

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	2775802198		
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平野(ユニット1)		
所在地	大阪府大阪市平野区加美西2-6-13		
自己評価作成日	平成29年4月10日	評価結果市町村受理日	平成29年8月3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.mhlw.go.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JiyosyoCd=2775802198-00&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6月12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)】

日々の生活の中で入居者様ひとりひとりの状態に合わせた役割を持っていただき、役割を達成する喜びや他者のために役割を果たしている充実感を感じていただく事をケアの中に取り入れ実践しています。

【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)】

当該事業所では日々の支援の中で利用者の立場に立ち寄り添うことを大切に考え、利用者との信頼関係を構築し、其々の利用者がその人らしく役割を持ち笑顔で穏やかに過ごせる様に取り組んでいます。また、様々なイベントを企画し公共交通機関を利用した遠足や定期的な外食等外出の機会を多くしたり、事業所内で行われる食事イベント等利用者の思いを大切に職員間で常に話し合い残された能力が発揮できるような支援に努めています。地域の高齢者の為に利用できる社会資源を知ってもらえるように資料作りに関わり「かみなんマップ」作りに協力する中で近隣の店舗を回る中で様々な情報を得る事も出来、また、地域包括支援センター主催の勉強会において婦人部対象にグループホームの説明を行う事で認知症の理解への取り組みに繋がっています。

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)	○	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	ユニット毎のテーマを決めケアの実践に取り組んでいます。	法人の理念を事業所の理念とし、利用者に寄り添える支援が出来る様にと各ユニットでテーマを決め掲示し、意識しながら実践に繋げています。また、定期的に職員間で話し合い「誰のための支援か、何のためにしているのか」を考えて見直しや振り返る機会としています。	
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	地域包括のイベントへの参加や地域の掃除などへの参加を通じて地域への周知や貢献のため取り組んでいます。	町内会行事の公園の清掃や夏祭りには利用者と共に参加しています。また、高齢者向けの社会資源マップ作りの為に地域の店舗を回ったり、地域包括支援センターと協力し地図作りに携わり地域の情報を得る機会となっています。日本舞踊等のボランティアの来訪があり交流したり、業所前の清掃時や利用者の散歩時には近隣の方と挨拶を交わす等、より地域との繋がりを深めたいと考えています。	
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	加美エリアの婦人部へのグループホームの説明など地域包括と連携して取り組みを行っています。		
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	ご家族の不安や施設の課題を共有して問題解決に向けて話し合いを行っています。	運営推進会議は利用者や地域包括支援センター担当者等の参加を得て2カ月に1度開催しています。利用者の現状や事故報告、行事等サービス実施報告等写真で日々の暮らしがわかる資料を準備し意見交換が行われ、地域と事業所の情報交換の場となっています。議事録と写真は家族全員に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に取り組んでいる	地域包括との連携を通じて勉強会や交流会への参加や施設見学等の協力体制にあります。	具体的な問題点や制度上の分からない事は直接区役所に出向き市の担当者に相談しています。また、定期的に市の福祉課の担当者が来訪し入居についてなどの相談をしています。また行政からの研修案内には順次参加しています。	
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	毎年身体拘束の研修を通して拘束しないケアに取り組んでいます。寒い時期を除いて玄関扉は開放するようにしています。(ユニットドアがセキュリティー上オートロックになっているため、外出希望のある入居者様には都度同行するようにしています)	身体拘束に関する研修を定期的に行い、実践では身体拘束の基本的な行為、特にベッド柵や薬等について管理者が確認し指導を行っています。玄関は日中は施錠を行わずユニットの出入り口は利用者の安全面を考慮し施錠をしていますが、利用者が拘束感を感じないよう外出を多くしたり、できるだけ出たいときに外に出る様に支援をしています。	

グループホームたのしい家平野(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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止の研修を毎年行っており、実際の事例を通じて虐待発生の経緯や状況の共有を図っています。		
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	後見人との関わりも少なくないため、実践を通じて権利擁護について学ぶ機会があります。		
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	資料に基づいて説明しており、直接説明が困難な場合は郵送を電話での説明を行っています。		
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	運営推進会議や面会時に意見を確認し、全体会議やフロアカンファレンスの場で共有し必要に応じて内容の検討を行っています。	毎月家族には事業所より連絡表と利用者の様子が分かる写真を送付し、面会時には直接意見や要望を聞き、遠方の方には手紙や電話で意見を聞いています。個別のケアに対する要望もあり、職員に伝え速やかに対応するように取り組んでいます。個別の意見であっても他の利用者の対応を見直すことも心掛け、サービスに反映しています。利用者の意見や要望は日々支援する中で聞いています。	
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	全体会議やカンファレンス、不定期の面接や年1回の定期面談などを通じて話し合いの機会を確保しています。	毎月行われる全体会議や日々の業務中においても気づきや意見を言える関係が築かれています。職員からは業務やイベント等の活動について意見や提案があり管理者と相談し出来る事から現場主導で行い検討しながら改善に取り組んでいます。管理者は定期的な面接の他悩みを抱えている職員には個別に面接を行い、意見や思いを聞いています。	
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	期毎に目標設定を行ったり「誰伸び人事制度」「技能段位認定」などでの定期昇給や評価機会を設定しています。		
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	社内研修や技能段位認定などを通じて人材育成の機会を確保しています。		

グループホームたのしい家平野(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	グループホーム管理者の会議や施設訪問を通じて他施設のサービスに触れる機会を確保しています。		
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	見学や相談の段階で入居後の生活に対しての不安や要望について情報収集し、不安解消できるよう説明を行っています。		
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	不安な点や要望を確認し、協力出来る事に関しては何でも行いご本人やご家族の負担軽減に努めています。		
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	見学や相談時にグループホーム入居が最適でないとと思われる事柄に関しては、包括支援センターや別サービスの紹介を行う事もあります。		
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	入居者様ひとりひとりに役割を担って頂き、助け合いながらの共同生活をイメージしたケアを提供しています。		
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	ご家族での時間を優先して生活していただけるよう支援しています。		
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	ご本人の要望に沿った形での外出等を行い、馴染みの場所への訪問等を行っています。	家族や利用者の情報を参考にしながら馴染みの場所を模索していますが、存在する場所も少ない中利用者の話から紐解きながら、以前に通っていた画材屋さんでの買い物や地域で飼っていた犬に会いに行ったり、馴染の美容院へ定期的に行く等の支援を行っています。また、盆や正月には外泊したり、墓参りに家族と出かける方もいる等、これまでの関係継続に努めています。	

グループホームたのしい家平野(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	入居者様同士での交流がスムーズにいかない場合はスタッフが間に入る事で円滑な交流が出来るように支援しています。		
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	地域の相談窓口としていつでも相談していただけるよう説明しています。		
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	ご本人やご家族からの要望等を情報収集しニーズの把握に努めています。	入居時には自宅や施設で面談を行い、今までの暮らし方や生活歴、趣味や習慣等の情報を聞き取ったり、今まで関わっていた担当者より情報を得て、本人や家族の意向や要望を纏めています。入居後は日々の様子や利用者の言葉、表情や反応を記載し日々のケアを通して心情を汲み取り、職員間で情報を共有できるように取り組んでいます。	
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	ご本人やご家族からの聞き取りを随時行っています。		
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	その日の身体的な状態や精神面の状況に合わせたケアの提供を行っています。		
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	定期的なカンファレンスでの情報共有を行っており、ご家族への報告や相談も行っています。	本人の思いや家族の意向、アセスメントを基にサービス担当者会議を開き介護計画を作成しています。状況に変化がなければ3ヶ月毎にモニタリングと評価を行い、6か月毎に再アセスメントを実施し、サービス担当者会議行い計画を見直しています。見直しに当たっては本人や家族、医師、看護師の意見を改めて聞いています。	
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	気付きの記録として日々の状況を記録しており、申し送り等での情報共有に活かしています。		

グループホームたのしい家平野(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	業務優先で無く入居者様の想いに寄り添った形でのケアの実践に取り組んでいます。		
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	社会資源の把握や発掘を行いながら、入居者様の生活に繋げていけるように支援しています。		
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	往診医での対応だけでなく、馴染の専門医との関係も継続し連携を行っています。	入居時に今までのかかりつけ医を継続できる事も伝えていきます。協力医の往診は2週間に1度あり、緊急時の対応や往診も個別に対応してもらっています。他の医療機関の受診には家族や状況に応じ職員が同行し必要な医療が受けられるように支援を行っています。また、歯科や眼科の往診もあり希望者は治療を受けてます。週に1度訪問看護師による健康管理も行われています。	
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	定期的な訪問時にお互いが感じている課題等を共有しており、主治医・看護師・介護職員との連携を図っています。		
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。	受診時の同行や入院時には週に1回は面会に行きご本人や看護師からの状態確認を行っています。		
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	事前に終末期のあり方についての意識を共有し、医療職との連携で支援しています。	入居時に重度化した場合や終末期の指針についての説明を行っています。状況に合わせて本人や家族の要望を聞き、医師との話し合いの機会を設け家族の理解と同意の基具体的な方針を決めています。現在まで看取りの経験はありませんが看取りの希望があれば思いに添って支援できるよう体制づくり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	定期的な研修や毎日の業務を通じて事前の準備をしています。		

グループホームたのしい家平野(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2回の消防訓練時に消防隊からのアドバイスをもらったり、地域の防災訓練に参加しています。	消防訓練は昼夜間の火災を設定して、年2回行っています。今年度より自衛消防訓練サポートセンターの職員が立ち会い、初期消火を含めチェック表を用いて確認し、具体的内容の説明や指導を受けています。また、様々な想定での相談にも対応してもらっています。備蓄に関しても本社と相談し見直し常備しています。	
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	ユマニチュードを基本の柱とした認知症ケアを実践しています。	接遇や尊厳、プライバシーに関する研修を定期的に行い、利用者一人ひとりに尊敬の気持ちを持って対応しよう心がけ、否定をしない言葉かけや利用者に合わせた対応を行うよう指導しています。不適切な対応が見られた場合には職員間でも注意を行っています。特に排泄時の直接的な言葉や誘導時の声掛けは十分に配慮しています。	
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	否定語は使わない事を意識して日々のケアに取り組んでいます。		
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	ご本人の生活リズムに合わせたケアの提供を行っています。		
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	整容面や定期的な理美容の機会を確保し、身だしなみ等に注意しています。		
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	調理や片付けなどを一緒にしたり、リクエストを聞いて買い物から携わっていただけるような日も作っています。	業者の献立に合わせて食材が定期的に届き、レシピに沿って調理し、下ごしらえや後片付け等出来る方は一緒に携わってもらっています。行事の際には業者の食事を止めて利用者の食べたいものを写真付きのメニューから選んでもらい一緒に買い物に行っています。職員も同じテーブルで見守りながら一緒に食事を摂り、和やかな雰囲気を楽しんでもらっています。また、定期的な外食に出かけ利用者の楽し身となっています。	
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	形状やトロミなどご本人が食べやすい形での提供を行っています。		

グループホームたのしい家平野(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	毎食後の口腔ケアや定期的な訪問歯科による口腔内のチェックを受けています。必要に応じて口腔ティッシュ等の使用を行っています。		
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	出来るだけトイレでの排泄が出来るように支援しています。	利用者の排泄リズムを把握し、個々に合わせトイレへ誘導することで失敗が少なくなる様に支援をしています。また、自然排便を促す様に腹部マッサージも行っています。パッドやおむつなどの排泄用品の種類や支援方法を検討することで現状を維持出来る様に関わっています。	
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	水分補給や運動・腹部へのマッサージ等薬だけに頼らない排便コントロールを行っています。		
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	個別で入浴回数や入浴時間を調整しており、楽しく気持ちよく入浴できるように入浴剤を複数選んでいただくなどの対応も行っています。	入浴はその日の体調や希望に合わせて支援を行っています。毎回お湯を入れ替え衛生面にも配慮し希望があれば入浴時間や回数の変更にも対応しています。個々に皮膚の状況に合わせて使用するシャンプー等を変えている利用者もいます。入浴剤を使用したりゆっくりと支援し、入浴を楽しんでもらえるよう心がけています。	
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	ご本人のタイミングでの就寝や起床、ベッドの角度や室温調整などを行い快適に過ごして頂けるよう支援しています。		
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	服薬内容や薬効については一覧できるようになっています。服薬内容の変化があった場合には状態変化が生じる事を念頭に置いたケアを行っています。		
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	1人1人に役割を提案し、役割を果たす事で周囲との関係が持てるように支援しています。		

グループホームたのしい家平野(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	ご本人やご家族の要望に沿った形で外出できるようにしており、個別対応・集団対応問わず外出機会の確保に努めています。	天候と体調に合わせてドライブや買い物、近隣の公園へ散歩に出かけたり、玄関前の花壇の手入れや外気浴を行っています。また季節の行事では花見や動物園への遠足などを企画し出かけています。年に一度は個々の行きたい所を聞き個別の外出の支援も行い、外出の機会を持てるように心掛けています。	
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	必要に応じて自己管理されている方もおられ、預り金に関してもご本人の要望に合わせて使用しています。		
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	電話のやり取りに関してはご家族への説明を行い、電話を掛けたり受けたりする事が出来ています。		
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	季節毎の飾り付けを行い施設内でも季節を感じられるようにしています。	共用空間は明るく清潔な環境を保てるように心がけ、利用者の体感を確認しながら室温の調整を行っています。特に匂いには配慮し、換気や冬季には加湿にも気を配り、快適な空間作りをしています。利用者が集う食卓の他、テレビ前やリビング端にソファを置き休んだり一人になれる場所を確保し、ユニット毎で生活に合わせ環境を整えています。また、畳のスペースでは洗濯物をたたむ場所として使うなど、居心地の良い場所を選び過ごすことができ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	居室内やリビングのソファなどで自由に過ごしていただいています。		
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	持ち込みの制限は火器のみとしており、出来るだけご自身の馴染みの物を多く持ち込んで頂けるようお願いしています。	入居前には馴染みのものを持ってきてもらうよう伝え、出来るだけ自宅の部屋に近い環境になる様にと訪問時に写真を写し、家具の配置等を家族と相談しています。居室は洋室ですが今までの生活習慣を重視して敷き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	自由な行動が制限される事が無いように、安全で分かりやすい環境作りを行っています。		