

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	2791700038		
法人名	桂ケアサービス株式会社		
事業所名	グループホーム夕陽丘 3階		
所在地	大阪府大阪市天王寺区上汐6-3-9		
自己評価作成日	令和元年7月30日	評価結果市町村受理日	令和元年11月5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=2791700038-00&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8月22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)】

・地域密着型施設ということを念頭に置き、近隣の方との交流を図れるよう、地域行事に積極的に参加している。
・入居者様の外出に注力しており、外の空気に触れて頂く機会を多く設けている。
・毎月施設全体で会議を開催し、諸々の問題点を話し合っている。また、同時に勉強会を開催し、スタッフのスキルアップを図っている。

【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)】

当該事業所は地域との良好な関係の中で日々の散歩や買い物で馴染みとなり、ホーム敷地で餅つきや花火を近隣の子どもと一緒にしたり、小学生の登下校の見守りサポートを利用者と共に行うなど、地域に溶け込んだ日々を過ごせるよう支援しています。家族が定期的に音楽演奏のボランティアとして来所したり、後見人に都度声掛けすることで頻回の訪問を実現し、また家族が来所時に調理を手伝ってくれるなど、日々のコミュニケーションを通じ家族との信頼関係を築いています。ホームでは家族の協力を得て自宅への一時帰宅を実現しながら、自宅が無い方には近所を散策し近隣の方に声を掛けてもらったり、音楽好きの利用者には家族と共にジャズコンサートに出かける機会を持つなど、利用者の馴染みの関係を大切にし、ホームが理念とする「第二の我が家」となれ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 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	基本的人権の尊重、健全育成・援護の実施、社会的自立の助長、地域福祉への貢献。 「第二の我が家」をホームの理念に掲げている。	管理者の変更時に、職員間で理念を見直し検討の上現在の理念を作り上げています。理念は入職時に丁寧に説明し、日々のケアの中でも確認合っています。いつまでも自宅を忘れることが無いよう、家族の協力を得て自宅への一時帰宅などを実現しながら、ホームが理念とする「第二の我が家」になれるよう努めています。	
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	町内会に加入し、地域内の様々な情報を提供して頂いている。また、運営推進会議で地域のイベントや取り組み、課題等について情報交換している。小学校の子共安全サポート隊に参加。	自治会等より情報を得てゆうあいカフェや地域の祭り等に参加しています。併設事業所で定期的開催される認知症カフェや中学生のコーラスには必ず参加しています。また利用者の家族が定期的に音楽演奏のボランティアとして訪問しています。日々の散歩や買い物で馴染みとなり、ホーム敷地で行う餅つきや花火には近隣の子どもが集まり一緒に行うなど、地域に溶け込んだ生活となっています。	
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	地域の方からの介護の相談、希望者に対して認知症の介護方法・施設選択の助言等を行う。		
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	現サービスの実施について報告し、ご家族や第三者からの助言を頂き、更なるサービスの向上に努めている。	運営推進会議は家族代表として後見人、地域包括支援センター職員、地域代表として建物のオーナー等が参加して2か月毎に開催されています。会議ではホームからの様々な報告がなされ、参加者から地域の情報を得たり、看取りや防災について話し合っています。参加者からの声があがり、小学校に連絡し利用者と共に登校時の見守りサポートを実現するなど、有意義な会議となっています。	
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取り組んでいる	社会福祉協議会をはじめ、区役所や大阪市の介護保険課等とも連絡をとりやすい関係を構築できるよう努めている。	市担当者とは、事故報告や制度等について訪問したり電話で相談しています。市から感染症や防災の注意喚起が届いた際は職員間で情報を共有し、研修案内には職員間で回覧し必要に応じて参加しています。	
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	職員がいつでも閲覧できるよう、各フロアに関係資料を配布している。勉強会の定期テーマとして組み込む。また、とあるご家族より安全のために拘束を許容するご提案があったが、フロアや社内でミーティングを実施、行わない旨の結論を得て、ご家族と協議してご理解頂いた。	入職時や毎月の会議の際に、委員会からの報告や事例も交えて身体拘束について勉強会を行っています。ホームの玄関はセンサーキーで管理していますが、エレベーターやフロア入口は自由に入出入りすることが出来ています。トイレのセンサーや鈴の使用についても委員会、勉強会で検討しています。外に出たい利用者には散歩や外気浴で気分転換を図り、拘束のないケアに努めています。	

グループホーム夕陽丘 3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
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	職員がいつでも閲覧できるよう、各フロアに関係資料を配布している。また、勉強会の定期テーマとして組み込み、新職員にとっては学習・在職者にとっては復習ができるようプログラムしている。利用者に対する細やかな状態観察、スタッフとの定期面談も行っている。		
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	各種公的機関等から資料を収集して学習の機会を設け、必要に応じてご家族へも情報提供を行っている。		
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	十分な説明と話し合いを実施し、契約後も不安・疑問点には速やかに対応するよう努めている。		
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	玄関に意見箱を設置し、投函があれば速やかに内容を検討し、運営者への報告も随時行っている。	家族の来所時や家族会の際に個々に声を掛け意見が無いかを尋ねています。家族から気軽に何でも話しかけてもらい、掃除や片付けの指摘を受け改善に繋がっています。後見人に都度声掛けすることで頻回に訪問してもらえるようになったり、家族が来所時に調理を手伝ってくれるなど、コミュニケーションを通じて信頼関係を築いています。	
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	職員用意見箱をタイムカードの横に設置し、定期的に意見用紙を回収している。また、管理者会議において、現場から出た意見について話し合っている。	管理者は毎月の会議の中で物品購入の検討をしたり、勤務体制やシフトに無理がないか確認し合っています。また日々の業務の中でリーダーと話し合い、業務の効率化を図りつつサービスが低下しないよう確認し、夜勤の職員には時間を見て声を掛けるよう努めています。また定期的に職員と面談し、意見や提案を聴く機会を確保しています。	
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	個々の能力に合わせた業務内容の変更を実施。職員からの提案があれば、できる限り取り入れられるよう支援している。		
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	職員が学習したいテーマを出し合い、それに沿った内容で勉強会を開催することで、参加意欲・学習意欲の向上を図っている。		

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	同系列のグループホームとの会議や職員懇親行事、合同レクリエーションを開催し、交流の機会を設けている。各種連絡会等にも参加している。		
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	利用に際し、十分な説明や体験利用の機会を設け、面接は自宅や病院に職員が訪問し、本人がリラックスして話ができるよう配慮している。		
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	利用に至るまでに、ご家族と面接や電話にて連絡をとり、要望や不安等をしっかりと聞き、信頼関係を構築できるよう努めている。		
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	相談を受けた際は、まず現状や支援内容を把握し、必要に応じて様々な介護サービスの説明を行っている。		
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	職員は利用者を人生の先輩として尊敬し、様々なことを学びながら日々の暮らし・食事・レクリエーション等を共に楽しむように心がけている。		
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	ご家族と積極的に対話し、柔軟な姿勢でニーズに対応できるよう努めている。		
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	周辺地域への外出やイベントへの参加等を通じて、地域とのつながりを継続できるよう支援している。	知人や友人が来所した際は、居室に椅子やお茶を用意して寛いでもらっています。ホームでは住み慣れた自宅に帰る支援をしており、自宅が無い方には近所の散策をし、近隣の方に声を掛けてもらう事もあります。職員と地域の地藏盆に出かけたり、音楽好きの利用者には家族と共にジャズコンサートに出かけ、粉物好きな方とお好み焼きを食べに出かけるなどしています。手紙の投函と一緒に掛けることもあり、職員は馴染みの関係を大切に支援しています。	

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	職員が仲介役となり、利用者同士の円滑なコミュニケーションが図れるよう努めている。		
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	必要に応じて、介護サービス等についての相談・助言を受け付けられるよう努めている。		
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	本人が意思疎通困難な場合は、ご家族に意向や過去の生活歴等を伺い、本人本位の生活を送れるよう支援している。	入居前には必ず自宅に出向き、今まで過ごしていた部屋を見て、本人や家族から生活歴や現状等を聞くと共にホームでの生活の希望を聞いています。また病院や施設等関係者からも情報を得ています。入居後は夜間や入浴時など、1対1でゆっくり過ごす中での会話や表情、しぐさなどを記録に残し、カンファレンスで話し合い、思いの把握に繋げています。	
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	面接時に、利用までの経緯や生活歴等についてしっかりと情報収集を行うよう努めている。		
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	日頃の様子をよく観察し、訴えがない利用者でも心身状態に変化が見られた際は主治医やご家族に相談し、ケア方法の変更等を行っている。		
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	定期的フロア会議や毎日の申し送り時に、気になったことやケア内容について話し合っている。外部からの関係者とも円滑にコミュニケーションが図れるよう努めている。	利用者や家族の希望を基に作成した介護計画は変化がなければ6ヶ月毎に見直しています。毎月モニタリングや評価を行い、見直しの際には再アセスメントを実施しサービス担当者会議で話し合い、現状に即した介護計画を作成しています。変化が見られる際は医師の往診時に看護師や薬剤師の出席を得てサービス担当者会議を開催し、多くの意見が反映された介護計画に変更しています。	
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	ケース記録や各チェック表を活用しながら日々の様子等を記録し、生活の様子や変化の過程を周知できるよう努めている。		

グループホーム夕陽丘 3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
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	本人や家族の状況を把握し、できる限り柔軟な対応をできるよう、職員配置等に配慮している。		
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	残存能力やニーズをしっかりと把握し、多様なサービスを組み合わせながら支援できるよう努めている。		
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	適切な医療が受けられるよう、本人やご家族へのアドバイスをし、状態によっては受診の付き添い等も行っている。	入居の際にかかりつけ医について家族と相談し、以前のかかりつけ医による往診を受けている利用者もいます。協力医は月2回の往診があり、緊急時等24時間対応可能で、院内看護師が週に一度訪問して健康管理にあたっています。また希望に沿って歯科や鍼灸医の往診もあります。職員は家族が行けない時に専門医の受診支援を行っています。	
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	提携している訪問看護ステーションより定期的に看護師が訪問しており、入居者の健康チェック・スタッフとの情報交換等を行っている。		
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。	協力医療機関と連携を密にとり、スムーズな情報交換や退院後のフォローに努めている。		
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	事業所の「できること・できないこと」を検討し、医療関係者と共にチームで支援を行えるよう取り組んでいる。	入居時に「重度化した場合における看取り指針」を示しホームでの医療行為は出来ない旨を伝え同意を得ています。重度化した際は医師から家族に伝え希望により職員も交えて最善の方法を検討しています。医師や看護師の協力のもと、家族が泊まり込んだり頻回に訪問し看取った経験もあり、職員は看取り研修やカンファレンスを行いながらスキルアップに努めています。	
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	普通救命講習の受講実績あり。その他の初期対応については定期勉強会で講義・実技講習を行っている。		

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	運営推進会議で有事の際における協力を呼びかけており、火災報知器等の設備面や非常時の対応について、利用者参加型の訓練を実施している。	年に2回消防署に依頼し、指導を受けて昼夜を想定した避難訓練を行っており、通報や初期消火、利用者も一緒に避難誘導を行っています。訓練の際には地域の一員としてオーナーに立ち会ってもらい、運営推進会議でも他の参加者に向けて参加を呼びかけたり実施報告を行っています。災害に備えて水や食料、コンロ等備蓄も用意しています。	
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	認知症の進行度合いや理解度に個人差があるが、各人の状態に応じた対応を行い、人格や自尊心を尊重できるよう努めている。	定期的に法人やホーム内で接遇研修を行っています。利用者への言葉かけは、人生の先輩として敬い馴れ馴れしくならないよう努めています。トイレ誘導の際など、不適切な対応が見られた際には管理者が注意したり、職員間で注意し合っています。羞恥心にも配慮して、希望があれば同性介助も行っています。	
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	職員との信頼関係の構築を前提とし、意思疎通の難しい利用者からでも些細なサインから本人のニーズを汲み取り、ケアに反映できるよう努めている。		
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	ある程度1日の流れは決まっているが、行事や本人の体調・希望に応じて柔軟に変更できるよう努めている。		
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	随時訪問美容等を利用し、身だしなみを整え、生活の活性が図れるよう支援している。		
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	各人の能力や得意・不得意に応じて、可能な家事は手伝って頂いている。	食材業者が立てた献立に沿って食材が届き調理し、食材によっては献立を変更して提供する事もあります。利用者は職員と一緒に下ごしらえや食器洗いを行い、会話を楽しみながら一緒に食事をしています。イベント時にはパスタや餃子、たこ焼き等利用者の好物をイベント食として提供しています。地域の行事後にお好み焼きを食べて帰ったり、散歩の途中で喫茶店で休憩するなど、食生活を楽しんでもらっています。	
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	各人の摂取状態等を見極め、形態の変更や分量の調節を行い、快適に飲食ができるよう支援している。		

グループホーム夕陽丘 3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
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	食後の口腔ケアを行い、希望者には歯科の訪問診療も導入している。		
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	各人の尿意・便意の状態等を見極め、随時声かけや誘導等を行っている。	各居室にトイレがあり日々の記録からパターンを把握して個別に誘導し排泄支援をしています。頻尿の利用者がカンファレンスで誘導のタイミングを検討することで、失敗が無くなり間隔が長くなった方もいます。入居時にオムツ使用の方が支援により紙パンツや布の下着に変更できるなど、職員は個々の状態に配慮しながら自立に向けた支援をしています。	
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	食事時以外にも定期的に水分補給の機会を設け、牛乳・ヨーグルト等も提供。必要に応じて医師の指示のもと、服薬の管理等を行っている。		
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	一応入浴の時間帯や日は決まっているが、本人の体調や気分等に応じて調節するよう努めている。	入浴準備は毎日行い、週に2~3回は入浴できるよう支援しています。希望があれば回数を増やしたり、体制を整えば夜間の入浴も可能です。ゆず湯や入浴剤で楽しんでもらったり、希望に応じて好みの石鹸やシャンプーを使用しています。拒否が見られる利用者には時間をかけて慣れてもらい、声掛けに工夫して気持ちよく入浴できるよう支援しています。	
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	各人の睡眠の状態や体調に合わせ、室温調整その他を行い、快適に休息できるよう支援している。		
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	何のために服薬しているのかをしっかりと理解し、適切な支援が行えるよう努めている。		
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	生活歴や嗜好を考慮し、各自が役割や楽しみを持ってホームでの時間を過せるよう支援している。		

グループホーム夕陽丘 3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
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	散歩や近場での買い物は随時支援行い、気分転換のための外食もできるよう努めている。また、季節毎の行事で外出等を企画・実施している。	気候の良い時期は近所の散歩や嗜好品の買い物に出かけています。初詣や桜の花見、紅葉見物に出かけたり、少人数で動物園や植物園、ウインドショッピングに出かけています。時には喫茶店でお茶を飲んだり、寿司を食べに出かけることもあります。利用者の希望に沿って個別で家族と共に桜の通り抜けやジャズのコンサートに出かける等、思いに沿った外出の支援をしています。	
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	金銭は概ねホーム側が管理しているが、必要に応じて買い物等に同伴している。		
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	ペンや便箋は事務所に常時置いてあり、希望時には事務所にて電話もできる。筆記が難しい方には見本を提示してご家族あてのお手紙を書いて頂くこともある。		
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	廊下には行事やお誕生日会の写真・新聞等を掲示しており、利用者も更新を楽しみにしている様子である。	リビングや廊下に外出やイベント時の写真や利用者と職員と一緒に作った季節の貼り絵を飾り、季節を感じたり思い出を見れるようにしています。リビングにはベッドやソファ、椅子等を配置し、いつでも休んだり寛げるよう配慮しています。陽射しはカーテンで調節し、温湿度計や空調を用い、利用者にも聞きながら体感に合わせた環境整備に努めています。	
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	リビングでの席は仲の良い利用者同士でゆっくりと過ごせるよう配慮している。また、ゆっくりとテレビを観たり、くつろぐためのソファや、ベッド付きの個室も用意している。		
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	使い慣れた家具等を持参頂けるようご家族には促しているが、居室の大きさ等から、小ぶりで新しい物を用意されることが多い。	各居室にトイレと洗面台、クローゼットが用意されており、入居の際には馴染みの物を持参してほしい旨を家族に伝えてあります。利用者は自宅よりタンスやテレビ、仏壇、ぬいぐるみ、家族の写真等を持参しています。新聞を取り毎日居室で読むのを楽しんだり、観葉植物の水やりをしながら大切に育てている利用者もあり、それぞれに心地よい空間となっています。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 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	特に混乱が激しい利用者はいないが、各人の状態に応じて随時対応を検討するよう努めている。		