

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	2970102063		
法人名	株式会社まごころ福祉		
事業所名	グループホームまごころ		
所在地	奈良市朱雀6丁目6-8		
自己評価作成日	平成30年1月30日	評価結果市町村受理日	平成30年4月19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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/29/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigvovsyoCd=2970102063-00&PrefCd=29&VersionCd=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 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	平成30年3月19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)】

6人1ユニットと小規模なこと、民家を改装しているグループホームであることを活かして、家庭的な雰囲気と手厚い介護を特色としています。利用者それぞれ自分で生活していただけるよう心がけ、職員が利用者と一緒に過ごす時間を多く取るよう努めています。天気の良い日には近所の散歩やドライブに出かける機会を持っているほか、年に数回、家族交流会を開催し、利用者や家族と一緒に花見やレストランでの食事をする等の企画をしています。他にもハーモニカ演奏会やドックセラピーボランティアに来てもらったり、地域のイベントに参加していただいたりして、できるだけ社会参加していただけるよう努力しています。

【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)】

民家を改修し開設された当該ホームは、家庭的な雰囲気の中で一人ひとりの持っている力を発揮しながら役割を持って暮らせるような支援となるよう心がけています。個々の利用者の過ごし方の希望があれば、買い物に行ったり庭での園芸を楽しむ方もおり、その人らしい暮らしへの支援に努めています。職員間の関係性が良く連携を図り意見を出し合う他、管理者は意見や提案があれば吸い上げサービスに反映するように心掛け、毎月職員会議の際には欠席の職員にも事前に意見を聞いておき、困っていることや意見、提案を業務改善やサービスの向上に活かしています。またハーモニカや傾聴ボランティアの来訪があり交流し、今年度は近隣の他法人の施設との交流が始まり、民謡などのボランティアの来訪時に行ったり、ホームで行うドックセラピーに招待し共に楽しんでいます。

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)	○	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)	○	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と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している (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、安心して暮らしている (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

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	事業理念を施設内に掲示し、日々確認し実践に繋げている。	ホームの事業理念や運営方針を掲げ誰もが目にするフロアに掲示し、管理者が意識して理念にそって一人ひとりの持っている力を発揮しながら役割を持って暮らせるような支援となるよう心がけています。職員は理念や運営方針を改めて意識したり振り返る機会はまだ持てていません。	職員間の関係性も良く支援に努めており、自分たちの思いを形にした新しい理念を検討されては如何でしょうか。
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	運営推進会議を通じ地域の情報などを得ている。	散歩等で近隣の方と出会った時には挨拶を交わし、運営推進会議の際や自治会に加入し地域の情報を得ています。近隣の他法人の施設との交流が始まり、民謡などを聞きに行ったり、ホームで行うドッグセラピーに招待し共に楽しんでいます。またハーモニカや傾聴ボランティアの来訪があり交流しています。	
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	ホームで取り組んでいる中身を運営推進会議を通じて地域の方に知って頂ける機会を提供している。		
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	会議を通じて意見を言い助言して頂いている。	運営推進会議は地域包括支援センター職員や民生委員、自治会会長、ボランティア、近隣施設の職員等の参加を得て、隔月に開催しています。利用者の状況や活動、職員の状況等を報告し、意見交換をしています。参加者から入居に当たっての条件について等の質問に答えたり、ドッグセラピーの紹介があり取り入れる等、意見を運営に活かしています。	運営推進会議に家族の参加が得られていない状況です。参加しやすい雰囲気作りや会議についての理解を深めたり興味のあるテーマを選んで開催する等、参加してもらえるような働きかけを期待します。
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	分からない事が有れば都度電話して尋ねる様にしている。	法人の担当者を通して制度上のわからない事を聞いたり、担当者が手続きや集団指導等に行きホームと連絡を取っています。実践者研修などの研修の案内があれば、非常勤職員も含め参加するようにしています。	
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	身体拘束は職員全員心見ていますが、施錠はやもえず行っています。玄関や、勝手口の施錠はご利用者の安全確保の為やむおえず行っています。	身体拘束についての研修は毎年は行っていませんが、センサーマットを使用する際にはその必要性と利用者が安全に動くための物であることを職員間で話し合い、家族にも説明するなど、事例に合わせて身体拘束に繋がらないよう取り組んでいます。玄関の施錠はしていますが、利用者の様子を見て一緒に出掛けたり、開錠する時間を作っています。	

グループホームまごころ

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	普段から、職員間同士で声掛けをして虐待防止に努めている。		
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	特に勉強会などは行っていないが、わからないことがあれば、相談員や、本社有識者に尋ねるようにしている。		
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	入居契約時にしっかり説明している。		
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	管理者、ケアマネージャがホームに在中の時に家族様が訪問されたらお話を聞く様に努めている。又、玄関に意見箱を設置している。	毎月利用者の様子を写真も掲載した手紙を送り伝え、家族の面会時や年に2回行う家族会の際にコミュニケーションを図り、意見や要望を聞いています。本人からは日々の関わりの中で思いや要望を聞き、要望を受けて買い物やホームセンターへ出かける等、個別の支援に繋がっています。	
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	会議等で場を設けているが、しっかり反映されているわけではない。	毎月職員会議を行い、欠席の職員には事前に意見を聞いておき、困っていることや意見、提案を聞いています。日々職員が物品管理や食材などについて思うことや話したことを管理者は吸い上げながら運営に反映しています。定期的な面談は行っていませんが、職員の様子を見て話を聞いたり、相談に乗っています。	
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	給与や労働時間の相談等には応じているが、労働者が100%満足しているとは思えない。		
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	他機関で行われる研修などを紹介し、研修費の補助などを行っている。		

グループホームまごころ

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	管理者は地域ネットワーク会議などへの参加をし、サービスの向上に努めている。		
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	可能な限り時間を取って、本人に聴取し取り組むようにしている。		
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	入居する段階で、本人の好みなどを伺い、ケアの方法などをしっかり説明して信頼できる関係を築く努力をしている。		
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	グループホーム以外のサービスが適切と思われる方に対して、無理に入居を勧めることはせず、他のサービスも含めた選択肢を持ってもらうように努めている。		
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	利用者と職員が一緒に家事などを行うことによって、共同生活の信頼関係を築けるように努力している。		
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	ご家族には、都合のいい時間に面会に来ていただき、またイベントには積極的に参加していただ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	年賀状や、暑中見舞いなどを一緒に作って、近況報告や可能な方には、ホームに来てもらうように支援している。	携帯電話を持ち家族と連絡を取っている方がいたり、友人や以前近所に住んでいた方が来た時にはリビングで過ごしてもらうことも多く、お茶を出すなど寛げるよう配慮し馴染みの関係が途切れないよう支援しています。また行きたい場所や馴染みの場所を聞けるようなコミュニケーションに努めています。	

グループホームまごころ

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	相性の良い利用者同士が隣同士の席になるように配慮したり、職員が間に入って話しできる環境を作ったりしている。		
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	グループホームでの共同生活が困難になった利用者や家族に対して、他の介護施設の紹介や、介護方法の助言などを行っている。		
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	日頃のケアを通じて本人の意向に努め本人が出来るだけ自分らしく暮らしていける様、支援している。	入居前のホーム見学の際に希望を聞いたり、自宅で面談を行い生活歴や習慣、家族構成等を聞き、以前のケアマネジャーから情報をもらい、思いや意向の把握に努めています。入居後は日々の会話から思いに繋がるような事柄は日誌や介護記録に残し職員間で共有し、会議で把握困難な方も本人本位に検討しています。	
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	ご家族やサービス提供者から、入居前の生活歴等の情報をいただいたりしている。		
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	入居者の現在の状況を把握し、日誌や食事・水分・排せつチェック表への記入などを通じて、その時々の変化に注意している。		
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	毎月行っている職員会議にて現状に即した介護計画を作成する様に努めている。	利用者の思いや家族の意向、アセスメントを基にサービス担当者会議を行い、介護計画を作成しています。毎月の職員会議で利用者の状況を確認し、6か月毎にサービス担当者会議を行い見直しています。見直しに当たってはモニタリングを行い、往診時に医師から聞いた情報や来訪した家族には意向を確認し計画に反映しています。	
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	連絡ノートや朝夕の申し送りでケアがスムーズに行えるようにしている。		

グループホームまごころ

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	必要なときに、介護タクシーの紹介をしている。		
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	近所の公園への散歩や、子供見守り活動、公民館で行われる喫茶サロンへの参加をしている。		
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し、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	ホームの近所に医院を構え医師をかかりつけ医としており定期的に往診に来て頂いている。	入居時にかかりつけ医を継続できることを説明していますが、現在は全員が24時間連絡可能なホームの協力医の往診を月に2回受けています。専門医への受診は家族が対応することを基本にしていますが、家族の行けない時も多く職員が支援し受診結果は電話や手紙で報告しています。皮膚科や歯科の往診があり必要に合わせた診療や希望にそって口腔ケアを受けています。	
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	ホームに看護師は常駐していないが、連携している訪問看護事業所があるので、必要に応じて委託している。		
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。	入退院時には病院と連携して情報の交換を行っている。また、入院時は時間の取れる限り、面会に訪れ、その時の状況を把握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	本人、ご家族を得てホームの主治医と連携がとれる様、体制は取っている。	入居時に常時医療が必要でないことや家族の協力、体制が整えば看取りの支援ができる事を説明しています。今までに看取りの支援をした経験もあり、家族の意向を確認し医師や訪問看護、職員とが話し合いを重ねながら体制を作り取り組んでいます。また、今後看取りの支援についての研修を受けたいと考えています。	
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	2年に1回消防署で行われる緊急時の対応講習に参加している。 また、緊急時対応マニュアルをいつでも確認できるようにしている。		

グループホームまごころ

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	あまり十分とは言えない。 いざ、災害がおきると訓練していても不安がある。	消防訓練は年に2回昼夜を想定し、通報や初期消火、時間を測り避難誘導を行っています。運営推進会議で訓練の報告を行っていますが、近隣に協力依頼をしたり地域の訓練に参加する等の地域との協力体制に向けては未だ取り組めていません。水や食料の備蓄を行っています。	地域の情報を得たり、ホームの訓練に近隣の方の参加を依頼するなど、協力体制の構築に向けた取り組みを期待します。
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	入居者の人格を尊重し、声掛けには十分配慮している。	目線を同じにし、親しみのある優しい言葉での対応を心がけています。排泄介助時には直接的な言葉は使わないようにしたり声の大きさにも配慮しています。また希望があればできる限り入浴の同性介助に努めています。	
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	できる限り自分で決めてもらうようにしている。		
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	共同生活なので、食事の時間などはある程度決まっているが、無理強しないよう心掛けている。		
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	家族にも協力してもらい、入居者にあった衣類を選択している。 また、化粧や、ネイルなどの介助も行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	調理は職員が行っているが、一緒にできる入居者には、配膳・下膳をしていただいている。	食事は基本的に業者から届き、湯せんで温めたり野菜は生の食材が届くこともあり調理をし、また毎食のご飯やみそ汁はホームで作っています。週に1度程度はお好み焼きなどを手作りし、利用者は野菜の下拵えや盛り付けなどのできる事に携わってもらい、一緒に買い物に行くこともあります。ぜんざいやホットケーキなどの手作りおやつの際には職員も一緒に食べています。また家族と外食に行ったりホームでバーベキューを楽しむこともあります。	
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	バランスのとれた食事を提供できるようにしている。 また、食器を工夫したり、飲み込みにくい方には、刻み食や、ミキサー食を提供している。		

グループホームまごころ

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	朝夕食後に口腔ケア、義歯洗浄を行っている。 また、定期的に歯科衛生士による指導のもと、その人にあった口腔ケアを学んでいる。		
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	出来るだけトイレで排泄が出来る様、定刻のトイレ誘導他、本人のペースに合わせて誘導したり、下腹部分のマッサージによる排便の促しなどを行っている。	トイレでの排泄を基本にチェック表や仕草等を観て個々のタイミングで重度の方も二人介助できる限りトイレに行けるように支援しています。会議で支援方法や排泄用品の選択等について話し合い、個々の力を活かし自立に向かうような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	排せつの記録を付けて把握している。 便秘の方には、食事を工夫したり、下腹部の運動を行うようにしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴日、時間は決まっているが無理はせずその方のタイミングに合わせている。	入浴は週に3回午後の時間に支援することを基本に、一人ずつ湯を入れ替えゆっくりとコミュニケーションをとりながら入ってもらっています。状況によってはシャワー浴の方もいますが、職員の体制があれば希望にそって夕方に入浴することも可能で、入浴剤を使用したり柚子湯等の季節湯などを行い、入浴を楽しんでもらっています。拒否される方は対応する職員や日にちを変え、無理のない入浴に繋げています。	
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	生活リズムが作れるように起床や就寝の誘導を行っているが、入居者の体調に合わせて昼間にベッドで休めるようにしている。 また、馴染みの物を使用していただき、安心して眠れるようにしている。		
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	主治医の指導を受けて、薬の作用や副作用、服薬のタイミングなど理解できている。 分からないことは、主治医に聞くようにしている。		
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	天気のいい日には、散歩やドライブを楽しんだり、誕生日会や季節ごとのイベント、ボランティア団体による訪問などを行っている。		

グループホームまごころ

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	利用者様のADL低下もあり必ずしもとは言えないがタイミングが有れば行ける利用者様のみ散歩やドライブなどに出かけている。	日々庭に出て外気浴をしたり造園の好きな利用者とプランターの土いじりをする方もいます。2週間に1度くらいの散歩に出かけ、気候が良くなれば外出を増やしていきたいと考えています。また花見に出かけたり、近隣の施設の行事の際に民謡などを聞きに行っています。	
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	小銭は持っておられる入居者の方はおられるが、実際に使用されている方は、現状いない。		
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	電話を使用したいといわれる入居者の方には、希望にこたえられるようにしている。また、家族には定期的に電話していただけるようお願いしている。		
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	庭に、季節の花を植えたり夏場はグリーンカーテンを育て、又、必要に応じて冷暖房をいれ快適に過ごせるようにしている。	民家改修型のホームで家庭的な雰囲気の中で手すりや家具で安全に移動できるようにし、生花や利用者と一緒に作った切り絵等を飾り季節を感じられるよう配慮しています。利用者同士の相性を考えテーブルの配置や座席を決め、ソファや椅子を配置し好みの場所で過ごせるようにしています。毎日掃除を行い、加湿器を置いたりエアコンで温湿度管理を行い快適な空間作りに努めています。	
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	リビングにはソファを設置し、庭にはベンチ、また台所と玄関には椅子を置いて、好きな場所で過ごせるよう工夫している。ただし、共用スペースは狭いため、独りになるのは難しい面もある。		
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	居室には、ホームに設置されている家具や利用者様が持って来られたテレビなどで馴染める様にさせて頂いています。	ホームでタンスや椅子等の家具を準備し、利用者はテレビや仏壇などの馴染みのものを置いたり、化粧品を持参する方がいたり、ぬいぐるみや写真を飾り、その人らしい居室となるよう支援しています。毎日換気や掃除を行い、加湿器や濡れタオルで湿度を保っています。以前の生活習慣からベッドではなく畳を敷き布団で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	一般の民家を改装しているため、バリアフリーの箇所と段差のある箇所があり、安全とは言いがたいがADLの低下を抑制できる面もある。危険をできるだけ減らすように手すりを多く設置している。		