

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	2770107106		
法人名	(株)世音		
事業所名	グループホーム ピジョン霞ヶ丘(1ユニット)		
所在地	堺市堺区霞ヶ丘町3丁6番2号		
自己評価作成日	平成23年11月10日	評価結果市町村受理日	平成24年1月31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)】

開設後約7年が経ち、地域住民の方や近隣の施設とも交流が深まり、地域の一員として穏やかな環境で生活していただいている。事業所の理念を大切に、利用者様一人ひとりがその人らしく暮らせる支援ができるよう取り組んでいる。また、利用者様に尊厳のある人生の先輩として敬意を持って接することは、職員全員の共通意識として有り、利用者様に心地よく過ごしていただける態度や言葉遣いの徹底に力を入れている。

※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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2770107106&SCD=320&PCD=27
----------	---

【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23年12月2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)】

当該ホームは、利用者一人ひとりを尊重し、これまでの生活を継続しながら自由な暮らしを支援することを理念としています。職員間でも共感できる理念を作っていることで、自分の提供しているケアが理念に添っているか、利用者の思いを把握できているかを一人ひとりが日々、考え振り返りながらケアに取り組まれています。ホーム内では今までの生活と同じに出来るように趣味の継続を支援したり、個別で行きたい場所への外出の支援をしています。外出等は自由で、GPSを持って一人で外出する事が出来る等、利用者を信頼しているからこそ出来る支援もなされています。また、開設から7年が過ぎ、地域の中でも認識が深まり、馴染みの関係が増えてきており、ホームへ来て下さったり、利用者の体調不良時には千羽鶴を作って下さったりと温かい繋がりができています。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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	利用者様の人格を尊重し、周囲との繋がりが持てるような基本理念をつくり、事務所に掲示している。また、理念の共有ができるよう、入社時に理念の内容説明を行っている。	利用者一人ひとりを尊重し、今までの生活を継続しながら自由な暮らしを支援することを理念として、職員で共有しています。面接時から理念の説明を行い、入居時にも再度話をして理解してから業務に就くようにしています。また、ケアプランにも反映し、理念に添ったケアの提供を心がけています。	
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	毎日の買い物は近隣のスーパーを利用し、憩いの場として近隣の喫茶店を利用し、それぞれに顔なじみがいる。隣接する学校ともイベント時の交流を行っている。	ホームの隣にある幼稚園の運動会に参加したり、高校生のボランティアを受け入れ交流しています。近隣スーパーで毎日買い物をし顔見知りになり、挨拶や立ち話をしています。その縁で利用者の体調不良時には千羽鶴を折って持って来られました。また、ホームで夏祭りの際には喫茶店の方がボランティアに来てもらっています。	
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	堺区グループホーム会の一員として地域のお祭りのコーナーを借り、認知症の方への接し方やグループホームの役割を紹介し、認知症を理解してもらえるよう、地域の方への取り組みを行っている。		
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	運営推進会議にて、行事や利用者様のご様子、ホームでの取り組み等を報告し、意見をいただいている。	会議は、家族代表や民生委員、知見者、地域包括支援センター職員等が参加して2ヶ月に一度開催しています。事業所の現状報告や行事の説明等を行い、参加者からは情報をもらったり意見を交換する機会となっています。得られた意見やアドバイスはサービスに反映しています。	
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	運営推進会議では地域包括センター職員に参加してもらい、市の担当者とは疑問があれば随時指導を受けている。	行政とは制度上や各書類の整備の面で分からないことや疑問点を相談してアドバイスをもらっています。今後は議題によって行政からの参加も依頼する予定です。	
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	入社時と年に1回の現任研修で身体拘束について研修を行っている。また、玄関の施錠については防犯上の都合と家族様からの要望により行っているが、鍵を開けたい利用者様がおられれば、その都度開け方を伝えている。	身体拘束について研修を行い、言葉の抑制、威圧的な態度についても話をしています。玄関は外部からの不審者の侵入を防ぐ為に鍵をかけていますが、利用者が外に出たい様子が見られた際には鍵の開け方を説明し、見守りながら一緒に出かける等の支援をしています。	
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	身体拘束と同時期に高齢者虐待防止法についても研修を行っている。また、入浴時や更衣時には利用者様の身体状況のご様子伺っている。		

グループホーム ピジョン霞ヶ丘(1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	日常生活自立支援についての社内研修にて学ぶ機会を作っている。また、ご家族から後見人制度について相談があった場合には、制度を利用できるよう必要な関係者との調整を行っている。		
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	納得していただいてから契約していただけるよう、契約時には十分な時間を取り、質問や疑問があればその都度対応している。また、解約時には事前に複数回話し合いの場を設け、今後の対応も含め協議している。		
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	契約時に公的苦情相談機関の連絡先を説明し、契約書にも記載している。施設内にも苦情相談箱の設置を行い、誰もが投書できるようにしている。	運営推進会議での意見や要望の他、来訪時にも家族から直接聞いています。出された意見や要望はユニット毎に検討して速やかに対応しています。ホームで判断が難しいことは法人に報告して対応することもあり、また、代表者に直接要望を伝える利用者もあり、意見が出やすい環境作りをしています。	
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	定例会議にて意見交換を行い、運営に反映させている。	2ヶ月に一度の合同会議やユニット会議では意見を出し合い、検討した上で業務に反映させています。リフト浴の設置や有給休暇の習得等、職員の提案を踏まえて対応する事で働きやすさにも繋がっています。また、必要に応じて管理者が個人面談を行うこともあります。	
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	6ヶ月に一度の昇給査定や勤続年数による表彰を行っている。また、資格習得時には一部補助金が出る制度があり、ステップアップしやすい環境作りを行っている。		
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	職員の力量に応じた外部研修や定例会議での研修を行っている。		
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	区のグループホーム会への参加や、外部研修への参加、他施設への見学により、同業者と交流の機会を作っている。		

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
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	入居前の見学や面談の際に、利用者様の不安を解消し、思いを共有できるよう、アセスメントを重要視している。		
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	入居前の見学や面談の際に、ご家族の意向を理解し、要望に沿えるよう、アセスメントを行っている。		
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	入居前のアセスメントに基づき、必要なサービスが受けられるよう医療や各種制度の情報提供と各種機関との調整を行っている。		
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	日常生活における共同作業を大切にし、利用者様に役割や出番のある生活を実践している。		
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	入居時に、できるだけ関わっていただけるようお話しをしており、来苑していただきやすいよう面会時間は定めていない。また、行事にも参加していただける機会を作っている。		
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	同窓会への参加や、行きつけだった飲食店での外食をしていただいている。また、面会時間は定めておらず、来苑していただきやすいようにしている。	家族や親戚、孫、ひ孫の来訪はもちろん、友人が来訪されたり手紙のやりとりや電話連絡等、馴染みの関係が途絶える事のないように支援しています。また、行きつけの店へ食事に行ったり、同窓会への参加、家族と法事へ行かれる等、今までの生活の継続を大切に考えています。	
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	気の合う利用者様同士での外出の企画や、別フロアの利用者様とも交流できるよう、定期的に合同のレクリエーションを行っている。		

グループホーム ピジョン霞ヶ丘(1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
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	契約終了後も、ご家族もしくは利用者様から相談があれば援助し、状況によっては退居先へ面会に行く事もある。		
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	定期的にご家族からお話を伺い、利用者様からは日常の何気ない会話等から思いを汲み取り、ケアに取り入れている。	入居時に本人や家族から意向を聞いたり、日々の関わりの中から表情や言動で思いを汲み取るよう努めています。把握が困難な場合は観察をした上で職員間で話し合い思いの把握に努めています。	
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	入居前にご家族やご本人からお話を伺い、利用されていた医療や介護サービス機関からの情報提供を受け、暮らしの把握に努めている。		
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	毎日の支援記録にその日の利用者様の過ごし方や心身状態、気になる点等を記録し、把握に努めている。		
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	面会時やケアプラン変更ごとにご家族に意向や要望を確認し、医師とは週に一度の往診の際に利用者様について意見交換を行っている。必要があればその他関係者とも意見交換を行う体制を取り、介護計画を作成している。	アセスメントや本人の意向を基に、医師の意見も反映したケアプランを作成しています。日誌の中からケアプランと日常のケアに差がないかを把握し、2ヶ月に一度モニタリング、カンファレンスを行い評価をした上で6ヶ月に一度見直しをしています。状況の変化がある際は速やかに見直しています。	
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	毎日の支援記録に利用者様のご様子やケアの実践、気づきを記録し、申し送りや支援記録の閲覧により職員間での情報共有を行っている。		
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	利用者様の希望によるメイクのボランティアや、訪問美容のサービスを導入する等、利用者様やご家族のニーズに沿えるよう努めている。		

グループホーム ピジョン霞ヶ丘(1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	近隣にはホームセンターやスーパーがあり、必要なものが手に入りやすい環境にある。また、利用者様の得意な手芸品を地域の美術展に出展する等、利用者様が力を発揮する場もある。		
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し、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	契約時に施設かかりつけ医の説明を行い、了解を得てから往診をうけていただいております。希望のかかりつけ医がある場合はそちらを受診していただいております。また、必要な場合はその他専門機関の受診ができる体制を取っている。	入居時に説明を行い主治医を決めてもらっています。ホームの連携医は24時間の連絡体制があり、週に1度の往診で健康維持に努め、往診後には必ずミーティングをしています。必要時には歯科医の往診もあります。以前からのかかりつけ医での通院の支援もしており、その際には情報提供を行っています。訪問看護や訪問マッサージもあり、眼科等は通院で対応しています。	
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	週に一度、訪問看護を定期利用し、些細なことも相談できる環境にある。看護受診後は毎回看護師がかかりつけ医と連絡を取り、適切な医療を受けられる体制を取っている。		
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。	近隣の病院と業務協力契約を結んでおり、緊急時に備えている。入院時には早期退院できるよう面会や電話連絡にて病院関係者と情報交換や治療スケジュールの把握を行っている。		
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	事業所でできること等が書かれた看取りに関する指針を契約時にご家族に説明し、了解を得ている。関係者との方針共有については、利用者様が重度化すると予測された段階で、ご家族の意向を確認し、医師と連携のもと今後の予測を立て、綿密に意見交換と情報共有を行っている。	看取り指針を用いてホームの方針の説明を行い希望を聞き同意を得ています。その時が来れば家族、医師、ホームで話し合いを重ね、医療処置が必要でなく、ホームできることを伝えて方針を決めています。実際に看取りの経験があり、今後も職員の不安心や疑問を解決しながらチームで取り組みたいと考えています。	
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	入社時とあ社内研修にて容態急変時や事故発生時の対応訓練を行っている。緊急時に備え、容態急変マニュアルを掲示している。		
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	二ヶ月に一度の消防訓練ごとに火災発生場所や避難経路を変え、様々な状況に対応できるようにし、定期的に火災マニュアルの見直しを行っている。また、地域運営推進会議では地域の方とも協力できるよう呼びかけを行っている。	年に1回消防署立会いの下避難訓練を行い避難経路の確認や初期消火の方法を練習しています。地域の方々には運営推進会議等で協力を働きかけています。年に1回はホーム独自で様々な場面を想定して避難訓練しています。今後予測される地震についてのシュミレーションも行い、堺市の水害マップも取り寄せて対策を考えています。	

グループホーム ピジョン霞ヶ丘(1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
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	利用者様の人格の尊重を基本とし、言葉遣いにも気をつけている。日々の業務の中で、不適切な声掛けがあればその都度注意し、個人情報の取り扱いについても、会議で話し合っている。	威圧的な態度をとらない、丁寧な言葉使いで接する事等は繰り返し会議で伝え、職員間で徹底しています。不適切な場面が見られた場合はその都度注意し合っています。事例やビデオを用いて研修を行い理解を深めています。	
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	買い物や衣服の選択等の身の回りのことは自己決定していただき、その決定を実行できるよう支援している。また、自己決定のできる機会を増やせるようにもしている。		
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	大まかな一日の流れは決まっているが、利用者様の思いを尊重し、臨機応変に対応できるようその日の流れを作っている。		
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	それぞれの利用者様の好みに合わせ、ヘアセットや毛染め、メイク等ができるよう支援している。衣服も利用者様がお好きな物を選ばれ、好みの着こなしをされている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	毎日のお味噌汁作りや盛り付けを一緒にやっている。月に一度利用者様による手作り調理の日が有り、ご自身で作ったものが食卓に並び、喜んでいただいている。	毎月給食献立会議を開催して、入居者の希望を探り入れたメニューを決めています。専門の調理員が作っていますが、下ごしらえや盛り付けや配膳、後片付け等は出来る方と一緒にしています。また月に一度は手作りの日を設け、調理に関する一連の過程も楽しみのひとつになっています。職員も一緒に食卓に着き、会話しながら楽しい食事の時間となるよう支援しています。	
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	食事量や水分量は摂取時間とともに個人支援記録に記入し、医師の助言のもと、その方に応じた適量を確保している。また、栄養士がバランスを考え食事の献立を作成している。		
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	医師と連携のもと、一人ひとりの利用者様に合ったうがい薬で毎食後の口腔ケアをしていたり、就寝前には義歯洗浄剤を使い義歯の清潔を保つようにしている。また、必要に応じ歯科受診も受けられる体制を取っている。		

グループホーム ピジョン霞ヶ丘(1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	個人支援記録に排泄の時間やご様子を記入し、ペースを把握している。一人ひとりの利用者様に合った方法でトイレ誘導を行い、排泄の失敗やおむつの使用を減らせるように努めている。	排泄チェック表を利用し、排泄パターンを把握し個々に合わせてトイレ誘導しています。日中はトイレでの排泄を基本にしている為、失敗が減り紙パンツから布パンツへ移行でき、活動量が増え意欲が出てきた方もいます。夜間は状態に応じてポータブルトイレを使用しています。	
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	朝食時にヨーグルトやバナナ、牛乳の摂取をしていただき、便秘の予防に取り組んでいる。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴の予定表は作っているが、希望に応じた入浴ができるよう臨機応変に対応している。また、身体が動きにくいかたでも安全に浴槽に浸かっていたり入浴リフトの設置も行った。	週に3回の入浴を基本にしていますが、曜日や時間は希望に応じています。拒否される場合には、時間や声かけ等工夫しながら入浴の支援をしています。好みに応じて湯の温度や音楽をかけて入浴時間が楽しみになるように取り組んでいます。状況に応じて足浴や清拭を行ったり、季節にはゆず湯等で楽しんでもらっています。	
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	日中は一人ひとりが落ち着いて過ごしていただけるよう、お好きな場所でくつろいでいただいている。個人支援記録に睡眠時間やご様子を記録し、利用者様の睡眠ペースを把握、その方に応じた声掛けや誘導を行っている。		
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	処方された薬の説明書をファイルし、いつでも確認できるようにしている。新しい薬が処方された時は注意事項や副作用等の確認を行っている。		
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	毎日の買い物にて嗜好品を購入する機会を作り、利用者様やご家族とのお話の中で得た情報から、一人ひとりに合った役割や楽しみごとをケアに取り入れている。		
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	定期的に外出できるよう、満遍なく声掛けを行っている。また、一人ひとりの希望に合わせてお花見や外食等の外出の機会を提供している。	毎日の散歩や買い物等で外出の支援をしています。個別レクとして行きたいところへ一緒に行ったり、外食をしています。希望を聞いて、ユニット毎で遠出したり、一人でGPSを持って自由に外出される方もいます。	

グループホーム ピジョン霞ヶ丘(1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	自己管理されている利用者様もおられ、事務所で預かっている利用者様に関しては、希望のある時に使っていただける体制を取っている。		
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	必要な時に事務所の電話を使用していただける環境にある。また、希望時には手紙のやり取りをしていただける体制を取っている。		
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	毎月季節に応じたカレンダーを作り、その都度利用者様の要望に応じ、光の調節や共用物の管理方法の改善を行っている。また、調理の音や匂いから生活感のある空間となっている。	回廊型の作りで真ん中のテラスは吹き抜けになっています。窓からは隣の学校の裏庭が見えて子ども達の声が聞こえてきます。共用空間には、利用者の作品や季節毎のカレンダーが飾られており、畳のコーナーには炬燵が置かれ、足を伸ばして寛ぐことができ、落ち着ける空間作りをしています。	
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	一人になれる空間や皆と交流できる空間、少し距離を取った空間が確保できており、仲の良い利用者様同士が数人で集まれる畳のスペースもある。		
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	居室内の物は使い慣れたもの利用者様やご家族に持ち込んでいただき、使いやすいようお好みにレイアウトしていただいている。	居室には洗面台が整備されています。生き物以外の持ち込みは自由で、大切な仏壇や自宅で使っていた家具を配置し、好みの装飾品やポスター、広告の切り抜きを飾り自分らしく過ごせるような居室作りをされています。畳を敷いて休むことも出来ます。	
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	建物内部の場所がわかりやすいよう、トイレやお風呂には張り紙をし、居室ドアにはそれぞれの利用者様の写真を掲示してある。		