

### 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	2799400060		
法人名	株式会社フレンド		
事業所名	グループホームフレンド大阪中央(2F)		
所在地	大阪市中央区高津3-14-26		
自己評価作成日	平成29年9月14日	評価結果市町村受理日	平成30年2月9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.mhlw.go.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2799400060-00&amp;PrefCd=27&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2799400060-00&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29年10月20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)】

買い物や散歩で近隣の黒門市場に行ったり、地域の集いの会館があり毎月開催されている自治体主催の「ふれあい喫茶」にも参加させて頂き、地域の方との交流をさせて頂いています。毎月イベントの開催、各ユニット毎に季節感を感じてくれる様なディスプレイを入居者の皆さんと作ったり、家事を一緒にしたり自立支援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)】

今年度は職員間の話し合いにより多くの意見を運営に反映できるようにするため、フロア会議とリーダー会議を定着し、内容によっては管理者会議に挙げ法人に提案する体制が整い、行事についての提案や休憩時間の確保等の希望にはその都度対応し、備品購入については法人に提案し対応しています。会議を定着したことで職員の意識が高まり、個々の気づきや提案が多く出されるようになり利用者のより良いケアに繋がっています。介護計画見直しの際には主治医の往診の際にサービス担当者会議を開催し、直接医師や看護師の意見を聞けるよう配慮しています。外出にも力を入れ、入浴の曜日を工夫したことで散歩や買い物に出かける機会が増えています。また毎月の行事計画に外出行事も取り入れ、バスで大阪城へ出かける等の支援をして利用者の笑顔に繋がっています。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	経営理念、運営方針、各ユニットのコンセプトを管理者と職員が共有できるところに掲示している。	法人の理念をホームの理念とし、「和み」などユニット毎のコンセプトやテーマソングを決めて利用者が楽しく暮らせるよう支援しています。職員の入職時には理念について具体的に説明し、利用者本位の支援ができるよう努めています。年度末には全体会議において振り返りを行い検討する計画を立てています。	
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	自治体開催の「ふれあい喫茶」の参加や黒門市場へ散歩、買い物に行き顔なじみになったり、地域との連携を意識し交流を図っている。	自治会に加入し、回覧板等で情報を得てふれあい喫茶にでかけたり、地域の防災訓練には利用者と共に参加しています。利用者は地域からの入居の方が多く、散歩や買い物際には近隣の方と挨拶を交わしています。弾き語り等のボランティアの来訪は利用者の楽しみとなっています。	
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	地域の包括支援センターとの連携により、地域コーディネーターの方々の見学会を開催したりしている。		
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	町会の会長様、地域の方、包括支援センターの職員の方に、アドバイスを頂いたり地域の活動の情報を教えて頂き、グループホーム運営を行っている。	自治会長や地域の相談役、地域包括支援センター職員等が参加する運営推進会議は、2か月毎に併設の小規模多機能事業所と合同で開催しています。会議ではホームの現状や研修、食中毒対策等の報告がなされています。参加者からは地域の情報を得たり、空気清浄機の必要性を問われ、現在法人に購入の提案をしています。	
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	情報共有を兼ね、運営推進会議の議事録を持参。定期的に包括支援センターを訪問を行っている。	困難事例や手続き等で役所に出向く際は担当者を訪問し状況を伝えたり話をしよう努めています。グループホーム連絡会の立ち上げに参画し、互いに協力関係を築いています。また行政から研修の案内を受け参加しています。	
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	身体拘束をする必要のないケアを提供できる様に、研修やカンファレンスを開催したり、随時ミーティングを行い実践に努めている。	理念に身体拘束ゼロを謳い、職員の入職時にも伝えるとともに、医療連携先のケアマネジャーを講師に招き実例をもとに身体拘束の研修を行い、欠席者にも伝達研修を行い周知するようにしています。玄関は安全上の問題で施錠していますが、外に出る機会を作り拘束感のない暮らしを支援しています。家族の同意のもとセンサーマットを使用している利用者もいますが、カンファレンスで原因や経過を検討し無くす方向にあります。	

グループホームフレンド大阪中央(2F)

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	マニュアルを作成し、研修を開催している。職員同士が注意し合える環境作りに努めている。		
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	安心サポート担当者や、運営推進会議の中でご相談させて頂いたり、職員に研修を開催し		
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	契約時に家族様と書面を一緒に確認し説明している。都度、疑問点は無いか確認させて頂き、理解して頂ける様に努めている。		
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	相談窓口、ご意見箱を設置し、ご意見をお伺いする機会を設けている。面会時にも、お声を掛けさせて頂き、迅速に対応できるように努めている。	管理者は家族等の面会時には必ず声をかけ意見を聞いています。利用者から朝食の内容を検討してほしいとの意見に、法人と相談し食材業者を変更したこともあり、意見を運営に反映するよう努めています。食事については家族にも意見を聞きながら検討する予定です。	
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	定期的に職員会議を開催している。何らかの問題が発生した場合は随時、ミーティングを開催している。拠点の意見を毎月開催される本部職員との会議で伝える機会を設けている。	今年度よりフロア会議とリーダー会議を毎月行い、内容によっては管理者会議に挙げ法人に提案する体制を整えています。物品の購入や休憩時間の確保等の職員からの希望にはその都度対応しています。また職員の提案で毎月行事を計画して利用者の楽しみを支援する中で職員の意識が高まり、利用者のより良いケアに繋がっています。	
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	必要時は本部職員が拠点を訪問し、意見を聞く機会を設けている。		
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	定期的な研修や職員スキルにより個別に研修を実施し職員の技術向上に努めている。法人内外の研修参加を職員に呼びかけ参加できるように試みている。		

グループホームフレンド大阪中央(2F)

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	運営推進会議に職員が参加できる様にシフト調整したり、社会福祉協議会の研修等の参加等意見交換の場や、勉強の機会を確保できるように努めている。		
<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	事前面接を必ず行い、ご本人様の意向は確認する機会を設け、サービス内容の説明、同意を行っている。		
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	事前面接を必ず行い、家族様の意向は確認する機会を設け、サービス内容の説明、同意を行っている。		
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	事前面接を必ず行い、ご本人様、家族様の意向は確認し、フォーマル、インフォーマルサービスの必要性を見極め導入している。		
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	家庭的な雰囲気の中で、日々の生活の中で入居者様の意向を伺い行事を開催したり、臨機応変に対応できる様な生活支援を行っている。		
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	面会時に、家族様と話す機会を設け、様子をお伝えしている。ご本人様の様子変化があった際には連絡させて頂き、ともに支え合っていく関係の構築に努めている。		
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	家族様やご本人様にとって馴染みの関係のある方の面会時には居室でゆっくり話す時間を提供している。馴染みの場所を散歩コースに取り入れたり工夫する様に努めている。	友人の来訪が頻回にあり、来訪しやすい雰囲気を作っています。職員は利用者と一緒に馴染みの商店に買い物に出かけたり、以前から行き馴れている喫茶店などへの外出の支援をしています。家族と外食や旅行に行く際や法事等で帰宅する場合には身支度の支援をしています。	

グループホームフレンド大阪中央(2F)

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	施設内や散歩、買い物などで利用者同士をつなぐ様に職員が間を取り持つ支援をしている。		
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	サービスが終了しても、ご相談頂ける様に、ご家族様へお声を掛けさせて頂いている。		
<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	事前面接の際に、ご本人様、ご家族様の意向を伺っている。入居された後も、ご本人様ご家族様の意向を伺いながら、個別対応している。	入居前には自宅や病院、施設に出向き本人から暮らし方の希望を聞いたり、家族や関係者から生活歴や病歴等を聞き思いや以降の把握に繋がっています。入居後職員は利用者と共に生活する中で会話やしぐさから思いをくみ取るよう努め、把握が困難な時も職員間で本人本位に検討しています。	
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	事前面接時に伺い、介護職員に情報提供している。入居後もコミュニケーションを通し、得た情報は記録し介護職員が共有しご本人様の生活歴を大切に出来るように努めている。		
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	自立支援のケア内容を通し、入居者とのかわりの中で得た情報は記録に移入し、介護職員が共有できる環境に努めている。		
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	事前面接、ENT前カンファレンス開催時は参加し、ご本人様、ご家族様のご意向を反映させて介護計画を作成している。また、状況変化があれば都度見直しを行い柔軟に対応させて頂いている。	利用者や家族等の希望をもとに介護計画を作成しています。通常は半年ごとにモニタリングを行い、再アセスメントした上でサービス担当者会議を開催し介護計画の見直しをしています。往診時にサービス担当者会議を開くことで医師や看護師の意見が介護計画に反映されています。	
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	食事量、水分量、バイタルサイン、様子変化等の特記事項を記録に記入し介護職員が共有している。カンファレンスを開催やモニタリングを行い介護計画の見直しに活用している。		

グループホームフレンド大阪中央(2F)

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	状況変化があれば、介護職員間や計画作成者、管理者とミーティングし臨機応変に対応できる様に取り組んでいる。		
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	近隣のお寺や定期開催の喫茶店など地域資源を活用し、ご本人様の心身機能を発揮できる様に取り組んでいる。		
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	利用開始時にご本人様、家族様の意向を伺い、今まで受診されていたかかりつけ医のご希望があれば受診の継続を支援し情報提供している。	入所時にかかりつけ医の継続について話し合い、家族が同行してこれまでの主治医を受診している利用者もいます。週に一度協力医の往診を受け、日々の健康管理は毎週訪れる訪問看護師が行っており急変時にはすぐに来訪し医師の指示を仰ぎ対応しています。他にも歯科や精神科の往診も定期的であり、医師の指示で訪問マッサージが来訪したり、職員が物忘れ外来等を受診支援をすることもあります。	
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	訪問診療、訪問看護、外部受診先の専門医と、日常の様子変化があれば、連絡し状況を報告し健康管理に努めている。		
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。	入院先のMSWと情報交換を図り、必要時は入院先へ訪問している。退院時のカンファレンスの連絡があれば参加し、グループホームへ戻られた後の生活が、スムーズに継続できる様に支援している。		
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	入居前に重度化した場合の法人の方針を説明をさせて頂いている。様子変化等があれば家族様と密に連携を取り、説明させて頂いている。	契約時に看取りに対する指針を交わし同意を得ています。重度化した場合は医師や看護師、職員でカンファレンスを行った上で家族に伝え、家族も交えてのサービス担当者会議を開き、具体的な援助方針を書面にして同意を得ています。以前にも看取り支援の経験があり、職員は看護師から指導を受けて看取りの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	急変時、事故発生時対応の連絡先は介護職員が対応できる場所に貼付している。		

グループホームフレンド大阪中央(2F)

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	年間計画を作成し、入居者とともに避難訓練を実施している。	毎年年間計画を作成して避難訓練を行っていますが、今年度は管理者の変更等で行えていないのが現状です。近々に続けて行う予定で運営推進会議にも図り参加を依頼する予定です。地域の防災訓練には利用者と職員が参加しています。	年間計画に位置付けられた年2回の避難訓練を年度内に実施するべく計画が立てられていますが、運営推進会議はじめ消防署や地域の協力を得て早急に開催されることが望まれます。
<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	年間研修計画を作成し、介護保険の理念、尊厳ある言葉遣いの研修を実施している。	ホームでは接遇を大切にしており、入職時にマナー研修を実施し、利用者に対する言葉遣いやプライバシーの保護に努めています。家族の希望も聞きながら利用者が呼ばれたいように声掛けをしている方もいます。不適切な対応が見られた場合はその場で管理者が注意しています。また入浴や排泄の支援は利用者の希望に沿って同性介助をしています。	
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	入居者様が希望などを言いやすい環境を提供できる様に努めている。ご本人様の認知症状に適したコミュニケーションを図り、自己選択、自己決定できる様に支援している。		
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	生活の主体者は誰なのかを研修などを通して介護職員に伝えている。日々変動する体調や精神面を様子観察しながら、ご本人様の意向を伺いながら支援できるように支援している。		
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	行事、外出時する事をお伝えし、日々の生活の中で洋服の自己選択、自己決定できるように支援している。女性入居者でお化粧される方などは意向を伺い促している。		
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	介護職員は、入居者様の出来る事、出来ない事を日々の生活の中で考察しながら、体調、精神面を考慮しご本人様の希望や支援内容に沿って食事の準備や片付けを支援している。	食事は三食チルド食品を温めて提供しており、利用者も一緒に盛り付けや食器洗い等行い、エプロンをかけ役割としている方もいます。おやつは利用者の希望を聞き、なるべく手作りの物を提供しています。利用者の誕生日にはケーキを作ったり、希望に沿って個別で焼き肉や寿司などの外食に出かけています。数人の職員は利用者と同じものを食し、一緒に食卓に着き食べることもあります。	
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	ご本人様の疾患からの主治医の指示や家族様の意向を踏まえ支援している。体調変化時には臨機応変に対応し支援している。日々の食事量、水分量などは記録し健康管理に努めている。		

グループホームフレンド大阪中央(2F)

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	嚥下性肺炎の予防、嚥下機能低下防止、認知症の進行防止の為、毎食後に口腔ケアを実施している。義歯、自歯、ご本人様に見合った口腔ケアの援助を実施している。ご本人様、家族様の希望にて訪問歯科医に毎週来所された際、助言を頂き支援している。		
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	排泄チェック表を活用し、入居者様の排泄リズムを把握しトイレで排泄が出来る様に支援している。	職員は日々の記録から排泄パターンを把握し、昼夜を通してほとんどの利用者が個々に合った誘導によりトイレでの排泄を支援しています。退院後オムツから紙パンツに変更した利用者もあり、訪問看護師からアドバイスをもらいながら日々の支援の中で職員間で話し合い、自立に向かい気持ちが良い生活が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	排泄チェック表を活用し、入居者様の排泄リズムを把握し便秘にならない様に訪問診療医者、訪問看護と連携を取り支援している。日常から水分補給を心掛け飲水量も記録している。		
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ず、個々にそった支援をしている	入居者様の希望や、体調に合わせて入浴できるように支援している。また、主治医より清潔保持の指示があれば入浴回数を増やしたり、外出、外部受診に入浴日が重なれば、入浴回数を減らさない様に臨機応変に対応している。	週に二回、ユニット毎に曜日を決めて午前中に入浴を支援していますが、希望により午後から入浴する利用者もいます。湯は一人ずつ入れ替え、好みのシャンプーを使用したりゆず湯などで季節を感じてもらうなど入浴を楽しんでもらっています。拒否が見られる利用者には時間を変えて誘導したり翌日に声掛けするなどの対応をしています。	
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	日中に散歩やレクリエーションの活動を実施し、メラトニン減少で夜間不眠の状況の進行や昼夜逆転の防止に努めている。夕食後から就寝時間までの採光を眠りに導ける様に調整する等の工夫をしている。		
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	入居時に介護職員に服薬情報、主治医の指示内容の情報、留意点などを提供している。服薬時は2人対応でチェックし服薬介助し服薬時間を記録している。主治医、居宅管理指導の薬局と連携を取り支援している。		
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	日々の生活の中で気分転換できる様に散歩等を活用に馴染みの場所に行けるように支援している。嗜好品や、楽しみ事は定期的に行事の中で提供したり個別対応で外出レクリエーションなどを実施している。		



グループホームフレンド大阪中央(2F)

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	自治会などの行事や神社での催しなどに参加できる様に支援している。また、家族様にご本人様の意向をお伝えし、家族様と外出できる様な機会を設けている。主治医より外出禁止の指示のある方などは、玄関先やベランダで日光浴をして頂くなどの臨機応変な対応に努めている。	天候が良い時期は毎日散歩や買い物に出かけ、行けない日は玄関先やベランダで外気浴を行うことで、季節を感じれるよう支援をしています。行事としてバスで大阪城へ花見に出かけたり、利用者は個別で職員と嗜好品の買い物や外食に出かけています。また、家族と一緒に食事に出かけています。	
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	日曜生活品などの買い物に適宜散歩を兼ね、職員が同行し、入居者様がお金を使う機会を確保する支援を行っている。		
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	必要に応じて家族様等へ入居者様が電話出来る環境やかかって来た際の取次ぎを支援している。手紙を書く支援やFAX送信などで家族様へ連絡出来る様に支援している。		
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	心地よく過ごせる様に採光や換気、空調の管理を随時実施している。また、ユニット毎に季節に応じたディスプレイを工夫し季節感を感じて頂ける様に努めている。近隣の花屋さんへ散歩を兼ね生花を買いに行き、食卓に飾り季節感を感じれる様に工夫している。	ユニットごとにリビングやトイレ内に草花や動物等のシールを貼り、手作りカレンダーも含め季節を感じる楽しい空間づくりがなされています。広く長い廊下を利用し歩行訓練する際は椅子を各所に配し、休憩できるスペースを確保しています。定期的に空気の入替えをして利用者に聞きながら室温調節をしています。	
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	独りで過ごせる環境整備や気の合う入居者同士で過ごせる様居住以外のユニットの出入りを自由にするなどの環境を提供している。		
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	入居前の持ち物説明の際にご本人様に馴染みのある家具や品々を持参して頂きたい旨を説明しご理解を得る様に支援している。また、個別に食器類等も馴染みのものを使用の様、個別に対応させて頂いている。	管理者は家族に使い慣れたものを持参するよう伝えており、利用者は自宅よりタンスやテレビ、仏壇や遺影、家族の写真、趣味の道具等を持参しています。床に上敷きを敷いて布団で休んでいる利用者もいます。自室が分かるようにドアに暖簾をかけたり、名前を貼るなどの工夫をしています。	
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	ホーム内はバリアフリーになっており、個別に必要な福祉用具を使用し安全な環境整備に努めている。入居時に介護職員にできる事、わかる事等の情報は提供し、ホーム内で自立した生活が出来る様に継続的に支援している。		