

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(1)		
所在地	京都市伏見区醍醐新町裏町5-1		
自己評価作成日	令和2年2月1日	評価結果市町村受理日	令和2年7月30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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&Jlgvsvocd=2690900309-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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	令和2年3月27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)】

普段の食事や食に関する行事・レクリエーションで楽しんでいただいています。外食やテイクアウトで普段の食事メニューと違った食事を楽しんでいただいたり、出張回転ずしに来て貰い、ユニットにレーンを組んで回転ずしをしたこともありました。また、普段の食事も毎日届く、食材を調理、味付けし手作りにしております。

【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)】

当該事業所では、法人の理念に基づき各フロア毎の目標を掲げ、利用者本位のサービスを提供できるような支援に努めています。月に2回食事レクリエーションとして各フロア毎に外食の機会を設けたり、回転寿司のレーンを実際に持ち込む出張サービスを利用する等食事を楽しめるよう支援をしています。併設する事業所との行き来がありフラダンスや音楽のボランティアの来訪時に一緒に楽しんだり、また事業所にも月に1回ボランティアにギター演奏や歌を歌いに来てもらっています。運営推進会議で得られた意見や日々出された職員の気付きや意見を話し合いサービスや運営の改善に反映出来るように努めています。往診医や看護師との連携体制が整えられ、終末期の関わり方についての法人研修内容を職員間で共有し、本人や家族の思いにそって看取り支援に取り組んでいます。

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、安心して暮らしている (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
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	ケア21の理念に基づき、各ユニットの目標を設定し、共有しています。	法人の理念に基づき職員間で話し合い各フロア毎の目標を掲げたり、理念を申し送り時に唱和し意識付けをしています。笑顔で優しく丁寧な温かい対応を心がけ、利用者の心に寄り添えるサービスを提供できるよう日々の支援に努め、理念の実践に繋げています。	
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	地域の防災訓練の参加や「こども110番」の登録等、地域に貢献出来るようにしています。	自治会に加入しており、行事案内などの情報を閲覧板で得たり、地域の防災訓練に参加しています。またこども110番の家になったり、買い物は地域の店を利用するよう心がけています。ボランティアでは事業所にギター演奏などの来訪があり、併設事業所で音楽やフラダンスを一緒に楽しむ等地域との交流に努めています。	
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	事業所の「お祭り」や「バザー」、「ランとも」の参加等、同一事業所の小規模多機能と共同し、地域の方々と交流する機会を作っています。		
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	ご家族等からの意見や要望を、事業所会議の議題に上げ、サービス向上に繋げています。	2ヶ月に1回家族や管理者、職員、地域包括支援センター職員の参加を得て、運営推進会議が開催されています。事業所の現状や活動、事故報告、職員状況、研修状況などを報告し、意見交換をしています。家族からの意見や質問が多くあり、質問に答えたり議題を持ち帰りフロア一会議で話し合い共有し改善に努めています。	会議に地域の方の参加がみられていない状況です。自治会長や民生委員等の地域の方に参加を依頼してはいかがでしょうか。
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	出来る限り、事業所連絡会に参加していますが、密な協力関係に至っていません。	1ヶ月に1回開催されている事業所連絡会は担当者も出席し意見交換やアドバイスをもらう機会があり、出来る限り参加するようにしています。区役所に運営推進会議の議事録を郵送で提出したり、注意喚起のポスターや研修案内が郵送やファックスで届き職員に周知しています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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2回の研修実施と適正化委員会を2カ月1回実施、各ユニット会議でも身体拘束にならないケアの実践に努めています。	年2回研修を行い、身体拘束をしないケアについて職員に周知し、2ヶ月に1回適正化委員会があり現状報告やアドバイスをもらい実践に繋げています。言葉による拘束については職員同士で注意し合い、研修や会議の際にどのような対応が良いのか話し合っています。フロアの出入り口の鍵は基本施錠しており、外へ出たい様子が見受けられた際は、利用者に寄り添い一緒に出る事もありません。家族の了承の下センサーマットを使用している方にはフロア会議で外せないかを検討しています。	

グループホームたのしい家醍醐(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
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2回虐待防止の研修と「虐待の芽チェックリスト」を活用し高齢者虐待について学んでいます。		
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	現状、2名のご利用者が成年後見制度を利用されており、職員も成年後見人の方と関わっています。権利擁護についての研修も実施しています。		
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	十分な説明を行いご理解・了承を得ています。		
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	運営推進会議やご家族の来訪時等、ご意見やご要望を頂き、各会議で検討し改善に努めています。また、顧客満足度調査も実施しています。	運営推進会議や面会時、電話をかけた際に家族からの意見や要望を聞き会議などで話し合い改善に努め、また年1回顧客満足度調査を行い得られた意見は運営に反映出来るように取り組んでいます。家族からの食事やレクリエーションの内容についての意見を受け検討し、個々に対応したり行事やレクリエーション等の様子を写真入りの便りで状況報告をしています。	
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	各会議や定期的な個別面談で、意見や提案を聞いています。	毎月事業所会議で法人の伝達事項や伝達研修の報告を行い、フロア会議で利用者の日々のケアについてや業務改善などの意見があり職員間で検討しています。食事作りや物品の購入についての意見があり運営に反映させています。年1回個別面談もありますが、直接管理者に意見を伝えることも多く相談しやすい関係性の構築に努めています。	
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	定期的に個別の目標や評価を実施していません。積極的に資格取得を勧め、給与水準ややりがい等、職場の整備に努めています。		
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	内部伝達の研修は実施出来ていますが、法人研修、外部研修の参加が十分に行えない現状です。		

グループホームたのしい家醍醐(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
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	管理者やユニットリーダーの研修・会議にて他事業所との交流の場に出っていますが、一般職員の参加が出来ていない状況です。		
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	ご本人の思いや不安、要望を傾聴しニーズを引き出し、職員で共有し安心できる関係性に努めています。		
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	ご家族の意見や要望を、来所持やケアプラン更新時、お電話等コミュニケーションを図り、関係づくりに努めています。		
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	施設ケアマネージャー、計画作成者が中心となり、ご本人・ご家族のニーズを支援出来るように、サービス提供に努めています。		
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	出来る限り、ご本人が出来る事を職員と一緒に、また他のご利用者と共に出来るよう、自立支援しています。		
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	ご家族には、ご本人の暮らしに協力して頂けるよう、コミュニケーションを図り、ご家族と共に考えていけるように努めています。		
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	ご本人の生活歴を考慮し、日常の会話に活かしたり、職員と一緒に買い物に出かけたり、散歩する機会をつくっています。	友人や知人の来訪時には居室や相談室で過ごしてもらい、椅子やお茶を用意してゆっくりと寛いでもらっています。家族と外食やドライブに行く方には事前の準備をしたり、年賀状等の返事を書く方の宛名書きを行う等、馴染みの関係が継続できるよう支援に努めています。	

グループホームたのしい家醍醐(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
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	職員で各ご利用者の生活やご利用者同士の関係性を見ながら、共有スペースの席の配置や、ご利用者の間に入り、関わり合いが持てるように努めています。		
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	事業所の行事やイベント等、ご案内させて頂いています。		
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	日々の暮らしの中で、ご本人の言動を見たり、個別に傾聴し、ご本人の希望・要望に添える様に努めています。	入居前の施設や病院、自宅等利用者の生活している場所に出向き、生活歴や希望、意向を聞き取り、担当だったケアマネジャーからも情報を得て思いの把握に繋げています。入居後は、日々の会話の中や表情等から思いや意向を汲み取り、家族から聞き取ることもあり思いを把握できるよう努めています。	
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	ご本人・ご家族との面談(アセスメント)時に生活歴や現在の暮らしを伺い、これまで支援されている、ご担当のケアマネジャーや医療連携課、相談員の方等に情報を頂きながら把握に努めています。		
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	日々の過ごし方、ご本人の言動を見ながら、職員間で情報共有し、支援出来る様に努めています。		
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	ご本人の生活の経過や変化を把握し、ご家族や連携医療機関等と話し合いながら、介護計画を立て、ご本人の現状に合ったケアが出来る様に努めています。	アセスメントを基に介護計画を作成し、初回は3ヶ月で見直し、以降は状況変化が無ければ3ヶ月毎に計画作成担当者が職員の意見を聞きながらモニタリングを行い6ヶ月で見直しています。見直しに当たっては再アセスメントを行い、家族の意向を確認し医師や看護師の意見を聞き、サービス担当者会議にて意見交換を行い個々の状況に合った介護計画を作成出来るように努めています。	
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	定期的なモニタリングや日々のカンファレンス、必要時に経過観察を行い、介護計画の見直しを行っています。		

グループホームたのしい家醍醐(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
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	訪問マッサージのご利用や無料の体操教室の導入等、ご本人のニーズに答えられるように取り組んでいます。		
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	「RUN TOMO」の通過拠点として参加し、ご利用者の方々に応援団として参加して貰う等しています。		
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、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	ご本人・ご家族が希望される医療機関を優先しています。受診に関しても、ご相談させて頂きながら協力しております。	入居時にかかりつけ医を継続できることは伝えていますが、協力医の往診を全員が受け、緊急時は24時間対応可能で協力医との連携し対応しています。訪問看護師による週1回の健康管理を受ける他、週1回の歯科往診があり必要に応じて口腔ケアを受けている方もいます。専門医へは家族同行が基本で受診しています。	
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1回訪問看護で、情報共有を行い往診医と連携して頂き、適切な医療が受けられるようにしています。		
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。	24時間体制による、往診医との連携を図り早期の入院治療に努め、入院先の地域医療連携課との情報共有や訪問による担当医・病棟看護師との情報共有で、速やかに対応出来るように努めています。		
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	往診医と家族と共に、ご本にの状況に合わせ情報の共有と早期の話し合い、意思確認が出来るように努めています。	入居時に重度化した際の対応についての指針を基に説明し同意を得ています。重度化した際には医師より家族に説明が行われ、医師や看護師、家族、職員と話し合い方針を決め、家族の協力を得ながら思いに添える支援ができるよう取り組んでいます。法人の看取り研修を受けた職員が伝達し、医師や看護師からアドバイスを得ながら支援しています。	
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	急変時・事故発生時のフローチャートを作成、研修も行き、職員がスムーズに実施出来るように努めています。		

グループホームたのしい家醍醐(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
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	年に2回、防災訓練を実施しています。ご利用者と共に地域の防災訓練や地域事業所連絡会にも参加し職員にも伝達しております。	年2回昼夜想定で消防訓練を行い、1回は消防署立ち合いの下、通報や避難誘導、水消火器訓練を利用者も一緒に行い、消防署員から講話を受けています。自主訓練も同様の訓練を行い、地域の避難訓練に利用者と一緒に参加しています。水や非常食の備蓄が1週間分あり、災害に備えて対策を取っています。	
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	尊厳や接遇、プライバシーの研修を実施しています。ご本人の生活歴、生活のリズムやパターン、言動に注意しながら、職員間で情報共有しながら、統一ケアに努めています。	職員は尊厳や接遇、プライバシーの研修を受け、利用者は人生の先輩として丁寧な言葉遣いや対応に留意しています。職員に不適切な言動があった際は都度注意し合い、チェックシートを用いて年に2回セルフチェックを行い振り返る機会を持っています。	
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	日々の生活の中で、ご本人の言動や経過を見ながら、意思の確認や傾聴し、思いを引き出せ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	一人ひとりのペースを見ていきながら、共同生活であることも、一緒に話し合いながら支援しています。		
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	それぞれ好みの物を、ご本人に聞いたり、ご家族に伺ったり協力して頂きながら、支援しています。		
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	食事の盛り付けを手伝って頂いたりしています。食事レクでは、外食やテイクアウトで普段の食事とは違った特別感を楽しんで頂いています。	業者より届くおせちや七草がゆ等の季節に配慮した調理済の食事を温めて提供し、利用者には盛り付けや食器洗い等出来る事に携わってもらっています。月に2回は食事レクリエーションとして外食に行く機会を設けたり、寿司等のテイクアウト、お好み焼きや鍋料理を楽しんでもらっています。ホットケーキ等のおやつを手作りすることもあります。	
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	日々の観察と、医療連携もしながらご本人に合った食事量・水分量・内容を考え、支援に努めています。		

グループホームたのしい家醍醐(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
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、ご本人に合わせた口腔ケアを実施しています。ご希望の方に週1回訪問歯科診療に来て頂き、職員にもアドバイスを頂いています。		
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	日々のカンファレンスやモニタリングで客観的な評価もしながら、ご本人やご家族の要望も取り入れるようにしています。	個々の経過記録で排泄のパターンを把握し、カンファレンスで排泄用品の選択や支援の方法について話し合っています。座位の取れる方は二人で移乗介助したり、利用者のしぐさも観ながら個々のタイミングでトイレ誘導することにより失敗が減り布の下着へ移行している利用者もいます。	
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	排便のモニタリングをしながら、乳製品を取り入れたり、温罨法等で排便を促しています。		
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ず、個々にそった支援をしている	週2回の入浴を基本的に行っています。出来るだけ個性に応じ、回数や時間帯も考慮しています。	週2回を目安に日中の時間帯で一人ずつ湯を入れ替えて利用者の好みの湯温にも配慮し入浴を支援しています。季節のゆず湯などで楽しんでほしい、利用者の希望があれば回数を増やしたり好みのシャンプーやリンスを使用する方もいます。また、拒否される時は無理の無いように声掛けの仕方やタイミングを考慮し、個々に沿った入浴の支援をしています。	
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	ご本人の生活リズムやパターン、心身の疲労も考え、個別的な休息時間が得られるように努めています。		
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	往診医からの処方や指示内容、薬剤師からの説明指導を周知出来るよう、職員間の伝達をしています。変化が見られれば、往診医へ報告・相談し、指示を頂いています。		
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	洗濯ものを畳んで頂いたり、食事の盛り付けや食器を洗う等の役割を持って頂いています。また職員と、おやつの買い物に行ったり頂いたりしています。		

グループホームたのしい家醍醐(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
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	ご家族と近所の喫茶店に出かけられたり、個別に日用品の買い物等、職員と出かけたりにしています。	職員の体制をみてホーム周辺の散歩やショッピングモールに買い物に出かけたり、家族と近隣にある喫茶店や外食に行く方もいます。外出できない時は1階のベランダで外気浴をしたり、洗濯を一緒に干す等外に出る機会を作っています。近隣の乃木神社に初詣にいたり、桜や紅葉を見に行く機会も設けたり、月1回出張ローソンがありホーム前で買い物を楽しんでいます。	
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	ご本人が希望されれば、ご家族の了承を得て自己管理して頂いています。また事業所の金庫にて個人金をお預かりし、ご希望時に取り扱うようにしています。		
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	個人の携帯電話を自己管理して頂き、お手伝いもしています。ユニットの電話も使って頂くこともあります。郵送物等もお届けしています。		
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	日々の居室清掃・換気・加湿、共有スペースの空気清浄・加湿器を使用しています。各ユニットでカレンダーを掲示したり、季節感のある飾りつけをしています。	共有空間は、携われる利用者と一緒に毎日清掃し空気清浄機を置き清潔に保ち、乾燥防止の為に加湿器の設置の他カーテンに霧吹きで水を吹きかける等工夫をしています。フロアごとに、作成したちぎり絵を壁に飾ったり、クリスマスにはツリーと一緒に飾る等季節を感じられるようにしています。席の配置は利用者同士の関係性を配慮して変えることもあります。	
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	各ユニットフロアに、テレビ・DVDとカセット・CDプレイヤー設置しています。また新聞も読んで頂けるようにしています。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室は、ご本人のプライベート空間としています。ご本人の生活上、危険性が無ければ使い慣れた好みの物等で、過ごしやすいようにして頂いています。	入居前に馴染みの物を持参してもらうよう伝え、家族と本人に配置してもらっています。テレビや机、たんすの他、懐かしい写真を飾ったりタンゴやクラシックを聴くためにラジカセを試算している利用者もいます。利用者によっては居室の掃除やシーツ交換を一緒にすることもあり、家具などの配置換えは家族と相談の上、危険が無く過ごしやすい居室となるよう配慮しています。	
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	フロアから出られる時は、安全面から職員やご家族が付き添うようにしています。		