

### 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	2775004837		
法人名	メディカル・ケア・サービス株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム東大阪加納(太陽)		
所在地	東大阪市加納1-4-35		
自己評価作成日	令和3年4月1日	評価結果市町村受理日	令和3年5月31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	
----------	--

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	一般社団法人 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3年4月16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)】**

愛の家グループホーム東大阪加納は閑静な住宅街の中にあります。ホームの周りは季節の花々に囲まれ敷地内には大きな畑があります。今年は例年になく顔の大きさ位のさつまいもが収穫出来ました。現在はエンドウ豆、紫インゲン、ほうれん草、苺など育てております。ホームで生き生きとした生活を送って頂ける様に、職員一同日々試行錯誤しながら頑張っています。入居者様は人生の大先輩であり常に教えて頂く姿勢を大切にしております。その方らしい今までと変わらない当り前の人生を送って頂ける様に、全職員の連携を図ります。またご家族様の想いも大切に今できることを即実行に移しています。「ここで良かった」と感じて頂ける様に日々努めております。

**【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)】**

法人のグループホーム理念の基、その人らしく快適で穏やかな暮らしに向け支援することを大切にし、そのための教育に力を入れ職員が主となってサービス向上に取り組んでいます。生活歴や習慣等を踏まえアセスメントを行い個々の力を発揮できるよう支援し、生け花や調理、掃除等に携わってもらいやりがいに繋げたり、ホームでいちご狩りや居酒屋風の行事を行う等楽しめるよう支援しています。コロナ禍になり家族の面会制限がある中で行事や普段の様子を載せたDVDを作り送付したり、ホームの電話を居室でも使用できるようにする等工夫し利用者の様子をよりわかるよう伝えていきます。また医療体制が充実しており医師や薬剤師、訪問看護師等との連携良く、日々の健康管理や体調不良時の対応、利用者や家族の思いに添い看取り支援にも取り組んでいます。

**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、生き生きと働いている (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
<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	入社時研修にて理念ブックを手渡し学びます。	法人のグループホーム理念について理念ブックを作成し、全職員に配り込められている思いについて説明し浸透させています。目にする事の多い玄関や事務所に掲示し、毎朝唱和して意識付けを行い個々の利用者の穏やかで安心できる暮らしへの支援に努める等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 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	コロナ禍にて地域との交流は自粛中です。	以前は地域の清掃や自治会館での催し、保育園児との交流等、様々に地域交流を行ってきました。コロナ禍になり直接的な交流はできませんが、自治会から回覧板が回ってきて情報を得たりマスクを頂く等良好な関係が継続されています。感染症の就職後に徐々に交流を行いたいと考えています。	
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	コロナ禍にて地域との交流は自粛中です。		
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	コロナ禍にて運営推進会議は報告のみです。	以前には家族やオーナー、他事業所職員、地域包括支援センター職員の参加を得て2か月事に開催していました。コロナ禍にはホームの利用者状況や職員状況、レクリエーション、往診、会議等活動をファックスを使用し書面で報告しています。包括支援センター職員とは会議以外でも関わる機会があり情報交換を行っています。	
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	不明な点は常に電話にて報告し指導板でける様になっています。	市の担当者にはわからない事等があれば主に電話で聞き、特にコロナ禍においては注意喚起がファックスやメールで届き職員に周知したり市職員の訪問があり対策について確認や相談をする機会があるなど、良好な関係が築かれています。またマスクや消毒液、手袋等が配布があったり、ワクチン接種の説明会に行っています。	
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	身体拘束員を設け3ヶ月毎に介護職員を各ユニットから選考し『身体拘束・不適切なケアチェックシート』を記入している。今行っているケアについて身体拘束に繋がらないかその都度話し合いの場を設けている。	入職時に行う虐待防止の研修の中で身体拘束についても職員は学び、3か月毎に身体拘束委員会を行い職員にはチェックシートを記載してもらい具体的な身体拘束に繋がる内容の理解や職員の心身の状況についても確認する機会となっています。日中玄関の施錠はせず解放し外に行きたい様子の利用者にも寄り添い、行動を止めるような言葉かけが無いよう努め拘束感のない暮らしを支援しています。不適切な対応があれば互いに注意し合い、センサーマットを使用する際には家族と相談し介護計画にあげて安全に移動するために利用することはあります。	

愛の家グループホーム東大阪加納(太陽)

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	新入社員の研修は必ず虐待研修を受けて頂くのが必須である。その後も定期的に社内研修の一環として全職員は虐待の研修を受けている。		
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	入居者様の生活に応じた支援を行うにあたり権利擁護に関する制度を社内研修で受けている。		
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	入居後のトラブルにもなりやすい内容は特にご理解頂ける様に説明を行い納得頂いている。		
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	入居者様、ご家族様の意見や思いが大切であり普段よりコミュニケーションを図っている。本社からは新入居者様のご家族様にはアンケートを頂いたり、また、毎年ご家族様アンケートへのご協力を頂き改善するものは直ちに直直し行う。	利用者の要望は日々の関わりの中で聞き、誕生日の松花堂弁当は食べたいものを入れたい希望を聞きながらおやつを手作りする等反映しています。家族には少なくとも月に1度は電話をかけており、また来訪時やアンケート調査でも意見や要望を聞いています。コロナ禍には誕生日に写真集を作ったり、行事や普段の様子をDVDにして送りより利用者の様子を伝え意見を得やすい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 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、ホーム長会議後に全体会議を行い運営についての伝達を行い、意見を聞いている。	毎月全体会議やフロア会議、ケア会議を行い意見や提案をする機会があり、また6か月毎の定期面談や新人職員には入職後1か月後等にも行っています。日常的に管理者が声をかけ面談を行い意見を聞いたり会議前にリーダー会議を行い各ユニットの職員の意見を吸い上げ議題を決め、同じ会議を2回行い意見も言いやすく浸透するようにしています。また環境整備や畑、研修委員等を作り、職員がやりたいことを担当してもらっています。	
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	普段より一人一人とのコミュニケーションを図り、定期的な面談も実行している。職員のスキルに合わせて6か月毎にキャリアパス試験を受け個々の努力や実績に等に応じて昇格できる制度がある。		
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	ホーム内研修は定期的に行っている。実際ケアについて疑問が発生すると即会議、研修を行っている。また、毎年事例研究発表会に参加することで自身の介護力、成長を伸ばせる機会がある。		

愛の家グループホーム東大阪加納(太陽)

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	今回はコロナ禍の影響により外部との交流は控えている。以前は事業連絡会の研修に参加しホーム内でも活用していた。		
<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	入居前よりご本人様との信頼関係を保つ為に情報収集を行う。初期は不安を軽減出来る様に寄り添いコミュニケーションを重点に置き安心出来る場所の作りにも努めている。		
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	ご家族様の想いを尊重し、どんな些細な要望にも傾聴させて頂いている。		
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	以前の情報とは別に見えてくる情報と合わせ今必要なサービスを見極める。		
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	入居前の情報を把握し新たな場所での生活をご本人様らしく過ごして頂ける様に思いを尊重する。		
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	入居前よりご家族様との信頼関係を図り色々な意見が頂ける様にしている。		
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	馴染みの場所や大切な方との繋がりが途切れる事の無い様にご家族様にもご協力頂きながら努めている。	以前は友人や親せきの来訪があったり、自宅や馴染みの喫茶店への外出、家族と墓参り等に出かける等馴染みの人や場所との繋がりを支援してきました。コロナ禍でも絵葉書が娘から届き返事を書けるように支援したり、電話のやり取りを事業所の携帯電話を使い居室から掛けることができるようにしています。またリモート面会も取り組み始めています。	

愛の家グループホーム東大阪加納(太陽)

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	お一人お一人を尊重し、孤立感の無い様にその方に合った関係作りを行っている。		
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	ご利用後今までと変わらない関係を大切にし連絡を頂いたり相談をお伺いしている。		
<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	ご家族様からの情報やご本人からの何気ない会話や仕草から推測、観察行い希望の意向に添える様に行っている。	入居前に自宅や病院を訪問し面談し意向や希望を聞き、生活歴等については家族に用紙を私記入してもらっており、入居後に関わりの中から得た情報を追記しながら利用者の意向を理解できるよう努めています。入居後1週間の会話や様子を詳細に記入し、家族にも報告し入居前の情報も得ながら申し送りや会議で本人本位に話し合い思いの把握に努めています。	
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	今までの生活で関わりのあった方、利用しておられたサービスからの情報を収集しながら本来必要なサービスを見極める様に努めている。		
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	少しの変化にも気付ける様に、職員間の情報共有を徹底している。		
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	毎月ケアカンファレンスを実施し、課題について意見を出し合い、ご家族様の意見も取り入れ行っている。	本人や家族の思い、アセスメントの基、サービス担当者会議を行い介護計画を作成しています。初回は1か月後、3か月、6か月後に見直し、3か月毎にモニタリングを行っており、見直しに当たっては家族の意向を確認し、往診時の医師や訪問時の看護師、薬剤師に意見を聞き、介護計画に反映しています。計画にそった記録ができるようシステムを利用したり、共有しやすいようチェック表も使っています。	
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	普段のご様子が分かる様に記録に残し、小さな変化も見逃す事の無い様に努め気付いたことは職員間で共有する。		

愛の家グループホーム東大阪加納(太陽)

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	その方が受けたいサービスの出来る様に職員間で情報共有を行う。今だから出来るサービスを常に検討し取り組んでいる。		
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	入居後も変わらない地域との関わりを大切にしてお一人お一人のスタイルに合わせ支援している。		
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、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	安心した生活が送れるようにかかりつけ医との連携を図り必要に応じた医療を受けて頂いている。医師、看護師、薬剤師、介護職員がしっかりと連携を図り支援している。	入居時にかかりつけ医を継続できることを説明し、継続している方は家族が受診支援をすることを基本としていますが必要に応じて職員がサポートしています。かかりつけ医は2週間に1回往診がありその際には薬剤師も同行し薬の変更等はアドバイスももらっています。週に1回訪問看護師による健康管理を行い、医師との連携を図ってもらい、必要に応じて訪問歯科に夜治療等を受けています。24時間連携で体調不良時は協力医に直接電話し対応してもらっています。	
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	看護師と常に連携を図り入居者様の情報共有を行い早期の対応に努めている。		
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。	常に医療機関との連携を図りホームでの情報を伝え入院中も安心して治療を受けれる体制を作りまた、早期に退院出来る様に地域医療との連携を図っている。		
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	契約時にも説明をしているが重度化された場合には再度かかりつけ医も入り話し合いの場を設けている。その際もご本人、ご家族様の想いを尊重し支援している。	入居時に重度化や終末期の対応指針にそってホームで支援できる事等を説明しています。重度化した際には、医師や看護師、薬剤師、職員と話し合い方針を決めて連携を図り支援し、感染症予防に配慮しながら面会してもらっています。状況の変化に合わせて話し合いを重ねています。年に一度研修を行い、支援する中でも勉強会を行っています。	
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	対応マニュアルを備え全職員が周知している。定期的な勉強会を行い咄嗟な判断が出来る様に訓練を行っている。		

愛の家グループホーム東大阪加納(太陽)

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	対応マニュアルを備え全職員が周知しており定期的に消防訓練行っている。研修では災害の恐怖も意識する	年に2回昼夜を想定して行う消防訓練は、コロナ禍以前は消防署の立ち会いや地域にも声を掛けて実施していました。コロナ禍では独自で通報や水消火器の使用の仕方、避難誘導のシミュレーションの訓練を行い、運営推進会議で報告しています。1週間分の水や食料、懐中電灯や水等の備蓄をしています。	
<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	常に入居者様を尊重し誇りやプライバシーを損ねない言葉かけと環境作りを徹底している。	接遇マナーや虐待防止等の研修で尊厳を大切にした対応について職員は学んでおり、不適切ケアのセルフチェックを定期的に行い、日々の対応を振り返る機会を作っています。丁寧な対応を心がけ方言も使用し和やかでな言葉遣いを心がけ、不適切な対応は職員間で注意し合えるよう努めています。また衣服が汚れた場合には速やかに更衣してもらい身だしなみにも気を配っています。	
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	入居者様の思いや希望を把握し、生活の中で自己決定出来る場面作りを心掛けている。		
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	思いを常に尊重し会話の中で見えてくるものを直ぐに実行出来る様に努めている。		
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	変わらぬその方らしい身だしなみを心掛けおしゃれする喜びを感じて頂ける様に支援している。		
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	リビング横にキッチンがありいつでもお手伝いが出来る環境である。献立メニューを見られ自ら調理のお手伝いをされたり、簡単な皮むきやテーブル拭きを手伝われる方もおられ意欲の向上を支援している。	管理栄養士の立てた献立とレシピが法人から届きホームでアレンジし、調理職員が買い物に行き食事作りを行い、台所に立ち調理や洗い物等に携わってもらう利用者もいます。職員も一緒に食卓に着き同じものを食べ、畑で採れた野菜を使用し豆ごはんを作るなど楽しんでます。また寿司等をテイクアウトしたり、ホーム内で居酒屋風にしたりいちご狩りをしているような工夫、手作りのおやつ等を職員間でアイデアを出し合いながら楽しめるように取り組んでいます。	
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	管理表には一目で食事、水分量が把握出来る様にしてある。摂取量が少ない方には代替えの食材を提供、必要に応じてミキサー・きざみ食をお出ししている。食事介助が必要な方には自尊心を傷付けない様にしている。		

愛の家グループホーム東大阪加納(太陽)

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	訪問歯科医より口腔内の指導や助言を頂き、状態を把握しケアを行っている。		
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	常に使用しているオムツが現状その方に合っているのか検討している。一人一人の排泄のパターンを掴みトイレでの排泄を行っている。	排泄チェック表を使用しパターンを把握し、個々の利用者のタイミングで仕草も観ながら声をかけトイレに行けるように支援しています。入居し個々に合った支援をすることで失敗が減るなど改善されるケースも多く、パッドを小さくしたり布の下着に変更する方もいます。座位が保てればトイレに座るよう支援し、自立度の高い方は維持でき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	便秘の原因を探り、薬・食事の見直しを検討する。また、運動やマッサージを取り入れ快適な排便リズムに取り組んでいる。		
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	常に入浴出来る様に準備し、入居者様の入りたいタイミングを逃さず、職員間で連携を図る。一人一人の入浴のスタイルも大切に心地の良い入浴時間に努めている。	個々の状況に合わせて入浴の回数を決め、重度の方は週に2回入ってもらったり、自立度の高い方は日に数回入る方がいたり夕食後の入浴も支援しています。一人ひとり湯を入れ替え、ゆっくり会話や音楽を楽しみながら入ってもらい、ゆず湯や入浴剤の使用したり好みのシャンプー等を持参する方もいます。拒否する方はおらず、また同性介助の希望に合わせて支援しています。	
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	ゆっくり休んで頂ける様に、寝具は時季に応じて入れ替え、室内の環境整備に努めている。		
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	服薬管理の徹底と薬内容の把握を行っている。症状に合った薬なのか状態の変化時には主治医、薬剤師と連携を図り見直しを行う。		
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	生活歴や今の状態で出来る楽しみを提供し出来る様に常に職員間で連携を図り支援を行っている。		



愛の家グループホーム東大阪加納(太陽)

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支援している	常に希望に添える様に支援を行い、また、ご家族様を巻き込んで外出や外泊の支援を行っている。	以前は地域行事や動物園への外出など外出の機会を多く持っていました。コロナ禍になり感染状況をみながら少人数で人の少ない遊歩道に桜を観に出かけたり、ドライブでファーストフードのドライブスルーを利用する等対策を講じて外出していません。庭に出たり玄関先のプランターの水やりに出る方もおり日常的に外気に触れています。	
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	入居者様の状態に合わせた対応を行っている。自由に買い物ができる喜びを感じて頂く。		
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	電話をしたい時にかけて頂いたり、書きたい時にお手紙を書かれたりと支援している。		
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	入居者様に心地よく過ごして頂ける様に、清潔感を保ち、香り、音楽、季節間を大切にしている。	共有空間には利用者の作品や生花を飾り温かな雰囲気があり、利用者の相性に合わせて食卓の配置や座席を決めています。ソファを置いたり生活習慣に合わせ利用者の落ち着くことのできる空間を作っています。毎日換気や掃除、消毒を行い清潔保持に努め、心地よく過ごせるよう支援しています。	
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	共有場所でありながらも落ち着く場所作りを行っている。横になれるソファ、雑談できる居間、テレビの前でゆっくり寛げる椅子のセッティングを行っている。		
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	馴染みの家具や大切な方の写真、大好きな花々をその方らしい居室に工夫しホット出来る場所作りにも努めている。	入居時に使い慣れたものや馴染みのものを持ってきてもらうよう伝え、タンスや棚、テレビ、冷蔵庫、ソファ等持参したものを本人や家族と相談して配置しています。大切にしている仏壇を置いたり写真を飾る方、趣味のクロスワードを楽しむ方がいる等その人らしい居室となっています。自宅でベッドではなく布団で休んで方がホームでもクッションカーペットで布団を敷き休んでいる方もいます。また毎日の掃除は利用者も一緒に行う方もいます。	
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	入居者様自身が行動出来る様に分かりやすいトイレの場所、入りやすいキッチン、直ぐに出れるベランダと自由に動ける同線に努めている。		