

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	2792800068		
法人名	株式会社ケア21		
事業所名	グループホームたのしい家西九条(1)		
所在地	大阪市此花区西九条3丁目4-73		
自己評価作成日	令和元年7月7日	評価結果市町村受理日	令和元年10月21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=2792800068-00&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7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)】

たのしい家西九条の基本方針は「安心安全で楽しくゆとりのある生活」であり、全てを入居者様にお送り頂けることを第一に考えております。又、「あたたかくアットホームなたのしい家」というホーム独自の理念を大事にし、家と同じような生活が継続していけるよう努めています。

【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)】

当該ホームはホームの理念を基に安心して暮らせる家を実現するため、職員間で常にコミュニケーションを取りながら日々のケアにあたっています。会議の中でも職員は家での支援を念頭に統一したケアについて話し合い、利用者の自立や尊厳に配慮して、やりすぎない支援を心がけています。利用者は家の一員として調理や洗濯物たたみ、新聞取り、ゴミ捨て、プリンターの水やり等、それぞれが出来る役割を担っています。またホームは地域交流を大切にし、今年度は家族からの要望でもあった近隣保育園の園児の来訪を実現させ、歌や遊戯で交流し利用者の笑顔に繋がっています。地域の防災訓練に利用者と一緒に参加したり、併設事業所と合同で定期的に認知症カフェを開催し、餅つきや健康体操などのイベントを通じて立ち寄りやすいホームであることを地域にアピールしています。

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、安心して暮らしている (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	「あたたかくアットホームな、たのしい家」という理念を職員と共有し、グループホームの特性である柔軟な対応を心がけています。	「家で暮らす」をモットーに開設時の管理者が作り上げたホーム理念は、毎朝法人の理念と共に職員間で読み合わせし意識付けしています。また毎月の会議の中で、ホームが利用者にとっての家となっているか等、具体例を挙げ職員に問いかけ確認しながら日々のケアに当たっています。	
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	地域の方々に参加して頂けるイベントを開催し、地域の一員として受け入れて頂けるよう努めています。又、敬老会では自治会長に来訪してもらえるようアプローチもしています。	自治会に加入し広報誌から情報を得て、地域の盆踊りや夏祭りに参加しています。定期的に併設事業所と合同で認知症カフェを開催し、地域の人々と交流しています。今年度は近隣保育園の園児の訪問が実現し歌や遊戯を楽しんだり高校生との体験学習の受け入れを行っています。また大正琴やマジック、アロママッサージなど、ボランティアの訪問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	運営推進会議やイベントを開催し、事業所に足を運んで頂ける機会を作っています。		
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	運営推進会議の開催ごとに議題を設け、サービスの向上に努めています。	2ヶ月ごとに開催される運営推進会議は多くの家族や自治会副会長、地域包括支援センター職員等が参加し開催されており、半分は書面会議としています。会議ではホームから様々な報告がなされる他、職員の異動や医療、制度等変更点があれば報告しています。家族から園児と交流がしたいとの意見を受け、職員の働きかけにより今年度より近隣保育の園児の訪問が実現するなど、多くの意見を運営に反映させています。	
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	地域連絡会には積極的に参加し必要に応じて訪問しています。	管理者は事故報告や困難事例等、分からないことがあれば訪問して担当者に相談しています。また区主催の事業所連絡会に参加し意見交換しています。ファックスで研修案内が送られてきた際には職員に回覧しています。	
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	研修、カンファレンスにて身体拘束について話し合える機会を設けていると共に、身体拘束適正化委員会を3か月に1回開催しており、議事録を回覧し理解を深めています。	身体拘束委員会が中心になり3ヶ月毎に会議の中で資料を配布し、事例を基に研修を行っています。玄関やフロア入り口は安全の為施錠し、自由に移動できない方等にナースコールの代わりにセンサーマットを使用していますが、家族に説明し同意を得ています。毎月のフロア会議でも検討し、外に出たい様子の利用者には一緒に付き添い散歩や買い物などに出かけ、閉塞感のないケアに努めています。	

グループホームたのしい家西九条(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	社内外の研修、カンファレンスにて虐待についての理解を深め、防止に努めています。コンプライアンス研修にて再度虐待防止について話し合っている。		
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	社内研修にて理解を深め、必要に応じて支援しています。		
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	契約、解約においては説明に十分な時間を設け、納得して頂けるよう努めています。		
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	運営推進会議、アンケート等にて意見要望を把握し、運営に反映しています。	利用者の買い物や外食の希望は、その都度対応しています。家族の意見は運営推進会議や顧客満足度調査の他、来所時に必ず声をかけ、遠方の家族には電話等で聞いています。利用者の作品を飾ってほしいとの意見を受けて、フロア入り口や居室前に飾っています。利用者の様子や報告などを毎月の便りに乗せて家族に郵送しています。	
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	毎朝の朝礼、フロア会議にて意見や提案を吸収し運営に反映しています。	毎月のフロア会議は全員参加を基本とし、職員からの提案や意見を聞いています。夜間のトイレ介助等、ケアに関する事は職員間で話し合い統一を図り、利用者の状況を見て業務分担を変更しています。職員間でも日々ケアする中での疑問点は話し合い、改善点は申し送りノートで共有しています。管理者は職員と定期的に面談したり、様子を見て声をかけるなど、多くの意見が聞けるよう努めています。	
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	誰伸び制度という人事考課制度にて職員の努力や実績を把握し給与に反映しています。		
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	新人職員は4日間の本社での研修を受けた後、1日は他施設で研修しています。1ヶ月、3ヶ月、半年、1年経過後に再度本社研修を受講しています。又、社内外の研修に参加できる機会を設けています。		

グループホームたのしい家西九条(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	地域の施設連絡会、他施設の見学会を通し同業者と交流を持つ機会を図っています。		
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	入居前のアセスメントをスタッフ間で共有し、安心して頂けるようなコミュニケーションを図っています。		
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	アセスメント時に現在の状況、不安な事を確認し関係作りに努めています。		
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	経済面、病歴等、今の現状に対しどのようなサービスが適切か、ご本人、ご家族との話し合い、妥当なサービスを受ける事ができるよう努めています。		
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	食事作り、共同作業、レクリエーション等を通し馴染みの関係が築けるよう努めています。		
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	日常生活を通じて本人の希望や意向を把握し、家族様の意見も取り入れ介護計画を作成しています。		
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	入居前に利用していたサービス等、継続できるものは事業所でも継続しています。又、近隣の方の訪問もあります。	職員は利用者が美容師だった頃の客や近所の方が来訪した際には、居室に椅子や飲み物を用意して寛いでもらっています。利用者は職員と一緒に自宅の様子を見に帰ったり馴染みの店へ買い物に出かけています。また家族と一緒に馴染みの理髪店に散髪に出かけたり墓参りや外食に出かける方もおり、その際には持ち物の準備や身支度の支援をしています。	

グループホームたのしい家西九条(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	日々の生活の中で関係性を把握し、食事席、外出時のグループ分け等に反映しています。		
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	継続的な関わりが必要な場合は、相談や支援を行っています。		
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	本人の意向を伺うことが困難な場合でも、表情や仕草を観察し、できるだけ本人本位になるようにしています。	職員は入居前に自宅や病院、施設に向き本人や家族から生活歴や病歴、趣味、希望などを聞き取り、シートに記入しています。入居後は日々共に生活する中で、会話の内容や声かけすることで得た表情や仕草を介護日誌に記入し、情報を共有するとともにカンファレンスで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	アセスメント時に生活歴やサービスの利用状況等、不安な事を確認し関係作りに努めています。		
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	介護記録、アセスメント、往診、訪問看護を通じて心身の状態の把握に努めています。		
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	入居者様、家族様の意向把握し必要に応じてカンファレンスを行い介護計画に反映しています。	アセスメントを基に作成された介護計画は、3カ月ごとに見直しを行っています。見直しの際にはモニタリング、評価した上でケアチェック表をもとに再アセスメントし、全職員が意見を持ち寄りサービス担当者会議を開き介護計画を変更しています。会議の前には利用者や家族の希望を聞き、必要に応じて往診時の主治医や看護師の意見を介護計画に反映させています。	
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	介護記録、アセスメントシートを利用して介護記録の見直しに活かしています。		

グループホームたのしい家西九条(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	入居者様や家族様の状況に応じ、柔軟に対応できるよう努めています。		
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	地域資源の把握に努め、多くの選択肢を入居者様に提供できるよう努めています。		
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、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	入居時に協力医療機関の説明を行っているが、昔から通院している馴染みの病院がある際は、家族様に選択して頂いています。	入居時に家族と相談しかかりつけ医を決めており、以前のかかりつけ医を受診している利用者もいます。協力医は月2回の往診があり、24時間オンコール体制により緊急時の対応も可能となっています。日々の健康管理は訪問看護師が行う外、定期的な歯科医の訪問や必要や希望に応じて皮膚科や訪問マッサージの来訪もあります。専門医受診の際には家族の同行を基本とし、状況によっては職員が付き添うこともあり口頭で情報交換しています。	
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	状態に変化があった場合は訪問看護師に連絡を取れる体制にあり、必要に応じて適切な医療機関への連携、事業所内での対応のアドバイスをして頂いています。		
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。	病院関係者、家族様との連携を密にし、現状の把握、情報交換に努めています。		
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、事業所の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	入居時に重度化した場合における対応に係る指針について説明し同意をえています。重度化した場合には医師と家族と事業所で話し合いを重ね、個々にあった対応をしています。	入居時に看取り指針にそって説明し、出来る事出来ない事を伝えた上で同意を得ています。重度化した際は主治医から家族に伝え、職員も交えて話し合い家族の意向を確認した上で最善の方法を検討しています。ホームでは看取りの経験もあり、家族の面会を増やしたり、主治医や看護師にアドバイスをもらいながら支援しています。職員間でも方針を共有し、定期的に看取りについての研修を行いながら支援に取り組んでいます。	
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	応急対応や初期対応についてはカンファレンスなどで定期的に全職員に説明し実践できるようにしています。		

グループホームたのしい家西九条(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回の消防訓練を実施しています。そのうち1回は夜間想定で実施し、訓練時は近隣の方々に立ち会って頂いています。	年に2回消防署の指導を受け昼夜を想定し避難訓練を行っています。訓練では地域の方の立ち会いのもと、利用者も一緒に非常階段を使用して避難したり、通報や消火も行っています。台風の際に停電を経験した中で、フロア会議で災害時の対応についても話し合っています。職員は利用者と共に地域の防災訓練にも参加し、備蓄も用意して災害時に備えています。	
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	個々の入居者様の今までの生活状況を把握し、人格を尊重しながら声掛けをしています。	ホームでは定期的に接遇マナーやプライバシーの研修を行っています。人生の先輩である利用者に対しては苗字を基本とした言葉かけで接し、利用者の意思を尊重し下の名前で呼ぶこともあります。職員の不適切な言動が見られた場合は、管理者はその場で呼んで注意しています。	
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	ご本人の希望は取り入れ、自己決定の難しい方は日常的なケアの中で思いを汲み取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	入居者様とのコミュニケーションを通じ、できる限り要望に応えることができるよう努めています。		
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	訪問理美容の協力を得ながら、その人らしいオシャレができるよう努めています。		
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	入居者様の能力に応じて食事準備、後片付けをスタッフと共に行っています。	業者の立てたメニューに沿って食材が届き、調理して提供しています。利用者は職員と一緒に下ごしらえや盛り付け、テーブル拭き、洗い物等を行っています。食事レクとして、メニューを変更してホットプレートでしゅうまいや餃子、広島焼等を作ったり、おやつにパフェなどを作っています。イベントの際に弁当を注文したり、外食レクとして回転寿司を食べに出かけています。職員は季節の献立を重視し、検食の職員が利用者と一緒に同じものを食べるなど、食事が楽しくなるよう工夫しています。	
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	食事量、水分摂取量は記録に残し、好みの飲物、食事等を把握し提供しています。		

グループホームたのしい家西九条(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	食後に口腔ケアを行い、必要に応じて訪問歯科の協力を得ています。		
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	排泄パターンを把握し、個々の状況に合わせた時間で声掛けや誘導を行っています。	個々の介護記録からパターンを把握して、日中は誘導により全員がトイレで排泄しています。夜間は睡眠を優先しポータブルトイレを使用したり、パッド交換する方もいます。頻尿の利用者が医師の指導のもと、トイレ誘導することで徐々に感覚が長くなった方もいます。職員はカンファレンスでパッドの大きさや当て方を工夫し、個々の利用者に向けた支援に取り組んでいます。	
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	排泄表にて個々の排便状況を把握し、内服薬に頼らない排便コントロールを心がけています。		
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	スタッフが二人以上いる時間帯で希望に合わせて入浴できるように支援しています。	日曜日以外は毎日入浴の準備をし、どの利用者も週2回は入浴できるよう支援しています。午前、午後と好きな時間に入浴出来るよう支援し、毎回湯は入れ替えて気持ち良く入ってもらっています。拒否が見られる利用者には、散歩やおやつ後に誘導したり、入浴剤で気分を変える等、職員の交代も含めて対応しています。	
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	認知症に配慮して入眠を促す時もあるが、消灯時間、起床時間は特に決めておらず個々の生活習慣に合わせています。		
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	薬情を個々のファイルにて管理しており、副作用に注意しなければならない内服薬に関しては連絡ノート等を使用し注意を促しています。		
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	散歩、外出レク、家事等それぞれの状況に応じた支援を行っています。		

グループホームたのしい家西九条(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	希望に応じて外出を行っている。又、盆踊り等の地域の行事等に参加する機会を持つようにしています。	季節を通して日曜日は散歩の日と位置づけ、近隣へ散歩に行っています。行けない日はユニット間を移動したり併設事業所で他の利用者と交流しています。また日課としてプランターの水やりやゴミ捨てなど外気浴を行っています。梅や桜、ユリなど季節の花見に出かけたり、家族を誘ってあべのハルカスまで出かけたこともあります。また個別で喫茶店や買い物に出かけています。	
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	個々の能力や希望に応じ、お小遣いを管理し外出時に使う機会を持てるように支援しています。		
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	希望に応じて支援しています。		
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	なるべく落ち着いた環境で過ごして頂けるよう配色や飾り付けを工夫しています。又、季節に応じた風物を居室の横に飾っています。	毎月利用者の作品を玄関に飾り、敷地内に咲いた花を活け、観葉植物、ベランダの野菜や花から季節を感じる事が出来ています。テレビ横にソファを置き、廊下の隅に椅子を配し自由に寛げる空間を作っています。テーブルや椅子は利用者同士の関係性を鑑み配置しています。日差しはカーテンで調節し、温湿度計や空気清浄器を使用し、換気や毎日の掃除により清潔な空間が保たれています。	
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	テレビ前にソファを設置し、個別のスペースを持てるよう配慮しています。		
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	入居時にご家族、ご本人と相談し、以前の生活環境に近づけるよう使い慣れた家具を持ってきて頂き落ち着いて暮らせる居室作りをしています。	居室前には利用者の作品を飾り、自室がわかる工夫をしています。自宅と同じようにをコンセプトに利用者が落ち着けるものとして筆筒や食卓テーブル、テレビ、ラジカセ等を持参しています。利用者は仏壇の花を変えたり大きな抱き人形の世話をする方もいます。家族の写真を飾ったり以前作った書の色紙や絵画等を居室に飾り、落ち着ける空間を作り努めています。	
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	分かりやすく簡単に様々なものを使用する事が出来るよう配慮しています。		