

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	2690900309		
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醍醐 3ユニット		
所在地	京都府京都市伏見区醍醐新町裏町5-1		
自己評価作成日	令和5年8月1日	評価結果市町村受理日	令和5年11月13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)】

コロナが5類に移行となり、散歩や買い物などの外出に力を入れています。入居者様の好きなものや食べたい物をお聞きし職員と一緒に買い物に出かけています。またボランティアも活用し、入居者様に歌や体操など楽しんで頂けるよう工夫しています。看取りもケアも行っており、職員同士や家族、本人と話し最期の時間を有意義に過ごせるようにしています。

※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。

基本情報リンク先	https://www.kaizokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2690900309-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人京都ボランティア協会
所在地	京都市下京区西木屋町通上ノ口上る梅湊町83-1「ひと・町交流館 京都」1階
訪問調査日	令和5年10月6日

【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)】

グループホームたのしい家醍醐は、株式会社ケア21により、平成26年12月に開設されました。利用者定員は27名で、平均年齢は86歳、平均介護度は3.2です。事業所では、利用者の生活リハビリテーションに力を入れており、少しゆっくりでも取り組んでもらうように支援しています。また、朝9時のラジオ体操に加え、毎食前の口腔体操の後には手の運動もおこない、訪問マッサージ師からの助言や指導も取り入れています。新型コロナが5類に移行し、早速、演歌歌手の来訪があり、フラダンスの予定もあります。週1回お菓子などを乗せた訪問販売車、3か月に1回、富良野牧場(アイスロールケーキ)の販売車が来所しています。近所の方たちも利用者と一緒に買い物をして、会話やおやつを楽しんでいます。今年2月に管理者の交代があり、新体制でスタートしています。

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広がったり深まり、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	就業前に理念を含むコンプライアンスマニュアルを読んでいます。各ユニットでも目標を掲げております。	ケア21ビジョン「家庭的な生活～自分らしく、楽しく、生きる～」に沿い、生活向上リハビリ、認知症緩和、地域交流の3視点で、事業所の行動計画(取り組み)を立てている。生活向上リハビリには、居室の掃除、おやつ作り、体操への参加、洗濯や新聞たたみ、テーブル拭きがある。地域交流では、地域のイベントに参加、散歩で地域住民に挨拶、ボランティアとの交流、近隣の方に消防訓練の参加を呼びかけるなどが挙げられている。期末に総括し結果は本社に報告している。各ユニットでも年間目標を立案しており、3ユニットでは「入居者本位のケアを提供する」と掲げている。職員間で中間振り返りはおこなっていない。	行動計画は細かく職員たちで立案し、玄関、リビングに掲示して、介護支援につなげていると聞き取りました。この過程を定期的に振り返り記録に残されると、おこなっている介護支援が可視化でき、途中での評価や修正したことも総括に生かされるのではないのでしょうか。
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	移動販売が来るので職員と一緒に買い物しています。醍醐寺の灯籠作りや地域の公園で行われる紙コップキャンドル作りなどを行っています。	町内会に入会している。コロナ禍でも醍醐寺万灯会の紙コップキャンドル作りや、移動販売車での買い物を楽しんでいた。新型コロナが5類に移行したが、今年地域の地蔵盆は延期になり、併設の小規模多機能が開催し地域の方も招待した。グループホームの利用者も5～6人参加できた。職員の紹介で演歌歌手(ボランティア)の来所もあり、楽しいひと時を過ごしている。フラダンスの方たちの来所や北醍醐小学校でのフェスティバル、北醍醐フェスタ&音楽祭などにも出かける予定がある。地域の認知症相談も受けている。	
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	活かすまでとは行かないが併設している小規模多機能型サービス事業所と連携し地域活動に参加している。		

京都府 グループホームたのしい家醍醐 3ユニット

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
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	コロナ5類に移行になり5月から地域包括支援センターの職員等をお招きし意見交換をしている。	会議メンバーは醍醐北部地域包括支援センター職員と家族である。5月から対面での会議となった。利用者状況や運営状況、レクリエーションや行事、事故やヒヤリ・ハット報告、職員研修など、写真も添付し、丁寧に報告している。家族には会議の案内を全員に送り、議事録も郵送している。	会議メンバーに地域代表の参加がありませんでした。事業所のサービスの質を向上させるための、意見や助言を頂く重要な会議です。早急な地域代表メンバーの参加を期待します。
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	事故報告書を提出することしか出来ていない。	行政には、運営推進会議議事録や事故報告書を郵送している。コロナ発症時はゾーニングの指導や検査キット、消毒液の配布があった。会社の管理者会議(オンライン会議)が毎月あり、意見交換している。会社からの研修には参加しているが、地域の諸研修や会議には参加していない。	
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	年間計画で年2回研修をしています。身体拘束委員会を2カ月に1回運営推進会議内で行っています。	「虐待・身体拘束適正化検討委員会」は2か月ごとに、運営推進会議時に開催している。「高齢者虐待防止のための指針」を作成しており、本社からオンライン研修もある。年2回「虐待の芽チェック」を実施し、本社に報告している。歩行不安定な方の立ち上がりが多くなってきたときは席を変える、記録は隣に座っておこなうなど実施している。また、出口の鍵を押したり、戸を叩く行為があるときは、作業をうながしたり、川沿いの散歩に付き添うなどしている。言葉で気になるときは、管理者からの注意がある。	
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	年間計画で年2回研修をしています。		
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	年間計画の中で取り組んでいます。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	施設見学の中で概ね説明をさせていただいています。また入居契約時に書面にてより詳しく説明しています。		

京都府 グループホームたのしい家醍醐 3ユニット

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
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	ご入居者には食べたい物を伺い行事食などに反映している。運営推進会議にて質問や要望などがあれば議事録に回答をのせ送付している。	利用者からは「手伝うことはないですか」「帰りたい」との言葉がよくある。家族からも要望を聞き取るようにしているが、運営に関しての要望はあまりない。聞き取った時には、介護経過記録に記載し、申し送りもしている。本社で顧客満足度調査を年1回実施しているが、特に報告はない。食事レクリエーションや行事食は利用者から、リクエストがある。	
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	全体会議やフロア会議にて意見交換しています。会社の取り組みとして職員満足度アンケートを年1回実施している。	職員はユニット会議や全体会議、人事考課の個人面接年2回で、意見を述べる機会がある。職員提案では、エアコンや食洗器の修繕、口腔ケア用具やパフェ用の食器購入、トイレ介護時の介護ロボットの導入などがあり、順次対応している。全体でリーダー職員は1人である。ケアアシスタント職員(介護士を目指している)を雇用しており、食事介助や移動動作の指導をリーダーが担当している。	
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	人員不足やご入居者の重度化により職員の負担が大きい。派遣職員を雇ってはいるが十分ではない。		
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	年間計画にて研修を実施。入社移行、定期的なフォローアップ研修があります。		
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	法人のZOOM内でグループディスカッションを行ったり、併設事業所に応援に行ったりしている。		
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	入居前に面談をさせていただき要望や不安をお聞きしています。		

京都府 グループホームたのしい家醍醐 3ユニット

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
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	見学時の段階から聞き取りを行い職員間で情報の共有を行い関係づくりに努めている。		
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	見学時の段階から聞き取りを行いご本人の生活に合った提案をさせていただいております。		
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	ご入居者が出来る事を見極め一緒に家事を行ったり、お話ししながら作品を作ったりしています。		
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	月一回ご入居者の様子を通信という形でお知らせしています。またご入居者とご家族で電話でお話ししていただくこともあります。		
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	ご家族に限らず友人等も面会をして頂いています。外出の制限も現在はありません。	コロナ禍では外出もままならない状況があった。新型コロナが5類に移行したことで外部との交流ができ、家族との面会も自由になり、6月は演歌歌手、10月はフラダンスのボランティアの来訪など、娯楽の楽しみを提供している。職員は利用者の近況を手紙に書き、写真も添えて、毎月家族に届けている。	
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	ご入居者の性格や状況に応じ座席の配置を変えたりたり都度職員が介入し支援している。		
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	契約終了後は事業所側から連絡をすることはありませんが問い合わせ等があった際は適宜対応しています。		

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
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	フロア会議や日々のカンファレンスで情報を共有しケアに努めています。	日常的に聞き取った利用者の意向は、介護経過記録に記入し申し送り、ユニット間で共有している。食べ物に対する希望は随時聞き要望がある。意思表示の困難な利用者もおられ、表情の変化や状態の変化に気づくように努めている。うなづくことができる方には、簡単に判断できる問いかけを心掛けている。	
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	入居前にアセスメントし情報を把握するよう努めています。		
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	フロア会議や日々のカンファレンスで情報を共有しケアに努めています。		
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	職員や医療機関、ご家族等から意見をを集めケアプランを作成しています。	利用者の情報はフェイスシートやケアチェック表で収集している。毎月カンファレンスをおこない、6か月ごとにモニタリングをして、ケアチェック表で利用者の情報を見直している。サービス担当者会議も6か月ごとと、状態変化時に開催して、家族の意見を得て介護課題も見直している。生活全般の解決すべき課題が抽象的で、目標との関係が希薄な内容の計画もある。	アセスメントはケアチェック表も活用されているとお聞きしました。日常生活の何ができないから課題があるとか、危険因子があるため、予防のための介護が必要であるとかなどの、日常生活上の課題で計画を立てると、課題も明確になり、目標との関連がしっかりするのではないのでしょうか。検討を期待します。
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	電子カルテにて個人毎に入力し朝・夕と他ユニット間でも申し送りをし、情報共有と共に評価・見直しをしている。		
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	個別の状況や希望に対し訪問マッサージや体操教室などを行っています。		

京都府 グループホームたのしい家醍醐 3ユニット

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	移動スーパーやボランティア、併設事業所などに関り楽しく生活が出来るように努めています。		
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	入居前に往診医について説明し納得を頂いたうえ入居して頂いています。救急搬送や外部受診などはご家族の意向も確認し対応しています。	契約時に協力医療機関の月2回訪問と、24時間の協力体制があることを伝え、全員が協力医療機関の訪問診療を選択している。訪問看護も週1回あり、バイタル測定や爪切りなどおこなっている。希望者は歯科医や歯科衛生士の治療や口腔ケアを受けている。訪問マッサージを継続的に受ける方もいる。マッサージ師からは体操に対しての助言や指導もある。外部への受診は家族が付き添うが、送迎は職員がおこなっている。	
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	訪問看護と情報の共有をしその情報も往診医に伝えていきます。		
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。	入院時は可能な限り面会や電話で連絡をとり情報収集しています。		
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	入居前に終末期ケアについて話し意向を聞いています。ご本人、ご家族の意向が変わったり、ご本人の状態が変化した時はその都度話し合うようにしています。	契約時に「重度化対応・終末期ケア対応に係る指針」で利用者、家族に説明し、「急変時・終末期における医療等に関する意向確認書」を受けている。看取りに向けては、医師の指示で、医師、家族、事業所の話し合いを繰り返し取り組んでいる。看取りのオンライン研修は、毎年全職員が受け、報告書を提出している。この1年は看取りはないが、ターミナル期の方は数名おられる。	
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	マニュアルに沿って行動できるよう実施しています。		

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	併設している小規模多機能型事業所と連携し地域の防災訓練の参加や避難訓練を実施しています。	避難訓練は、年2回(昼夜想定)併設事業所と合同で利用者も参加し実施している。内1回は消防署の立ち合いもある。通報訓練、消火訓練などもある。利用者(職員が代役)を担架に乗せたり、毛布に包み非常口から避難している。BCP(事業継続計画)を作成し、自然災害訓練や備蓄などもBCPに沿っておこなっている。備蓄品は、水、食料品などが3日分本社から届いている。救急救命、AED研修は、消防署の指導がある。	
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	年間計画で人権等の研修を行っています。	毎年本社からのオンライン研修で全職員が「接遇マナー」「コンプライアンス」「人権及び虐待、身体拘束防止」などの研修の中で、プライバシー保護を学んでいる。研修後は報告書を提出している。「虐待の芽チェックリスト」で振り返りもおこなっている。利用者の呼称については「〇〇さん」と苗字で呼んでいるが、利用者、家族の希望により、下の名前でも呼ぶこともある。入室時やトイレではノックして「入ります」と伝えてから入っている。職員の気になる言動には職員同士お互いに注意し合っているが、管理者が伝えることもあり、その場に合わせて対応している。	
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	ご入居者との会話や傾聴を心掛けて支援に努めています。		
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	無理強いすることなくご本人の意向を優先し支援しています。		
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	季節感の衣類の提供や着る服をご本人と一緒に選んだりしています。		

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
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	テーブル拭きやおぼん並べ、下膳など出来る事を自身で行って頂けるよう声掛けしています。	毎日業者から翌日分の食材が届き、職員は、湯煎して提供している。ご飯と汁物は職員が食材も購入して作っている。朝食のパンは、毎日届く。月2回食事レクリエーション(行事や誕生日)があり、その日は業者からの食事は断り、利用者の希望を聞き提供している。握り寿司やピザ、季節のお弁当などのテイクアウトやデリバリー、手作りで焼きたこ焼きがある。おやつでは、ホットケーキ、かき氷、チョコレートフォンデュ、季節の果物など、利用者の好みに対応している。食事形態は利用者の嚥下状態に合わせて、普通食、刻み食、ペースト食を提供している。ターミナル期でも、食事はリビングのソファで介助している。	
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	食事量や水分量を電子カルテに入力記録をもとに支援に努めています。		
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に、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	個別的に支援し歯科医と共にケア方法を考えています。		
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	トイレでの排泄をメインにしています。	排泄記録により排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を基本として支援している。リハビリパンツ使用の方が多いが、布パンツで自立の方もいる。車椅子使用で立てなかった方が、トイレで排泄したいという思い(意志)が強くあり、練習を重ね、自力で起立ができるようになり、2人介助から1人介助になった事例がある。	
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	食事、水分量のチェックや腹部マッサージ、医療との連携で排便コントロールに努めています。		

京都府 グループホームたのしい家醍醐 3ユニット

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
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	現状職員で入浴日を決めているが、無理強 いせず次の日に入浴するなど臨機応変に 行っています。	入浴は週2回を基本にしているが、週3回入 る方もある。お湯は1人ずつ入れ替え希望者 には同性介助をしている。菖蒲湯、柚子湯な ど季節湯もあり、入浴剤の使用もある。2人 介助で湯船に浸かる方やシャワー浴時は足 浴も併用している。入浴時は職員とゆっくり 話がはずむ方もおられる。入浴拒否の場合 は、時間や対応の人をかえる、音楽を流す、 足浴から始めるなど、いろいろ工夫してい る。	
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	個々の状況や希望にて休んで頂いていま す。日中の活動量も考え安眠できるよう支 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	主治医や薬剤師と情報共有し適切に服薬 できるよう取り組んでいます。		
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	役割が持てたり生活に刺激がもてるよう積 極的に声掛けしています。		
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	日常的な外出は行えていない。ご家族と外 出されることはあります。	希望者とは散歩に行っているが、「疲れた帰 る」と短時間で引き返す方が多い。職員のゴミ 捨てに同行したり、週1回の移動販売車や3 か月に1回の富良野牧場の販売車の買い物 を楽しんでいる。桜や紅葉を愛でるドライブを おこなっているが、人が集まる場所へ出かけ ることは、まだ見合わせている。家族との面 会や外出は自由にできるようになり、利用 者、家族に喜ばれている。	
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	認知症があり金銭管理は困難な状態です。		

京都府 グループホームたのしい家醍醐 3ユニット

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
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	職員で電話や手紙のやり取りをサポートしています。		
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	季節感のある壁飾りをフロアごとに作成しています。	リビングは、大きい窓があり、明るくゆっくり落ち着いた広さがある。利用者同士や職員と話したり、テレビを見る、ソファでくつろぐ方もおられる。午前中にラジオ体操をし、食事前には口腔体操や手の運動をしている。レクリエーションでは、なぞなぞ、かるた、ボール遊び、魚つり、塗り絵、壁の飾り作りなどがある。窓を開けて換気をし、空気清浄機も設置している。掃除は毎日、ケアアシスタント職員がおこなっている。利用者は居室よりリビングで過ごす時間が長い。	
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	座席の配慮や職員が介入するなどしてサポートしています。		
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	危険のない範囲で思い入れのある物や好みの物など持ち込んで頂けます。	表札の周りには、職員手作りの花や、利用者の作品などを飾っている。居室にはベッド、エアコン、カーテン、クローゼット、ハンガーラックの設置がある。利用者は、ダンス、机、テレビ、仏壇など持ち込み、家族の写真やぬいぐるみが並んでいる。掃除は毎日、ケアアシスタント職員がおこない、清潔に留意している。	
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	危険な物がないか確認し残存機能が活かせるよう努めています。		