

# 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	2690600081		
法人名	株式会社 ケア21		
事業所名	グループホーム たのしい家静市(1号館 桜ユニット)		
所在地	京都府京都市左京区静市市原町743-4		
自己評価作成日	平成24年9月19日	評価結果市町村受理日	平成24年12月17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	<a href="http://www.kaiyokensaku.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=2690600081-00&amp;PrefCd=26&amp;VersionCd=022">http://www.kaiyokensaku.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=2690600081-00&amp;PrefCd=26&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

## 【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24年10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)】

タスマニアケアをコンセプトに、入居者がストレスを溜めない環境作りを目指しています。ゆっくりとした時間の中で、ゆったりと過ごしていただく事を大切にしています。

## 【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)】

事業所では利用者が自宅にいるように、穏やかで自分らしい生活を送って頂く事をテーマに日々の支援を展開し、利用者の日々がのんびりゆったり過ぎるよう力を注いでいます。利用者への支援の根幹には職員の知識が必要であると考え、法人の研修のみならず研修に出掛ける機会を多く作り、管理者は職員の観察力を評価しつつ自分の考えを支援に生かせるよう会議などで方針の浸透を図っています。運営推進会議には多くの家族の参加があり活発な意見交換が行われ、検討の必要な時には職員間で考案し、医療的な質問には医師を、薬については薬剤師に出席依頼するなど、より良い運営に繋げるように努めています。また地域の社会福祉協議会からの出席もあり、ボランティアの紹介や、徘徊模擬訓練等の情報が届き、積極的に参加する中で地域との関わりを深め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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	月1回以上、会議の場で経営理念:行動指針の読み合わせを行っています。ホームでの生活は自宅での暮らしの延長と捉え、穏やかにその人らしく暮らしていけるように家族様や地域の方々との信頼関係が築けるように努めています。	法人理念と共に事業所理念を掲げ、利用者が今までの生活の延長にあるように、穏やかで自分らしい暮らしを支援する事を目標にしています。毎月の会議などで理念に沿った支援になっているか、グループホームの在り方も含め話し合っています。	
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	開所当初から地域のボランティアさん、社協の方々にご指導を頂いています。納涼会には地域の皆さんが手伝いに来てくださいます。今後は地域の行事などに参加し、交流の拡大に努めたいと思います。	自治連合会に参加し夏祭りや地域運動会の情報が得られ、徘徊模擬訓練などにも参加しています。立地上隣近所との直接的な関わりは少ない状況ですが、散歩時には挨拶を交わし、社会福祉協議会の協力的を通じて多くのボランティアの参加を得るなど交流がなされています。	
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	事業所主催のイベントを企画し、地域の方々の参加を勧めています。福祉に力を入れておられる地域ですので、逆に教えていただくことも多くあります。		
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	運営推進会議構成員の方々から意見や助言を頂き、サービスの向上に努めています。	運営推進会議には多くの家族の参加があり、事業所からの報告について様々な意見交換が行われています。職員の名前の明示や薬についてなど、出された意見は検討し持ち越された意見は次の会議で報告を行い、薬剤師や時には医師の参加を仰ぐなど、運営改善に向けて努力がなされています。	
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	行政主催の研修や連絡会に参加できるように努めていきたいと思っています。相談などあれば随時、報告、連絡をしています。	市の主催する研修や事業所連絡会などに積極的に参加し、意見交換の機会を見つけています。申請や行政的な報告があれば役所へ出向いたり、電話による相談など、分からない事は気軽に聞くようにし、担当者との交流が出来るよう心がけています。	
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	玄関ドアに関しては、施設前の道路の交通量が多いこともあり施錠しています。ユニット入口のドアについては開錠を基本としていますが人員配置の薄くなる時間帯(夜間、早朝)は安全確保のため施錠しています。身体拘束に関しては具体的な行為の理解を深めるように指導をしています。	法人の研修に毎年参加し、伝達研修で職員間の認識に繋げています。玄関は車の交通もあり施錠していますが、ワンフロアのユニット間の施錠について、職員間で検討し様々なリスクも考えられる中、開錠することで、利用者の自由間や開放感に繋げています。	
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	社内外の研修に参加し、虐待についての理解を深めるとともに防止に努めています。		

グループホーム たのしい家静岡市(桜ユニット)

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
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	社内研修に参加し理解を深めています。司法書士の方とも連携をとり、今後活用できるように準備をしています		
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	契約時には運営の方針や金銭面などについて十分に説明をし納得のうえで契約に至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	意見や要望に関しては連絡ノートやユニット会議で職員間で共有するとともに運営推進会議に家族様に参加、発言を頂き外部への発信にも努めています。	法人による満足度調査が毎年あり、運営推進会議にも多くの家族の参加があり、意見を出す場となっています。来訪時や電話をかける機会などにも意見を聞いています。名札の利用で職員の名前と顔を知りたいとの要望があり検討しています。	
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	ユニット会議や全体会議の場だけではなく必要時には職員と話し合い、良いと思われる意見を柔軟に取り入れるように努めています。	法人の指針にも徹底討論が謳われており、出来るだけ職員の意見が出るよう心がけています。職員会議で意見を言いにくい人などは、管理者が個別に聞いたり、申し送りノートを通じて職員間の意見の共有を図り運営に反映できるようにしています。	
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2回人事考課があり、給与に反映しています。また、ほめカードを活用してお互いのいいところを見つけ各自がやりがいをもち明るく仕事が出来る職場になるよう取り組みを行っています。		
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	新人職員はすべて、本社での2日間の研修を受けたのち業務に従事しています。また、会社内で定期的に研修が実施されるほか、各施設にも講師が来所し研修を行っています。		
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	長寿すこやかセンターなどで行われる研修などに参加をすることを勧めている		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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の情報をスタッフ間で共有し、コミュニケーションを充分にとるようにしている。		
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	アセスメント時に現状や不安に思っている事柄、入居後の対応への希望などを細かく伺い、サービス利用に関する不安をなくすことに努めています。		
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	ご本人の病歴やご家族様の経済的負担などを考慮し、どのようなサービスが妥当かを話し合い決定しています。		
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	家事や農作業を一緒に行うなどで自信を持っていただき、レクリエーションなどを通して馴染みの関係が築けるようにしています。		
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	家族様の来所時にはご本人の近況などを報告し必要に応じてサービス担当者会議以外でも話し合う機会を持っています。		
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	家族様の協力で外泊や外出をしていただき、近隣の方とお茶に出かけられたりしています。また施設にも馴染みの方が訪問して下さいます。	利用者の友人や知人がよく遊びに来られます。また茶道の先生だった方の生徒さんの来訪もあり、事業所での稽古に繋がっています。かつて行き慣れた観光地に出掛けて楽しんだり、家族の意向を受けて外泊や法事などに出掛ける支援をしています。	
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	日々の生活の中で関係性を把握し食事間やレクリエーションなどのグループ分けなどに反映しています。		

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
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	必要に応じて情報提供をするなど、相談や支援を行っています。		
<b>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</b>					
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、本人目線を重視するように努めています。困難な場合も表情や動きから意向を汲み取るように努めています。	入居に当たって家族や今まで利用していた事業所などから利用者の情報や意向を聞き取っています。直接面談することで様々な意見や要望を把握し、困難な場合も職員間で話し合っています。計画の更新ごとに再アセスメントを行い利用者の思いを検討しています。	
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	ご本人以外でも家族様や知人、病院関係者からも情報の提供を受けることがあります。集まった情報は職員間で共有するように努めています。		
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	共同で行う作業以外では本人の思った過ごし方が出来るように個別ケアを意識しています。心身の状態については往診や訪問看護と連携をとり情報を共有しています。		
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、家族様の意向とともに職員から課題となる案件を聞き必要に応じてカンファレンスを行い介護計画を作成しています。	入居時に暫定的な計画を作成し、1ヶ月間様子を見て、担当職員を交えた会議を行い計画の更新を行っています。状況に変化が無い場合は6ヶ月ごとに計画は更新され、日々の日誌で評価し、毎月担当者がモニタリングを行っています。担当者会議には家族の参加を得るようにしています。	
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	介護記録のほかに、共有ノートを作成し内容によっては職員間で話し合えるようにしています。		
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	個々の生活や身体状況に応じて、必要な支援が日々発生します。変化に対し職員が早く気づき、情報を共有し、その中で必要と思われる買い物や、外出、受診などを検討し可能な限りで対応するように努めています。		

グループホーム たのしい家静岡市(桜ユニット)

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	地域のボランティアさんが協力して下さり、行事などに参加して頂いています。今後も地域の資源を集める努力を継続致します。		
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、家族に提携医の説明を行っています。月2回の往診があり24時間対応が可能。ただし、持病の都合で今までの主治医を希望される時は情報を頂き、医師や看護師と連携が取れるようにしています。	かかりつけ医の選択は、入居時に協力医について説明し選んでもらっています。協力医による24時間の連携や往診、訪問リハビリやマッサージ、歯科など必要な受診体制も整っています。従前のかかりつけ医とは直接連絡を取るなど密に連携が取られています。	
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	気になる事があれば看護師に連絡し、指示を仰いでいます。 月4回の定期訪問の際は情報を口頭や情報シートにて共有しアドバイスを頂いています。		
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。	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、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に本人、家族に事業所でできる事、出来ないことの説明を行っています。また、終末期の方針に関しても話し合いを行っています。ご入居者の状態に合わせて、必要時にはご家族、医療関係者と話し合いの機会を持ち、終末期の在り方について方向性を決定していきます。	入居時には事業所の終末期ケアの方針を家族や利用者に伝えていきます。主治医の判断や家族の意向など条件が合えば、事業所としては看取りもありうると考えています。設問もない事もあり今のところは、具体的な事例はない状況です。	将来起こり得る利用者の重度化に備え、事業所としての姿勢など職員に伝える機会を設けられては如何でしょうか。
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	社内で行われる研修に参加をし、カンファレンスなどで定期的に全職員へ伝達し実践できるように指導しています。		
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	消防計画を作成し定期的に消防訓練を行っています。	年2回昼間想定で通報訓練や避難経路の確認などを中心に避難訓練が行われています。秋の訓練には消防署の協力を得て夜間想定での訓練の予定があり、運営推進会議でも報告をしています。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	個々人の情報を収集し、誇りやプライバシーに配慮した言葉かけをおこなっています。	法人による研修が毎年あり、受講者による伝達研修が行われ職員の理解を促しています。高齢者に対する尊厳ある姿勢を基本と心がけ、排泄時など特に気を配り耳元で伝えるなどしています。不適切な言動があればその都度注意し、会議などでも話題に取り上げ共有しています。	
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	可能な限り本人の意向を取り入れるように努めています。自己決定が出来にくい方には選択できるような方法を取り入れるとともに日常のかかわりの中で思いを汲みとることが出来るように努めています。		
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し、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	入居者様の意向の確認をしながら、入浴支援やレクリエーションの内容などを決定しています。		
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	月1回の訪問美容のほか、毎朝の更衣時は個々人の意見を伺いながら衣服を選んでいただくなど配慮をしています。		
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	入居者の方の能力に合わせて食事の準備や配膳、下膳などを手伝っていただいています。食事は職員も同じものを一緒に頂いています。	カロリー計算された献立に沿って食材が届き、調理しています。行事時には皆で手巻きすしを作ったり、うどんやハンバーグなど食べたいものを調理しています。外食に出かけたり誕生会には家族にも声を掛け楽しんでもらっています。利用者は食器ふきや配下膳等手伝い、職員も一緒に会話をしながら食事を取ってます。	
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、水分量ともに摂取の記録を残し、把握することに努めています。		
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、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	ご本人の生活習慣に沿って対応しています。訪問歯科医と連携し必要な方には訪問口腔ケアを受けて頂いています。		

グループホーム たのしい家静岡市(桜ユニット)

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
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	本人の様子や表情を見て誘導を試みたり、排泄表を使用して排尿間隔を探るように努めています。	排泄が自立されている方も多く、個々に合わせた無理のない支援を心がけています。排泄チェック表を基に、日々の状況の中で見直しやタイミングを見極めるなど失敗の無いよう支援しています。夜間はパッドの種類を変えたり、安眠との関わりを考慮し利用者の安心に繋がっています。	
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	牛乳やヨーグルトを適時、食事に取り入れれたり体操などで身体を動かせる機会を提供しています。それでも排便コントロールが難しい方に関しては主治医と相談し内服薬を処方して頂いています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	時間帯や曜日は最低限度を予定として立てていますが、その日の入居者様の状態や、希望によって柔軟な対応をしています。また、ひとりの方が入浴を終えられた後は浴室掃除や湯の入れ替えを行い気持ちよく入っていただけるようにしています。	週2回を最低と考え午前と午後の希望を聞いています。湯は毎回入れ換え、時には足浴を取り入れるなど、状況に応じて支援し、自由にのんびり入れるようにしています。拒否傾向にある方は曜日を変えたり時間や声掛けに工夫し、心地よい入浴になるよう配慮しています。	
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	消灯時間や、起床時間は特に設定しておらず個々のニーズに合わせています。		
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	薬情を別冊にして補完し職員の誰でもが見て確認できるようにしています。また、薬が変更になった場合は往診の記録表とは別に申し送りノートなどに記入をし確認サインを得ることで情報の伝達を行っています。提携薬局の薬剤師とも連携をとり必要に応じて情報を提供して頂いています。		
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、アロマ、音楽教室など個々のニーズに合わせて支援を行うように努めています。		
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	個別レクとして買い物や、散歩に出かけています。家族様の協力で外出を楽しまれる方もいます。	気候が良ければ買い物ついでにドライブをしたり、季節の花見や紅葉を楽しみに出かけています。散歩に出掛けたり、周遊が可能なホームの庭で毎日の外気浴を心がけています。協力的な家族による毎週の外出などもあり、外に出掛ける機会は多くとるようにしています。	



グループホーム たのしい家静岡市(桜ユニット)

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
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	個人の能力や希望に応じお小遣いを自己管理して頂き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、電話、手紙のやりとりをされています。		
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	色調を抑えなるべく落ち着いた空間になるように配慮しています。広角に見渡せるリビングの窓からは季節の草木が見渡せるようにテーブル配置をしています。	ゆったりと過ごして頂きたいという思いのもとに、清潔感や温湿度の管理、定期的な通風に加え香りの演出をするなど居心地の良さを感じてもらえるよう支援しています。リビングには利用者の習字や作品、写真などを掲示し、会話を楽しみ和やかな雰囲気にな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	リビングを広く設けており各々が好きな場所で過ごせるように配慮をしています。		
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	家族様が入居時に、ご本人にあった室内環境になるように調度品などをご用意して下さっています。ご本人と職員で家具の配置換えを楽しむ事もあります。	家族には使い慣れた家具類を持参してもらうように伝えています。箆笥やチェスト、本棚や机、ソファなど利用者の愛着のある家具で居室をしつらえています。行事や思い出深い写真、手作りの作品など職員と一緒にレイアウトされています。	
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	トイレの場所が分かるように床に模様がついていたり、居室前の名札の下には自分の気に入ったものを飾れるような工夫がしてあります。		