

### 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	2671500250		
法人名	社会福祉法人アイリス福祉会		
事業所名	グループホームかたらいの家		
所在地	京都府南丹市八木町西田早田3番地		
自己評価作成日	平成25年10月31日	評価結果市町村受理日	平成26年2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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2671500250-00&amp;PrefCd=26&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2671500250-00&amp;PrefCd=26&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【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25年11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)】

○年4～5回家族会を実施し、色々な催しを通してご家族が交流していただける場を作り、利用者の現状を理解していただく機会作りを開設当初から継続している。  
 ○利用者それぞれの要望等を尊重し一人ひとりの希望に応え、マンツーマンの外出を重視している。  
 ○開設当初から毎年創作山子作りに取り組み、地域の名物として楽しんでいただく他、物作りを通じた利用者の現存能力の維持と同時に地域の方々との交流の機会にもなっている。  
 ○年2回程のペースで職員が色々な事業所や集会に参加し、少しでも認知症を理解していただくための啓もう活動を行っている。現在では多方面からの依頼もあり、職員もチームで対応している。  
 ○職員のマンネリ化を防ぎ、新しい風を入れている。

【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、地域の案山子コンテストに参加したり、新聞やケーブルテレビを通じて地域にホームを知ってもらう取り組みに力を入れています。また地域の方の相談窓口となれるよう努め、様々な取り組みの結果ホームの行事に多くの地域の方の参加が得られたり、地域のサークル活動に参加する利用者もいるなど、利用者と地域の方の交流が広がっています。職員は利用者の生活歴を大切に、今までの地域の敬老会への参加や馴染みの神社へ初詣に行ったり、個別によく通っていた喫茶店や外食に出かけられるよう支援しています。また、馴染みの関係となっても敬語を基本とし、利用者を尊重する丁寧な言葉かけや対応を心がけ、職員間の良好なチームワークで利用者が楽しみを持って自由に生活できるよう支援しています。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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)
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)	○ 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)
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)
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)
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
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
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	独自の運営理念を作成し、事務所内に掲示すると共に、勤務中も携帯サイズの理念を持ち、常に理念を意識し実践できるように心掛けている。	利用者の歴史を大切に支援し、尊厳やプライバシーを守ること、地域の一員としての位置付け等を文章にし掲げられた理念は、ホームの玄関に掲示しています。定例会議で唱和したり、理念の実践に向けて職員心得として具体的な行動指針を示し会議で振り返っています。	
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	クリスマス会やバーベキュー等、ホームの行事には地域の方にも参加して頂くと共に、餅作り等にも参加され、交流を図っている他、ふくしまつり等にも参加して馴染みを深めている。	ホームとして案山子コンテストに参加したり、地域の新聞やケーブルテレビを通じて地域にホームを知ってもらい取り組みをしています。地域の方の相談窓口となれるよう努め、ホームの行事には多くの地域の方の参加が得られるようになり、利用者との交流も広がっています。地域のサークル活動に参加する利用者がいたり、地藏盆に招待を受ける等の交流を深めています。	
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	依頼があれば管理者・職員が出向き、認知症の講演(寸劇等)を行い、認知症への理解につなげている。		
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	2か月に1度、ホームの利用状況、活動内容等を報告するとともに、施設行事の見学等を通じて様々な意見やアドバイスを受けている。	会議は、民生委員や地域代表、社会福祉協議会職員、行政等の参加を得て、2か月に1回開催しています。現状報告を行い、参加者とホームの課題について意見交換したり、行事の準備やサポートの依頼など、ホームの運営を共に考える有意義な会議となっています。	
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	市の担当者とは運営推進会議だけでなく、必要に応じて質問や相談のできる関係を築いている。	市の担当者の運営推進会議への参加があり、更にわからない事などを直接聞きに行く等して、ホームのことを知ってもらっています。また、市から依頼を受けて認知症研修の講師を担う等、協力関係が築かれています。	
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	施設内・外の研修等を通じて、身体拘束に対する理解を深め、ホーム内でも身体拘束に該当するかどうかの話し合いや、身体拘束しない工夫等を話し合い、実践している。	ホーム内研修や事例を用いて職員に身体拘束についての理解が得られるよう取り組んでいます。玄関は鍵をかけず、利用者が自由に外に出ることができるように見守りながら支援しています。行動を止めるような言葉かけ等の不適切な対応があれば、その都度注意をしたり、会議で振り返っています。	
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	虐待防止に関するマニュアル等を用意し、虐待が発生する背景などについて話し合う機会を設けている。		

グループホームかたらいの家

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	権利擁護に関する資料を用意しているが、具体的な事例等について話し合う機会はあまり無い。		
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	入所の際、契約内容については懇切丁寧に説明を行い、理解を得ると共に何らかの変更があれば、その都度納得が得られるよう説明している。		
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	利用者・家族等からの意見や苦情については、直接又は意見箱を通じて受け付け、その都度適正に処理し、サービスの向上につなげるようにしている。	家族の面会時や電話で利用者の様子を伝え意見や要望を聞いています。また、行事の後などに家族会を開催し、意見交換の機会を作っています。個別の要望には個々に応え、重度化への不安等にはホームでの取り組みを丁寧に説明しながら、家族に理解が得られるよう取り組んでいます。	
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	月に1回職員会議を開催し、待遇やマナーの見直し、日常のケアや行事等について話し合う機会を設け、業務に反映させている。	会議では利用者のケアについての意見が出されたり、レクリエーションや装飾等の担当を決めて職員から提案が挙がり、運営に反映しています。発言の少ない職員には、管理者は個別に話を聞くように努めています。また、今後職員の育成に力を入れ、意見や提案を多く取り入れていきたいと考えています。	
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	就業規則に基づき、勤務体制や勤務条件、職場環境を整備している。		
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	法人内の教育委員会が行う施設内研修及び施設外研修等に対象となる職員を参加させているほか、日常の業務の中でも気付いたことをその場で話し合うようにしている。		
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	京都府グループホーム連絡会に加入し情報交換を図るとともに、研修会や行事を通じて親睦を図り、相互のサービス向上に努めている。		

グループホームかたらいの家

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>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	面接時に、本人の希望、要望、不安等に傾聴し、ホームの見学を兼ねてレク等にて過ごして頂き、本人に安心してもらえる様になっている。		
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	面接時、家族が介護の困難な事情を把握し、本人・家族の意向を尊重した支援方法を探り、信頼関係作りに努めている。		
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	本人・家族の最優先のニーズを把握し、当施設での対応が不可の場合は他のサービスも含めた最善の支援が出来るようにしている。		
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	本人の残存能力に応じ、意向も聞きながら家事・レクに参加してもらえるよう支援している。		
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	不定期ながら、家族へ利用者の状況を連絡している。 家族会を年4回実施し、家族と本人・家族間での交流をし、絆を大切にしている。		
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	行きつけの美容院、馴染みの場所への外出を心がけている。 ホームを常に開放し、親戚・知人等にいつでも来訪して頂けるようにしている。	入居時にいつでも馴染みの方に面会に来てもらえることを説明し、兄弟やいとこ、以前の近所の方等の来訪があります。少人数で過ごせる場所を提供したり、居室でゆっくり過ごしてもらえるようお茶を出す等もなしています。今までの地域の敬老会への参加や馴染みの神社への初詣等を支援しています。また、個別によく行っていた喫茶店や外食に出かけています。	
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	家事・レク等、常に複数の利用者と一緒にしてもらい、利用者間のコミュニケーション作りを図っている。		

グループホームかたらいの家

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	他の施設等に転居されても、訪問したり、機会があれば施設の行事以外でも来訪して頂いたりしている。		
<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	ホームでの暮らし方、思いを尋ね、本人の意向を大切にしたい心地よい暮らしの支援、困難な場合は本人の思いを把握して検討を行っている。	入居前に自宅や病院などを訪問し、本人・家族からこれまでの暮らしや希望を聞いています。入居後は介護支援専門員が中心に、日々の関わりの中から得られた情報をモニタリング時に集約し、会議で個々の思いを検討しています。	
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	本人、家族からこれまでの生活歴、暮らし方などを尋ね、入所以前のサービス担当者にも、サービス利用の経過、状況の情報を得、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	介護職員、特に担当職員から情報を収集し、見守り、レク等も一緒に行い、一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態など、現状の把握に努めている。		
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	定期的な3カ月毎のモニタリング、状況の変化時は医師の指示・意見などに基づき、本人、家族の意向、担当職員などと話し合いを行い、随時、現状に即した介護計画を作成している。	利用者の思いや家族の意向の基、アセスメントを行い介護計画を作成し、3ヶ月毎に見直しています。見直しにあたっては、医師からの情報や家族の意向を再確認し、職員全員でモニタリングを行いカンファレンスで検討しています。また、日々の記録用紙に計画を印刷し実施状況を記録に残しやすく工夫しています。	
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	計画に基づいたケアの実践の結果、日々の様子を個別に記録している。 3カ月毎のモニタリング以外に、新たな気づきは情報の共有・話し合いを行い、介護計画の見直しに努めている。		
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	職員は各委員会、研修にて介護・援助技術の向上に努め、時には家族も施設行事に参加し、地域・併設の施設と交流、他インフォーマルなサービスの利用、通院、理・美容、外出支援のサービス等もやっている。		

グループホームかたらいの家

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	ボランティア(運営委員、美容講習、協力歯科医)の協力を得ている。 地域の行事へは、できる限り参加している。		
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	本人・家族の希望を最優先し、場合によっては職員も受診に同行し医師からの指示や本人の状態の説明を受け、常にかかりつけ医との連絡を図っている。	入居時にかかりつけ医の希望を聞いています。受診の支援は基本的には家族ですが職員が支援することも多くあり、医師と家族と情報共有しています。利用者ごとに受診期間は異なり、かかりつけ医とは24時間連絡や相談ができる体制が整えられています。	
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	普段より利用者の細かな変化に注意し、状況に変化があれば併設部署の看護師に相談、指示を得られるようにしている。		
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。	入院された場合、できるだけ毎日お見舞に伺い、本人の様子、病院関係者からの経過説明、退院の日程、退院までの対応等について情報を得る。		
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	現在、医療連携加算は取得しておらず、終末期医療には対応していないが、入所時に家族の意向を伺い、重度化・終末期について本人・家族と話し合い、事業所で出来る事を説明し、方針の共有と支援を行っている。	入居時に利用者が重度になった場合にホームで対応できる事や、対応できない時の転居に向けた支援等について説明しています。実際に重度化した方には、併設する施設への転居も考慮し家族と医師と話し合いながら、できる限りの支援をしています。	
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	救急救命講習を全員が受け、ホーム内に救急時のマニュアルを作成、初期対応ができるように訓練している。		
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	法人全体でも年2回の火災訓練をし、ホームでも独自に訓練する機会を持ち、避難経路等の確認を徹底している。	併設の施設と合同で、年に2回消防署の立会いの下避難訓練を行い、ホームが出火元として設定し施設からの応援体制も確認しています。また、月に一度消火器の使い方や救急の訓練をしたり、運営推進会議でも火災時の対応について議題にあがるなど、ホーム独自でも取り組んでいます。法人として地域の消防団にも協力依頼しています。	

グループホームかたらいの家

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>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	接遇やマナーでは基本である「です」「ます」を徹底し、着替えやトイレ誘導の介助の際も、プライバシーを尊重した支援を心がけている。	馴染みの関係となっても敬語を基本として、利用者を尊重する丁寧な言葉かけや対応を心がけています。希望があれば部屋に内鍵をかけたり入室時に声をかける等プライバシーに配慮し、会議の中でも接遇やマナーについて振り返る機会を作っています。	
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	本人の自己決定を優先し、自己決定が困難な利用者には職員がコミュニケーションを図り、本人が納得できる支援をしている。		
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	入浴、レクリエーション、食事など、日常生活の中で本人のペースを見守りながら支援している。		
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	起床、外出の際などに、本人の意向を尊重しながら主に担当職員と一緒に衣服を選び、爪切り、ヒゲ剃り等についても日頃から気をつけている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	ホームでの食事作りは月数回だが、その都度、季節感や利用者の意見を配慮してメニューを考えている。毎食の盛り付けや配膳などの準備・片づけは利用者と一緒にやっている。	月に2～3回の夕食を一緒に献立から考え、食事作りをしています。日常は併設施設から運ばれてくる食事の盛り付けや、後片付け等の利用者ができる事に携わっています。また少人数で外食に行ったり、おはぎ等のおやつ作り、地域の方と庭でバーベキュー等を楽しんでもらっています。	
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	医師の指示に基づき併設施設の管理栄養士と相談の上、必要に応じてカロリー計算や塩分コントロールを行っている。		
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	歯科医から指示を受けた利用者は、毎食後口腔ケアを実施しており、その他の利用者も能力に応じてうがいなどのケアを行っている。		

グループホームかたらいの家

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	排泄チェック表に基づき、可能な限りトイレで排泄できるように声かけ案内し、リハビリパンツ・パットを使用されている利用者にも随時声かけ支援を行っている。	入居時には全員布の下着を使用し、排泄表から個々のリズムや仕草からその方に合った排泄の支援を行い、失敗のないよう取り組んでいます。排泄状況を見極めながら、カンファレンスで話し合い必要に応じてパットや紙パンツを使用したり、夜間の安眠を優先させる事もあり、誘導の方法を工夫し個々に合わせて支援しています。	
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	水分補給や運動などにより出来る限り自然排便を促すようにしているが、必要に応じて緩下剤の服用もして頂いている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	基本的に1日おきの入浴日を設定し、その都度、その人の希望に応じたタイミングで入浴して頂いている。 また、希望があれば夕食後の入浴にも対応している。	入浴は隔日の午後に入れるように支援し、希望があり可能な状況であれば夜間に入浴してもらえます。拒否される場合には原因を検討し、声のかけ方やタイミングを変えながら入ってもらえるよう支援しています。浴室は広く浴槽が深い為底に板を敷き安全に入れるようにし、一人ずつゆっくりと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	夜間は概ね2時間おきに巡回し、その時期に応じて安眠できるよう室温や照明等を調整し、また馴染みのある家具等を使用したりするなど安心できる状態を保てるよう支援している。		
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	医師の判断に基づき、申し送り・引き継ぎを始めとして職員同士の目視・発言確認等でも周知徹底を図っている。		
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	担当職員が主となり、日常生活の中で個々に応じた役割分担を作り、それぞれの力を活かせるように支援している。		
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	日常的にはホーム周辺の散歩を日課としている他、担当職員との外出や家族との外出支援を行い、また運営推進委員の協力も得て季節に応じた外出も検討している。	日々自由に外に出ることができるような環境作りを心がけており、利用者は近くの地藏参りを日課としています。日常的に玄関先で日向ぼっこをしたり、テラスで昼食やおやつを楽しむ等、外気に触れることを大切にしています。季節ごとにコスモスや菖蒲、バラ等の花見に行ったり、少人数での外食に出かけています。	



グループホームかたらいの家

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	基本的に職員が管理しているが、買い物に同行した際には、自ら買い物をして頂く機会を設けている。		
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	家族をはじめ利用者の関係者とは随時電話で連絡を受けられるようにやり取りしている。		
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	共有部分については照明やテレビ音量などに配慮し、玄関など随所には季節の草花を飾ったり、壁にはそれぞれの季節に応じた壁画を展示する等の工夫を行っている。	共有空間は広く、皆で集う食卓の横に応接セットを置いたり、畳を敷きこたつで寛ぐ事のできるスペースや廊下にもベンチやソファで思い思いの場所で過ごせるよう工夫しています。玄関やテーブル、トイレなどに季節の花を置き、写真や手作りの物を飾り温かみのある空間作りをしています。テレビの音の大きさ、明るさや換気にも配慮し、居心地良く過ごせるよう支援しています。	
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	居間兼食堂の共有空間の他、廊下にはベンチやソファを設置し、談話室には畳を敷く等、くつろげる環境作りに努めている。		
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	利用者・家族と相談し、自宅で使い慣れた家具や寝具を可能な限り持参して頂き、落ち着ける環境作りに配慮している。	入居時に使い慣れた物や馴染みの物を持って来てもらうよう説明し、利用者と担当職員が過ごしやすいよう配置を考えています。テレビやテーブル、タンス等を置き、写真やぬいぐるみ、花等を飾り、その人らしい居室作りをしています。希望に応じてベッドではなく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	トイレや浴室などは分かりやすく表示し、居室の表札等も利用者に応じて大きさを変え等々の工夫をしている。		