

# 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	2771501158		
法人名	社会福祉法人なみはや		
事業所名	グループホームなごみ(1階)		
所在地	大阪市東成区中本3-17-1		
自己評価作成日	平成25年2月20日	評価結果市町村受理日	平成25年5月13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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2771501158-00&amp;PrefCd=27&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2771501158-00&amp;PrefCd=27&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

## 【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25年3月8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)】

毎日が退屈されないように、個々に合わせた、個別支援をおこなっている。その他行事が豊富にあり、特に毎年開催されている提携医療機関の日帰り旅行や外出レクリエーションなどに力を入れており、家族参加されるなど、大変満足されている。桜ノ宮にも同じくグループホームがあり、お互いの行事に参加して頂くなどの交流もある。

## 【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「入居者様、ご家族様、職員また地域の方々全ての人の尊厳を大切に」という法人の理念の基、フロア毎にも理念を作り、利用者が自宅に住んでいた時と同じような生活ができるよう支援しています。利用者が出かけたい時は一緒に出かけるなどその人の思いに沿った支援を心がけ、管理者を中心にチームワーク良く職員の意見を取り入れやりがいに繋げながら、利用者本位のサービスの支援に努めています。外出レクリエーションや行事が豊富にあり、夜間外出で盆踊りへの参加やイルミネーションを見に行ったり、医師や看護師も参加する提携病院の日帰り旅行にも出かけ楽しんでます。また、看取りに向けた取り組みや支援体制を整え、医療との連携が密に取れることから利用者・家族は希望があればできる限り最期まで暮らせるよう支援しています。

## 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)	○ 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、その時々々の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

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	認知症への対応十か条を常に振り返り、対応出来る様に心掛けている。	法人の理念の基、フロア毎の理念を掲げており、2階は利用者と一緒に考えてられています。職員は理念の中にある「尊厳を大切にすること」を常に意識してケアに取り組み、定期的な勉強会の中で理念を振り返る機会を持っています。	
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	町内会の一員となり、地域の行事に積極的に参加している。地域の保育所と近くの公園で合流しふれ合う機会を設けている。(ふれあい喫茶、餅つき、音楽会、防災訓練等)	保育園児と散歩先の公園で合流しふれあう機会を持ったり、近隣の商店等で買い物をする等、日常的に交流しています。地域のふれあい喫茶や小学校の餅つき、音楽会等、多くの行事へ出かけたり、ボランティアの訪問もあり、地域に根ざしたホームとなれるよう努めています。	
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	東成区の認知症実践者報告会を同地区の同業者、地域の方も含め、開催し地域の人々に向けて活かしている。		
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	1回/2M会議を開催し、ホームでの行事や、利用者のサービスの取り組み状況などについて意見交換をしサービス向上に活かしている。	運営推進会議は、地域包括支援センター職員、町会長、連合女性会長、利用者、家族、理事長等が参加し、2ヶ月に1回開催しています。活動内容や行事報告を通し、アドバイスを得たり意見交換しています。手作りおやつを試食をしたり、参加者から行事や事故報告についての意見をもらっています。	
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に取り組んでいる	日頃からの連絡を密にはとってはいませんが、地域の認知症実践者報告会の交流の場で、サービスの取り組みなど伝えている。	区役所の窓口に出向いて、空き状況やホームの現状を伝えています。認知症実践者報告会には市の担当者の参加があり、また、市から勉強会案内の情報を得る等、市との協力関係が築けるよう努めています。	
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	身体拘束に関するマニュアルをもとに施設内での会議を実施し、身体拘束についての理解を深め身体拘束をしないケアに取り組んでいる。フロア追加で新人職員も増えているので再度研修をする予定。	身体拘束しないケアについて、外部研修・伝達研修等で職員に周知しています。理事長から言葉遣いについて注意喚起もあり、言葉により行動を制限するような対応が見られた時には職員間で話し合っています。各ユニットの出口は施錠していますが、利用者が外に出たい様子や行動の有る時は一緒に出かけ、できる限り寄り添うケアに努めています。	
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	外部研修に参加し、施設内で研修報告勉強会の場を設け、共有し、虐待防止に努めている。		

グループホームなごみ(1階)

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	実際、安心サポートや、後見保佐人がいる利用者がおられ、各担当者との話を積極的に聞くようにしている。		
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	利用者及び家族等への説明を行い、理解していただいた上で了承していただいている。 また、疑問や不安を持たれた際は詳しい説明を行っています。		
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	運営推進会議の場での、利用者、家族との意見を共有し、それらを運営に反映しています。	家族の来訪時や運営推進会議、電話や毎月ホームから手書きの手紙等で本人の状況を伝え、意見や要望を開けるようにしています。家族の行事への参加者も多く、意見を聞く機会となっています。行事案内を早めにもらえたら参加の調整がしやすいとの意見が出され対応する等、意見や要望は職員間で検討しサービスの向上に反映しています。	
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	1回/月の全体会議を設け代表者も参加し、職員の運営に関する意見や提案に限らず、疑問、不安など様々な事を話し合う機会があり、反映させている。	理事長が参加する全体会議を月1回行い、職員一人ひとりの意見を聞いています。また、管理者は職員との日常の関わりの中でいつもと違う表情や様子から、個別に職員から意見を聞くように努めています。職員の子供が通園する保育所と交流について意見が出され、保育所側と話し合いを重ねた結果交流が実現する等、職員の意見が運営に活かされています。	
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	ユニット追加を機に更衣室を男女別に新設した。又親睦会費を活用し慰安旅行を実施し職員がフレッシュ出来るように努めている		
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	各フロアリーダーには認知症実践者研修を必ず受講してもらい、随時希望者にも進めている。研修後には全体会議にて報告をしホーム全体で話し合う機会を設けている		
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	1回/2Mの同地区のグループホーム交流会を施設で順番に開催し、交流しサービス向上に努めている。その他、認知症実践者報告会なども開催している。		

グループホームなごみ(1階)

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	ご本人との会話を続け、傾聴しその会話の中でご本人の不安等を解消し信頼関係を築いている。		
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	入所される前には何度か面談させて頂き、その中で困っている事、要望を把握し家族様との関係を築いている。		
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	本人、家族の話を伺い、他職種からの意見も参考にした対応を心掛けている。		
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	個々に合った出来ることを役割として行っている。食事、おやつも出来る限り一緒に頂く様にしている。		
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	出来る限り、施設行事や外出レク、旅行会など、家族の参加の声かけを行っており、本人と家族の絆を大切にし本人を支える関係を築いている。日、祝日にスタッフの協力の元敬老の日などの行事を行い沢山の家族と共に執り行えた。		
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	新入居者の方々なので、まず当ホームになじんでいただける様に対応している。家族様には出来るだけ頻繁に来訪して頂ける様をお願いしています。今後個別で対応していきたいと思います	親戚や友達等が面会に来られた時には、おやつと一緒に食べてもらったりお茶を出し、ゆっくりと過ごしてもらえるようにしています。誕生日会に家族も来て一緒に参加してもらったり、行きつけの美容院への送迎を支援したり、墓参りや法事等は家族の協力を得て行く等、馴染みの人や場所への関係を大切に支援しています。	
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	一人ひとりが孤立しないように職員が利用者間の関係づくりの架け橋になるよう心掛けている。又、施設行事やレクを通して、利用者同士が話しやすい環境も作って楽しんで頂いている。		

グループホームなごみ(1階)

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	サービス終了後も必要に応じて相談していただき、他サービス利用の希望時にはこれに関しての情報提供などのフォローをしている。		
<b>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</b>					
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	本人の自己決定を尊重しケアに努めている。困難な場合は、今までの生活歴や性格、趣味など家族から情報を得て、出来るだけ本人の立場に立ったケアに努めている。	入居時に本人の生活歴や趣味、嗜好、大切な人等の情報を得て、意向の把握に繋がっています。入居後も日々の会話や本人の状態から、新しい情報の把握に努め、職員間で話し合い一人ひとりの思いや希望を検討しています。	
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	本人及び家族等から十分な聞き取りを行い把握に努めている。必要に応じて在宅時のサービス関係者や介護支援専門員に情報提供を依頼する。		
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	一人ひとりの状態を把握し、ケース記録や介護日誌などに記録し全職員が確認し、申し送りを確実にしている。		
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	各フロアでミーティングを行い、必要に応じて家族、関係者とも話し合い、計画作成するように努力している。	アセスメントを行い、把握した利用者・家族の思いや希望、職員の意見等反映した介護計画を作り、6ヶ月を目安に定期的に見直しています。本人・家族・看護師から情報を集めたり、日々の支援経過の記録や日頃職員から情報収集を行ない、3ヶ月に1回モニタリングを行い現状に合っているか評価しています。	
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	個別の介護記録などを活用し、介護経過に残し定期的にモニタリングを行い、計画の見直しをしている。		
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	本人や家族のニーズに出来る限り対応している。又食事に関する要望で一緒に外食をしたり、飲酒歴のある方に関しては特別な日などにはお出ししている。 (通院付添い、入院時の付添いなど)		

グループホームなごみ(1階)

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	自治会に参加し情報を得て行事等に参加している。(ふれあい喫茶、区民祭り、音楽会、災害訓練、餅つき、おやじ喫茶)		
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	当事業所の連携医療機関についての説明をし、今までの本人のかかりつけ医との選択をして頂き本人、家族がどのような形で医療を受けたいのかも聞き取りを随時行っている。	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。提携医へ変更する時は納得を得ており、週1回提携医の往診と、週3回看護師の訪問があり24時間医療連携体制が整っています。皮膚科や整形外科等の受診は職員が同行したり、希望により歯科の往診受けられるなど適切な医療が受けられるよう支援しています。	
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	提携医療機関の在宅看護師と日常の状態について、3日/週訪問、電話連絡にて指示を仰いでいる。訪看申し送りにて記録している。		
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。	必要時には入院時の24時間付添いなど安心して治療できるよう対応している。入院時には看護サマリー、介護サマリーをつくり関係づくりに努めている。又入院時には遠方で頻りに面会に出来ない家族様の変わりに面会に伺い御報告させていただいています		
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	入所時に重度化した場合における対応に係わる指針を説明し同意頂いている。その段階に入られた場合も主治医、看護師、家族、スタッフも交え再度本人の思いを考慮しながら話し合い対応させて頂いています	入居時に重度化した場合の対応について説明を行っています。終末期や重度化した時には、本人・家族の意見を聞きながら主治医や看護師、職員が繰り返し話し合い、対応方針を決め連携をとり支援しています。看取りの支援の経験があり、職員はその時に学んだ事の振り返りも行ない、経験を活かして取り組んでいます。	
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	応急手当についてのマニュアルは完備している。STIによる誤嚥。嚥下についての研修を実施予定。		
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	2回/年の消防署立ち合いによる訓練を通じて避難訓練を職員に指導している。東中本連合第6町会の一員として防災訓練に地域の方々と一緒に参加。	年2回消防署立会いの下、避難訓練を行っています。緊急連絡網の活用、初期消火、避難誘導等の訓練を実施しています。スプリンクラーも設置し、備蓄品も確保しています。地域の防災訓練にも積極的に参加しており、協力体制を築いていきたいと考えています。	

グループホームなごみ(1階)

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	各職員に日々丁寧な対応をするように指導している。	常に理念である「尊厳を守る」を念頭におきながら、親しみを込めた言葉使いや対応を心がけています。フロア会議で毎回、適切な言葉使いに気を付けているか確認しています。排泄時は利用者の羞恥心に配慮し、小声で声かけを行っています。日頃のケアの中で不適切と思われる言葉は互い注意しています。	
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	まず寄り添い聞く事を大切にして職員の考えではなく利用者から自己決定できるようにして頂いている。		
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し、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	生活リズムを大切にし、その人らしいペースで生活を送っていただけるよう、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	毎月訪問美容を利用しており、必要に応じて、カット、毛染め、パーマなど本人の意向を確認している。希望があれば近所のパーマ屋さんにも行って頂いています。お化粧品なども一緒に出掛け購入して頂いています。		
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	可能な利用者には、食事の下ごしらえやおぼん拭き、おしぼりづくり等、準備や片づけをお手伝い頂いている。毎年新年会にはスタッフも一緒に鍋を囲み、元日には雑煮やおせち料理を準備し季節の行事食はいろいろと工夫しています。	対面キッチンから食事作りの様子や音・匂いなど感じてもらい、野菜の下準備・刻み・後片付け等出来ること事は一緒に行ない役割を担ってもらっています。職員も同じ食卓につき会話を楽しみながら支援しています。個人で野菜や魚を買い調理したり、お好み焼きや手巻き寿司を作るなど、食事が楽しみなものになるよう支援しています。また、外食等にも出かけています。	
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	全体としては、食材業者に委託し、栄養士管理のもと、栄養バランス、量など個々の状態に応じて随時対応している。(おかゆ、ミキサー食、刻み食、トロミ等)		
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	一人ひとり個々の状態に応じた口腔ケアを行っている。毎週の訪問歯科による衛生管理、指導なども行っている。		

グループホームなごみ(1階)

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	排泄の時間やパターンがわかりやすいように一覧チェック表があり、それらを活用し、トイレでの排泄など自立に向け支援している。	排泄チェック表を作成し利用者一人ひとりの排泄習慣やパターンを職員は共有し把握しています。個々に合ったトイレ誘導の結果、失敗の頻度が減ったり、尿意の訴えのなかった利用者が尿意がわかるようになる等、排泄の自立に向けた支援を行っています。	
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	食物繊維の多い飲み物や食べ物などおやつなどに提供したり、定期的に体操など行っている。		
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	入浴日は一応決まっているが体調、本人の拒否の折には柔軟に対応している。又一日のスケジュールを利用者と一緒に考えて入浴時間等を決めている。	入浴は週2回入ってもらう事を基本としていますが、希望者は毎日入浴したり、夕食後の対応も可能となっています。拒否される方には、時間をおいて声かけしたり同性介助等に対応しています。好みのシャンプーやリンス、入浴剤等も取り入れながら入浴を楽しんでもらっています。入浴できない日は手浴・足浴も行っています。	
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	個々の生活リズムに合わせて、休息、安眠して頂いている。		
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	薬品については変更時、あるいは疑問などがある場合は随時薬剤師、看護師に確認している。 又副作用、用法、用量についても指導、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	書道や落語、音楽療法会、外出レクリエーションなどいろんな行事に参加して頂きながら、その人自身の楽しみが見つけられ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	外出の希望が多く、出来る限り、外出できるよう支援している。その他、家族や知人と外出されることも多くあり、関係づくりも大切にしている。	気候の良い時期にはなるべく散歩に出かけたり、喫茶店や買い物等に職員と一緒に出かけるなど日常的に外出支援をしています。季節行事としては初詣や花見、水族館等に出かけ、時には家族も一緒に行っています。また、盆踊りやイルミネーションを見に行く等夜間の外出も支援しています。利用者個々の外出の頻度が偏らないように配慮しています。	



グループホームなごみ(1階)

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	お金を持つことで安心される方がおり、可能な限り本人管理して頂き、買い物もして頂いている。		
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	本人自ら家族等に電話をかけて頂いている。年賀状なども出来る範囲で書いていただいている。		
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	居心地のよい空間、昔懐かし家具や季節感を感じとれる飾り付けなど配置し工夫を重ねている。 冬場の乾燥を防ぐために加湿器で調整をとり、夏場は冷風が巡回するように、扇風機と併用して温度調節をしている。	フロアーは陽当たりがよく明るい雰囲気壁面には貼り絵、習字・雛人形のタペストリー等がかけられています。鉢植えの緑も置かれ、椅子やソファも設置され、ゆっくり過ごせるよう工夫しています。熱帯魚や金魚も水槽で飼い、利用者は観て楽しんでいます。健康管理の一環として空気清浄機も設置しています。	
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	孤立しないように席はくっつけてあり、仲の良い利用者同士で談話され楽しめるなど、席が決まっており、落ち着いておられる。		
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	入居時に本人の馴染みのある家具や布団、小物などについてはご持参頂き、入居後も随時ご相談しながら意向に沿えるように対応しています。	各居室には洗面台が設置されベッドもホームが用意しています。使い慣れた物を持って来てもらうよう説明し、テレビや椅子、本人が大切にしていた仏壇等を置き、家族の写真等が飾られています。好みの絨毯を敷き座卓で過ごせるように工夫するなど、その人らしい居心地の良い生活空間となっています。希望により畳を敷いて布団で休まれる方もいます。	
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	居室の扉には表札を設置している。廊下には危険なものを置かないようにしている。		