

### 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)ケア21		
事業所名	グループホーム たのしい家 静市(1号館)		
所在地	京都市左京区静市市原町743-4		
自己評価作成日	令和4年4月20日	評価結果市町村受理日	令和4年6月28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。

基本情報リンク先	<a href="https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JkyosvoCd=2690600081-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JkyosvoCd=2690600081-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	一般社団法人京都ボランティア協会
所在地	〒600-8127京都市下京区西木屋町通上ノ口上る梅浜町83番地1「ひと・まち交流館京都」1階
訪問調査日	令和4年5月17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)】**

<ul style="list-style-type: none"> <li>・コロナ禍で以前ほど外出できない状況であっても、施設内で単調な生活にならないよう工夫している(日々の生活に歌や体操の時間を取り入れる。)</li> <li>・フロア間の扉を開放する時間を設け、開放的な環境作りをしている。</li> </ul>
--

**【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)】**

<p>グループホームたのしい家静市は、株式会社ケア21により、2011年4月に開設されました。利用者定員は18名で、現在の入居者数17名、平均年齢は86.5歳、平均介護度は2.7です。コロナ禍で外出や家族との交流など制限される中、利用者自身の力を最大限に使ってADLを保ち、健やかに過ごしていただくよう支援しています。職員は、レクリエーションの時間を午前、午後と2回組み、ラジオ体操、健やか体操、口腔体操、脳トレーニング、しりとりゲームなど身体と頭を使うレクリエーションを多く取り入れています。医師への利用者の状態報告が不十分であるとの課題があり、令和3年3月から訪問診療時に介護支援専門員から医師に利用者の状態報告を開始し、聞き取った病状は毎月のお手紙で近況とともに家族に報告しています。医療連携が充実しています。</p>
--

**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
<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	事業所理念について、把握していない職員もあり、共有が不十分。	会社の経営理念に沿い、単年度ビジョン(11月更新)を作成している。今期は「家庭的な生活～自分らしく、楽しく、生きる～」を掲げている。生活向上リハビリ、認知症緩和、地域交流の3視点で行動計画を立て事業展開している。行動計画は各系列事業所でそれぞれの視点で立案している。朝礼時には毎回唱和しており、ユニット会議や全体会議、個別支援計画のモニタリング時などビジョンの振り返りをしている。	
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	コロナ禍により地域交流を行うことができていないが、運営推進会議の議事録の配布を通して利用者の様子を発信している。	町内会に入会して、回覧板で地域の情報は得ている。コロナ流行以前は、近隣の小学校にオレンジ・リングの啓発活動に行ったり、事業所の秋祭りに近隣住民を招待して交流の機会を持っていたが、コロナ禍ですべてが自粛である。地域包括支援センター主催の「地域SOS会議」に参加しており、参加者の福祉事業所関係者と情報交換をしている。また、敷地内にお茶会ができるスペースや、畑に活用できるスペースがあるが、草抜きなど手入れが必要である。夏野菜を植える予定がある。	現在は地域と利用者のつながりが途切れている。敷地内の空き地の活用にも人手はいる。コロナ収束後を見据えて、地域交流活動の何から始めるのかなど、検討が望まれる。家族や地域ボランティアの協力も期待する。
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	感染対策の兼ね合いから、地域との交流が滞っており、地域貢献が実践できていない。		
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	外部者の参加は見送っているが、資料や議事録の送付を通して意見聴取をしている。	メンバーは地区社会福祉協議会職員(民生委員)、老人会委員、地域包括支援センター職員の参加を得ておこなっているが、コロナ禍では、外部メンバーには書面で報告して意見や助言を得ている。事業所からの、日々提供しているサービス内容の報告が少ない。事故、ヒヤリ・ハット報告をおこなっており、件数や対応策は内容のよく分かる報告である。	運営推進会議では、日々利用者に提供しているサービスを、議題として提供し、意見や助言をいただく大切な会議である。多種のサービスの報告をおこない、検討されることを期待する。

京都市 グループホーム たのしい家 静市(1号館)

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
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	地域の会議に参加し、事業所の様子を伝え、交流を図っている。	行政には、運営推進会議議事録や事故報告書を届けている。必要に合わせて、相談や助言を得ている。「地域ケア会議」や「地域SOS会議」に参加して、事業所間で情報交換をおこなっている。また、同系列の事業所で「ケアマネジャー会議」をおこなっており、協力関係を築いている。	
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	研修を通して身体拘束に関して学び、施設内でも拘束を行わずに支援できている。	「身体拘束適正化検討委員会」は、運営推進会議の中でおこなっている。研修は会社が年2回を組み、本年度はオンラインで実施し、参加後に研修報告書を提出している。家族の同意を得て、センサーマットを設置している方はいる。また、業務の都合で利用者の行動を制限する対応にならないように、ユニット会議で話し合っている。窓を開けると広いウッドデッキがあり、利用者の植えたプランターの花々に癒される。ウッドデッキに出るには段差があり、レール部分につまずく危険性があるため、自由な行き来はできていない。	
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	虐待防止研修のほか、職員間でも利用者に対する接遇を注意し合ったり、不適切であると思われることは管理者に報告するようにしている。		
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	後見制度について学ぶ機会が十分ではない。		
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	契約時に疑問点など尋ねている。		

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
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	運営推進会議の資料を送付しているが、家族様からの意見聴取は十分ではない。	コロナ禍で家族の面会が減っている現状があり、利用者からは「自宅に帰りたい、孫の顔が見たい」など、寂しい気持ちから発する言葉が多く、そのつど家族に伝えている。家族からも「外出制限をなしにして、自由に動けるようになり会いたい」との要望も多い。意見箱は設置しているが活用はない。会社が年1回顧客満足度調査をおこなっているが、苦情などの報告はない。	
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	会議の時や、日頃から意見を聞き取るようにしている。	管理者はユニット会議や全体会議時に、職員からの意見を聞き取っている。カンファレンス時にケアに関する諸意見は多く出る。業務に対しても、ごみの捨て方、庭の空き地の活用について、庭の一部が水浸しになりコンクリートの修復など、提案や検討をおこなっている。話しやすい環境があり、皆が発言できるような配慮がある。年1回、職員は管理者との個人面談の機会があり、個人目標や諸意向を述べている。	
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	意欲的な方については正社員登用することや、勤務調整を通して働きやすい環境の整備を行っている。		
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	計画に沿って研修を受講して頂いている。		
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	感染対策の兼ね合いから、外部との交流が疎かになっている。		
<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	アセスメントを計画作成者と共同で行い、要望の聞き取りに努めている。		

京都市 グループホーム たのしい家 静市(1号館)

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	アセスメントを計画作成者と共同で行い、要望の聞き取りや、関係性作りに努めている。		
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	アセスメントや、見学時から計画作成者と共同で行い、要望の聞き取りに努めている。		
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	日頃から密なコミュニケーションを通して、関係性作りに努めている。		
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	ご本人に関することなどこまめに報告し、関係づくりに努めている。		
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	面会の希望があった場合にご案内し、馴染みの方との関係性を維持することに努めている。	コロナ禍で外出の機会は減り、友人の面会も途絶えてしまった。家族にはリモート登録を促し、リモート面会を奨励したがあまり成果がなく、窓越しの面会を続けている家族の方が多い。コロナ収束時は多目的室での面会も実施している。担当介護士は毎月、利用者の暮らしの様子や診療結果を手紙に書き、写真とともに家族に送付している。	
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	職員が間に入りながらコミュニケーションをとることで関係性を築いている。		
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	現状はサービスが終了された方との接点を持つ機会がない。		

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>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	フロア会議で本人の思いについて話し合い、意向の把握に努めている。	日々の関わりの中で聞きとった利用者の意向は、介護支援記録に書き、職員間で情報を共有している。「息子に会いたい」など家族への想いは多くあり、家族に伝えている。母が好きだと金平糖を持参して、面会に来られた息子さんがおられる。職員は、利用者の行動の意味を常に考えており、コミュニケーションが困難になった方の行動には、表情や様子で原因を見落とさないようにしている。	
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	全ての職員が把握しきれているわけではなく不十分。		
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	フロア会議のほか、その都度職員間で意見交換している。		
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	職員間での話し合いのほか、ご家族にも電話連絡などを通して意見を聞き取っている。	個別支援計画は3か月ごとに評価表でモニタリングしている。6か月ごとにサービス担当者会議を開催(必要時は臨時でも開催)し個別支援計画の見直しと、ケアチェック表を用いた再アセスメントを実施している。サービス担当者会議には、診療医、薬剤師、歯科医、看護師から、必要に合わせて照会状を受けている。家族の意向は、コロナ禍のため電話で聞き取っているが、コロナ収束後は参加の予定である。個別支援計画の同意は得ている。	
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	口頭での意見交換は活発だが、記録が十分でない部分がある。		
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	必要性に応じた支援を心掛けている。		

京都市 グループホーム たのしい家 静市(1号館)

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	地域資源が活用できていない部分がある。		
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	提携先の医療機関について、入居時に説明している。	利用者は全員、協力医療機関をかかりつけ医に選択している。月2回の訪問診療を受け、24時間連携体制ができている。訪問看護の来所も週に1回、2時間程度あり、利用者の健康管理をおこなっている。利用者の希望で歯科医師の往診、歯科衛生士の週1回の口腔ケア、訪問マッサージが受けられる。夜間緊急入院時は、家族から希望の入院先を聞き取っているが、かかりつけ医の指示もある。	
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	訪問看護時に、適宜相談するようにしている。		
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。	入院時にサマリーを提供している。また、入院中の様子などを電話で確認している。		
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	入居契約時に説明しているが、利用者の状態に合わせて節目で再度説明している。	契約時に、重要事項説明書内の「重度化対応・終末期ケア対応に係る指針」により、看取りを含めて家族に説明し同意を得ている。かかりつけ医の往診はあり、点滴を受けることはできる。病状は適時医師から説明があり、家族の協力も得て看取りをおこなっている。100歳を超えられた利用者の家族からは「自然に無理をせずに・・・」との言葉がある。昨年の看取りは1名である。全職員は、年1回看取りの研修(今年度はオンライン研修)を受け、受講後報告書を提出している。	
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	定期的な研修を受けている。		

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
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	避難訓練を定期的に行っている。	避難訓練は、日中と夜間想定で年2回おこない、1回は消防署の立ち合いのもと、通報、初期消火、利用者を駐車場まで避難誘導するなどを実施している。自然災害については、「洪水及び土砂災害避難確保計画」のマニュアルを作成している。訓練は今後の課題である。備蓄は水、食料、衛生材料、カセットコンロなど3日分の準備をしている。AEDを設置し、消防署による救命救急訓練をおこなっていたが、コロナ禍のため、今は中止している。BCP(事業継続計画)については、年1回研修を受けている。	コロナ収束後は、地域の協力を得た訓練や自然災害(地震、風水害など)に対しての訓練も期待する。
<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	日頃から職員同士での声の掛け合いや、場合によっては管理者が指導している。	接遇マナーや人権・虐待、認知症ケアなどの研修を、全職員が受講して共有し、実践している。職員は利用者とのコミュニケーションの取り方として、上から抑える言い方や、押し付ける言い方はしないことで統一している。利用者の行動には「まって」は使用しない。行動を起こした原因を聞き取るようにしている。呼称は「〇〇さん」と苗字で呼んでいる。職員の言動が気になる場合は、できるだけその場で話し合うようにしている。	
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	支援の中で声かけの仕方を工夫する事で、自己決定を促している。		
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	相手のペースを考えるゆとりがなくなることがあるが、業務の見直しなどを通して、余裕を持つことで利用者のペースを考えられるように努めている。		
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	同じ服装が続かないようにしているが、利用者に服装の好みを聞き取ることが十分にできていない。		



京都市 グループホーム たのしい家 静市(1号館)

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食後の食器拭きや洗濯物たたみなど、意識して行っている。	朝食の食材と昼食、夕食の副食は業者から届き、ご飯と味噌汁は事業所で作っている。朝食はパン、牛乳、ヨーグルトにあと1品(ナポリタン、サラダなど)を手作りしている。食事レクリエーションは月1回実施し、誕生日やひな祭り、父の日などの行事に合わせおこなっている。ちらし寿司、あんかけうどん、たこ焼き(食べやすいように、魚肉ソーセージやチーズを入れている)などはリクエストが多く人気がある。誕生日にはケーキを食べ、歌を楽しんでいる。職員の買い出しで、ハンバーガー、ピザ、餃子、時には和菓子(雲龍)なども提供している。	
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	食事形態を調整するなどし、状態に応じて食べやすいように支援している。		
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	食後の口腔ケアのほか、定期的な歯科往診により口腔内の環境を清潔に保っている。		
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	過度にトイレ誘導の声かけをしないよう心掛けている。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を基本として、利用者の表情や行動などによるタイミングも重視して支援している。紙おむつをされていた方に、利用者の呼び掛けに待たずことなく対応することで、リハビリパンツに移行できた事例がある。自立の方はおられるが、リハビリパンツ使用者は多い。夜間のみ、ポータブルトイレを使用している方もいる。	
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	水分摂取を意識して促している。		

京都市 グループホーム たのしい家 静市(1号館)

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ず、個々にそった支援をしている	基本的には曜日が決まっているが、ご本人の希望や体調によって曜日を入れ替えている。	入浴は週に2回、日中におこない、入浴前は体調や全身の観察をおこなっている。一人ずつ湯舟を洗い湯の入れ替えをしている。入浴中は、ゆっくり利用者の話しに耳を傾け、思いを聞いている。入浴剤は希望に合わせて使っている。入浴を拒否する方はおられるが、何度も声かけをし、タイミングが良かったら入られている。声かけを継続することで支援している。	
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	入床時間をせかすことなく、利用者のペースに合わせている。		
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	様子の変化を確認し、その経過を主治医に報告している。		
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	趣向品についてはご本人の希望をご家族の協力のもと実現できるようにしている。		
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	ご本人の希望にこたえきれていない部分はある。	以前は、日常的に散歩や外出をおこなっていたが、コロナ禍では自粛している。事業所の庭は広く、外気浴を兼ねた散歩をしている。庭の空き地を畑に整備した野菜栽培の提案が職員からあり検討中である。桜見学ドライブは、2人ずつ分乗でおこない、写真を撮るなど利用者に喜ばれた。	
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	金額によって、利用者の持参されたお金をそのまま所持して頂いている。		

京都市 グループホーム たのしい家 静市(1号館)

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	電話については十分に支援できていない。		
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	大きなカレンダーに印をするなどし、日の感覚を持っていただけるようにしている。	リビングのすぐ前にウッドデッキがある。プランターに利用者が一株ずつ全員で植えた春の花が、室内からよく見える場所に置かれている。壁には折り紙で作った季節の花、切り絵、ぬり絵が飾られ、習字も展示されている。大きいカレンダーを掛け、何日かがわかるように折り紙で印を付けている。午前と午後には、レクリエーション(昔の歌をうたう、すこやか体操、脳トレーニング、おやつでじゃんけん大会など)をいろいろおこない、利用者は楽しんでいる。「居室は寂しいからいや」と言われ、リビングで過ごす方も多い。掃除は掃除機やモップ掛けなど、職員が毎日おこない清潔に保っている。	
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	座席の配置を工夫している。		
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	入居時に馴染みのあるものを持ち込んで頂くようにしている。	居室はベッド、引き出し付きのクローゼットが設置され、自宅から持って来られたテレビ、収納ケース、ぬいぐるみ、小物などが置かれている。家族写真や自分で作った作品とともに、誕生日に職員から贈られた色紙が並んでいる。掃除は週2回、職員が掃除機をかけモップ拭きをおこなっている。利用者の居室で過ごす時間は少ない。	
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	トイレなどに目印をして場所を把握しやすくするなどし、自立した環境の整備に努めている。		