

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	2690700055		
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梅津 (1F)		
所在地	京都市右京区梅津石灘町11番		
自己評価作成日	平成29年4月22日	評価結果市町村受理日	平成29年7月3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	http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani+true&JizyosyoCd=2690700055-00&PrefCd=26&VersionCd=022
----------	---

【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29年5月19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)】

たのしい家の基本方針は「安心と安全の護られた生活」「楽しい生きがいのある生活」「ゆとりのある生活」「語り合える生活」全てを入居者様にお送り頂けることを第一に考えております。又、「あたたかく・楽しく」というホーム独自の理念を大事にし、家と同じような生活が継続していけるように努めています。施設としての質の高いケアを提供するため、施設内での介護技術研修などの各種教育研修を実地、家庭のような温かいケアを提供するために一人一人にしっかりと寄り添ったケアが行えるように努めています。

【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)】

当該ホームは「あたたかく・楽しく」と掲げた理念の基、職員は温かな雰囲気作りに努めながら利用者にゆっくり関わることを意識し、利用者が自宅と同じように食事作りや掃除、洗濯物たみ等のできることに携わりながら一人ひとりがその人らしく暮らせるよう支援に努めています。また家族との関わりも大切にしており、家族から寄せられた意見を基に食事内容が分かるよう家族へ献立を送付しホーム内にも掲示したり、家族が行事に参加できるよう事前に案内を出すなど家族の意見も大切に聞き意見を反映した取り組みに繋がっています。また終末期に向けては利用者や家族の意向に沿って最期までホームで過ごせるよう往診医や法人の看護師による勉強会を行い、家族には付き添いなどの協力を得ながら医師や看護師と連携し、ホームでできる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	「あたたかく・楽しく」という理念を職員が共有し、グループホームの特性である柔軟な対応を心掛けています。	法人理念を基に開設時に作られたホーム独自の理念を継続しています。職員が明るく接することで温かい雰囲気となるよう努め、毎月のフロア会議や全体会議で実践状況を振り返り確認し、長く務める職員には理念も浸透しています。また、採用時面接時などにも理念に込められた意味を説明しています。	
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	地域の方々に参加して頂けるイベントを開催し、地域の一員として受け入れて頂けるよう努めています。	運営推進会議などから情報を得て地域の餅つき大会や夏祭りなどに利用者と参加したり、近隣施設から行事への声掛けもあり、参加を予定しています。ホームの秋祭りは地域の方へ案内し参加を得て交流したり、見学や問い合わせがあった際はその都度対応しています。また散歩時などに出会った方と挨拶を交わしたり、地域の美容室や米屋などの商店を利用しています。	
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	運営推進会議や事業所主体のイベントを開催し、ホームに足を運んで頂け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	運営推進会議の開催であがった議題や情報を活かしサービスの向上に努めています。	会議は家族や民生委員、地域包括支援センター職員などの参加の下隔月に開催し、ホームの活動や事故報告などを行い意見交換をしています。参加者の意見を受けて地域高齢者の見守り活動への協力や食事内容が家族にも分かるようホーム内への掲示と共に毎月献立を送付したり、行事に家族も参加できるように事前に案内を出すなど意見を反映した取り組みに繋げています。	
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	行政主催の研修、連絡会は積極的に参加し必要に応じて訪問しています。また、それらで得た情報を必要に応じて家族様に提供しています。	行政主催のケアマネジャー連絡会に参加し情報交換したり、事故報告提出時は窓口に出向き状況報告などを行っています。介護報酬改定時など分からない事は随時電話で相談しアドバイスをもらうようにしています。	
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	研修、カンファレンスにて身体拘束についての理解を深め、身体拘束のない施設運営を心掛けています。	法人の身体拘束に関する研修は基本的に全員参加の下で行われています。言葉の制止が見られた時は本人の思いを聞くよう職員に伝え、カンファレンスの中で具体例を挙げて話し合う機会もあり、職員への周知に努めています。ユニット出入口は施錠していますが外に出たい方にはできるだけ付き添ったり、上下ユニット間や広い庭に出て気分転換を図ってもらっています。	

グループホームたのしい家梅津（1F）

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	社内外の研修、カンファレンスにて虐待についての理解を深め、防止に努めています。		
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	社内研修にて理解を深め、必要に応じて支援しています。		
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、解約においては説明に十分な時間を設け、納得して頂けるよう努めています。		
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	家族様の来訪時や運営推進会議、アンケート等にて意見要望を把握し運営に反映しています。	家族の意見や要望は来訪時に利用者の様子を伝える中や運営推進会議などで聞いたり、年に1度法人によるアンケート調査も行われています。家族の要望を受けて日々の献立をフロアに掲示し毎月家族に送付したり、身体状況を維持できるよう希望する方には訪問マッサージに来てもらうなど得られた意見にはその都度対応し、サービスの改善に繋げています。	
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	日々の業務の中、毎朝の朝礼、フロア会議、全体会議にて意見や提案を吸収し運営に反映しています。	職員の意見や提案は会議や朝礼時、日々の業務の中で聞いています。職員は活発に意見を出しており、ケアの方法の意見が出されたり、行事は交代で担当を決め担当者が中心に計画を立て実施に繋げています。会議に参加できない職員には事前に意見が無いかを聞いています。また定期や随時の面談の機会もあり、意見を聞き相談にも乗っています。	
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	誰伸び制度という人事考課制度にて職員の努力や実績を把握し給与に反映しています。		
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	本社での入社時の研修、3か月、1年のフォローアップ研修や事業所でのOJTを通してトレーニングや能力の把握を行っている。又、社内外の研修に参加できる機会を設けています。		

グループホームたのしい家梅津（1F）

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	ケアマネ連絡会、他施設の見学会を通し同業者と交流を持つ機会を図っています。		
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	入居前のアセスメントをスタッフ間で共有し、安心して頂けるようなコミュニケーションを図っています。		
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	アセスメント時に現在の状況、不安な事を確認し関係作りに努めています。		
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	経済面、病歴等、今の現状に対しどのようなサービスが必要か、ご本人、ご家族との話し合い、満足できるサービスを受ける事ができるよう努めています。		
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	共同作業、レクリエーション、家事の手伝い等を通しなじみの関係が築けるよう努めています。		
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	日常生活を通じて本人の希望や意向を把握し、本人、家族、介護職員でカンファレンスを行い介護計画を作成し実地しています。		
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	入居前に利用していたサービス等、継続できるものはホームでも継続しています。又、以前住んでいた家の近隣の方の訪問もあります。	親戚や元同僚、近所だった方や在宅時に利用していたサービス担当者などの来訪があり、居室に椅子などを用意しゆっくり過ごしてもらえるよう配慮をしています。また家族と共に馴染みの美容室や病院に通ったり、墓参りや自宅に帰り泊まる方もおり、薬の用意や身支度などを支援し関係が途切れないよう努めています。	

グループホームたのしい家梅津（1F）

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	日々の生活の中で関係性を把握し、食事席、外出時のグループ分け等に反映しています。		
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	継続的な関わりが必要な場合は、相談や支援を行っていきます。		
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	本人の意向を伺うことが困難な場合でも、表情や仕草を観察し、本人本位のケアを検討している。	入居に向けては自宅や入院先などを訪問し本人や家族の希望、これまでの生活歴などを聞いたり、利用していたサービスからの情報も合わせて意向の把握に努めています。入居後は日常の会話などの関わりの中や本人の様子から推測したり、家族に聞くこともあり以降の把握に努め、得られた情報は個人記録や連絡ノートに記入し職員間で共有しています。	
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	アセスメントや家族様、入居者様との日々のコミュニケーションを通し、現在の状況、不安な事を確認し関係作りに努めています。		
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	介護記録、アセスメント、往診、訪問看護を通じて心身の状態の把握に努めています。		
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、ご家族様の意向を把握し必要に応じてカンファレンスを行い介護計画に反映しています。	できるだけ利用者や家族の参加を得てサービス担当者会議を開き、家族の参加が得られない場合は事前に意向を確認し介護計画を作成しています。毎月のカンファレンスで利用者の状況を確認し、3ヶ月毎にモニタリングを行い、変化のない場合は6ヶ月毎に再アセスメントの基、介護計画を見直しています。必要に応じて医師や訪問看護師の意見を計画に反映させています。	
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、アセスメントシートを利用して介護計画の見直しに活かしています。		

グループホームたのしい家梅津（1F）

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	入居者様やご家族様の状況に応じ、柔軟に対応できるよう努めています。		
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	地域資源の把握に努め、多くの選択技を入居者の方々に提供できるよう努めています。		
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、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	入居時にかかりつけ医を選択する事ができ、協力医との連携状況を説明し決めてもらっています。	入居時にかかりつけ医を継続できることを伝えていきます。かかりつけ医を継続し往診を受けたり、かかりつけ医や専門医へ受診する際は家族が付き添い、家族が行けない場合は職員が同行し利用者の状態や受診結果は口頭でやり取りしています。24時間連絡が可能な協力医による月2回の往診があり、医師の指示で訪問マッサージを受ける方や週に1度の訪問歯科は必要な方が受けています。	
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	状態に変化があった場合は訪問看護に24時間連携を取れる体制にあり、必要に応じて適切な医療機関への連携、ホーム内での対応のアドバイスをして頂いております。		
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、ご家族様との連携をとり現状把握、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	入居時に重度化した場合における対応に係る指針について説明し同意を得ています。重度化した場合には医師と家族とホームで話し合いを重ね、個々にあった対応をしています。	入居時に終末期のホームの対応について指針を基に説明しています。これまでに支援の経験もあり、利用者の状態が重度化した際は本人や家族の意向を再確認し、医師や訪問看護師と連携し家族には面会を増やし付き添いなどの協力も得ながら安心して最期を迎えられるよう支援しています。職員へは法人の看護師や往診医による勉強会が行われています。	
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	応急対応や初期対応についてはカンファレンスなどで定期的に全職員に説明し実践できるようにしています。		

グループホームたのしい家梅津（1F）

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回の消防訓練を実施しています。そのうち1回は夜間想定で実施しています。訓練時は消防職員の方々に立ち会って頂いています。	年に2回消防署の指導の下、昼夜を想定した避難訓練を利用者と共に行い、通報や避難誘導、消火器の使用方法などを実施しています。訓練は運営推進会議で参加者に案内し、実施時は近隣へ案内文を配布しています。災害に備え非常持ち出し袋や水を準備しており、食料については法人から届く予定となっています。	
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	個々の入居者の今までの生活状況を把握し、人格を尊重しながら親しみを持てるようなコミュニケーションをしています。	法人による接遇マナー研修は基本的に全員参加の下に行われています。日常的には丁寧な言葉遣いとなるよう意識し、排泄介助時の声掛けなどは周りに配慮した対応に努めています。呼称については同姓の利用者が複数の場合は下の名前で声掛けを行うこともありますが苗字での声掛けを基本的に行っています。不適切な対応があった場合は管理者や気づいた職員がその場で注意しています。	
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	ご本人の希望を取り入れ、自己決定の難しい方は日常的なケアの中で思いを汲み取るようにしています。		
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	日々の入居者のコミュニケーションを通じ、できる限り要望に応えることができるよう努めています。		
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	入居者様から要望があれば訪問理美容を利用し、その人らしい服装等身だしなみができるように努めています。		
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	入居者様の能力に応じて食事準備、後片付けをスタッフと共に行っています。入居者様のリクエストに答えたメニューにすることもあります。	業者の献立に沿って毎日食材が届き、畑で収穫した野菜で一品増やす等アレンジを加えながら食事を作っています。利用者は炒め物や野菜の下処理、お茶入れなどのできることに携わっています。花見の日は弁当を買ったり、月に1～2度は利用者の好みの食事を作ったり、善哉やホットケーキなどのおやつ作りを楽しんでいます。行事食の日は利用者と一緒に職員も同じ食事を摂っています。	
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、水分摂取量は記録に残し、好みの飲み物、食事等を把握し提供しています。		

グループホームたのしい家梅津（1F）

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	食後に口腔ケアを行い、必要に応じて訪問歯科に受診を依頼している。		
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	排泄パターンを把握し、個々の状況に合わせた時間で声掛けや誘導を行っています。	個々の排泄の記録からパターンを把握し、一人ひとりに合った間隔や訴えのあった時にトイレに案内し排泄できるよう支援しています。退院後は座位の保持に向けてのリハビリを行い早期に排泄習慣が戻るよう支援しています。夜間はポータブルトイレを使う方など利用者に応じた支援の方法や排泄用品を検討し、トイレで排泄できるよう支援しています。	
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	排泄表にて個々の排便状況を把握し、内服薬に頼らない排便コントロールを心がけています。		
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	職員が二人以上いる11時～16時までの間で希望に合わせて入浴できるように支援しています。	入浴は週に2回大まかな日を決めて支援し、希望がある方は入浴回数を増し意向に沿うようになっています。一人ずつ湯を入れ替え、好みの石鹸を使用する方もおり、職員とマンツーマンでゆっくり入れるよう支援しています。入浴を強く断る方はなく、利用者の気分や体調を見ながら声をかけ入浴できるように支援しています。	
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、起床時間は特に決めておらず個々の生活習慣に合わせています。		
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	薬情を個々のファイルにて管理しており、副作用に注意しなければならない内服薬に関しては連絡ノートを使用し注意を促している。		
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	散歩、買い物、家事等それぞれの状況に応じた支援を行っている。		

グループホームたのしい家梅津（1F）

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	希望に応じて外出を行っている。又、地域の行事等に参加する機会を持つようにしている。	天気の良い時は近隣を散歩したり、庭のベンチでお茶を飲んだり、気分転換を図っています。桜の花見や紅葉狩りに出かけたり、動物園への外出行事を予定しており、外出行事によっては家族に声をかけ一緒に出掛けています。また個別の希望を聞き買い物に行ったり、誕生日に喫茶店へ行くなどの支援も行っています。	
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	個々の能力や希望に応じ、お小遣いを管理し喫茶店や買い物等に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	希望に応じて支援しています。		
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	派手な配色は避け、なるべく落ち着いた環境で過ごして頂けるよう配慮しています。又、季節に応じた風物を飾っています。	フロアには行事の写真や鯉のぼりや兜などの季節の飾りつけを行い、花や木々が植えられた広い庭はベンチを置き気分転換や野菜の収穫等を楽しみ季節を感じながら過ごせるよう支援しています。利用者間の関係を見ながらテーブル席の変更やゆっくり寛げるソファも置き、居心地よく過ごせるよう配慮をしています。日々の換気や関わられる方と一緒に掃除を行い清潔な空間を保っています。	
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	リビング内にソファを2つ別々の場所に設置し、個別のスペースを持てるよう配慮しています。		
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	入居時にご家族、ご本人と相談し、以前の生活環境に近づけるよう使い慣れた家具を持ってきて頂き、落ち着いた暮らせる居室作りをしています。	入居時に馴染みのある品を持ってきてもらうよう伝え、利用者は筆筒等の家具やテレビ等を持ち込み家族と相談しながら過ごしやすいよう配置し、家族が持参した母の日の花や家族や行事の写真等も飾られています。入居に向けては自宅を見せてもらう事もあり、自宅に近い居室づくりの参考にしています。また希望や生活習慣に合わせて布団を敷いて休むことも可能です。	
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	分かりやすく簡単に様々なものを使用する事が出来るよう配慮しています。		