

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(ユニット1)		
所在地	京都市左京区静市市原町743-4		
自己評価作成日	平成29年11月 8日	評価結果市町村受理日	平成30年3月8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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JirvosyoCd=2690600081-00&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12月7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、入居者様がストレスを溜めない環境作りを目指しています。ゆっくりした時間の中で、ゆったりと過ごして頂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)】

当該事業所は、地域の徘徊模擬訓練や福祉関連の会議に職員が参加したり、近隣の商店へ買い物に出かけ、地域の方と関わりを持つように取り組んでいます。事業所に楽器の演奏や紙芝居、語り部等の地域のボランティアの来訪もあり、地域との関わりが少しずつ広がっています。職員間の関係性は良好で、会議や業務の中で意見を出し合い連絡ノートも利用しながら連携よく日々の利用者の支援に努めています。利用者の状態が重度化した場合は医師や看護師から助言をもらい、家族の頻回な面会など協力も得ながら看取り支援に取り組んでいます。利用者は掃除の行き届いた明るい雰囲気の中で会話を楽しんだり、紙飛行機作りなど、思い思いの場所でやりたいことをしながらゆったりと自由に過ごしてもらっています。

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 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、活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	会議の際、経営理念・行動指針の読み合わせを行うようにしています。理念を共有することにより、よりよい利用者本位のサービスを提供できるように努めています。	法人の経営理念と行動指針を毎日朝礼で読み合わせを行い職員へ意識付けをしています。職員の入職時にも理念に込められた思いを説明し、毎月フロア毎に目標を立て理念を意識しながら日々の支援に取り組むことで理念の実践に繋がっています。また、毎月の全体会議で理念の実践状況について振り返りを行っています。	
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	秋祭り・地域の徘徊模擬訓練・自治連合会等にて地域の社協の方々にご指導いただいています。今後も地域行事等に積極的に参加し、地域との交流をさらに深めていきたいと思っております。	地域の役員や地域包括支援センター職員等から地域の情報をもらい、地域のバザーや地域包括支援センター主催の徘徊模擬訓練等に職員が参加しています。事業所の秋祭りには地域の方にわかるように玄関にポスターを貼り地域包括支援センター職員の参加を得ています。また、楽器の演奏や歌の披露、紙芝居、語り部等のボランティアの来訪もあり地域との交流が少しずつ広がっています。	
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	地域での徘徊模擬訓練等を通じて、地域の方々と一緒に勉強させて頂いています。		
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。	会議は利用者や家族、老人福祉員、民生委員、地域包括支援センター職員等の参加の下2か月に1回開催し、事業所の状況や行事、事故報告を行い意見交換をしています。事故防止に向けたアドバイスや研修への提案を受け実施する等、意見を運営やサービスの向上に活かしています。会議の案内や議事録は全家族へ送付しています。	
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取り組んでいる	研修や連絡会に参加できるように努めています。相談などがあれば随時・報告・連絡をしています。	行政の窓口を訪問し運営推進会議の議事録の提出や運営上の報告や相談を行っています。行政から研修や会議の案内が届き、出来る限り参加し、協力関係を築くよう努めています。	
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	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。また身体拘束研修の理解の浸透に努めています。	年1回法人主催の身体拘束に関する研修を受講して知識を身に付け、会議でも拘束の事例を話し合っています。言葉かけによる制止が見られた場合は管理者やリーダーが注意し、職員同士でも注意し合っています。家族の了承の下、玄関は施錠していますが外出希望の利用者には職員が付き添って散歩や日光浴に出かけることで気分転換を図り、閉塞感のない支援に努めています。	

グループホーム たのしい家 静市(ユニット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	社内研修に参加し、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。		
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。現在、後見人がついておられる利用者もいますので、個別での相談は随時させて頂いています。		
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。	家族の意見や要望は年1回実施する満足度調査のアンケートや面会時、電話、運営推進会議等で聞いています。利用者の普段の様子を伝えて意見を得やすいように工夫し、外出等で出来るだけ気分転換させて欲しいという要望を受けドライブに行ったり、散歩を増やす等、得られた意見や要望をサービスの向上等に反映させています。	
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	会議の場だけでなく、随時聞く機会を設けています。ユニットの事に関しては、ユニットリーダーを中心とし、ユニット職員で提案、改善していくように指導しています。	毎月1回行われる全体会議やフロア毎の会議の中で職員の意見を聞き、会議に出席できない職員からも事前に意見を聞き議題に上げています。新しい機器の購入についての意見を法人に上げて実際に購入に繋げる等、意見や提案を運営に反映しています。行事や居室等の各業務担当としての意見を聞くと共に、日々の中でも随時職員から意見を聞くように努めています。	
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	年2回人事考課があり、給与に反映しています。また、ありがとう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持ち明るく仕事出来る職場になるように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3日間の研修を受けたのち業務に従事しています。また、会社内での研修に積極的に参加できるように情報の発信、環境整備に努めています。		

グループホーム たのしい家 静市(ユニット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	法人内ではありますが、エリア内での研修や訪問等を通して気づきや学びの交流を行っています。		
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の情報をスタッフ間で共有し、利用者様のニーズの把握、信頼関係の構築に努めています。		
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	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、サービス利用者に関する不安をなくすことに努めています。ご家族の何気ない一言を拾いながら今後もよりよい関係作りに努めたいと思います。		
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	ニーズ及び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頂き、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	家族様の協力でお泊りや外出をして頂き、また兄弟やお孫様等からの電話や手紙のやり取り等の支援を行っています。	友人や知人等の来訪があり、リビングや居室に案内しお茶や椅子を用意しゆっくり過ごしてもらえるように配慮し、来訪者と利用者の方に職員が入り会話を取り持つこともあります。家族と自宅や外食に出掛ける際には服装や薬等の身支度を支援しています。兄弟や孫からの電話を取り次いだり、手紙の代筆や投函を支援する等、馴染みの人や場所との関係が途切れないように努めています。	

グループホーム たのしい家 静市(ユニット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	日々の生活の中で関係性を把握し食事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。		
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。		
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	ご本人の意向、本人目線を重視するように努めています。困難な場合も表情動きから意向を汲み取るように努めています。	入居時に病院や施設等へ訪問し、面談で利用者や家族から生活歴や身体状況、趣味、思いや意向等を聞きシートに記載し、職員間で共有しています。入居後は利用者との会話や様子、表情から汲み取るように努め、困難な場合も家族に相談したり、過去のアセスメントを参考にすると、本人本位に検討して思いや意向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	ご本人以外でもご家族様や知人、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しています。		
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	申し送りや会議、現場に出向くことで現状把握に努めています。個別ケアも意識しています。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	本人ご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。	利用者や家族の意向、アセスメントを基に作成した介護計画は利用者の状態に変化がなければ3か月毎にモニタリングを行い6か月毎の見直しを基本としています。計画の見直しの際には再アセスメントを実施し、家族の参加を得てサービス担当者会議を開き医師や看護師、薬剤師、歯科医師等の意見を反映して現状に即した介護計画を作成しています。	
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、申し送りノートを作成し情報共有しています。またユニット会議にて話し合えるようにしています。		

グループホーム たのしい家 静市(ユニット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	個々の生活や心身状況に応じて、必要な支援が日々発生します。変化に対して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対応するように努めています。		
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	社協を中心としたボランティアさん、近隣の学校行事に参加して頂いています。		
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	入居時にご本人、ご家族様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には情報を頂き、医師や看護師と連携をとるようにしています。	入居時に今までのかかりつけ医を継続するか協力医の往診を受けるかを選択してもらい1人の利用者以外は協力医に変更し、月2回の往診を受けています。協力医は24時間連絡可能で、必要な指示等ももらっています。かかりつけ医や専門医への受診は家族での対応を基本とし、利用者の状態や希望により訪問歯科の口腔ケアや治療を受けたり、訪問マッサージを受けています。	
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	日頃から気になることについては、情報シートに記入しておき定期訪問の際に活用しています。また主治医からの指示もその際に伝達を行っています。		
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、ご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	入居時に本人、ご家族様にご説明させて頂いています。また、実際に看取りになる場合においては主治医より説明を行って頂き、再度意向の確認後、方向性を決定しています。	入居時に指針を基に看取り支援について事業所として対応可能なことを家族に説明し、同意ももらっています。重度化した場合は医師から説明をもらい再度同意をもらい、家族と医師、職員で話し合い方針を決めて取り組んでいます。法人主催の研修を受け知識を身に付け、医師や看護師からアドバイスをもらい、家族からも面会を増やす等の協力を得ながら看取り支援に取り組んでいます。	
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	社内研修に参加し、会議等にて伝達し実践できるように指導しています。		

グループホーム たのしい家 静市(ユニット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	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回いずれも消防署立ち合いの下それぞれ昼夜を想定し、利用者も参加して通報や初期消火、避難誘導等の訓練を実施しています。運営推進会議で訓練実施の案内を行ない参加を依頼しています。各フロアに水やおかゆ、ビスケット等を備蓄しています。	避難訓練時には地域の方へ案内をして参加してもらおう等の協力体制を築いていかれることを期待しています。
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行っています。	法人主催のプライバシーや接遇についての研修を職員代表が受講し事業所で内容を伝達して知識を身に付けています。基本は丁寧語で名前は苗字で呼び、状況に応じた声かけを実施しています。居室へ入室する際にノックを行い、排泄時の声かけは耳元で行う等羞恥心に配慮し、入浴等は希望に応じて同性介助に対応しています。	
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	意思の尊重、選択の自由を心掛け、日々のケアに取り組んでいます。自己決定が出来にくい方には選択出来るような方法を取り入れ、思いを汲み取れ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、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、食事時間・入浴・レクリエーションの内容を決定しています。		
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回の訪問理美容のほか、爪切り等身だしなみに配慮しています。		
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	食事前にはお顔の体操をして頂いています。月に2回は外部のお弁当をとったり、季節や行事等は別メニューにて食事を楽しんでもらっています。	献立は業者が立て食材も事業所に届きますが、調味料等足りない物は職員が買い物に出かけています。事業所で調理し利用者も盛り付け等出来ることに参加してもらい、1人の職員が検食者として一緒に食べています。行事食で松茸ごはんや利用者の好きな物を作ったり、おやつを手作りしたり、家族と外食に出かける利用者もいる等、食事が楽しみなものとなるように支援しています。	
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・水分量ともに接種の記録を残し、把握することに努めています。		

グループホーム たのしい家 静市(ユニット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	ご本人の生活習慣に沿って対応しています。 訪問歯科医、歯科衛生士と連携し必要な方には訪問治療、口腔ケアを受けて頂いています。		
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	本人の様子や表情、時間の間隔等を考慮し誘導を試してみたりしています。	立位の取れる方はトイレでの排泄を基本とし、排泄記録をとり利用者個々の排泄パターンを把握し表情や様子も見ながら声かけやトイレへの案内をしています。排泄の支援を継続することで失敗を減らしたり排泄状況を維持出来るように努めています。排泄用品の種類や支援方法等については業者から助言をもらったり職員間で検討して排泄の自立に向けた取り組みを行っています。	
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	牛乳は毎日飲んで頂いています。また体操も毎朝・3時と行っています。それでも排便コントロールが難しい方に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ず、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していますが、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。一人の方が入浴を終わられた後は浴室の掃除やお湯の入れ替えを行い入浴剤も入れ気持ちよく入って頂いています。	入浴は少なくとも週2回となるように午前と午後の時間帯に入ってもらい、希望があれば回数を増やすことも検討しています。入浴拒否が見られる場合、声をかける職員を代えたり日時を変更する等工夫をしながら無理なく入浴してもらっています。湯は一人ひとりずつ交換し、ゆず湯や菖蒲湯を実施し好みのシャンプー等の持ち込みも可能で一人ずつゆっくり会話を楽しみながら入ってもらっています。	
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	消灯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	薬情を別冊にして職員の誰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票とは別に申し送りノートに記入し確認サインを得ることで情報の伝達を行っています。提携薬剤師とも連携をとり情報共有しています。		
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	園芸、ドライブ、音楽鑑賞、個々のニーズにできるだけ合わせるように心がけています。		

グループホーム たのしい家 静市(ユニット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	個々のレクリエーションとしては買い物や散歩に出かけています。ご家族様の協力で外出される方もおられます。	職員の体制も見ながら日々の散歩や買い物、地域の行事等へ出かけています。初詣や桜の花見、祇園祭、紅葉狩り等、季節に合わせた外出も実施しています。利用者数人でお茶を飲みに出かけたり、家族と自宅や外食に行く利用者もいる等、出来るだけ外出の機会を多く作るように努めています。	
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	個人の能力や希望に応じておこずかいを自己管理して頂き使う機会を持てるようにしています。自動販売機にてジュースを買ったり、職員と一緒にお店で買い物される方もいます。		
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、電話や、手紙のやり取りをされています。		
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られるようにテーブルの配置も考慮しています。	フロアには利用者が作成した貼り絵や塗り絵、観葉植物を飾り温かい雰囲気を作っています。利用者同士の相性を考慮してテーブルや椅子の配置を工夫したり、玄関にソファを置き1人で過ごせる場所も確保しています。毎日換気や清掃を実施して清潔保持に努め、利用者の体感も聞きながら室温を調整し、加湿器も使用する等快適に過ごせる共用空間を作っています。	
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	共有部分にソファをおき個人個人が好きなように利用されています。		
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	ご家族様が入居時にご本人と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。ご本人様が使用しやすいように置き換えすることもあります。	入居時に馴染みの物を持ち込んでもらうように伝えテレビや筆筒、テーブル、椅子等を持ち込み家族と職員が相談して配置し、入居後の生活を考慮しながら変更することもあります。携帯電話や雑誌を持ち込む利用者もあり、毎日清掃を行い清潔保持を心がけ快適に過ごせる居室となっています。居室の表札は毎月掛け替えています。	
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	トイレの場所がわ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や、自身の作品・季節のものなどを飾っています。		