

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	2694100195		
法人名	(株)ケア21		
事業所名	グループホームたのしい家山科音羽(1)		
所在地	京都府京都市山科区音羽初田町5-1		
自己評価作成日	令和元年9月22日	評価結果市町村受理日	令和2年6月17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	
----------	--

【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	令和元年11月26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)】

各入居者の出来る事をして頂き、出来ない事を介護職の職員が介助させて頂いています。その方の残存能力を考慮した上で、それら出来るだけ維持したまま生活をして頂きたいと考えており、それを実践するために各職員での情報共有、実践に力を入れております。
 その中で、職員もその時々状況に応じて必要な介助が出来るよう、研修等で力を伸ばして頂きたいと思っております。今後、働いている職員のステップアップとして介護福祉士を目指して頂き、より良いサービスが提供できるよう努めていきたいと思っております。

【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)】

当該ホームは地域との関わり力を入れており、地域主催の地藏盆や運動会などに参加したり、併設の小規模多機能事業所と合同で秋祭りを開催しおでんやカレー、豚汁などの模擬店を出店し地域の方にも楽しんでもらう等、ホームが地域の一員として何が出来るのかを模索しながら取り組んでいます。職員間の連携もよく、利用者支援の方法については日々の業務の中やフロア会議等で積極的な意見交換が行われ、ホーム内で行われる誕生日会や個別外食レクリエーションを工夫する等サービスの向上に努めています。利用者の可能な事が少しでも引き出せるように、毎食事前に足踏み体操やリハビリ体操、口腔体操を実施したり、絵合わせや数字合わせのゲーム板を手作りするなど案や意見を出し合っており、利用者の笑顔に繋が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	職員の入れ替わりがあり、職員の理解度がバラバラである。	法人の経営理念をホームの理念としており、職員の入社時に説明を行っています。玄関に掲示したり毎日、朝礼時に行動指針と共に1項目ずつ読み合わせを行い、職員間で共有し理解を深め、日々の支援に活かせるように努めています。	全職員が共有し実践できるホーム独自の理念を考えてみてはいかがでしょうか。
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	なかなか、地域と触れ合う機会が持てていない。 行事等で今まで以上に地域の方々との連携できるようにしていきたい。	運営推進会議や町内会からの回覧板などで情報を得て、地域の地藏盆や小学校で開催される運動会などに利用者と一緒に参加し交流を図っています。また歌や楽器演奏のボランティアの来訪や併設の小規模多機能事業所と合同で秋祭りを開催し地域の方々の参加を得て関わりを持ちながらホームの事を知ってもらえるように取り組んでいます。	
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	実際の業務で気付いた事、身に着けたスキルを地域の会議などで伝えている。意見交換、情報共有によって理解を深めている。		
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	運営推進会議で出た意見は、今後の事業所の改善事項として聞き入れている。 ただ、運営推進会議自体が形式化されているように見受けられる。	運営推進会議は利用者や町内会長、地域包括支援センター職員などの参加を得て、隔月に開催しています。ホームからは写真を見ながら利用者の状況や行事報告、事故報告等を行い、参加者からは地域情報をもらったり、転倒等に関するアドバイスをもらいフロア会議で検討するなど得られた意見を活かすよう努めています。家族には会議の案内と共に議事録を送付し報告しています。	
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	必要に応じ、連絡を取るようになっている。	行政とは手続きで担当課に赴いたり、運営推進会議議事録の郵送での提出の他、不明な点が出てきた時に電話で確認するなど関わりを持っています。また行政担当者が参加する地域ケア会議には可能な限り参加するように努めています。	
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	身体拘束は当施設では行っていない。職員全体でそのようにならないように協力出来ている。	年に2回、法人が主催する身体拘束の研修に代表者が参加し、資料を基にホーム内で伝達研修を実施しています。身体拘束等適正化検討委員会も運営推進会議と同時開催し、言葉による拘束にも気を付けながら支援にあたり、不適切な対応があった場合は管理者が注意するようになっています。外出希望の利用者には職員が寄り添い、散歩や外気浴をするなどしてできるだけ拘束感の無い支援に取り組んでいます。	

グループホームたのしい家山科音羽(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回の研修を通じ、虐待をしないよう各職員が共通の意識を持っている。		
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、事業所単位での勉強の場は作れていない。職員が各々勉強して知識を得るようになっている。		
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	しっかりと説明した上で、契約事項に同意を貰っている。		
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	現状、施設での外部者へ要望を表せる機会には作れていない。	利用者からは食べたい物や欲しい物などの要望が多く、献立に取り入れられたりするなどその都度可能な限り対応するようにしています。家族の意見や要望については来訪時などに利用者の日々の様子を伝えながら聞くようにしており、個々の要望については其々の介護計画に反映させるようにしています。	
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	管理者はほとんど現場にて仕事をしている。その都度職員の意見を聞き、より良い職場になるようにしている。	職員の意見については月1回のフロア会議や全体会議、日々の業務の中で聞くようにしており、利用者の支援方法や業務分担の見直しなどの意見が出され職員間で検討し決定した事項については情報共有するようにしています。年に1~2回の定期個人面談や職員の様子を見ての随時面談も行い意見を出してもらいやすいようにしています。	
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	各職員の事情等を考慮し、シフト作成を行なっている。労働時間が長くないよう配慮している。		
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	各職員が次の資格を取れるよう声かけし、働きながらスキルアップできるよう勤務調整している。		

グループホームたのしい家山科音羽(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	同業者と交流する機会がほとんど持っていない。		
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	各入居者が安心して生活出来るよう、要望等を聞いて信頼関係を築いている。		
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	ケアプランにご本人様、家族様の要望を聞き、それを基に介護職がケアをしている。		
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	入居者の要望を聞き取り、今必要な事をニーズとして組み込んでいる。		
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	各入居者が共同生活を行なっているので、それぞれのコミュニティーが創り易いようサポートしている。		
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	家族様との面会時、居室にて話が出来よう環境整備を行なっている。		
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	施設に手紙が送られて来たり、来訪者が来られた際は、会って頂いたり、手紙の返事を書いたり等で今までの関係が途切れない様になっている。	ホームには知人や友人、教え子などの来訪があり、サロンルームや居室へ案内し、椅子やお茶を出すなどゆっくり過ごしてもらえるように配慮しています。また手紙が届いた際には葉書や切手などの返信のための準備、宛名書きの記載などを支え馴染みの関係が途切れないように努めています。家族と一緒に自宅での外泊や墓参り、法事などに出かける際には注意事項の伝達や身支度、服薬の準備などを行いスムーズに外出できるように支援しています。	

グループホームたのしい家山科音羽(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	各入居者が孤立しないよう、座席の位置を考慮したりしている。		
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	終了後、特別な事が無い限り連絡をする機会がない。		
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	各入居者のバックボーンを考慮し、今後どのような生活を送っていきたいかを聞いている。その中で可能な事を見つけ、実現できるよう取り組んでいる。	入居前に自宅や施設などに赴き、要望や生活歴、趣味、嗜好、身体状況などを確認しフェイスシートに記載し、入居後は日々の関わりの中で気付いた事などを介護記録に残し職員間で共有しています。思いの把握が困難な場合は、家族に聞いたり表情や仕草等から汲み取り、サービス担当者会議などで本人本位に検討しています。	
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	入居時の聞き取りだけでなく、普段の会話からも各入居者のバックボーンを知るよう努めている。		
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	入居者によって心身のレベルが違う事を理解し、その時々体調を考慮しレクリエーションを行なっている。		
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	本人、家族、職員等様々な意見を集め、現実と向き合いながら今に即した介護計画を作っている。	利用者や家族の意見、要望が取り入れられた介護計画は、各フロア会議などで職員の意見を聞き3ヶ月毎にモニタリングを行っています。定期的な見直しは6カ月に1回行われ、その際には、ケアチェック表を付けて再アセスメントを実施し、事前に利用者や家族、主治医の意見を確認し、サービス担当者会議を開催し介護計画が現状に即したものになるよう作成しています。	
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	普段の状態を介護記録に記入し、各職員が気づいた点を会議で話し合っている。		

グループホームたのしい家山科音羽(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	今、出来る事は何なのかを話し合い、それを基にケアプランを作成している。		
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	現状、地域資源をあまり活用できておらず、今後どのような支援が出来るか把握に努めたい。		
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	調子の変化等があればDr.コール行い、必要に応じて先生が施設に来て診てくださっている。	入居時に今までのかかりつけ医を継続することも可能である事やホームの協力医について説明し、選択してもらっています。協力医とは24時間連絡可能となっており、往診は月2回、訪問看護師の健康管理は週1回、必要な方は訪問歯科の往診、希望者は訪問マッサージを受ける事もできます。専門医への受診は家族が対応していますが、必要に応じて職員が同行することもあり、受診結果については口頭にて共有しています。	
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	施設の看護師と協力行い、必要があれば医療機関受診を行なっている。		
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。	前回の入院対応時、スムーズな情報交換が出来なかった。今回の反省を生かして早期退院が実現できるようにしたい。		
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	終末期の対応について、家族様と綿密に連絡を取り、今後の対応について適宜話し合いを行なう。	入居時に指針に基づいて説明を行い、利用者や家族の意向を確認し同意を得ています。食事が摂れなくなってくるなど重度化した場合は、主治医から家族に説明を行い再度意向を確認し、医師と家族、職員間で話し合い連携しながら対応しています。年1回、看取りに関する研修を実施したり、実際に看取り支援を行った場合はフロア会議などで振り返りを行い今後、より良い支援に繋がるよう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	急変時は落ち着いて対応を行なう。救急搬送が必要な場合は早急に119通報行い、スムーズな対応を心掛けている。		

グループホームたのしい家山科音羽(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2回の消防訓練を通じて、避難が出来るように準備している。	年に2回、昼夜を想定し消防訓練を実施し、内1回は消防署の立ち会いの下、アドバイスをもらいながら通報や初期消火、避難誘導、消火器の使用方法などを可能な利用者と一緒にしています。各居室に懐中電灯を備え、ご飯や水、保存の効くクッキーなどを備蓄しています。	訓練を実施する際は地域に対して訓練の案内や声掛けを行ったり、地域の防災訓練に参加するなど地域との協力体制を築けるよう働きかけてはいかがでしょうか。
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	各入居者との関係性を重視しながらも、本人様の尊厳を尊重し、接するようにしている。	年1回、法人が開催する接遇マナー研修を代表者が受講しホーム内で伝達研修を行っています。利用者に対して尊敬の念を持ちながら、状況に応じて利用者が認識しやすい丁寧な呼びかけや話しかけをしています。不適切な対応があった場合は、管理者がその都度注意しています。羞恥心を伴う入浴介助等は希望があれば同性介助で対応するよう配慮しています。	
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	ご本人様の意見、考えを聞き、出来る事は実現している。		
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	入居者の希望に応じ、日々のルーティン以外に可能な事を支援している。		
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	外部からの来客や、家族様の来訪時に問題ないよう気を配っている。		
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	食事の配膳、片づけについて、出来る入居者に手伝って頂いている。	業者から献立と食材、レシピが届けられホーム内で調理し、可能な利用者には盛り付けや食後の食器洗いなどを手伝ってもらっています。隔月で利用者の好みを取り入れた鍋やお好み焼き、たこ焼き、焼き肉などの行事食、プリンなどのおやつ作り、家族と一緒に出かける個別外食の機会もあり食事が楽しみなものになるよう工夫しています。	
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	水分摂取に関しては、各入居者様が最低1000ml摂取できるよう意識をしている。摂取方法はその方々に合わせて変えている。		

グループホームたのしい家山科音羽(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、口腔ケアを促し、必要に応じて介助している。その方の能力を考慮して、出来る事は自身でして頂いている。		
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	基本的に、トイレで排泄できるよう支援をしている。その中で、ご本人様のレベルに応じてパッド、リハビリパンツの使用を検討している。	日中はトイレでの排泄を基本としており、利用者ごとに排泄の記録を残し、パターンやリズムを把握し、表情やしぐさも見ながら、トイレへの声掛けや誘導を行っています。支援方法については、パッドなどの衛生用品の使用方法も含めてフロア会議や日々の業務の中でその都度職員間で話し合い、自立に向けた支援に取り組んでいます。	
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	日々の体操等で体を動かす事によって、少しでも便秘にならないようにしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	現状、職員の都合で入浴日が決まっている事が多い。	日中の間に週2回以上は入浴してもらえるようにしており、希望があれば可能な範囲で同性介助をしています。湯は一人ずつ入れ替え、好みの湯温にしたり、お気に入りのシャンプーやリンス、石鹸を持参してもらい気持ちよく入浴してもらっています。拒否する方については、声を掛ける日や時間、職員を変える等して無理のないよう入浴に繋げています。また、歌をうたったり職員と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	入居者によって、食事後に昼寝をしたりして、体力回復を行なっている。また、夜間にぐっすり眠られるよう日中声かけしたり、レクリエーションを行なっている。		
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	各入居者の薬情はユニット毎に管理している。職員はそれを見ることによって入居者の薬について理解する事が出来る。		
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	入居者毎の楽しみを見つけ、出来るだけ活気ある生活が送れるよう努力している。		

グループホームたのしい家山科音羽(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	外の気温や、天気を考慮しながらではあるものの、可能な場合は外に出て行き、気分転換を図っている。	天気の良い日を中心に近所へ散歩に出たり、日用品の買い物でスーパーやホームセンターへ日常的に出掛けています。近くの神社へ初詣参拝や桜の花見、地域行事の運動会、外食行事で回転寿司を食べに行ったり、読書が好きな利用者図書に外出することもあります。外出が苦手な方についても玄関先で外気浴するなどして外の空気を感じてもらえ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	お金の管理が出来る方に限定されるものの、自身で所持していたりする。		
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	主に電話であるが、必要に応じて入居者本人が連絡を取る事がある。		
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	その時々季節に合わせてながら、フロア内の飾りを変えたりしている。また、入居者の話を聞きながら適宜室温調整も行っている。	共用フロアには椅子やソファを適宜配置し、利用者の様子やバランスを見ながら座ってもらっています。清掃や換気は毎日行い、空気清浄機や温湿度計も備え付け、利用者の体感にも配慮しながら温度調節しています。またフロアに大きめのカレンダーや行事の写真などを飾り、玄関先にはプランターでその時々野菜を作り季節を感じてもらえるように工夫しています。	
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	各入居者の個室にて、個人の時間を持っている。仲の良い入居者同士で居室にて話している事もある。		
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	入居者に応じて、カスタマイズしながら住みやすい環境を作っている。	入居時に今まで使っていた馴染みの物をできるだけ持参してもらうよう家族に伝え、テレビや椅子、タンス、家族の写真、素足で過ごせるようにカーペットの持参などがあり、配置は利用者と家族で決めています。動線や安全への配慮のために配置を変更することもあります。毎日、清掃を行い、清潔でその人らしく暮らせるように支援しています。	
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	出来る事はご自身で頂き、必要に応じて介護職員が介助を行なっている。		