専門員の連絡会や地域密着型サービス事業所連絡会にも参加し同業者間での交流、勉強会、その他情報を共有できる機会を設けている。 (現在は主にオンライン)		
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	入居の面談においては可能な限り本人の思いや要望を聞き取り対応出来るよう取り組んでいる。		
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	可能な限り家族に寄り添い、思いや要望を聞き取り対応出来るよう取り組んでいる。		
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	相談の際に本人が必要としている生活支援を見極め適切なアドバイスを行う中で、必要に応じて、他の施設や相談先を紹介することもある。		
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	馴染みの関係作りから共に安心して快適な生活、楽しみと笑顔のある生活が送れるよう支援している。また人生の先輩として多くの事を教えて頂いている。		
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	オンラインで面会や現状報告、助言を頂いている。		
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	馴染みの方とのオンライン面会や手紙等で協力して頂いている。	以前は職場の同僚や教え子、サークル仲間等の面会や馴染みの料理教室に通ったり、家族と自宅や墓参り等に出かけていましたが、コロナ禍においては100歳の姉に会いたいという要望を受け居室に姉の写真を貼り思い出話をしたり、兄弟や教え子とオンラインで会話をする等馴染みの関係が途切れないよう支援しており、年賀状を出す際ははがきの準備や代筆、投函等の支援を行っています。	

グループホームまごころ城陽(さくら)

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利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	感染対策の上で、利用者間の馴染みの関係からお互いに助け合う姿や仲良く会話を和んでおられる姿が見られる。また、職員もその良好な関係が保てるように努めている。		
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	退去された方の所へ訪問したりまた、退去後も気軽に電話して頂ける雰囲気作りを心掛けている。		
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	日々の生活支援の中で本人の希望や意向(表現人が困難な利用者に対しては思いを提案)を把握できるよう取り組んでいる。また何でも話せる馴染みの関係を築き、環境面においても、1対1で落ち着いた話が出来環境作りにも重点を置いている。	入居前の面談で、施設や病院等を訪れ本人や家族の意向、生活歴、嗜好、趣味等を聞きケアマネージャーや事業所からの情報も得て基本情報シートに記載し、思いの把握に努めています。入居後は家族から聞いたり会話や表情、様子等から汲み取り、介護記録に記載しサービス担当者会議で本人の要望に沿った計画となるよう検討しています。	
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	入居に関わる面談の際、また、入居後においても可能な限り本人、家族、その他の方などから情報を得てこれまでの暮らしの把握に努めている。		
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	日々の生活支援の中で本人の希望や意見を把握できるよう取り組んでいる。暮らしの中で「出来ること」「出来ないこと」「したい事」「したくない事」を把握しその方の状態に応じて活動して頂けるよう支援している。		
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	必要時に本人や家族の希望をもとに主治医の意見を取り入れた担当者会議を開催しその意向を反映された介護計画を作成している。	本人や家族の要望を基に作成した介護計画は職員の意見を聞きながら3か月毎にモニタリングや再アセスメントを行い、サービス担当者会議を開催し見直しを行っています。その際には事前に聞いた家族の要望や必要に応じて医師や看護師の意見を介護計画に反映しています。また記録は介護計画の達成状況がわかるよう記載しています。	
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	個別の日誌に日々の様子や変化などを記載し、毎日の申し送りなどで話し合った事や情報を共有してケアや介護計画の見直しに活かしている。		

グループホームまごころ城陽(さくら)

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	個々の利用者への受診や入院時の入院生活支援をしている。		
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	ボランティア受け入れは停止、外出も停止		
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	入居に係る面談において本人や家族の希望を優先する事とホームドクターについての説明を行っている。利用者の大半が希望によりホームドクターの適切な医療を受けているが、他に信頼できる主治医がいる場合はかかりつけの病院を受診している。また必要に応じて他の医療機関(精神科・針治療、耳鼻科、他)も受診している。 往診医の発熱外来開設でコロナ対応している。	入居時にかかりつけ医の継続について説明しておりほとんどの利用者が月に2回の往診のある協力医に変更しています。24時間連絡可能で緊急時は職員から連絡し往診や受診、救急搬送等の指示を仰いでいます。専門医への受診は家族が対応し必要に応じて職員が対応しています。全利用者が歯科往診を受け、職員は衛生士より口腔ケアの方法等研修を受けることもあります。また希望により訪問マッサージを受ける方もいます。	
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	看護師は日常の関わりの中において状態の把握に努め、気づいた事は随時ホームドクターに連絡して指示を受けている。ドクターの往診時にも対応している。感染防止対策にも協力。		
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。	入院時には病院関係者への情報提供を行う。また、その際に可能な限りDrや担当看護師より利用者の情報を得ている。		
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	状態の重度化及び終末期に関しては家族やホームドクターと相談し事業所の方針を決め全員でその意向を尊重した介護に取り組んでいる。家族、ホームドクター、訪問看護の協力を得てホーム内で家族と一緒に看取りを行ったことがある。	入居時に看取り指針についてホームでできることを説明し意向を確認し同意を得ています。重度化した場合は再度意向を確認し、医師と家族、管理者で方針について話し合い看取り支援を行う体制を作っています。泊まりでの付き添いなど家族の協力も得ています。支援後は振り返りの機会も設ける予定であり研修については年1~2回行っています。	
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	研修を通じて緊急対応・夜間緊急対応マニュアルに沿った対応が出来るよう取り組んでいる。		

グループホームまごころ城陽(さくら)

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	防災訓練(地域住民、民生委員、行政機関参加)の実施と共に日常、定期の安全点検を項目に沿ってチェックし、専門機関による設備点検も定期的に行っている。また、地域の広域防災訓練や消防署主催の福祉施設防火研修にも参加している。	年2回消防署指導の下、地域の方の参加を得て昼夜想定で出火場所を変えたりハザードマップに基づき様々な方法で避難訓練を行い、終了後は昼夜の誘導方法の違いについて等職員に説明しています。運営推進会議で案内と報告を行い、福祉避難所として登録しており飲料水や缶パン、ラジオ、ランタン等を準備し3か月に1回、期限や備蓄場所の確認をしています。	
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	ユマニチュードを実践し、個々の人格を尊重した言葉かけや対応を心掛けるとともに、プライドやプライバシーを損ねないよう細心の注意を図っている。	利用者の人格を尊重し、丁寧語を基本とし声のトーンにも配慮しながら名前は苗字で呼ぶようになっています。不適切ケアについて研修を行い、その場面が見受けられたら職員同士で注意し合ったり、管理者が報告を受け注意をすることもあります。また希望があれば同性介助にも配慮した支援に心がけています。	
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	日々の生活の中で「できる事」「出来ないこと」「したい事」「したくないこと」を把握し、その方に応じた生活支援を心掛けている。また、本人が自分の思いを表現できるよう配慮し、その中で表現した思いを見逃さないように努めている。		
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	大まかな日課はあるが、あくまでも本人の状態や気持ちを優先し、その人のペースに応じた支援に努めている。		
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	衣類自己決定して頂けるよう働きかけている。また、その人の好みのもを一緒に買いに行くようにしている。散髪は希望がなければ2か月に1度の訪問理容を利用して頂いているが、家族の付き添いで馴染みの美容院を利用されている方もいる。お化粧や日常の髭剃り、整容等においては出来ないことを手伝っている。		
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	可能な限り、食材の買い物は一緒に行っている。また、献立や調理、盛り付けなど、利用者と職員と一緒に楽しみながら行えるよう取り組んでいる。後片付けに関しては毎日一緒に行ってきたが、現在は停止している。	食事は旬や好み、行事食に配慮しながら利用者にも野菜の下拵えや盛り付け等に携わってもらい三食ともホームで作っています。月1回特別食やクリスマス会等のイベント食の他ピザやハンバーガー等をテイクアウトしたり、ケーキやクッキー等の手作りおやつ等も工夫しています。家族に育成指導を受けトマトや茄子、胡瓜などの野菜を作り収穫したものが食卓に上がることもあります。	
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	食事、水分の摂取量は日々記録して過不足にならないように心掛け、個人の嗜好を取り入れながら、嚥下、咀嚼能力に応じた食や飲み物を提供している。		

グループホームまごころ城陽(さくら)

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	出来る限り、毎食後の口腔ケアの励行に努め、必要な方には職員が付き添い、支援している。また、訪問歯科と連携して口腔内の清潔保持に努めている。 9月度より歯科往診再開している。		
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	出来る限りトイレでの排泄を支援し、必要とされる方には排泄パターンやその時の状態を把握して、その人に合ったトイレ誘導を行っている。	日中はトイレでの排泄を基本としており、必要な方については排泄記録表を基にパターンや仕草等を逃さないように声かけや誘導を行うことで失敗が減り、紙パンツから布の下着に変更した方もいます。ユニット会議等でタイミングや声かけの方法、個人の特性等について話し合い、排泄用品や支援方法についても検討し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	体操、レク、歩行訓練など身体を動かす環境を作っている。毎朝おやつとしてヨーグルト等の乳製品を提供、食事の中で食物繊維を取り入れたり、個人の状態に合わせた食物繊維などを摂取して頂いている。また必要な方は排便チェック表をつけ、ホームドクターとの連携により下剤での排泄調整を行うなど便秘の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てしまわずに、個々にそった支援をしている	大まかな日課の中で、午後1時30分から3時30分の入浴時間を基本に、利用者の希望する順番・時間・湯温等に配慮した入浴を心掛けている。	入浴は週2～3回午後に支援しており足浴をすることもあります。湯はその都度変えており好みの入浴剤を選んだり、ゆず風呂等を行い、シャンプーやリンス、石鹸等好みの物を持参している方もおり、職員と会話を楽しみながらゆっくりと入ってもらっています。温泉の暖簾をかけたり、拒否があった場合は言葉かけの工夫をしたり職員を変更する等無理のない入浴に繋がっています。	
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	利用者のペースを尊重しながら夜間の安眠に繋がる日中の活動を支援しているが、寝付けない場合や混乱による徘徊が見られる時は寄り添い、会話や温かい飲み物を提供したりと、リラックスして休めるように支援している。		
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	処方薬の説明書を整備すると共に、服薬前の誤薬防止確認の励行、服薬確認などの支援を行っている。また、気づいた事などは記録して、薬よっての状態変化が無いかの確認に努めている。		
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	個々の生活歴や能力に応じ料理や掃除、軽作業などの役割を持って頂いたり、得意とされることについてはバックアップできるように努めている。また、外出などでの気分転換の機会を図っている。		

グループホームまごころ城陽(さくら)

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	外出や面会の中止をしている。	季節ごとの外出や喫茶店、スーパーへの買い物等に多くの場所に出かけていましたが、コロナ禍においてはガーデニングで花を植えたり、敷地内のベンチやベランダで外気浴をしたり、日課として新聞を取りに行く利用者もいます。	
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	本人や家族の希望により、金銭を所持している利用者もいるが、その他の方は了承を得た上で事業所で一括管理している。買い物等の際には可能な場合、利用者から支払いが出来るよう努めている。		
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	携帯電話の所持を含め、本人や家族の希望に沿って電話や手紙を利用して頂いている、また、年賀状の作成をレクに取り入れ、家族や馴染みの人とのつながりを支援している。		
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	壁面には行事の写真、季節に合った絵や利用者の作品などを飾り、リビングに面した台所は対面キッチンを生かして調理音や匂いで生活感を味わって頂くなど、居心地のよい雰囲気作りを心掛けている。また、毎日の掃除と一緒に行う事で清潔を保ち、脱衣所にエアコンを取り付け、極力温度差を無くすようにも努めている。	共有空間は清潔保持に努め季節毎の鉢植えを置き利用者が水やりをしたり、七夕飾りや雛飾り、クリスマス飾り、紅葉の切り抜き等を貼り、季節毎の雰囲気作りをしています。温湿度計や加湿器を置き利用者の体感にも留意しながら調節し、リビングや廊下にソファや小さいテーブル、椅子等を置き、数人や一人で快適に過ごせるよう配慮しています。テーブル席については様子を見ながら配置を変更することもあります。	
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	テーブル、いすの設置場所を工夫し、気の合う人同士が気軽に話せるようにしている。また、リビングにもソファを置き、同空間内に居ても、少し距離を置いて気軽にくつろげるようにしている。		
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	本人や家族と相談し、自宅で使っていた馴染みの物、使い慣れた物、大切な物を持ってきて頂けるよう働きかけている。	入居時に使い慣れたものを持参してもらうよう伝え、嫁入り道具や三面鏡、椅子、等を持参し本人や家族と相談しながら配置をしています。グローブや編み物、裁縫道具等趣味の物や絵画やテーブルクロス、鍋敷き等、自身の作品を持ち込みその人らしい居室を作っています。ハーモニカを持参している利用者も数人おり音楽トリオを結成し披露してもらうこともあります。掃除や換気にも努め希望により布団を敷いて休むことも可能です。	
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	トイレの入室表示や居室扉の表札、洗面所には歯ブラシやコップなどに名前を付ける事で、自身で判断し、行動できる材料となっている。また、手すりの設置、居室内での家具の配置等で安全で自立した暮らしが出来るように工夫している。		