

### 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   | 2991000015        |            |           |
| 法人名     | メディカルケアサービス関西株式会社 |            |           |
| 事業所名    | 愛の家グループホーム香芝(青空)  |            |           |
| 所在地     | 奈良県香芝市五位堂1丁目341-1 |            |           |
| 自己評価作成日 | 令和元年12月11日        | 評価結果市町村受理日 | 令和2年3月12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.kaiokensaku.mhlw.go.jp/29/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JivsvsvoCd=2991000015-006ServiceCd=320&amp;Type=search">http://www.kaiokensaku.mhlw.go.jp/29/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JivsvsvoCd=2991000015-006ServiceCd=320&amp;Type=search</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 | 令和2年1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)】

認知症状を把握し、その方に沿ったケアを行っています。また、日々の生活の中での機能訓練を行いながら身体機能を維持していけるように取り組んでいます。

#### 【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)】

当該事業所は、これまでの生活習慣等を大切に自宅に近い環境で暮らせるように支援することを今年度の目標に掲げ、入浴の時間や回数等の希望を聞きできる限り対応したり、仏壇のお供えの習慣を継続する等、個々に合わせた暮らしの支援に努めています。職員は日々意見を出し合い協力し合いながら個々の利用者のできるレクリエーションを考えたり、保育園児の来訪による交流や紙芝居や楽器の演奏のボランティアの訪問等、利用者を楽しんでもらえるよう取り組んでいます。運営推進会議やグループホーム合同運営推進会議、事業所連絡会等で行政の職員から他事業所の取り組み等を聞いたり意見交換を行い協力関係を構築しています。また医師や看護師と連携を図り家族と密に連絡を取りながら思いに寄り添い看取り支援も行っていきます。

### 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<br>↓該当するものに○印 |   | 項目 |   | 取り組みの成果<br>↓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<br>(参考項目:23,24,25)       | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらい<br>3. 利用者の1/3くらい<br>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<br>(参考項目:9,10,19)   | ○                     | 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>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<br>(参考項目:18,38)             | ○                     | 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>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<br>(参考項目:2,20)                     | ○                     | 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>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<br>(参考項目:38)                   | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:4) | ○                     | 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>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<br>(参考項目:36,37)    | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 66 | 職員は、生き活きと働いている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○                     | 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない       |
| 60 | 利用者は、戸外に行きたいところへ出かけている<br>(参考項目:49)                  | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:30,31)         | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>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、安心して暮らしている<br>(参考項目:28) | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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   |
| 1  | (1) | ○理念の共有と実践<br>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  | 自宅生活での習慣をホームでも続けて頂けるよう支援しています。                     | 法人の理念は入職後のオリエンテーションで理念に込められた思いを説明し、理念を基に職員間で話し合い毎年度ユニット毎に目標を立てています。今年度はこれまでの生活習慣等を大切にして自宅に近い環境で暮らせるように支援することを目標に掲げ取り組み、理念の実践に繋げています。  |   |
| 2  | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>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  | ボランティアの方に来ていただき交流を図っています。                          | 自治会に加入し回覧版等で地域の情報を得て地域の清掃に職員が参加したり、利用者とオレンジカフェや地域交流会に行っています。事業所での夏祭りには近隣の方の来訪があり一緒に楽しんでもらったり、保育園の園児の訪問によりプレゼントをもらう等の交流をしています。また、ボランティアによる紙芝居や楽器の演奏を楽しむ等、地域交流に努めています。  |   |
| 3  |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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  | 出来ていない。  |   |   |
| 4  | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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                                     | 会議にてホーム内でのイベントや日々の生活の報告を行い、要望等をお聞きしサービスの向上に繋げています。 | 会議は2か月に1回家族や市の介護保険課職員等の参加を得て開催し、写真を見てもらいながら利用者の状況や活動報告をし、また職員の異動の連絡や事故報告等を行い意見交換をしています。他事業所の事例や地域との交流の方法を聞き参考にする等、会議をサービスの向上や運営に活かしています。  | 会議に地域の方の参加がみられていない状況ですので、民生委員や老人会等参加できる方にも案内してはいかがでしょうか。また会議の議事録を書面にして来訪者や家族にも公開することを期待します。 |
| 5  | (4) | ○市町村との連携<br>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   | 相談、報告を行い指導を頂いています。                                 | 運営推進会議に市職員の参加があり、また運営上の不明点の確認を行政の窓口への訪問や電話でしています。年1回のグループホーム合同運営推進会議や2か月に1度の事業所連絡会に出席し市職員と意見交換を行い、行政との協力関係の構築に努めています。   |   |
| 6  | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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 | 日中は施錠せず、制限を行わないように対応しています。                         | 3か月に1回事業所で身体拘束の研修を実施し、またチェック表を使用して言葉かけによる制止等について確認しています。家族の了承の下、安全センサーを使用している利用者がいますが、必要性については職員間で検討すると共にその日の利用者の状況により職員が判断し使用しない日もあります。職員の体制により玄関の施錠をしていますが、外出希望の利用者には傾聴して気分転換を図ったり職員が付き添い庭や玄関先に出る等、閉塞感の無い支援に努めています。 |   |

愛の家グループホーム香芝(青空)

| 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<br>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     | 3か月毎に不適切ケアチェックを行い、虐待防止に努めています。                    |   |                   |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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 | 管理者は学ぶ機会があるが職員にはその機会がないので今後は検討していかなければならないと考えている。 |   |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>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                      | 質問や疑問点がないか確認をし同意を得られるまで説明を行っている。                  |   |                   |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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                  | 年に一度ご家族様へアンケートを実施し要望等を頂き改善に努めている。                 | 利用者の意見や要望は日々の関わりの中で聞くように努め、好みの食事を提供する等その都度対応しています。家族の意見や要望は年1回の法人のアンケートや面会等に聞いており、新しい職員も家族と積極的にコミュニケーションを取るよう努めています。家族より外出する機会が少なくなったとの意見を聞き奈良公園への外出行事を実施する等、得られた意見をサービスの向上に活かせるよう取り組んでいます。 |                   |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>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                                   | 申し送りやカンファレンス等にて意見・情報を共有し反映するよう努めている。              | 毎月実施するカンファレンスや日々の中で随時職員からの意見や提案を聞いています。物品購入の提案を受けて購入に繋がったり、行事は担当の職員を決めて主体的に実施する等、意見や提案を運営に反映しています。また、年1回の定期的個人面談や日々の中でも随時職員に声をかけて意見を聞くように努めています。  |                   |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>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   | 資格支援制度・キャリアアップを導入                                 |   |                   |
| 13 |     | ○職員を育てる取り組み<br>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      | 研修制度を実施し学ぶ機会を設けている。                               |   |                   |

愛の家グループホーム香芝(青空)

| 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<br>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 | 他事業所との会議は行っているが、管理者のみが参加している。                   |  |                   |
| 15 |     | ○初期に築く本人との信頼関係<br>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           | ご本人様の様子や言動に寄り添い傾聴した事を記録、共有し馴染の関係づくりに努めています。     |  |                   |
| 16 |     | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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                      | ご家族様から要望や自宅での生活歴などの情報を頂き、ご本人様に沿った支援が出来るように努めます。 |  |                   |
| 17 |     | ○初期対応の見極めと支援<br>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                  | 状況をお聞きし、必要なサービスの提案をさせていただきます。                   |  |                   |
| 18 |     | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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                                  | ご本人様の出来る事を見極め支援させて頂くと同時に、他者様との交流の橋渡し役に努めています。   |  |                   |
| 19 |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>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                   | ご本人様についての相談や報告をし一緒に支援をして頂いています。                 |  |                   |
| 20 | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                               | ご家族様やお知り合いの方の面会の機会があり関係が途切れないよう協力をして頂いています。     | 友人や親戚等の来訪の際にはリビングや居室へ案内し椅子やお茶を出してゆっくりと過ごしてもらえるよう配慮しています。家族と自宅や外食等に出掛ける際には日程調整や服装、薬等の事前準備を支援しています。遠方の家族との電話を取り次ぐ等、馴染みの関係が継続できるよう支援をしています。 |                   |

愛の家グループホーム香芝(青空)

| 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<br>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                                   | 職員がご利用者様同士の橋渡し役になるよう努めています。                       |   |                   |
| 22 |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>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                    | ご退去後、必要な時には情報提供をさせて頂いています。                        |   |                   |
| 23 | (9)  | ○思いや意向の把握<br>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   | 出来る限りご本人様、ご家族様の意向を取り入れ生活して頂けるよう努めています。            | 入居時に自宅や病院等へ訪問し利用者や家族と面談し身体状況や生活歴、嗜好、思いや希望等を聞きアセスメント表に記載し職員間で共有しています。入居後は日々の関わりの中で利用者から聞いたことを介護記録や日誌に記載し、把握困難な場合でも表情や様子から汲み取ったり、家族にも相談して本人本位に検討し思いの把握に努めています。          |                   |
| 24 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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                                       | ご家族様にいろいろな情報をお聞きし、またご本人様にも聞き取りをさせて頂き状態の把握に努めています。 |   |                   |
| 25 |      | ○暮らしの現状の把握<br>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   | 記録・申し送りとうで状態や状況の把握に努めています。                        |   |                   |
| 26 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | カンファレンスを行い状態、状況にあった改革書の作成に努めています。                 | アセスメントを基に作成した介護計画は基本的に3か月毎にモニタリングを行い見直しています。月1回作業療法士の来訪があり助言を得て計画の作成や自立支援に活かしています。計画の見直しの際はサービス担当者会議を開き事前に聞いた家族の意向や必要に応じて医師等の意見を反映しています。また、計画の実施状況は介護記録に記載するようにしています。 |                   |
| 27 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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                        | 日々の様子やケアの実践は個々の介護記録に記載をし共有しながら今後の見直しに生かしている。      |   |                   |

愛の家グループホーム香芝(青空)

| 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<br>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                            | ご本人様にとってより良いサービスが受けられるようご家族様にも意見をお聞きし取り組んでいる。                 |   |                   |
| 29 |      | ○地域資源との協働<br>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                                      | 出来ていない為今後の課題としている。  |   |                   |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>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                                  | 往診医とご相談をして頂き、適切な対応が受けられるよう支援しています。                            | 入居時にこれまでのかかりつけ医の継続が協力医への変更を選択してもらい、かかりつけ医を継続している利用者もおり家族の対応で受診しています。協力医からは月2回の往診を受け、緊急時は24時間対応で連絡が可能な体制を整えています。精神科等への受診は家族に職員が付き添って対応しています。また、利用者の状態や希望に応じて歯科の治療や訪問マッサージ等を受けています。 |                   |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>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                          | 看護師にはご本人様の状態を報告し、適切な指示を受けられるよう支援しています。                        |   |                   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 入退院時にはカンファレンスに参加し、医療機関との連携をとり情報共有に努めています。                     |   |                   |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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  | 入居時にもお伝えしていますが、再度ご家族様にホームでの出来る事を書面にてお話をさせて頂きチームでの支援に取り組んでいます。 | 入居時に指針を基に利用者が重度化した際の事業所としての対応を家族へ説明しています。利用者が重度化した際には医師の判断により、家族と医師、職員間で話し合い方針を決め、家族と頻回に連絡を取りながら医師や看護師から助言を受け、点滴や処置に協力医の看護師に来てもらい支援をした経験があります。また、支援後は振り返りを行っています。                 |                   |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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  | 連絡体制、対応については状況に応じ医療従事者に指示を仰ぐよう周知しています。                        |   |                   |

愛の家グループホーム香芝(青空)

| 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<br>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2回の訓練を実施。(消火器、AED使用の訓練を行っている)               | 年2回の訓練は、それぞれ昼夜を想定し内1回は消防署の立ち会いの下で利用者も参加して通報や避難誘導、消火器を使用し実施しています。AEDの使用方法的訓練も実施し、訓練実施時には近隣へ案内を行っています。また、水や食品等の他、カセットコンロ、懐中電灯等を準備しています。  |                   |
| 36 | (14) | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保<br>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                    | 個々の人格を尊重し、プライバシーに配慮した声掛けを心掛けています。            | 入職時に接遇やマナーについての研修を受けると共に、マニュアルを通じて知識を身に付けています。敬語を使用して苗字での声かけを基本とし、利用者との関係性を構築しながら分かりやすい言葉かけを行い、不適切な言葉かけが見られた際にはその都度注意しています。入浴や排泄介助時は利用者の希望に応じて同性介助を行い、羞恥心にも配慮した支援に努めています。                                |                   |
| 37 |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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                      | 言葉や表情などにも気を付けながらご本人様の思いをくみ取り、働きかけるよう配慮しています。 |  |                   |
| 38 |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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 | ご本人様の様子に合わせ支援しています。                          |  |                   |
| 39 |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                   | 洋服などはご本人様がどれにするかを選択できるように支援しています。            |  |                   |
| 40 | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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      | 食事を楽しんで頂く。食器洗いを一緒にして頂いています。                  | 法人の管理栄養士が立てた献立が届き、材料は厨房担当職員が買い物に行き、事業所で三食作り、職員も一緒に同じ食事を摂っています。蒸しパンや善哉等のおやつを手作りで提供する際には利用者は混ぜたり取り分けるなどできることに携わってもらっています。また、行事に合わせて寿司取ったり、外食に出掛ける等食事を楽しめるように努めています。また菜園で採れたさつま芋やいちごを収穫し食べる事も楽しみの一つになっています。 |                   |
| 41 |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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・水分量は記録し情報共有しています。                         |  |                   |

愛の家グループホーム香芝(青空)

| 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<br>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                       | 起床時、食後、就寝前には口腔ケアを実施し、歯科医との連携を取り対応をしています。             |   |                   |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援<br>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       | 個々の状態に合わせ、トイレでの排泄の支援を行っています。                         | 立位の取れる方はトイレでの排泄を基本としており、個々に排泄記録を取りパターンを把握し様子等も見ながら声かけや案内を行っています。排泄の支援を継続することで入院中おむつを使用していた方が退院後紙パンツに変更する等排泄状況が改善した利用者もいます。個々に応じた排泄用品の種類や支援方法は申し送り等で職員間で検討して共有し、排泄の自立に向けて取り組んでいます。                     |                   |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>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                       | 食事や水分に工夫をし、医師にも状態を伝え個々に対応をしています。                     |   |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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 | ご本人様のタイミング見合わせ入浴が出来るよう支援しています。                       | 入浴は入居時に希望を聞き、出来る限り利用者が希望する回数や時間帯に応じて支援しています。拒否が見られた場合は日時を変えたり、声かけの工夫、夜間入浴をする等、無理なく入浴してもらっています。湯は一人ずつ交換し、入浴剤の使用やゆず湯をしたりすることもあり、会話を楽しみながらゆっくりと入浴してもらえるよう支援しています。脱衣室の室温にも気を配り、シャワー浴の方には足湯をして温まってもらっています。 |                   |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>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                        | その日の状態に合わせて休息して頂いています。                               |   |                   |
| 47 |      | ○服薬支援<br>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                   | 医師、薬剤師の指示のものと的確に服用して頂いています。変更などがあればご本人様ご家族様に報告しています。 |   |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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      | ここに合わせた役割を持って頂けるよう支援しています。                           |   |                   |

愛の家グループホーム香芝(青空)

| 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<br>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                      | ご家族様にもお手伝い頂き出かける機会を設けるよう支援しています。                      | 気候の良い時期には毎日散歩に出掛け、また、駐車場を歩いたり花壇の水遣り等も楽しんでもらっています。季節に合わせて初詣や桜の花見、秋にも花見に出掛けています。認知症カフェに利用者で行ったり、遠方の公園への外出行事を実施する等、出来る限り外出する機会を持てるよう支援しています。                                       |                   |
| 50 |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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  | お金を持つ事、使う事の大切さは理解しているが、最近では機会がなく支援が行えていない。            |   |                   |
| 51 |      | ○電話や手紙の支援<br>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   | ご家族様からの電話や手紙等のやり取りが出来るよう支援しています。                      |   |                   |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 季節の飾りつけや日時が分かるもの、天候や室内温度にも気を付けて快適に生活できる工夫をしています。      | フロアや廊下に生花や観葉植物等を配置し、行事の写真や毎月利用者と職員で作った貼り絵等の飾り付けを行い季節が感じられ温かい雰囲気を作っています。テーブルや座席は利用者同士の関係性を考慮して配置し、廊下にベンチもあり寛げる場所も確保しています。温湿度計を設置して利用者の体感を聞きながら室温を調整し、毎日換気や掃除を行い快適な共用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<br>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  | 共有空間にはソファなどを置き個々でくつろげるよう工夫をしています。                     |   |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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  | 以前から使用しご本人様にとって馴染みの物を持って来ていただき居心地良く過ごせる環境を作る工夫をしています。 | 入居時に家族に使い慣れた馴染みの物を持って来てもらうよう伝え、テレビや筆筒、机、椅子、大切にしていた仏壇等を持ち込まれ家族と職員で相談しながら配置しています。家族の写真やぬいぐるみを飾ったり、電子ピアノやハーモニカ、ラジオ、CD等を持ち込み楽しんでいる利用者もいます。定期的に換気と清掃を行い清潔保持に努め、快適に過ごせる居室となっています。     |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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   | 安全に移動でき自立した生活が送れるような環境作りを行っています。                      |   |                   |