

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	運営理念は、日々唱和し確認し合っている。特に「地域とのふれあい」に力を入れ、あみずホールへコンサートなどにいたり、図書館や地元の飲食店に出かけている。地元のボランティアさんも定期的に来ている。	3項目からなる理念があり、玄関や居間、事務所内に掲げている。理念を更に具体的に掘り下げた介護方針も大切にしており、利用契約時に理念とともに利用者や家族に説明している。理念や介護方針にそぐわない言動が職員に見られた場合にはチームワークを保つ点からも職員同士で注意し合うようにしている。	
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	地域の自治会に加入し、ゴミ当番やせぎ掘りに参加している。消防訓練や行事へ回覧板や通知を直接手渡しで配る等し、呼び掛けている。ホームを地域の社会資源として活かす為の提案も行っている。	自治会費を支払い地域の清掃活動などにも参加している。回覧板も回ってきており地域での行事にも参加しているほか、毎年ホームで行われる「花火大会」、「餅つき大会」等のお知らせを回覧版などで地域に告知し、大勢の方の参加があり交流している。近所の方や家族からも沢山の野菜の差し入れを頂いている。フラダンス、踊り、傾聴など、多くのボランティアが訪れ利用者とふれあっている。中学生のサマーチャレンジや高校生の実習も受け入れている。	
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	サポーター養成講座の実施、サマチャレ、介護の職場体験や福祉科の高校生の実習生の受け入れをしている。今後は認知症の相談を日時を決め定期的に行っていく予定である。		
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	外部表価の結果についても推進委員へ提出している。推進委員の方に向けてのサポーター養成講座や年間を通じて、防災協定を議題にあげ話しあっている。	2ヶ月に1回、奇数月に開催されている。管理者が手渡しで開催通知を配り、家族、区長、民生委員、介護相談員、地域包括支援センターの職員などに加え消防団員や区自衛消防団長にも参加していただき、利用者の状況、活動状況、その時々課題について意見交換している。会議録も玄関に置き、誰でもが読めるようにしている。避難訓練に参加していただいた地域の委員から提案があり避難時に車椅子が必要な利用者の居室に車椅子を常時置くようになった。	
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	市からは推進会議だけではなく、消防訓練や新年会、敬老会等の行事にも参加していただいている。介護相談員の実習の受け入れも行っている。包括支援センターと協力しながら認知症サポーター養成講座を行っている。	市担当職員が出席する市内の事業者連絡会の施設部会に出席し同業者等と情報交換をしている。開設当初より市派遣の介護相談員が訪れており毎月2名の方が継続して来訪しており、その関係から新規介護相談員の実習の受け入れもしている。地域包括支援センターより依頼された「認知症サポーター養成講座」にも管理者が講師として協力している。	
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	玄関の施錠は日中はしておらず、万が一離設がおきた場合でも地域の見守りの支援をいただけるよう働きかけ、実際にご協力いただいている。ご家族にもしっかり説明しご理解いただいている。	玄関の鍵をかけないことが当たり前と捉えており、夜間も含め身体拘束については徹底して排除している。ホーム内で接遇の勉強会をしており不用意な言動についても職員は十分理解している。高齢者の徘徊について、管理者は運営推進会議や講演会で地域としての見守りが必要なことを訴え、万が一の離設についても協力をいただけるようにしている。	

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
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	ご家族のアンケート実施や接遇の勉強会をして取り組んでいる。ホームのコンプライアンスルールを作成予定である。		
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	研修には毎年参加し職員会議で報告し周知している。ご家族へも権利擁護の資料を配布している。家族会での勉強会も来年度予定している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入所時に重要事項説明書により説明している。入院時に病院のケースワーカー、家族と話し合いをしている。料金改定は書面によるお知らせの後家族会で充分説明し理解してもらった。		
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	ご本人の要望が出せるよう日々の「つぶやき」を聞きのがさないよう努めている。運営推進会議、家族会の中でも意見を聞く機会を設けている。又、日頃から来訪時にはボランティア、介護相談員、ご家族とのコミュニケーションを大切にしている。	利用者の中でコミュニケーションのとれる方が半数ほどおり、瞬時ではあるが自分の要望等を話している。家族会が年に3回あり、そのうち2回は運営推進委員の方も交えた集まりで、1回は家族のみの会となっている。いずれの機会にも家族から意見や要望等を聞き取っている。利用者をホームとともに「家族も支える」ことを大切にしており、「家族会奉仕の日」を設けホームの清掃や整備に関わっていただき職員も感謝をしている。「まゆ更科だより」をほぼ2カ月に1回発行し、イベントや暮らしぶりを載せ家族へ送付し家族とのコミュニケーションに役立てている。	
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	年2回人事考課を行いその都度面談の際に意見を出してもらっている。管理者は職員からの意見を管理部にタイムリーにあげている。	職員の居室の担当制はあるが2ユニット間で職員の固定化はされておらず、職員はシフト表に沿って両ユニットの利用者と接している。ユニットのリーダーや施設長との意思疎通も取られており、わからないことや困ったことなどは相談し易い環境にある。ホーム内に事故防止委員会、入浴排泄委員会があり職員の意見も反映されている。法人として人事考課制度が取り入れられており、年2回の面談も行なわれている。	
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・賞与などの条件面については、能力・姿勢(仕事への取り組み)などを考慮している。出来るだけ要望に沿うように、努力している。		
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。管理者、及びリーダー・研修経験者によるOJTの実施をしている。社内での職員交換研修も適宜行っている。		

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
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	管理者は県「グループホーム」協会の総会、研修への参加を通じ同業者との交流や情報交換をしている。千曲市の介護保険事業者連絡会主催の研修会は職員レベルの参加もある。		
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	可能であれば入所前に体験して頂き信頼関係を築くように努めている。定期的な体験を継続されている方もいる。		
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	ご本人、ご家族の意向はケアプランにあげている。入所前に時間を設けゆっくり話しを聞いている。		
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	相談の時点で緊急性の高い場合はケアマネとの連絡をとりながら他の事業所へ繋いでいる。体験をすることでホームに慣れていただき、入居がスムーズになるよう支援している。		
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	介護方針でもあう入居者様に「ありがとう」と沢山言えるよう、できるだけ力を発揮できる場面を作っている。入居者様の力を借りながらお互い様の関係を作っている。支援チェック表でつぶやきを書くように拾いあげている。		
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	ご家族の意向をしっかりお聞きするよう努めている。行事等のお誘いホームページや新聞を通し、ご家族により多くホームでの生活を知って頂けるようにしている		
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	八幡神社、スーパー、自宅への外出等ご家族の協力も頂き行っている。ご家族は入居先をご近所や親戚にお知らせ頂くようお願いし、訪ねて頂いている。地元のボランティアさんにも多く来て頂いている。外出先でお会いした際には寄っていただくよう声掛けをしている	利用開始時に家族へお願いし、ホームを利用することについて本人を取り巻く知人や友人などに隠すことなく伝えていただくようにしているため、ホームへの来訪者が多い。各種ボランティアの受け入れについても地元の方を優先し、中には利用前の近所の人や知り合いの方もおり、来訪の際に旧交を温めている。お正月やお盆には泊まり・日帰りでの帰宅支援を行い、馴染みの関係や習わしが継続できるようにしている。	

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
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	一緒に家事参加したり、共に支えあえるケアプランをたて支援している。レクや散歩、お茶や食事は、フロア一間の交流を含めホーム全体として行っている。		
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	退去した方にもデイケアのように来て頂いている。住み替えが必要な場合、関連事業所にも充分情報提供を行い必要に応じて相談にのっている。住み替え先へ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	日々の関わりの中で行きたい所や食べたい物等聞くようにしている、生活歴の中から思いや希望を汲み取るようにしたり、ご家族にもお誕生日のメニューの相談をしたり情報を頂いている。	言葉で思いを伝えることが難しい方もいるが、利用者の好きだったことやできることを含め、「その人らしさ」を具体的に介護計画に盛り込み、日々の暮らしや関わりの中に取り込むようにしている。職員も表情や態度から理解ができるように「自分だったらどうしてもらいたいか」を場面場面で問いながら支援に努めている。	
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	ケアマネ、ご本人、ご家族から情報収集している。その人らしさを支えられるよう支援している。		
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	「出来る事、出来ない事シート」を活用し見直しをし、出来る事はなるべくご自分でやって頂いている。「どちらにしますか」等の声掛けをして自己選択自己決定が出来る場面を設けるようにしている。		
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	ご本人ご家族から意向は面会時、サービス担当者会議で責め積極的にお聞きしている。状態の変化時は随時変更し変更内容は申し送り時やケース記録で確認しあっている。	18名の利用者を13名の職員全員で支えることを基本としているので援助内容の記載された「月間チェック表」で毎日個別にモニタリングをしている。職員も利用者の身体状況を時系列的に把握でき変化が見つけ易い。介護計画は3ヶ月ごとに見直しをしており、利用者・家族の希望を聞きつつ利用者の個々の生活を重視したプランをユニットリーダーが作成し、施設長がまとめている。	
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	月間チェック表で毎日ケアプランの評価支援チェック表では毎日のつぶやきを書き職員間で共有できるような記録をしている。		

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
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	訪問販売や買い物の支援・受診介助や理髪への付き添い等の支援を行っている。内科や歯科の先生と提携し、終末期までホームで過ごせるよう取り組んでいる。		
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	区長、民生員、消防団など各種団体の方に推進会議のメンバーになって頂いている。ボランティア、サマチャレ、職場体験の受け入れをしている。地区の文化芸能祭や行事に出かけたり理美容、病院、買い物にお連れしている。		
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し、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	入居前の掛かりつけ医にご家族と受診している方もいる。主治医が協力病院の方は4週に1度受診、または往診により診ていただいている。予防接種は全員が協力医によりホームで実施している。	かかりつけ医については利用者・家族の希望に沿っており、協力医による往診が可能のため協力医に変更する利用者が多い。協力医への受診は毎月定期的に職員の付き添いで行くが、行くことが困難な場合には往診をしていただいている。協力医以外のかかりつけ医の受診については家族付き添いをお願いしている。インフルエンザや肺炎球菌ワクチンの接種も協力医で行われている。内科以外の科目についても看護師である施設長が医師と直接連絡をとり利用者の病状について情報提供している。	
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	日頃から職員は、常勤の看護師に情報を適宜あげ、指示をもらっている。定期的な体温・血圧測定・体重測定を行い、健康管理をしている。		
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。	日頃からケースワーカーを通し、連携を図っている。ご本人、ご家族とも話し合い病院に情報提供をしており、退院もスムーズに行える		
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	本人とご家族の希望により協力病院の往診等の協力のもと看取りを行っている。家族会でホームで看取った方の体験談をお話していただき、現時点ではほとんどの方がホームでの看取りを希望している。	重度化や終末期については利用者との長い関わりの中で自然体で取り組んでいる。前回の評価以降4名の看取りを行っており、本人や家族が看取りを希望される場合には家族と協力医、ホームとの話し合いの場を持ち納得の行く対応をしている。看取りを希望され、居室よりリビングの量のスペースにベットを移し、常にお互いの気配を感じつつ最期を迎えた方もおり他の利用者も職員と一緒に見送りをしたという。家族会で看取りについての話し合いを行い実際にホームで看取りをした家族にも参加していただき体験談を語っていただいている。数回の看取りを経験し職員の意識にも良い意味での変化が見えている。	

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
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	普通救命講習は全社的に年度内に合同で行う予定である。管理者は普及員講習を受講しており現場でのOJTも適宜行っている。		
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	年間を通し推進会議の議題に防災協定をあげ話し合いをしている。訓練は年3回、うち1回は実際に夜間の訓練を行い、うち1回は地震想定で行っている。また、毎回地域の方の協力を頂き反省点は文書にて参加者に配布し消防署へも提出している。	今年度は夜間想定、地震想定、総合訓練の年3回の災害訓練を行っており、利用者も全て参加している。ユニット入口には防災頭巾も用意されており、夜間想定訓練も実際に午後7時から実施した。地域の方も参加していただいております。反省会をその都度行い、避難時に車椅子が必要な利用者の居室に車椅子を常時置いたり、居室への懐中電灯の設置についても検討している。毎年定期的に行うだけでなく、課題を見つけ、避難訓練が情性にならないようにしている。	
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	玄関に個人情報の取り扱いに関わる情報を掲示している。居室に訪室する際は、利用者さんがいなくても「失礼します」と言う。利用者さんへの「ちゃん」付けをしないなど、個人の尊厳を尊重している。	利用者や家族の要望に沿って名前にさん付けや苗字にさん付けで呼び、敬意をもって接している。利用者と職員の長い間の生活を通じて信頼関係ができており、場合によっては昔の職業で呼ぶ場合がある。介護していく上で「させて頂いてありがとう」という気持ちを胸に秘めながら対応しているという。ホームだよりや運営会社のブログに載せるスナップ写真等の個人情報にも配慮している。	
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	支援チェック表へ日々のつぶやきを記入している。本人からの要望に応えるように努めている。入浴や更衣の際の衣類や、おやつの種類を選択をしてもらう場面を設けている。買い物や訪問販売のパン選び食べたい物等、意見を聞くようにしている。		
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	その人の残存能力に配慮した起床時間、食事の時間のペースを尊重している。草取り、買い物の希望を取り入れて支援している。		
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	馴染みの理髪店等を継続して利用してもらい、送迎にも協力してもらい、髪を染める等の判断もしてもらっている。洗顔後の化粧水や乳液をつけられるよう介助を行っている。		
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	畑で作ったものを取り入れたり、近隣の方より頂いたものを活用して利用者さんに食事への興味を持って頂いている。利用者さんとともにテーブルを囲み、味わい、楽しみながら食事をしている。買い物から片づけまでの一連の過程の中で、かかわりを持ちながら楽しめるようにしている。	一部介助と全介助の利用者が三分の一ほどおり、利用者一人ひとりのペースで食べており、誤飲を防ぐために手を使って食事を摂ることもある。利用者の食事の席は固定せず状況により交替をし、会話をしながら摂るようにしている。職員が献立を作り、利用者の方と一緒に食材の買い出しに行くこともある。お楽しみ食事があり、職員3名のグループで交替に企画し利用者の希望も聞いている。利用者の誕生日には好きなものを提供したり、外出時には食事代の範囲内で食事処に立ち寄ることもある。	

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
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	出来るだけ、旬のものを提供している。水分は、飲み込みの難しい方はゼリーで提供するように配慮している。本人の嗜好に配慮して希望に沿うようにしている。		
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個別の方法で、その肩にあった方法で行っている。週3回のポリデントによる除菌も行っている。また訪問歯科診療も受けており、口腔内の清潔保持に努めている。		
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	尿便意の無い方でも日中は全員が布パンツで過ごしており、出来るだけトイレで排泄が出来るよう支援している。排泄補助具を取り入れ、安全面への配慮も行っている。排泄シートを用い、個別の支援をしている。	オムツ「0」へのこだわりを持ち、日中は寝ている方も職員二人で介助しトイレで排泄していただいている。看取りをされた方も最期まで本人の希望でトイレでの排泄を行った。したがって日中は排泄の失敗をすることはほぼ「0」に近い状況である。尿意や便意を訴えることのできない利用者にも排泄シートでパターンを把握し、職員の声掛けでトイレで排泄できるよう支援している。	
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	食物繊維や水分の提供量に注意し、毎朝ヤクルトも提供している。軽い運動や必要であれば腹部マッサージを行い自然排便を促している。座薬や摘便の使用を極力避けるようにしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴委員会を設置し、お風呂が快適に楽しめるような取り組んでいる。拒否のある方も、主治医からも声をかけてもらっている。希望者には夜間入浴も行っている。	入浴について自立されている方はなく、声掛けや見守りを必要とする方が多い。少なくとも中2日のサイクルで入浴しており、シャワー浴はいつでも可能となっている。浴室には三方向から入れる浴槽が二つ設置されており、洗い場も広く、車椅子の方も不自由なく入浴できる。音楽を流したり、入浴剤を利用者に選んでいただくなど楽しみとなるように取り組んでいる。	
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	畳やベット、ソファー等個々に応じて安心して休める場所を用意している。季節に応じた冷暖房器具を活用し、快適に過ごしていただいている。		
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	事故防止委員会を設置し、内服等に関わる事故に注意している。また、内服後は与薬者と確認者の二名によるダブルチェックを行い、事故の無いよう配慮している。医療機関に血圧等の情報提供を行い、指示を仰いでいる。		
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	家事参加はケアプランに位置づけ、役割として行っていただいている。嗜好品の提供や外出はご家族やボランティアの協力も頂いている。社会貢献としてサポーター養成講座へ役割として参加している方もいる。		

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
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	日課として散歩へ出かけている。図書館や外食、グループに分かれての外出をする機会をもち、日常の買い物へ参加する利用者さんもある。墓参りへも家族の支援をしていただき、行っている。	すぐ近くにプールやグラウンドなどのある総合公園があり天気の良い日には散歩に出かけている。散歩の途中で地域の人々と挨拶をしふれあっている。毎日の食材の買い出しや個人の買い物にも交代で職員と一緒に出かけている。小グループに分け、花見やバラの見学にも出かけている。	
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	個人の買い物については出来るだけご本人をお連れし、選んでいただいたり支払いも出来るように支援している。定期的に業者からのパンやお菓子の購入が出来るように支援している。		
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	要望があれば、本人が電話を掛けられるように支援している。手紙はあまり取り組めていないが、利用者さんの作品を送ることを検討していく。		
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	観葉植物や季節の草花を飾ったり、たたみコーナーにはコタツを置き、心地よく過ごせるよう支援している。	事務室を真ん中にしてさくら、あんずの両ユニットが対称のつくりになっている。各々のユニットには食堂と畳の居間があり、居間には炬燵がありつるげようになっている。食堂のテーブルで会話する利用者とも話しながら居間に接してソファも置かれている。利用者は自分の好きな場所で過ごしている。神棚もあり、季節ならではのクリスマスツリーも置かれ、利用者の手によるパッチワークの大作も壁に掛けられていた。両ユニット間の行き来も制限がなく、利用者は自由な暮らしをしている。	
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	気の合うご利用者同士や場所の配慮を行い、それぞれの安らげる場所を整えている。		
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	できるだけ使い慣れたものを持ってきてもらったり、ご本人のにとっての大切なものや、仏壇、お位牌、アルバム等をお持込いただいている。個人の部屋としての雰囲気や大事にできるように配慮している。	居室には洗面台とクローゼットがあり、ベッドやタンス、衣裳ボックスなどが持ち込まれている。利用者によってはお厨子をタンスの上ののせたり、利用前に自分で作ったパッチワークを飾っている居室も見られた。家族の写真やご自分の誕生日の写真、職員手作りのバースデーカードが飾りつけられていたり、市長からの米寿祝の表彰状を額入りで壁に掲げている居室など、利用者の誇りとするものなどを大切に居室づくりがされている。	
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	目的の場所がわかりやすくなるように配慮した張り紙を張っている。利用者さんの身体状態に配慮した介護用品の検討を行い事故防止に努めている。		