

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	2770801203		
法人名	アミコ株式会社		
事業所名	グループホーム いこいの守・東住吉 (1)		
所在地	大阪府大阪市東住吉区住道矢田7丁目12番32号		
自己評価作成日	令和元年11月8日	評価結果市町村受理日	令和2年2月20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/27/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2770801203-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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	令和元年12月3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)】

事業所が力を入れているところは、入居者様の笑顔や、自由です。単独での外出が出来ず、ストレスがかかる環境の中、各界の施設はさせて頂いていますが、フロアやベランダの自由な行き来ができるように設定させて頂いています。天気の良い日には、入居者様と職員で、おやつや飲み物を持参し、外の空気に触れて頂いています。

【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)】

当該ホームは今年度初めに改めて理念に立ち戻る機会を持ち、全職員から意見や思いを募り「初心を忘れず・毎日笑顔で・寄り添う介護」と独自の理念を見直しており、職員の思いを集約した事で個々の職員はより理念を意識できるようになり、利用者の思いに寄り添い自由に過ごしてもらう事を大切にされた支援に努めています。新人職員も増えた事で職員体制も徐々に整い、毎月の会議の中で具体的に分かりやすい資料を作成して研修を行い、職員育成に力を入れると共に散歩や買い物の他、毎月ふれ合い喫茶に参加したり、夏祭りや盆踊り、敬老会等利用者が地域に出かけ交流できる機会も増えています。またホームには広いテラスと菜園があり、利用者と共に芋や玉ねぎ等の栽培した野菜が食卓に上がる事も多く、利用者は食事作りのできる事に携わり職員と共に日々の食事を楽しんでいます。

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. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生き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、活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
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	「笑顔・親愛・憩い」法人理念を基本とし、会議で出合った「初心を忘れず・毎日笑顔で・寄り添う介護」をスタッフ間で目標を共有し実践しています。	年度初めに改めて理念に立ち戻る機会を持ち、法人理念を基に職員から思いや意見を募りホーム独自の理念を見直し、フロアの目につきやすい場所に掲示しています。職員から意見を募ったことで個々の職員はより理念を意識できるようになり、笑顔を意識し、利用者に寄り添いながら日々の支援に活かせるよう取り組んでいます。	
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	月に1度合唱会、月に2～3度、坊主めぐりなど、地域のボランティアの方に来所頂いています。	自治会に加入し回覧板や運営推進会議などから情報を得て毎月ふれ合い喫茶に出かけたり、小学校で行われる敬老会、夏祭りや盆踊りなど地域に出かける機会が増えています。また合唱の会や開所当時から月に2～3回来訪がある坊主めくりのボランティアは利用者の楽しみとなっています。散歩時などにも出会った近隣の方と会話や挨拶を交わしています。	
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	地域運営推進会議を通して、認知症の方への理解や、様々な情報交換を行っています。散歩など、散歩し、地域の方と挨拶をする機会を増やしています。		
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	アミライフ・東住吉の1階にある会議室を借り、運営推進会議で情報交換を行っています。	会議は地域住民代表や町会長、社会福祉協議会関係者、地域の女性部長、地域包括支援センター職員などの参加を得て開催しています。ホームの状況や活動、事故やヒヤリハット等の報告を行い意見交換をしています。質問を受け身体拘束の取り組みについて事例を基に話し合ったり、地域の避難訓練などの情報をもらい参加に繋がっていますが家族の参加が難しい状況となっています。	家族の参加が困難な状況となっていますが会議の内容を伝えたり、家族が知りたい情報を取りいれるなど引き続き参加が得られるよう取り組まれることを期待します。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	区役所の担当ケースワーカーとの連絡や、東住吉区rnp講習会に参加し、協力関係を築くようにしています。	わからない事は介護保険課の窓口を訪問した際や電話などで随時問い合わせアドバイスを得たり、2ヶ月に1度行われるグループホーム連絡会は役所の担当者の出席を得る事もあり情報を得ています。また研修案内や感染症の注意喚起などの情報も届いています。	
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	その方その方に合った身体拘束のないケアを、職員全員で共有しています。疑問に思った事や分からないことはその場で話し合うなど取り組んでいます。月に1度会議で身体拘束・高齢者虐待について研修も行っています。	身体拘束に関する法人研修への参加職員は報告書を基に発表し、報告書は職員が目を通す事で内容の周知しています。毎月の会議時にも分かりやすい資料を作成して研修を行い、職員の理解を深めるようにしています。フロア出入り口は施錠していますが外へ行きたい方には付き添い、制止等の声掛けが見られた場合はその場で注意し会議時に改めて研修をしています。また広いテラスや庭は自由に出入りする事ができ職員間で見守っています。	

グループホーム いこいの守・東住吉（1）

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	日々の意見交換や研修などを通して理解を深め、虐待防止に努めています。更衣時や入浴時に身体観察を徹底しています。		
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	法人内外の研修などを通して理解を深めていくことの努めています。		
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	入居時、退去時には十分に説明を行い、ご理解を経て行うようにしています。		
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	意見箱を設置して、ご家族様の思いを逃さないようにしています。面会時に、職員に声を掛けて頂けるよう環境を作っています。	家族へは毎月の便りで利用者の様子を伝え来訪時に声をかけたり、敬老会では家族と一緒に食事を摂る機会を作りコミュニケーションを図り意見や要望を言いやすい関係作りに努めています。家族からは足腰が弱ってきた事や散歩や買い物について意見が出され、職員間で検討し全体で散歩や外出の機会を増やしたり、食事前の体操を出来るだけ全員が参加できるように工夫をするなどの取り組みに繋がっています。	
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	毎月会議を行っており、職員が意見や提案できる環境を作っています。	毎月の会議は全職員が参加しやすい日時を検討して開いており、職員は意見や提案の他、日頃疑問に思っている事や分からない事など様々な意見や質問を持ち寄り、話し合いケアの統一や物品購入などに繋がっています。また管理者やリーダーは日々の中で職員の様子を見ながら随時声をかけ話を聞き相談を受けています。	
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	業務や行事に担当をつけ、偏りをなくし、責任感や達成感を持って働ける仕事環境の整備に努めています。		
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	様々な研修に出来るだけ参加し、会議で報告し皆で学んでいます。介護技術などは受け継がれていくように、教育しています。		

グループホーム いこいの守・東住吉（1）

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	東住吉グループホーム・小規模多機能連絡会に参加し施設見学やスタッフ交流会などを行っています。交流を通して新たな情報を活用しています。		
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	信頼関係を築くために、コミュニケーションの中で情報や思いを汲み取り、不安や困りを共有するようにしています。		
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	不安や疑問を聞き取り、要望を受け取り、信頼関係を築いています。		
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	今現在のご本人・家族の状況を見極め、最善策を考えるようにしています。		
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	ご本人の残存能力を、出来る限り維持して頂き、スタッフとご本人が疑似家族の関係作りを心がけています。		
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	面会時等で家族様へご本人の現在のじょうきょうを伝え、今後をご本人・家族・職員が一緒により良い対応策を話し合っています。		
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	馴染みではありませんが、他施設で仲良くなった入居者との交流を積極的に行っています。	友人や親戚などの来訪時は居室やリビングなどの希望を聞きながら案内し、利用者と一緒に話ができるよう配慮をしています。手続きを兼ねて馴染みの役所や銀行、郵便局などへ一緒に行くこともあります。利用者の思いを知った際には家族へ伝えるようにしています。	

グループホーム いこいの守・東住吉 (1)

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	個々それぞれの性格を把握し、孤立感を持たれないよう職員が輪の中心になり、輪に入りやすいよう工夫しています。		
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	退去後も、予後の経過や相談にも応じ、支援に努めています。		
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	基本的に外出等の訴えが多くあり、職員の人数が揃っているときは、ご本人様のご希望の沿わせて頂いています。	入居に向けては入院先の病院や自宅などを訪問し本人や家族からこれまでの様子や望む暮らし等を聞いたり、前の事業所からの情報等も合わせて意向の把握に努めています。入居後は日々の会話の中で聞いた思いなどを個々の生活記録やアセスメントに追記したり、把握が困難な場合は様子などを見ながら思いを汲み取れるようカンファレンスで検討しています。	
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	個々の生活環境に近づけるために、違和感がないように努めています。情報を収集し、職員間で共有しています。		
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	1日の生活状態を詳細に記録しています。その情報を職員で共有し、小さな変化を見逃さないようにしています。		
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	日常の中でサービス担当者会議を行い、ケアプランを作成しています。状況に変化があれば、申し送り時間を延長し情報を共有しています。	本人や家族の意向、アセスメントを基に介護計画を作成しています。2ヶ月に1度担当職員やケアマネジャーができる限り本人や家族にも確認し、他の職員の意見を踏まえてモニタリングを行い、変化が無い場合は6ヶ月毎に見直しています。アセスメントは追記しながら現状が分かるようにしており、必要に応じて往診時の医師や看護師の意見を反映させています。	
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	職員の勤務時間に合わせ、毎日記入しています。その場にはない職員にも伝わりやすいよう記入しています。		

グループホーム いこいの守・東住吉（1）

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	様々な方面からのサービスを模索し、ご本人・家族と相談し、多機能なサービスに取り組んでいます。		
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	ボランティアの来所を楽しみにされています。		
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	母体の医療機関以外にもなじみのある眼科など、自由に医療の選択をできるようにしています。	入居時にかかりつけ医を継続できることを伝えていますが母体が病院でもあり、全利用者が24時間連絡が取れる協力医を希望し状況に応じて月に1～2回往診を受けています。協力医の紹介などで他の医療機関を受診の場合は職員が付き添い、入院などの状況により家族にも付き添ってもらっています。また希望や必要に応じて歯科や心療内科の往診、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	週に1度看護師に診て頂いています。ご本人の状態と注意点などを聞くことができています。		
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。	定期的に面会に行き、気持ちの効果を軽減できるようにしています。早期退院出来るよう、情報交換を行っています。		
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	ご本人の終末期の希望を確認しています。家族・医師・職員との話し合いの場を作り、意向を尊重出来る環境作りを行っています。	入居時に終末期のホームの対応について説明し、延命や救急搬送の希望などについて聞き、入居後は体調の変化時や面会時、電話連絡の際など折を見て意向を聞いています。重度化した場合は医師から家族へ説明が行われ再度意向を確認し、看取りを支援する際には家族には随時連絡が取れるよう依頼し、医師や訪問看護師の指示やアドバイスをもらい看取り支援をしています。	
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	急変時の連絡先を電話の前や、キッチンに貼っています。その為速やかに対応できています。		

グループホーム いこいの守・東住吉 (1)

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	年に2回、避難訓練を行っています。地域の防災訓練にも参加しご協力をお願いしています。	年に2回昼夜を想定して行う消防訓練の内1度は消防署の立ち会いを得て通報や利用者の避難にかかる時間を図ったり、消火器の使用方法などを行い、独自の訓練でも同じ内容を行っています。地域で行われる避難訓練に参加したり、運営推進会議で災害について話し合い、避難所の確認をしています。水や缶パンなどの食糧やカセットコンロなどを準備しています。	
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	個々の性格や人格を尊重し、人生の先輩として尊厳を守ることを心がけています。会議でも取り上げています。	法人による接遇や認知症、プライバシー等の研修の中で利用者への関り方や尊重等を学んだり、毎月の会議の中でも敬語や不適切な言葉遣いなどについて話し合ったり、自分が言われて嫌な言葉を使わない事等を職員に伝えています。利用者へは苗字での声掛けを基本に本人の分りやすい呼称への配慮もしています。また入浴の際等の同性介助の希望にはできる限り応じています。	
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	自己決定を尊重し、利用者本位で支援しています。ご本人の希望が聞けるようにしています。		
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	業務よりも、利用者の生活を中心に支援に努めています。ゆったりと過ごせるよう心掛けています。		
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	その人らしい身だしなみを支援しています。選択の際、色落ちや等、防ぐようにしています。		
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	食事の片付けは、利用者とするようにしています。個々の好みも把握し、好きなものだけとは限りませんが、配慮しています。	昼食と夕食は業者から届く献立と食材を基に調理し、利用者は野菜の下処理や下膳、食器拭きなどのできる事に携わり、職員も利用者と共に食卓に着き同じ食事を摂っています。また食材を止め利用者が好きな焼きそばや唐揚げ、たこ焼き作りなどを楽しんだり、敬老会では豪華な弁当を取り家族と一緒に食べる機会を作っています。また菜園の収穫物で芋ご飯や一品増やしたり、干し柿作りなども楽しんでいます。	
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	個々の食事量や形態を職員が周知し提供しています。記録をみながら、不足分を工夫し、提供しています。		

グループホーム いこいの守・東住吉 (1)

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	毎食後、口腔ケアを行っています。歯科衛生士に職員が指導してもらい実践しています。週3回、義歯を洗浄剤で清潔を保持しています。		
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	個々の排泄パターンを把握し、トイレの声掛けや誘導を行っています。解除方法はスタッフで共有し自立支援に努めています。	排泄記録を基に個々の排泄リズムを把握し、排泄のサインも見ながらトイレで排泄ができるよう支援しています。夜間帯もできる限りトイレ誘導を行い、睡眠を優先する方は大きめの排泄用品を使用する等個々に合わせて検討しています。また排泄状況を維持する為にも時間がかかってもできない事の支援に努めたり、不安感に配慮し紙パンツを使用する方もおり、失敗を減らし安心して過ごせるよう支援しています。	
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	便秘気味の方には、牛乳を提供していません。体操で解消や予防に努めています。		
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	事故防止の為職員の人数により、時間帯や曜日が決まっています。出来る限り利用者様の希望に合わせています。	入浴は週に2回を基本に主に午後から支援し自立の方の希望がある場合は夕食後の時間帯に対応する事もあります。一人ずつ湯を入れ替え季節の柚子湯や冬は入浴剤を用いたり、重度の方も二人介助で湯舟に浸かり温まっています。入浴拒否が見られる場合は声掛けの工夫や職員の交代、マッサージ前日の声掛け等入りやすいよう工夫し無理な場合は翌日にする等柔軟に対応しています。	
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	日中帯でも昼寝が出来るよう、環境を整えています。生活習慣を把握し、夜間良眠できるように努めています。		
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	事務所に薬情報を挟んでおり、職員が確認できるようにしています。服薬時は、職員同士のダブルチェック、利用者様に名前の確認読み上げを行い、誤薬防止に努めています。		
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	個々の楽しみを日頃のコミュニケーションの中で模索し、実践できるように話し合っています。		

グループホーム いこいの守・東住吉 (1)

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	入浴がない日に散歩に出かけています。ご希望であれば、お小遣いを持って、外でおやつを召し上がって頂いたりしています。	気候の良い時期は散歩や買い物、おやつを持って公園に行ったり、近隣にある同法人施設などに出かけています。また年初には初詣に行き、桜の花見やドライブを兼ねて植物園への遠足などの他、夏祭りやふれ合い喫茶、敬老会などの地域行にも出かけており、外出の機会が増えています。また広いテラスや庭の菜園で育てている野菜の収穫などを利用者と一緒に行い外気に触れる機会を作っています。	
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	管理能力に応じて、ご自身で管理していただき、外出時におやつを購入されています。管理方法は、ご本人や、キーパーソンと決めています。		
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	ご要望があれば、電話し取り次いでいます。居室に電話を置いている利用者様もおられます。		
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	前が畑ということもあり道路にも面していないので、カーテンを開け閉塞感をなくしています。騒音もあまりないのでゆったりくつろげる環境になっています。	共用空間は季節に合わせた作品やクリスマスツリー等を飾ったり、広いテラスに続く庭で育てている花や野菜を眺める事もでき季節を感じながら暮らせるよう配慮をしています。利用者の声も聴きながら室温を調整し、暑い時期は窓から入る日差しを調整したり、テレビの前にソファを置き寛げる居場所を作っています。また毎朝換気や関われる方と掃除を行い清潔な空間を保っています。	
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	フロアのTV前に長椅子を置いて、見ながら談笑出来るスペースを設けています。事務所も扉を開けており、静かな所で過ごせるようにしています。		
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	ご本人が、自宅で使用されていた、タンスや化粧台を可能な限り持ち込んで頂き、住み慣れた環境作りを行っています。	入居時に本人が安心できるよう使用している物や落ち着ける物、大切な物等を持ってきてもらうよう伝え、使い慣れた筆筒や鏡台、座り慣れた椅子、整理棚、大切な仏壇等を持参し、過ごしやすいよう配置をしています。また自身で作ったアクセサリや手芸の道具等を持参したり、職員と一緒に仏壇の水を替え、手を合わせる方もおり、自宅のように安心して過ごせるよう支援をしています。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 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	居室前の壁にネームプレートや写真を掲げています。それぞれの飾りつけも識別しやすくなっています。		