

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	2690900143		
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 伏見深草 ユニット1		
所在地	京都市伏見区深草小久保町302		
自己評価作成日	平成30年7月11日	評価結果市町村受理日	平成30年10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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JirvosyoCd=2690900143-00&PrefCd=26&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30年8月10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)】

入居者様の意思・意向を先ず、傾聴することを一番大切にしています。できる事は、自身でして頂くことで役割を持ち、自信を取り戻して頂くよう支援しています。入居者の方々と共に一緒に過ごす為、職員間の笑顔を忘れず、温かく・楽しい毎日を送って頂く事を大切にしています。事業所では地域に向けたサロン会を立ち上げ、地域貢献にも取り組んでおります。

【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)】

当該事業所は利用者の自由な暮らしを大切に考えた理念の基、年間目標を掲げて実践に繋げ毎月評価し振り返りながらその人らしい暮らしに向けた支援に努めています。毎年参加する地蔵盆や祭り等の地域交流に加え、2か月毎に事業所で開催するサロンを始め地域の方の参加が定着しマジックショーや音楽を楽しみ交流が深まっています。職員間の関係は良好で日常的に意見を出しやすい環境が作られ、日々の申し送りや毎月行うフロア会議や全体会議等でも職員が主体となって意見や提案が出され連携良くサービスの向上に活かしています。また、丁寧な言葉かけを基本とし、目線の高さや声のトーンにも配慮し年に一度チェックシートを用いてセルフチェックも行い、接遇マナーを始め利用者を尊重した対応を大切に支援しています。

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)	<input type="radio"/> 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)	<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
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	法人理念を毎日の申し送り時に読み合わせをし、共有しています。事業所理念の実践ができるよう、毎月の職員会議などで意見を出し合い取り組んでいます。	法人の経営理念の基、各フロア毎に作成した理念を合わせて事業所理念とし、それぞれの理念と年度ごとの目標を掲示しています。利用者の自由な暮らしを大切に考えた理念は、目標を掲げる事で実践に繋げ毎月評価し振り返りをしています。	
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	町内の清掃活動に利用者様と職員で参加し、地蔵盆などのお祭りにも参加させて頂いております。	自治会からの回覧板や運営推進会議等の際に地域の情報を得ています。地蔵盆や子ども祭り、藤森祭り等に参加したり神輿にホーム前に立ち寄ってもらっています。事業所の秋祭りの際には近隣に案内をしたり、2か月毎に開催するサロンは地域の方の参加が定着しマジックショーや音楽と一緒に楽しみ交流を図っています。また大学生によるボランティアの来訪があり、昭和の懐かしい映像を見ながら茶話会を開催しています。	
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	2ヶ月毎に地域のボランティアさんの協力を得ながら、サロン会を開催し地域の方との交流も増えました。		
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	運営推進会議構成員の方々から意見・助言・情報などを頂き、サービスの向上に努めています。	会議は2か月に1回、複数の家族や民生委員、地域包括支援センター職員等の参加を得て開催し、入居状況や行事、事故事例と対策、研修内容、職員状況等の報告を行い、意見交換をしています。参加者から法改正の質問があり返答したり、外出行事の行き先の提案、事故対策や消防訓練へのアドバイスを受け実践する等有意義な会議となっています。	
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	行政主催の研修・連絡会にできる限り参加し、情報などを頂いています。	運営推進会議の議事録は1年分をまとめて郵送で報告し、手続きや事故報告の際には区の窓口に出向いています。市職員が出席する2か月毎に開催される事業所連絡会に出席したり、研修案内が届いた時には内容によっては参加する等関係が築けるよう努めています。	
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	社内研修が毎年あり、研修は年に2回に増えます。新入社員への研修も必須としており、身体拘束について具体的な行為の理解を深めるようにしています。	年に2回は身体拘束についての研修を行い、欠席者にも個別に伝えており全職員に周知しています。センサーを使用する際には家族の同意を得て転倒防止のために使い、フロア会議でその必要性を検討しています。身体拘束に繋がるような対応について事例検討をしたり、利用者の行動を止めるような声掛けも少なくなっています。不適切な対応があればその都度注意し、外に行きたい様子があれば一緒に外に行くように支援しています。	

グループホーム たのしい家 伏見深草 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	社内研修が毎年あり、法人内で起こってしまった事例なども職員に周知しています。虐待についての理解を深めると共に、見過ごしなどないように防止に努めています。		
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	社内外の研修に参加し理解を深めています。		
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	契約時には、運営方針・金銭面・契約内容について詳細に説明し、理解・納得の頂けるように努めています。		
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	毎年、法人によるアンケート等で家族様から意見やご要望をお聞きしています。意見要望箱を玄関に設置し、会議や連絡ノートに情報を共有し運営に反映させています。	日々利用者とのコミュニケーションから要望を聞き、食べたい物などが聞かれた時には献立や食事レクリエーションに反映しています。家族には毎月の手紙や直接話をした時に利用者の日々の様子を伝え、面会時やアンケート、運営推進会議等の際に意見や要望を聞いています。個別の要望が多く、歩行しやすい環境に考慮したり家族との連絡ノートを作るなど、個々に対応をしています。	
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	業務改善用紙を使用したり、会議等で施設の課題を共有し改善に取り組んでいます。	日々の申し送りや毎月行うフロア会議や全体会議等で職員の意見や提案が出され、業務改善や空気清浄機等の物品購入等の意見があり運営やサービスの向上に活かしています。会議に出席できない職員には事前に意見を聞いたり、議事録で内容を周知しています。日常的に職員が意見を言いやすい環境を作り、また年に2回行う個人面談でも意見や困っている事などを聞いています。	
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	年に2回の人事考課があり、職員の個々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	新入職員は、本社での3日間の研修受け、定期的に研修が実施されています。入社時は研修日誌を記入し、日々の気づきや課題を共有し、個々の能力を高めています。		

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	連絡会等に積極的に参加させて頂き、情報交換をさせて頂き、サービスの向上に取り組んでいます。		
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	アセスメントの情報を職員間で共有し、安心して頂けるようなコミュニケーションをとるようにしています。		
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、現在の状況確認し、困っておられる事や不安を傾聴し、出来るだけ迅速に対応できるように努めています。		
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	現状に対し、どのようなサービスが適しているか、ご家族様・ご本人と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	共同作業やレクレーションを通し、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、本人の希望や意向を把握し、本人・家族・職員でカンファレンスを実施し、介護計画を作成し実践しています。		
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	継続できるものは、利用しています。友人や知り合いの方にも、訪問して頂けるよう努めています。	近隣からの入居の方は薬局や郵便局、スーパーなどの馴染みの場所に出かけたり、希望にそって行き慣れた美容院へ行く等の支援をしたこともあります。家族と自宅や墓参り、友人に会いに行くこともあり、スムーズに外出できるよう支援しています。友人や親せき等の来訪の際には居室やリビング、相談室等から場所を選んでもらい、お茶や椅子を準備する等ゆっくり過ごしてもらえよう支援しています。また年賀状や手紙のやり取りの支援もしています。	

グループホーム たのしい家 伏見深草 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	日々の日常生活の中で関係性を把握し、外出時や普段の食事・テーブル配置などのグループ分けを行い、互いに支え合えるような支援に努めています。		
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、連絡や相談の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	本人の意向や希望の把握に努めています。ご家族様とも協力しながら、困難な状態であっても、表情や仕草等を観察し、出来る限り本人本位の支援となるよう検討しています。	入居前に利用者が生活をしている施設や病院、自宅で面談を行い、生活歴や家族構成、暮らし方の希望等を聞いたり、利用しているサービス事業所から情報を得て思いの把握に繋げています。入居後は日々の関わりの中で得た情報を記録に残したりフロア会議や全体会議で話し合いながら思いを汲み取り共有しています。	
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	アセスメントシートを利用し、生活歴・馴染みの暮らし方を把握しています。		
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・管理日誌・看護記録を通して、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	本人・家族様の意向を聴き取り・把握。必要に応じてカンファレンスを実施し、介護計画に反映しています。	本人や家族の思いやアセスメントの基、サービス担当者会議を開き介護計画を作成しています。初回は1~2か月で見直し、以降は3か月毎に評価し6か月毎に見直しています。見直しに当たっては再アセスメントを行い、家族の意向を確認し往診医やマッサージ師、歯科医等の利用者に関わりのある方に意見を聞き、サービス担当者会議を行っています。利用者に変化があった場合には都度計画を見直しています。	
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、連絡ノートや職員会議でのカンファレンスで介護計画の見直しに活かしています。		

グループホーム たのしい家 伏見深草 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	医療連携での訪問看護・訪問歯科・福祉用具・ボランティア参加など、柔軟な対応を心掛けています。		
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、出来るだけ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	入居時に本人・家族様に主治医または、クリニックの説明を必ず説明しています。月2回の定期往診があり、24時間の電話対応が可能。	入居時にかかりつけ医を継続できることも説明していますが、現在は全員が事業所の協力医の月2回の往診を受けています。協力医は24時間連絡が可能で体調不良の際には電話で指示を仰いだり、状況によっては随時の往診もあります。専門医への往診は家族の付き添いを基本とし、家族が都合悪い時や緊急時には職員が対応しています。希望や必要に応じて訪問歯科に口腔ケアや治療を受けたり、訪問マッサージを受けている方もいます。	
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	体調不良時は看護師に訪問頂き、必要に応じて適切な医療機関への連携・施設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を行っている。	医療連携を通して、病院関係者・家族様と連携をとり、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	入居時に終末期の方針を説明させて頂き、希望や方向性を聴き取らせて頂いています。変化に応じてその都度、本人家族様・職員・主治医と話し合う機会をもち、終末期のあり方の方向性を決めています。	入居時に重度化や看取りの対応指針をもとに事業所のできる支援について説明し希望を聞いています。重度化に伴い医師から家族に説明してもらい、職員も一緒に話し合い方針を決めています。状況に変化があれば都度思いを聞き話し合い方針を共有し、時には家族の協力を得ながら看取り支援に取り組んでいます。年に1～2回看取り支援について研修を行っています。	
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	応急手当や初期の対応については会議や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指導しています。		

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	消防計画を作成し、年に2回消防署立ち合いのもと、消防訓練を実施しています。	年に2回消防署立ち合いの下行う消防訓練は、昼夜を想定し通報や初期消火、一部の利用者も参加して避難誘導を行っています。運営推進会議や近隣へのポスティングで地域の方に訓練の案内を行っています。3日分の水や乾パン、缶詰めなどの備蓄を行っています。	
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	言葉づかいには、重々注意しています。入居者様一人一人を尊重し、適した声掛けと対応を心掛けています。毎年接遇マナーの研修も実施しています。	接遇マナーの研修を行い、利用者を尊重し丁寧な言葉かけを基本とし、目線の高さや声のトーンにも配慮し年に一度接遇マナーのチェックシートを用いてセルフチェックも行っています。利用者の様子を見て親しみを込めた呼びかけをすることはありますが家族にも了承を得ています。不適切な対応が見られた際には職員同士で注意し合ったり、都度管理者が注意しています。	
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	本人の要望や希望は取り入れ、自己決定が出来にくい方は選択できるよう配慮しています。日常のケアの中で思いをくみ取れるよう努めています。		
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	日々の入居者様とのコミュニケーションを通して、出来る限り要望に応じられるように努めています。		
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	日常は勿論、訪問美容後や外出先に応じた服装など、身だしなみにきを配るようになっています。		
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	入居者様一人一人の能力に応じて、食事準備や後片付けなどスタッフと共に行っています。	業者による季節や旬の物を使った献立にそって食材とレシピが届き、台所に立ち調理にも携わる利用者もおり、職員も一緒に食べています。月に1～2回は食事レクリエーションを行い利用者の食べたい物を聞きながら食事作りを行い、時には回転寿司等の外食に少人数ずつで出かけたり天ぷらや鍋料理をすることもあります。またホットケーキやクッキー、ようかん等の手作りおやつを楽しんでいます。	
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、好みの食事・飲み物などを把握し、提供しています。		

グループホーム たのしい家 伏見深草 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	食後は必ず口腔ケアを促し、実行しています。又、毎週の訪問歯科での口腔ケアも行っています。		
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	排泄表を利用し、個々の排泄パターンの把握、自尊心に配慮した支援をしています。	立位ができる方はトイレでの排泄を基本とし、全利用者の排泄チェック表をもとにパターンを把握し、表情や行動も観ながら個々のタイミングでトイレに行けるよう支援しています。退院後の利用者には入院前の状況に戻れるように心身の回復に合わせて支援し、その人に合った支援方法と排泄用品の選択はフロア会議で話し合っています。	
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、なるべく薬に頼らない排便コントロールを心掛けています。		
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	曜日分け等、最低限度の入浴日として設定していますが、本人の希望に応じて多く入浴している方もあります。	週に2回午前中を基本に入浴の支援を行い、一人ずつ湯を入れ替え歌を歌ったり会話をしながら入ってもらっています。好みのシャンプー等を持参している方がいたり、希望があれば回数を増やすことは可能です。拒否される方には時間や日を変え声掛けの工夫をしながら無理のない入浴に繋げています。	
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	消灯時間・起床時間は特に設定しておらず、個々の生活習慣に配慮しています。		
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	個々の服薬を把握した上で、薬情を管理しており、副作用等に気を配らなければならない内服薬に関しては、情報ノート等を利用し注意を促し、変化の確認・共有に努めています。		
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	気候が良ければお散歩や外気浴、時々ドライブに出かけています。買い物など、一人一人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 伏見深草 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	希望や状況に応じ散歩・ドライブなど行っていきます。又、地域の行事に参加させて頂き・地域交流の機会を持つ様にしています。	気候や天気の良い時には散歩や買い物に出かけたり日常的に庭や玄関先に出て外気浴や花の水やりを行う等、外気に触れる機会を作っています。初詣や桜の花見、ドライブで紅葉狩り等季節を感じられる外出の他、時には喫茶店に行ったり、家族との外出、地域行事への参加等の外出支援もしています。	
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、お小遣いを自己管理し使う機会をもてるよう支援しています。		
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	希望に応じ電話や手紙のやり取りが出来るようにしています。		
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いただけるよう、配色・電飾の色など配慮しています。季節に応じた風物を飾り、季節感を感じて頂けるよう工夫しています。	共有空間には利用者と一緒に作成した季節が感じられる貼り絵や行事の写真飾っています。利用者の関係性等を考慮し、テーブルの配置を決め、一人掛けや二人掛けのソファを置き過ごす場所を選ぶこともできます。毎日の掃除は利用者もできる時は一緒に行い清潔を保ち、温湿度計や利用者の体感を聞きながら室温を調整し、居心地良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	リビングは広く、個々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	本人様の使い慣れた家具や、馴染みのある物を使用して頂き・居心地よい空間で過ごされるよう工夫しています。	入居時に使い慣れた物を持って来てもらうよう説明し、自宅からタンスやテレビ、棚などの持参したものを家族に配置してもらい、利用者の動きやすさなどを考慮し家族の了承を得て変更することもあります。以前に作った作品や孫や家族の写真を飾ったり、趣味の編み物や裁縫道具、電子ピアノ、雑誌などを置き、その人らしい居室となっています。	
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	簡単に様々なものを使用することが出来るよう配慮しています。		