

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(虹)		
所在地	大阪府東大阪市加納1-4-35		
自己評価作成日	平成27年4月1日	評価結果市町村受理日	平成27年12月24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.kaijokensaku.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&ligosvoCd=2775004837-00&PrefCd=27&VersionCd=022
----------	---

【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 大阪府北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル
訪問調査日	平成27年6月25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)】

閑静な住宅街の中に愛の家グループホーム東大阪加納は建っております。四季折々の草花に囲まれ常に季節を感じて頂いております。敷地内には畑があり、旬の野菜を丹精込めて入居者様とスタッフが丸となり一緒に育て土いじりを満喫しています。入居者様へは、常に尊厳を大切に感謝の気持ちを持ち日々の生活を、お一人ひとりに合わせたお手伝いをさせて頂いております。その方らしい今までと変わらぬ、当たり前前の生活とはなにか、全スタッフで考え行動に移しています。いつ来ても変わらぬおもてなしを心掛け「ここで良かった」と皆さんに思ってもらえる様に努めております。

【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)】

当該ホームでは利用者一人ひとりの思いやペースを大切にこれまでの生活をなるべく継続出来るよう、また張り合いのある生活となるようその方に合ったケアに取り組んでいます。利用者の思いにそって一泊旅行や昔懐かしい場所へのドライブ、風呂好きな方には毎日の入浴支援や時には銭湯に行ったり、喫煙についても見守りながら個別の支援をしています。地域との交流ではホームを知ってもらえるよう地域に向けたふれあい喫茶を開催し、利用者と一緒に案内を配り地域の方の参加を得たり、公園の清掃に利用者積極的に参加する事で地域の方から声を掛けてもらい、ボランティアの受入れにも繋がっています。ホームのケアマネジャーでもある看護師が職員として配置されており、薬剤の見直しや看取り支援など医師と連携を図りながら職員間のチームワーク良くケアに取り組んでいます。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、安心して暮らさせている (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	運営理念を揚げ、全職員が周知・認識し実践に向け日々努力している。	法人の運営理念を玄関やスタッフルームに掲示し、毎朝礼時に唱和しています。毎月の会議などの際にその人らしさや地域の人々とのふれ合いなどを謳った理念にそったケアが出来ているかを話し合い、振り返り実践に努めています。管理者は一人ひとりと深く関わりながら常に疑問を持って理解するケアについて職員に話をしています。	
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	ボランティア活動を入居者様と一緒にを行い、また、地域の方を招いて月に2回のふれあい喫茶を行っており、少しずつではあるが行えている。	自治会に加入しており、回覧板で情報を得て利用者と一緒に夜間開催のものも含め様々な行事に参加しています。ホームで開催の地域向けのふれあい喫茶の際は案内を利用者と一緒にポスティングしたり、花火大会の際にも地域の方の参加を得ており、子どもたちとも交流しています。地域との交流を通して畑のボランティアに繋がっています。また毎年実習生の受け入れも行っています。	
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	入居相談はもちろん、認知症やグループホーム自体への認識を深めて頂ける様問合せ、相談にはその都度対応し、見学も積極的に受け入れている。		
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	運営推進会議は概ね2ヶ月に1度実施しておりホーム内の報告を主としている。また、会議出席者からの質疑応答では家族様の負担や不安を理解し、サポートしていける様話し合いを行っている。	会議は家族や地域包括支援センター職員、他法人の近隣グループホーム3ヶ所の管理者の参加を得て開催しています。ホームの状況や行事、取り組みについて報告しています。家族の思いを聞いたり、人員不足など抱えている問題について話し合い、同業者から事例を教えてもらい参考にしながらサービスに活かしています。	
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に取り組んでいる	不明点やホーム内の情報伝達は出来る限り電話や窓口で直接行い指導を受けている。また、東大阪市介護保険事業者連絡協議会に加入し勉強会や交流会に参加し連携を図っている。	管理者は市の窓口で直接出向きホームの現状を伝えたり、わからない事を聞いたり、相談しています。市主催の研修や交流会にも参加し連携を図っています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	常にスタッフ間で今のケアが拘束に値しないか話し合っている。入居者様の日常生活の中での変化に留意し、1, 2階のユニット間は常時自由に行き来され、玄関の鍵はその時の状況に応じて開けている。	身体拘束に関する勉強会をホームで実施し、法人研修の中でも受講の機会があり資料回覧などを行っています。身体拘束は行っていませんが、言葉による制止など拘束につながる事について日頃より管理者は伝え、不適切な発言が見られた場合はその都度注意し、自分に置き換えて考えるように促しています。また外出希望の利用者には付き添い一緒に出掛けるようにしています。	
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	介護スタッフ参加にて、社内の合同研修やホームでの勉強会を行っている。		

愛の家グループホーム東大阪加納(虹)

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
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	実際に成年後見制度を利用されている方がおられ把握は出来ているものの全スタッフではない。今後、周知できる様に再度、勉強会を行う。		
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	十分に説明を行っている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 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	常に来訪されたご家族様とのコミュニケーションを図りいろんな意見が聞ける様に行っている。また、毎年会社よりご家族様へアンケートにて調査しホーム内に張り出している。改善するものは直ちにスタッフ間で見直し実行している。	面会時や運営推進会議、電話、家族も参加する納涼会などの際に家族の意見を聞いています。職員の入れ替わりがあった時には家族の信頼を得れるようコミュニケーションに努め、毎月の家族宛の手紙は職員を知ってもらえるよう工夫し、納涼際は全職員の自己紹介をするようにしています。意見を受けてホームに花や緑を多く取り入れたり、洗濯物の整頓や掃除の徹底などにも努めています。	
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	毎月の全体会議やユニット会議でスタッフの意見や提案また、改善等を話し合い反映させている。	毎月の会議での話し合いの他、毎日の朝礼の際に管理者は職員一人ひとりに意見や提案を聞いており内容によっては定例の会議につなげたり、ケアについてなど緊急な場合は臨時の会議を開く事もあります。畑のボランティア受け入れの意見があった場合は地域の方への声掛けや手紙をポストイングするなど実現させています。また年に2回個人面談があり、法人にも職員向けの相談窓口が設けられ、職員の意見を聞く機会を作っています。	
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	常にスタッフの思いを確認する時間を設け、スキルアップが出来る環境・条件の整備に努めている。		
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	市で行っている研修の参加や、社内研修・ホーム研修では、スキルに合わせた研修に参加している。また、介護の現場で出来ない事があれば、その場で理解出来る様に指導行う。		
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	市での研修にはその時の課題に合わせてスタッフを参加させ、また、交流会では同業者の交流を交え自身の向上を図れる。		

愛の家グループホーム東大阪加納(虹)

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
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	入居当初は環境の変化が大きいことから、精神的支えを一番に考え、不安や要望をしっかりと受け止め安心して頂ける様に、スタッフはもちろん、他の入居者様とのコミュニケーション作りを図る。		
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	入居前に家族様からの相談や要望を引き出せる関係作りを行い、信頼して頂ける様に努める。アセスメントの時間を何度も取る。		
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	いろんな角度からその方のサービスを検討し、ホームで出来る限りのサービスの提供・支援を行っている。		
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	常に入居者様の尊厳を大切にし、新たな場での生活において寄り添い安心して頂ける信頼関係に努めている。		
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	入居者様と家族様の関係は特に大切あると考え、一緒に支える関係作りを行っている。		
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	馴染みの場所や人との交流は、関係が途切れない様に、家族様にも協力頂きながら支援している。	兄弟や学生時代の友人や以前の職場の方、近所に住んでいた方などの訪問があり、居室やリビングで過ごしたり、一緒に散歩や喫茶店に出掛けています。馴染みの場所へのドライブやよく行っていた商店街への買物、自宅を見に行ったり、墓参りなど個別で様々な支援をしています。また電話や手紙の支援も行っています。	
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、孤立を感じられることのない様に、その方に合った関係が築ける様支え支援行っている。		

愛の家グループホーム東大阪加納(虹)

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
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	利用後も家族様よりお便り頂いたり、また必要に応じて相談や支援を行っている。		
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	家族様からの情報や、本人様との日常の会話や仕草から観察・推測し、希望や意向を引き出せるよう努めている。	入居時に家族に生活歴や好きな事、趣味などを記入してもらい、入居後は利用者との関わりから思いや意向の把握に努めています。日々の記録に気付いたこと等を記入し、カンファレンスで職員間で個々の思いについて話し合っています。困難な場合は表情や仕草からの推測や様子を家族に伝えながら話を聞くなど本人本位となるよう努めています。	
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	生活歴に関わりのあった人や、今までサービス利用時の情報を収集し把握に努めている。		
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	入居者様の少しの変化にも気付ける様に、スタッフ間の情報の共有し把握する様に努めている。		
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	一人ひとりのケアについての会議を必要に応じて行い、家族様を交えて意見を頂き現状に合った介護計画の作成に取り組んでいる。	ホームのケアマネジャーが看護師であり、本人や家族、職員、必要があれば医師などの意見を聞きながら利用者一人ひとりに合った介護計画が立てられています。計画は基本的に3ヶ月毎に見直し更新しており、見直しの際はモニタリングを実施し、再アセスメントを行い、家族が参加する事もあるサービス担当者会議を開催しています。	
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	介護記録には、少しの変化でも記録に残し、本人・家族様がわかる様に記入する。必要に応じて見て頂き、ケアについての見直しを行う。		
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	入居者様の声に出されないニーズに応えられるように、常に傾聴し新たな思いを実行出来る様に、取り組んでいる。		

愛の家グループホーム東大阪加納(虹)

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
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	ご本人が出来る事を見出し、地域への関わり喜びを見出せる様、働きかけボランティア活動を実施している。ホームでの生活を地域の方々にもご協力頂ける様に行っている。		
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	安心して生活出来る様にご家族の対応にもかかりつけ医は対応される。ホーム・薬剤師・医師・看護師と常に連携を図っている。	入居時にこれまでのかかりつけ医が継続可能な事を説明し、受診は家族が対応し利用者の情報は書面を作成し渡し、報告を受けています。24時間連絡可能なホームの協力医による往診は月に2回受けていますが、医師の来訪が頻繁にありその際にも相談をしています。専門医への受診は協力医の紹介を受け受診し、要望によって歯科医の往診が週に1回あります。	
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	看護師・スタッフ間との連携を大切にし入居者様の情報を細やかに伝え相談し、適切な医療が受けられる様支援している。		
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。	以前より医療機関との連携を図っており、入居者様の状態を重度になる前に相談を行っている。入院時は本人、ご家族の思いも尊重し病院と常に情報共有行う。		
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	入居時に必ず重度化・終末期について要望や、ホームから出来ることの説明を行う。ご本人、ご家族の思いを尊重し医療連携を図り努めている。	入居時にホームとしての看取り指針について説明し、段階的に思いや希望を聞いています。現在ホームで初めての看取りを支援しており、家族の思いを基に医師と相談しながら、職員は話し合いを重ね支援に取り組んでいます。利用者の状態に変化があれば医師やホームの看護師に連絡し連携に努めています。また職員は医師や看護師による直接的な指導を受け心構えやケアの方法など学ぶ機会を持っています。	
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	緊急時の対応マニュアルをスタッフは周知しており、実践力を身に付ける様に行っている。		
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	避難訓練の実施には地域住民の参加要請お検討している。常に災害の恐ろしさを意識し、シミュレーションし対応の把握を心掛けている。	年に2回昼夜を想定した消防訓練を行っており、1回は消防署が立ち合い、1回は独自で行っています。通報や初期消火、避難誘導等の訓練を実施し、消防署とは交流会形式で話し合いの機会を持ち相談したりアドバイスをもらっています。地域との協力については隣に住むオーナーに依頼しています。	

愛の家グループホーム東大阪加納(虹)

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
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	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。	法人で行われる接遇マナー研修に参加した職員がホームで伝達研修を行ったり、資料の共有をしています。管理者は利用者は人生の先輩である事や一人ひとりに合った対応について常に職員に話をしています。排泄時の声掛けや名前の呼び方などにも配慮し、不適切な対応があれば管理者だけではなく、職員同士でも注意し合うように努めています。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 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、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	その日の会話の中で見えてくる入居者様の思いを、直ぐに実行に移している。		
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	変わらぬおしゃれがいつも楽しんで頂ける様に、常に思いに配慮し支援させて頂いている。		
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	出来る入居者様には料理のお手伝いを一緒にお願いし、また、興味のない入居者様にも食事の支度が出来る過程を見て・嗅いで感じて頂き食事の時間を楽しみにして頂いている。	法人の栄養士が立てた献立を基に調理師が食事作りをしています。利用者の希望を聞いて独自メニューにする事もありその際は買物と一緒にしています。おやつも毎日手作りで、体調や好みに合わせて提供しています。調理や後片付けなど利用者には出来る事に携わってもらっています。菜園で取れた野菜が食卓に上ったり、時々外食に出掛け、また日々の食事では職員も一緒に会話やさりげなく食事介助をしながら食事を共にし利用者が楽しめるよう支援しています。	
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	入居者様の状態に合わせて食事量の加減がある場合は、器に工夫を凝らしたりし食事を楽しんで頂ける様にする。水分量が少ない場合は種類を変える等し飲んで頂ける様努めている。		
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	口腔ケアはしっかり支援させて頂き、口腔内の確認もその都度行い、訪問歯科医と連携をはかり異常があればその都度報告する。利用のない方は、家族様へ伝え受診を相談する。		

愛の家グループホーム東大阪加納(虹)

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
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	入居者様の状態は常に変化があり、状態に合わせ、おむつの種類を検討する際はまず試供品を使用するなど工夫する。維持・向上出来る様に常に試行錯誤し支援を行っている。	排泄チェック表を用いて排泄パターンを把握し、個々のタイミングや生活リズムを考えながらトイレでの排泄を基本に支援しています。一人ひとりの習慣や思いに寄り添った支援に努め、医師に相談したり事例の発表にも取り組み検討を重ねています。支援の結果、紙パンツの方が布の下着の改善した方もいます。	
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	主治医・看護師・薬剤師との連携を図り、排便状態を伝えている。食事の工夫や夕食後に乳酸菌を取り入れ改善を試みた予防に取り組んでいる。		
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	いつでも入って頂ける様に準備行い、入居者様の入りたいタイミングをのがさず、決してスタッフ都合の対応は行わない様に努めている。	入浴は朝から準備しており、夕食後19時まで支援が可能です。一人ひとりの希望や状態に合わせて毎日や2～3日ごとに間隔を決め入浴の支援をしています。拒否する方には声の掛け方や職員を代えて声掛けするなどの工夫をしています。季節の柚風呂や好みの入浴剤の使用、時にはスーパー銭湯や風呂屋に行くなど楽しんでもらえる支援もしています。	
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	状況に応じ対応させて頂き、安心して休める様に支援している。		
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	服薬されている薬の把握を全スタッフが周知し、薬の見直しを行いながら、支援と症状の変化の確認に努めている。		
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	一人ひとりの思いを尊重し、今までの生活と変わらぬ支援の提供と張り合いのある生活を送って頂ける様に行っている。		
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	グループホームだからこそ出来る個別ケアを常に取り入れ実行している。	近隣の公園や神社へ車椅子の方も散歩に出掛けたり、ホームのベランダや畑に出て外気に触れる機会も作っています。遠足や家族と一緒に花見に出掛けたり、希望に合わせて近くの外出や遠出のドライブ、習慣だった1泊旅行など個別の外出支援にも取り組んでいます。家族や友人の協力を得て散歩や喫茶店などにも出掛けています。	

愛の家グループホーム東大阪加納(虹)

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
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、出来る限り自身でお金を所持し使用出来る様に支援している。		
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	常に自身で出来ない方もスタッフが配慮し、電話、手紙の支援を行っている。		
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	玄関にはいつも季節を感じて頂けるよう工夫を凝らした飾り付けを行っている。訪ねて来られるお客様も、居心地良く感じて頂ける空間をも大切にしている。	玄関はホームの顔となり利用者にも落ち着ける場所となるよう花や緑を多く飾り、季節毎の装飾をし、またソファや椅子を配置しラジオも流しています。リビングはテーブルやテレビの配置を利用者の状況に合わせて変更したり、畳コーナーやリクライニングソファを置いて寛げる場所作りをしています。掃除を徹底し、空気清浄機の設置や温湿度計での管理など心地よく過ごせるよう配慮しています。	
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	共用空間でありながらも、お一人おひとりがくつろぐ事が出来る居場所スペースの確保と、入居者様同士で自由に過ごして頂けるように常に工夫している。		
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	馴染のものを取り入れ、居室がご本人にとって落ち着ける様に、心掛けている。	入居時に馴染みのものを持ってきてもらうように伝えています。居室にはこれまで使っていたベッドやタンス、椅子、鏡台などを持ち込み、大切にしている仏壇を置いたり、家族の写真を飾っています。また趣味の編み物をして過ごす方も、居心地よく過ごしてもらえるよう努めています。	
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	安全な環境作りに努め、お一人ひとりが自立した生活が送れるように常に工夫をしている。		