

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27年5月14日	評価結果市町村受理日	平成27年7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.kaijokensaku.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=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27年6月3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)】

入居者様の要望に対して「どのようにすれば実現・実践できるのか」をまず考える事を心掛けています。個別・集団を問わず外出や外食へも積極的に取り組んでいます。

【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)】

当該事業所は法人理念の基職員間で話し合い各フロア毎にテーマを作成し、事務所内の掲示や唱和を通して意識付けを行いながら日々の支援に努めています。法人全体で認知症ケアの手法である「ユマニチュード」を取り入れ、事業所でも勉強会や職員一人ひとりへのアンケートを実施し少しずつ浸透を図り、利用者の尊厳や立場を守りながら一人ひとりの気持ちに寄り添った支援となるよう取り組んでいます。外出の機会も多く利用者の希望や習慣に合わせた個別外出を実施し、懐かしい場所に行き食事をしたり、定期的にスーパーへの買い物などにも行っています。また散歩時の挨拶や近隣の公園の清掃、認知症に関する交流会への参加等を通じて地域の方との交流を図り、認知症の理解を深めると共に事業所を知ってもらう機会となるように努めています。

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、その時々々の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	法人の理念とは別に各ユニット毎にテーマを掲げケアの実践に取り組んでいます。	法人理念を基にフロア毎にテーマを職員間で話し合い作成されており、毎朝唱和して意識付けをし実践に繋げています。毎月の会議や勉強会で理念に沿った支援が出来るかを職員間で話し合い、振り返り、確認をしています。	
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	入居者様と地域との直接交流の場所が確保できていないため、まずスタッフが地域との接点を見出し交流機会の確保を目指している。	自治会に加入し、散歩の時の挨拶や地域の公園の定期清掃に職員が参加しています。近隣のマンションで実施される夏祭りへの参加や畑作業、日本舞踊、玄関の花壇の花を育ててもらうなどのボランティアを通して地域と交流を図っています。また認知症に関する交流会に参加することで、地域の方との交流や事業所への理解にもつなげています。	
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	包括主催の認知症交流会への出席を行う事で地域のキーパーソンである町会や婦人部へ認知してもらいつつある。		
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	ご家族の抱えている不安などを話していたく事で、問題点の共有が行っている。	運営推進会議は2か月に1度、家族や町会長や地域包括支援センター職員等の参加の下開催され、事業所の活動報告や地域の情報をもらい意見交換を行っています。地域包括を通して地域の方の見学の受け入れや認知症交流会への参加など地域の高齢化について共に取り組んでいます。また季節に応じた支援について話し合う等、サービスの向上に活かしています。	
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	包括との連携は行えており、施設見学やグループホームの説明など協力関係にある。	市の担当窓口へ制度上の確認や事故報告に行ったり、わからない事があれば電話で聞いています。また府からの研修案内が届いた場合は出来るだけ参加するようにしています。	
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	ユニットの入り口がオートロックになっているが、外出の希望等があれば適宜スタッフが同行して外出出来るようにしている。法人内で「身体抑制」をテーマに全体の研修を行っている。	法人で年1回身体拘束に関する研修があり代表者が受講し事業所で伝達研修を行っています。管理者は「できない」という言葉は出来るだけ使わないように職員に伝え、言葉掛けに問題がみられた際にはその都度注意しています。現在センサーマットを使用していますが、利用者が安全に動くための支援に利用しています。フロアの入口は施錠されていますが、利用者の外出希望があった際には出来る限り寄り添い対応しています。	
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	法人内での研修内容に「虐待」をテーマにしたものがあり、全体での研修を行っている。		

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
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	後見人との関わりや現在調整段階にあるケースもあり身近な社会資源として認識している。		
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	資料をもとに説明しており、直接説明できない場合は電話連絡や郵送等を行っている。		
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	面会時や運営推進会議などの機会にニーズの発掘を行い、全体会議やカンファレンス等でスタッフ全体に周知している。	利用者の要望等は日々の関わりの中で会話や様子、表情から希望や思いを汲み取るようにしています。家族の意見は面会時や電話、毎月送付の便りで普段の様子などを伝え意見を言いやすいよう工夫したり、行事に参加してもらったり、法人で実施する年1回のアンケート等で聞いています。家族の意見により朝の勤務時間帯を変更して対応するなど得られた意見は職員間で話し合い運営に反映するようにしています。	
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	会議やカンファレンス・日々の業務内で話す機会を得たり、面談時間を設定して話す機会を作る事もある。	月1回の全体会議やユニット会議で事前にリーダーが議題や意見をまとめた上で意見交換をしています。利用者のケアについてや掃除の仕方、洗濯物の扱い方、食事について等話し合いながら支援の方法や業務の進め方を統一しています。毎月の行事は職員が主体に企画から実行まで行っています。また年1回の人事考課や随時面談があり管理者は職員の意見や提案を聞いています。	
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	会社システムの「誰伸人事制度」の活用で評価しており、定期的な面談などで目標設定等を行い評価につなげている。		
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	社内研修への参加やキャリア段位チェックを行う事で能力の発掘を目指している。		
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	社内の別施設への見学や応援などを通して、経験の底上げを意識している。		

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
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	入居前から入居者・ご家族との信頼関係を築くため要望や不安の聞き取りを意識している。		
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	入居までの流れの中で協力出来る事は何でも行うようにしている。		
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	見学や相談時に自施設への入居以外にも道がある場合は提案したり包括へつなげる事もある。		
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	知識や経験など入居者様に利がある内容に関しては教えを乞うような関係作りを目指している。		
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	施設のプログラム以上に家族での時間を優先して頂けるよう説明している。		
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	面会や外出など本人の要望に沿った形で生活が出来るよう援助している。	親戚や会社の同僚、戦友等の来訪があり、居室や共有スペースでゆっくり過ごしてもらえるように配慮しています。利用者が以前住んでいた場所や仕事でよく行っていた所に出掛けています。馴染みのクリニックや墓参り、冠婚葬祭の外出に向けて家族と連絡を取りながら準備する等、馴染みの人や場所との関係が継続出来るように支援しています。	
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	スタッフが円滑湯になれるようコミュニケーション援助を行っている。		

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
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	退去時や入居されていないケースでも相談窓口としていつでも連絡しせいただけるよう伝えている。		
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	ご本人の要望やご家族からの情報に基づきニーズの把握に努めている。	入居時に利用者や家族からこれまでの生活歴や趣味、希望、思い等を聞き、独自のアセスメントシートに記録しています。日々の利用者との関わりの中で思いを聞いたり様子や表情から汲み取った思い等は、カンファレンス等で情報を共有しながら本人本位に検討しています。	
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	ご本人やご家族からの聞き取りを行っている。		
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	生活動作を見ながら適切なケアが行えるよう配慮している。		
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	職員間の情報交換を意識し、適宜ご家族への報告等も行っている。	利用者や家族の希望や思いを基に一人ひとりに合った介護計画を作成しています。計画は基本的に6ヶ月に1回更新がなされており、毎月のカンファレンスで職員間で話し合い、3ヶ月に1回モニタリングを実施し見直しにつなげています。必要に応じて医師や看護師の意見も計画に反映しており、また利用者の状態に変化があれば随時計画の見直しを行っています。	
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	毎日の記録を気付きの記録としており、情報の共有に活用している。		
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	業務を優先するのではなく入居者様の想いを優先したケアを実践するよう心掛けている。		

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
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	地域の資源を把握し入居者様のニーズに即した内容があれば提供できるよう心掛けている。		
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	往診医を中心としているが、要望に応じて馴染の医院などとの連携も継続している。	入居時に往診や緊急時等の対応も含め説明し、これまでのかかりつけ医の継続か協力医への変更かを希望により選択してもらっています。協力医からは月2回の往診を受け、受診日以外でも相談できる体制です。これまでのかかりつけ医への受診は家族や職員が対応しており、必要な情報の交換を行っています。週1回訪問看護師による健康チェックを受け、看護師は協力医の医師と連携しています。また必要に応じて歯科や眼科の往診も受けています。	
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	週に1度の訪問時に医療面の相談をしたり医師との連携で健康管理に努めている。		
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	受診時は基本的にスタッフが同行しており、入院時には週2回程度は状態の確認に行っている。		
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	事前にご本人やご家族の気持ちを確認し、医療職との連携で支援するようにしている。	入居時に重度化や終末期ケアの指針について医療連携や事業所として対応可能な事を説明しています。これまで事業所内で看取りの経験はありませんが、重度化が進んだ時には再度家族の意向や医師の意見を聞き事業所で取りまとめ方針を決定しています。法人で実施される終末期に関する研修を受講したり、夜勤専門の看護師から看取りに必要な支援の指導を受ける等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	定期的な研修やイメージトレーニングを行う事で事前準備をしている。		
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	年2回の消防訓練時には出来る限り消防隊員に参加してもらいアドバイスを求めている。	年2回消防署立会の下、昼夜想定で通報訓練や避難誘導、水消火器を使った消火訓練等を実施しています。布団を使って利用者を避難する方法等を消防職員から指導してもらっています。近隣の家やマンションの管理組合に挨拶に行き災害時の協力を依頼しています。	

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
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	ユマニチュードの導入を行っており、入居者様の意思を優先したケアを心がけている。	法人で年1回プライバシーに関する研修があり代表者が受講して事業所で伝達研修をしています。また、法人内のユマニチュードの研修でも尊厳を大切にされたケアの方法を学んでいます。否定はせず利用者がやりたいと思うことに対してどのようにアプローチをするかを考えています。排泄時等の声の掛け方に配慮し、管理者は言葉掛けに問題があればその都度注意をしています。	
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	要望に対して「NO」と言わないよう意識している。		
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	ご本人のリズムに合わせたプログラム提供を意識している。		
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	意識的に美を意識するような声掛けを行っている。		
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	調理時に味見で協力してもらったり、食べたい物のリクエストを聞いている。	食事は委託業者が立てた献立にそって食材が届き事業所で調理しています。献立については利用者の希望や事業所の意見を伝えることが可能です。月1回程度は利用者の希望を聞いて献立を決め、買い物と一緒に出かけしています。また外食やデリバリーの利用、目の前で天ぶらを揚げてもらったり、寿司を握ってもらうなど楽しんでもらっています。利用者には盛り付けや下膳等出来る事に力を発揮してもらい、職員も同じ物を一緒に食べ和やかな食事の時間となっています。	
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	飲料の種類を複数用意したり、必要に応じてトロミを付けて提供している。		
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	毎食後の口腔ケアや週1回の歯科医師の往診で口腔内のチェックを行っている。		

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
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	トイレで座位での排泄が行えるよう意識している。	利用者個々に排泄記録を取り、排泄のパターンを把握して一人ひとりの状態に合わせて声掛けを実施し、日中はトイレでの排泄を基本として支援をしています。夜間はポータブルトイレを利用したり、パッドの使用やトイレ誘導など利用者の希望や習慣、睡眠状況に合わせた対応をしています。利用者に応じたパッドや紙パンツの種類、使用量についても話し合い決めています。	
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	内服等での調整だけでなく、水分や運動などにより快適な排便が行えるよう配慮している。		
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	入浴剤を複数用意したりタイミングを前後されるなど極力楽しんで入浴していただけるよう配慮している。	入浴は週2回午前中に支援しており、希望により毎日や午後の散歩の後に入浴している利用者もいます。入浴拒否が見られる利用者には日時を変えたり、声を掛ける職員を代える等工夫したり、入浴につながった成功体験を記録し職員間で共有しながら無理強いせずに入浴してもらえるよう取り組んでいます。また複数の入浴剤を使用し入浴を楽しんでもらえるようにも努めています。	
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	本人のペースに合わせて過ごしていただいている。		
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	内服の説明書きは閲覧できるようになっており、必要に応じて医師や看護師から助言が得られる体制ができている。		
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	役割分担を行い張り合いや気分転換の時間や場所を確保している。		
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	希望に添えるように援助しており、常時ご本人の要望が把握できるよう意識している。	近所の公園や薬局、コンビニへ散歩に出掛けたり、車でスーパーやホームセンターにも出掛け、また玄関先で外気浴をする等利用者の希望に沿った支援をしています。季節に合わせた外出や利用者の誕生日には個別で出かけたり、家族の協力を得ながら外出するなど、外出する機会を多く持っています。	

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
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	預り金の使用に関してはご本人の要望に沿っている。買い物時には自ら支払等していただいている。		
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	電話のやり取りについては希望によって対応させていただいている。		
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	安全で落ち着いた環境で過ごせるよう環境作りを行っている。	気候に応じて窓を開けて外気を感じてもらえるよう配慮し、事業所内には正月や雛人形、七夕、クリスマス等の季節の飾り付けをしたり、季節毎の利用者の作品を掲示して季節感を感じてもらっています。リビングのテーブルや椅子は利用者同士の相性も考慮して配置し、床は明るい色に張り替え、夜勤帯での掃除を徹底し居心地の良い空間となるよう努めています。	
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	テーブルやソファで自由に過ごしていただいている。		
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	基本的には持ち込みは自由である旨伝えている。	入居時に馴染みの物を持ち込んでもらうよう伝えてあります。大切にしている家族の写真や仏壇、人形、使いなれた筆筒や机、テレビ、趣味のカメラ等を持ち込んでいます。家族と相談しこれまでの生活環境をなるべく変えないように動きやすいように配慮し配置をしています。利用者自身で居室を清掃する人もおり、居心地よく過ごせる居室となるよう工夫しています。	
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	基本的にはフロア内は自由に動いていただけるような環境を目指している。		