

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 ユニット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	平成29年6月27日	評価結果市町村受理日	平成29年11月14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_2016_022_kani=true&JirvosyoCd=2792800068-00&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7月11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)】

当該事業所は、日々散歩や近隣の商店へ買い物に出掛けることができるように支援をはじめ、初詣や花見等の季節に応じた外出の機会を設けたり、家族も招いて動物園に出掛ける等、外出の機会を多く持てるように取り組んでいます。毎月事業所で併設の施設と合同で地域の方やボランティアを招いて認知症カフェを開催し、認知症に関する勉強会や行事等を実施して多数の方と交流しています。運営推進会議には多くの家族の参加があり、貴重な意見や要望を得られる場として運営や利用者へのサービスの向上に活かしています。職員のチームワークは良好で何でも相談し合える関係性ができており、会議や日々の業務の中で活発に意見や提案を出し合いながら業務の改善やサービスの向上等に繋げると共に、利用者一人ひとりに寄り添った支援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)	<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、安心して暮らしている (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
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。	事業所開設時に職員が意見を出し合い作成された理念は、職員の入職時に法人の理念と共に理念に込められた思いを説明して意識付けを行っています。会議等で、理念に沿った支援が出来るかを確認することで実践に繋がっています。また、理念を見やすい工夫をして掲示の予定をしています。	
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	地域の方々に参加して頂けるイベント(認知症カフェ)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。	自治会に加入し、回覧板等で地域の情報を得て夏祭りに利用者と参加しています。事業所で毎月認知症カフェを開催し、地域の方を招いてイベントを実施したり、介護や認知症に関する勉強会を開催しています。散歩の時の近隣の方との挨拶や、出来るだけ地域の商店を利用して顔馴染みとなることで地域での事業所の認知度の向上と利用者との交流に繋がっています。	
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。	会議は2か月に1回多数の家族や婦人会会長、地域包括支援センター職員等の参加の下開催し、自業所の活動や状況を伝達したり、事故報告を行い意見交換をしています。外出の機会を増やして欲しいと希望を聞き散歩の回数を増やしたり、毎月家族も招いて外食に出掛けるようにする等、会議の中で得られた意見を運営の改善やサービスの向上に活かしています。会議の議事録は全家族へ送付し内容を伝えています。	
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。	事務手続きや運営上の不明点の相談などで行政の窓口を訪問しています。2か月に1回開催される地域連絡会に参加して行政職員と意見交換したり、行政の委託先より研修の案内が届き可能なものには出来るだけ参加するなど行政との協力関係の構築に努めています。	
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の理解を深めています。	職員の入職時の研修や年1回法人で開催する身体拘束に関する研修に職員代表が参加し、事業所で資料を基に伝達し全職員が知識を身に付けるようにしています。日々の中で言葉かけによる行動の制止等があればその都度注意したり、職員間でも注意し合っています。フロア入り口や玄関は施錠していますが、外出希望の利用者には出来るだけ職員が寄り添い外出して気分転換を図り、閉塞感の無いような支援に努めています。	

グループホームたのしい家西九条 ユニット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。	面会時や電話、運営推進会議等で家族から意見や要望を聞いています。家族から外出や体を動かす機会を増やして欲しいとの要望を受けて、散歩回数を増やしたり体操の時間を作る等、出された意見や要望はサービスの向上等に反映しています。面会時には職員から積極的に家族に声を掛けて意見を得られるように工夫しています。	
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。	職員から月1回の会議や日々の支援の中で随時意見や提案を聞いています。業務分担を見直して欲しいと意見を聞き、役割を見直して業務の効率化を図ることで利用者の散歩の時間を作れるようになる等、意見を運営やサービスの向上に反映しています。会議では不参加の職員からも事前に意見を聞き議題に上げて話し合ったり、年1回の人事考課の面談でも意見や希望を聞くように努めています。	
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3日間の本社での研修を受けた後、業務に従事しており、3カ月6カ月1年3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 ユニット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、ケアマネ連絡会、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。又、認知症カフェに参加して頂き意見交換をしています。		
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当か、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。	孫や知人等の来訪がありリビングや居室に案内し、椅子を出したりお茶出すなどゆっくり過ごせるよう配慮しています。家族や職員と馴染みの美容室に出掛けたり、買い物に行くこともあります。家族と墓参りや結婚式等へ出掛ける際には服装や薬等の事前の準備を支援しています。年賀状のやりとりをする利用者もおり作成や投函の手伝いをする等、馴染みの関係を維持出来るよう支援に努めています。	

グループホームたのしい家西九条 ユニット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。	入居時の面談では利用者や家族から生活歴や身体状況、思いや希望を聞き以前の施設やケアマネジャーからも情報を得てアセスメントシートに記入して思いや意向の把握に繋げています。入居後も利用者との会話や様子から思いや希望を汲み取るように努め、把握が困難な場合は家族にも相談しながら本人本位に検討して思いや意向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。	利用者や家族の思い、アセスメントを基に作成された介護計画は3か月毎の見直しを基本とし、利用者の状態に変化があれば随時見直しています。モニタリングは毎月の会議で行い、見直し時には再アセスメントを実施しサービス担当者会議を開き事前に聞いた家族や看護師、医師の意見を反映して見直しています。介護計画の実施状況は、日々の介護記録に記載しています。	
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、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 ユニット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	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。	入居時に事業所の協力医について説明し、今までのかかりつけ医の継続をするかを選択してもらい、現在は全員が協力医の往診を月2回受けています。協力医は24時間連絡が可能で随時の往診にも対応してもらっています。専門医への受診は家族の対応を基本とし、時には職員が対応することもあり、受診結果等の必要な情報は協力医とも共有しています。利用者の状態や希望に応じて歯科の往診や口腔ケア、訪問マッサージを受けています。	
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併設している小規模多機能の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	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。	入居時に事業所の指針を基に事業所の看取り支援の方針を説明しています。利用者の状態が重度化した際に改めて家族や医師、職員と話し合い看取り支援の体制を決め、家族から面会を増やしてもらったり連絡体制を整える等の協力を得ながら取り組んでいます。法人で看取り支援についての研修を受けて知識を身に付け、看取りを終えて家族から感想を聞き振り返りをしています。	
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	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 ユニット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ています。訓練時は近隣の消防職員の方々に立ち会って頂いています。	年2回昼夜を想定していずれも消防署員立ち会いのもと避難訓練を実施し、利用者も参加し通報や避難誘導、水消火器を使用した訓練を行い、終了後に消防から講評をもらっています。訓練実施時には回覧板やビラを配布して近隣に告知し、自治会の役員や地域の方が見学してもらっています。水や食料、毛布、懐中電灯等を準備しています。	
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	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。	法人主催のプライバシーについての研修を代表職員が受講し、事業所で職員に内容を伝達しています。敬語での声掛けを基本とし、家族とも相談しながら利用者個々に応じた声かけに努め、不適切な言葉掛けがあればその都度注意し、職員同士でも注意をしています。居室への入室時はノックを行い、排泄時の声掛けは小声で行い希望があれば同性介助を実施するなど、プライバシーの配慮をしています。	
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	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。	食事は献立と共に食材が業者から届き職員が作り、足りない物を買に行ったり野菜を切る等利用者も出来ることに携わってもらっています。業者には利用者の好みを伝えて反映したり、季節の献立や食材が届いています。月1回は業者の献立を止めて利用者の声に合わせた食事作りやピザを取ることもあり、またホットケーキ等のおやつ作りや時には居酒屋に出かけるなど、食事が楽しみなものとなるよう工夫をしています。	
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 ユニット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。	排泄記録を取り、パターンを把握して利用者個々に応じた声掛けやトイレへの案内を行っています。紙パンツやパッドを使用していた方がその方に合わせた排泄支援を行うことで布の下着に変わる等、排泄状況が改善した方もいます。利用者に応じた排泄用品や排泄支援の方法を会議で職員間で検討し、排泄の自立に向けた取り組みを行っています。	
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。	週2回の入浴を基本に日中の時間帯に入浴してもらい、希望があれば職員の体制も見ながら回数を増やしています。湯は1人ずつ交換し、入浴拒否が見られる利用者には声をかける日時を変えたり、職員を代える等無理なく入浴してもらっています。ゆず湯や菖蒲湯を実施したり、入浴剤の使用、好みのシャンプーやリンスを持ち込む等、ゆっくりと入浴を楽しめるように支援しています。	
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	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 ユニット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。	出来る限り日々の散歩を心掛けており、地域のふれあい喫茶に行ったり盆踊りにも参加しています。初詣や桜の花見等季節に応じた外出行事も実施し、家族にも声を掛け動物園や水族館等へ遠出をしています。地域の駅周辺での清掃活動に利用者と共に参加する等、外出の機会を持てるよう支援しています。	
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	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。	過度に飾り付けを行わないように配慮しながらフロアの入口に利用者が作った作品を掲示し温かい雰囲気を作っています。机や椅子は利用者同士の相性に配慮して配置し、利用者も拭き掃除等出来る事に携わってもらいながら掃除や換気を毎日行い、空気加湿清浄機を使用し温湿度計を設置して利用者の体感も考慮して室温の管理を行い快適で過ごしやすい共有空間を作っています。	
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。	入居時に家族へ馴染みの物を持って来てもらうよう伝え、テレビや筆筒、椅子、仏壇等、持参されたものを基本的に家族が配置しています。利用者が作った編み物や絵画、本等を持ち込み楽しむ方もいます。定期的に掃除や換気を行い、清潔保持を心掛け快適にその人らしく過ごせるよう配慮しています。希望により布団を敷いて休むことも可能です。	
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。		