

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	2779101795		
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淀川(2F)		
所在地	大阪府大阪市淀川区十三元今里1丁目9番6号		
自己評価作成日	平成30年11月15日	評価結果市町村受理日	平成31年3月6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/27/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JirvosyoCd=2779101795-00&PrefCd=27&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30年12月5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)】

笑顔の絶えない家庭的で静かに時間が流れる生活空間が作れるように、一人ひとりの個性と主体性を尊重し、更に地域社会の一員として生活できるように努めます。

【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、近隣の商店へ買い物に出掛けの際の挨拶や隣接する鉄工所へ声をかけること等を通じて関わり合いを深めたり、運営推進会議では自治会役員の参加を得て地域で災害が発生した際の対応について話し合う等、地域との関わり合いを少しずつ深めることで利用者へのサービスの向上や運営の改善に繋げるように努めています。事業所内に看護職員がいることで医師や訪問看護師とも連携を図り医療面において利用者の体調の変化に応じ早目の対応を取ることが可能な体制を整えています。長く勤務している職員が多く、様々な研修の機会を通じて知識を身に付けると共に、会議や日々の支援の中で意見交換を行い協力して利用者が洗濯物を干したり塗り絵やおやつ作り等やりたいと思うことができるよう支援し笑顔で思い思いに過ごせるよう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、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
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	職場に理念を掲げ、朝の申し送り時には唱和し、共有と実践に努めている。	事業所開設後に職員間で話し合い事業所独自の理念を作成し、事務所の入口に掲示意識付けをしています。近隣の方への挨拶や声かけを通じて良好な関係性の構築に努めることで、理念の実践に繋がっています。また、職員間で理念について話し合い方向性を共有したり、年度末には理念の実践状況について振り返りを行いたいと考えています。	
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	外食レク、日用品の買い物などで商店街を出るだけ利用するようにしています。そして、地域との交流も含めた意味で商店街の方にボランティアに来てもらったりしています。	自治会に加入し、運営推進会議等で地域の情報を得ています。馴染みの商店街へ買い物に出掛けた時に挨拶したり、地域の祭り際には神輿が事業所の前を通り神主の来訪もあります。近隣の商店街の方のボランティアの来訪があり日本舞踊の披露を楽しんだり、高校生の介護の実習を受け入れる等、少しずつ地域との関わりが持てるよう取り組んでいます。	
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	地域の方が施設や介護保険の事、認知症の事を教えて欲しいと立ち寄られます。こちらも不明な点などは、地域包括や区役所を紹介させて頂いております。		
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	家族様、地域包括の方々、地域代表の方からの意見や要望を取り入れながらサービスの向上に努めています。	会議は利用者や家族、自治会役員、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、事業所の状況や活動の伝達、事故報告等を行い意見交換をしています。身体拘束適正化委員会も同時に開催し、事例等も話して拘束の防止に努める等、意見や要望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に取り組んでいる	地域包括センターや社会福祉評議会などに出向いて事業所の実績やサービスの取り組みについて相談にのって頂く事もあります。	運営上の不明点は法人を通じて確認し、必要な手続き等で行政の窓口へ訪問しています。行政から研修等の案内が届き出来るだけ参加することで行政との協力関係が築けるよう努めています。	
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	身体拘束については全職員に伝達研修を行うなどして理解を深めるようにしています。施錠については玄関のみで各フロアは基本していませんが安全を優先した場合に施錠する事もあります。	年1回法人の身体拘束に関する研修に代表職員が参加し、事業所で伝達研修を実施し内容を周知しています。安全上家族の了解の下センサーを使用している利用者がいたり、体制上まれにやむを得ずフロア入口を施錠する場合がありますが、必要性については職員間で検討しています。外出希望がある場合は家族と連絡とったり、職員が付き添って散歩に出て気分転換を図っています。	

グループホームたのしい家淀川(2F)

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	高齢者虐待について全職員を通じて理解を深め、虐待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	成年後見人については、ある程度の理解はあるが今後更に理解を深めていけるように努めています。		
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	契約時にはホームの理念、運営方針、金銭面などについて十分に説明し納得頂けるまで時間をかけています。		
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	利用者様からは会話の中で意見や要望を聞くように意識しています。家族様からは、意見箱を設置しているのと施設に来られた際、意見を伺うようにしています。また契約時には本社と市区町村、公的団体の苦情相談窓口をお伝えします。	利用者からの要望は日々の関わりの中で聞き、家族へは普段の様子を毎月手紙で利用者の普段の様子を伝えて面会時や電話で意見や要望を聞いています。利用者が希望する食事を提供したり、家族から職員の名前が分からないとの意見を受け名前を掲示する等、得られた意見や要望を運営や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	毎朝の申し送りや月1回の全体カンファレンスで意見を交換しています。また意見や提案があれば随時話を聞いています。	月1回の職員会議やユニット毎の会議、毎朝行う申し送りの中で職員の意見や提案を聞いています。意見を受けて職員の増員や勤務時間の調整を行い業務改善に取り組んだり、食材の購入方法を変更する等、意見や提案を運営に反映しています。また年1回の定時の個人面談の機会や、日々職員の様子を見て随時声をかけて意見や思いを聞くようにしています。	
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	誰伸び制度を実施しています。職員個々の努力や実績を把握し、給与に反映できるような仕組みを作っています。		
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	社内で定期的な研修を実施しています。社外の研修にも積極的に参加できる様に進めています。		

グループホームたのしい家淀川(2F)

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	月に1度は各施設の管理者。フロアリーダーが集まる機会があり、勉強会や情報交換をしている。		
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	ご本人様の話に傾聴し、混乱せぬよう職員間で情報を共有してケアを行っている。		
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	ご家族様から情報を見学・面談等、初期の段階であらかじめ聞いておく。		
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	ご本人様、ご家族様と話し合い、車椅子等の福祉用具や、訪問診療、訪問歯科、訪問理美容などを必要に応じて利用するようにする。		
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	生活の中で出来る事を一緒にしていくようにして、共に暮らしていくよ様な援助や介護とする。		
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	最初から家族、職員と一緒に協力して本人を支えていく必要性を説明している。		
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	家族、友人様方にいつでも面会時間内で来て頂いたり、家族の協力で昔からのかかりつけ医に通われたりもする。	友人等の来訪時には居室に案内し、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ています。職員と自宅に行ったり、家族と墓参りや法事等に出掛ける際には日程調整や身支度等の準備を支援しています。家族と外泊で旅行に出掛け親戚と集まって楽しむ利用者もあり、馴染みの人や場との関係継続のための支援に努めています。	

グループホームたのしい家淀川(2F)

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	テーブルの配置や座席等、会話がご入居者様同志でスムーズにいく様、また職員が間に入り孤立しない様考慮している。		
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	サービス終了後も入院や他施設入居などの相談にのっています。		
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	入居前はアセスメントにて、ご本人様ご家族様に生活歴を伺い把握し意識確認する。入居後は日々の些細な会話や行動を記録し、思いを把握していけるようにする。	入居時に自宅へ訪問し本人や家族から生活歴や身体状況、好きな事、思い等を聞き思いの把握に努め、フェイスシートに記載し職員間で共有しています。入居後は利用者から聞いた希望や思いを書面に記録し、困難な場合でも様子や表情から汲み取ったり、家族へ相談して意見をもらい会議等で職員間で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	入居時のみならず、継続してご家族様から詳しく情報を聞いたり、以前の病院の担当者やケアマネージャーにも意見を聞く。		
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、伝達ノート、カンファレンス等で伝達し、職員同士で共有している。		
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	介護記録に日々の様子を細かく記録し、問題や支援について職員や家族と話し合いを行うようにしている。	アセスメントを基に作成した介護計画は、入居時初回は1か月で見直し、その後は3か月毎にモニタリングと評価を行い6か月毎の見直しを基本とし、状態に変化があれば随時見直しを行っています。見直しの際には再アセスメントを実施し、サービス担当者会議を開催し事前に聞いた利用者や家族、医師、看護師の意見も反映し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	個別に日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を記録し、申し送りやカンファレンス、連絡ノート等、職員間で共有しながら、より良い支援に努めています。		

グループホームたのしい家淀川(2F)

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	医療連携による訪問介護、訪問マッサージ、福祉用具や介護タクシー等、多岐にわたるサービスの紹介を行う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	消防署の協力を得て、避難訓練を年2回実施しています。地域のボランティアさんにも積極的にきて頂き、歌や踊り、演劇などをして頂いています。		
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	契約時、契約後も今までのかかりつけ医か施設の連携医かを選択してもらうようになっている。定期往診日以外でも状態の報告、相談、指示などや緊急の場合など病院を紹介して下さったりします。	入居時に今までのかかりつけ医を継続するかを選択してもらい、かかりつけ医へは家族の対応を基本に受診してもらっています。協力医は月2回の往診があり、緊急時は24時間連絡が可能で必要な指示を受けています。専門医は家族の対応で受診し、場合により職員が対応することもあります。週1回の訪問看護師による健康管理の他、希望や必要に応じて訪問歯科の口腔ケアや治療を受けています。事業所に看護職員が配置され医師や訪問看護師とも連携が円滑にされ健康管理を行っています。	
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	利用者様の身体状況、食事量、水分量の変化等常に看護師に相談し、適切な対応がとれるように支援しています。		
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。	入院中は本人に面会したり、家族と連絡を取り合って早期に退院してもらえるように支援しています。また、病院関係者にも連絡を取り相談をしています。医療機関と家族様との話し合いの場に同席させていただける場合には同席し、一緒に適切な対応を考えていくよう努めています。		
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・家族に事業所の出来ること、出来ないことを説明しています。終末期の方針についても話し合いを行っています。ご利用者の変化に応じて、その都度、本人、家族、職員、主治医と話し合いを行っています。	入居時に看取りに関する指針を基に事業所として対応可能なことを家族に説明しています。重度化した場合は看護職員が調整し家族と医師、訪問看護師、職員で話し合いの機会を作り方針を共有し、頻回な面会や付き添い等家族の協力を得て取り組んでいます。職員が不安が少なく適切な支援が出来るように都度医師や看護師からアドバイスを受けています。	
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	応急手当や初期対応については研修を行い、全職員に説明し実践できるように指導をしています。救急時についてはわかりやすいところに手順を掲示しています。またAEDを設置し、使用方法の講習を実施しています。		

グループホームたのしい家淀川(2F)

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	消防署の指導のもと消防計画を作成し、年2回消防訓練を行っています。地域との協力については町会長さんと相談し、改善していけるように努めています。	年2回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避難誘導、消火器を使用した訓練を実施しています。運営推進会議で地域で災害が発生した際の避難方法等についてアドバイスをもらっており、今後更に水害を想定した訓練や地域との協力体制についても働きかけたいと考えています。水やクラッカー、水で出来る食事、懐中電灯等を準備しています。	
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	一人ひとりの人格や尊厳が守られるようにカンファレンス等により職員間で話し合いをしています。	年1回法人主催の接遇やマナーの研修に職員代表が参加し、事業所で職員へ内容を伝達しています。利用者一人ひとりの気持ちに寄り添い、人生の先輩として敬いながら関係性にも考慮して利用者が分かりやすい言葉かけを心掛けています。家族から了解を得て下の名前で言葉かけを行うこともあります。希望により入浴や排泄時は同性介助を行い羞恥心にも配慮しています。	
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	利用者様の些細な表情の変化を見逃さないようにし、本人がどうしたいのか把握し、支援していくようにしています。		
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	なるべく本人の希望を尊重し入浴やレクレーションの参加を強要しない。快く生活が進むようにその時その時の声掛けの工夫をするようにしている。		
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	利用者様の好みの服に着ていただけるようにしています。外出の際は化粧などしていただき、おしゃれができるようにしています。また2ヶ月に1回訪問美容にきていただいています。		
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	食事の下ごしらえや味見、後片付け、おいなりさんやたこ焼き等スタッフと一緒に調理できる場合は参加して頂き、楽しみながらしてもらおうようにしています。また、外食やお寿司のデリバリーなども活用し、食事を楽しんでもらえるように工夫しています。	業者から献立と食材が届き、利用者も野菜の下拵え、下膳等出来ることに携わってもらい作り、職員も一緒に食卓を囲み同じ食事を摂っています。食事の形は個々に合わせ食べやすいように工夫し、業者の献立を止めてたこ焼きを作ったり好きな弁当を買いに行くこともあります。正月におせち料理を注文したり、手作りおやつを提供する等食事を楽しめるようにしています。	
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	食事については医師、家族と相談し、その人に合った形態で提供できるようにしています。また、介護記録によく目を通し、食事量や水分量が適量かどうか常に気をつけるように努めています。		

グループホームたのしい家淀川(2F)

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	自力で可能な方は見守り介助、無理な方はスタッフがお手伝いをしています。また、定期的に歯科衛生士さんに来て頂き、歯間ブラシやスポンジの適切な使用方法を指導し頂き、清潔保持に努めています。		
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	一人ひとりの排泄のパターン、兆候について職員間で意見交換をし、出来る限りトイレでの排泄が出来る様に努めています。	出来る限りトイレで排泄が出来るように支援を行い、排泄記録を取り個々の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、介助をしています。利用者に応じた排泄用品の種類や支援方法について職員間で検討し排泄の自立や現状維持に向けた支援に努めています。	
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	便秘の予防のため、食事量、水分量、食事の内容等に注意し、また散歩など適度な運動を心掛けている。チェックは必ず行い便秘にならないように気を付ける。		
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	一人ひとりの希望やその日の体調に合わせて入浴を楽しめるように支援している。	入浴は少なくとも週2回とし、11時前から16時までの時間帯に入ってもらい、希望があれば出来るだけ回数を増やしています。拒否が見られる場合、日時を変えたり声をかける職員を代える等、工夫して無理なく入浴してもらっています。一人ずつ湯を入れ替え、ゆず湯の実施や入浴剤を使用したり歌や会話を楽しみながら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の状況に応じて、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	いつでも休息できるようにリビンにもマッサージチェアを置き使用して頂く。また、気持ちよく眠れるように居室掃除やシーツ交換、換気などで清潔保持に努めています。		
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	服薬の変更があった場合、申し送りノートで情報を共有し副作用についても理解に努めています。		
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	カラオケや手芸など楽しく過ごして頂ける様支援しています。洗濯物の干しやたたみや食事の手伝いや盛り付け等、負担にならない範囲で手伝って頂きご自身の必要性を感じて頂きたい。		

グループホームたのしい家淀川(2F)

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	入居者様の体調や気候を考慮しながら、散歩や買い物、喫茶店や外食に出たりしている。	週に2~3回は散歩や買い物へ出掛けています。職員と喫茶店に行ったり、季節に応じて初詣や桜の花見等の外出行事を実施し、少し遠方の公園へも年2~3回出掛けるなど、出来るだけ外出の機会を多く作るように努めています。家族と外食に行く利用者もいます。	
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	基本的には家族よりお金をお預かりし、買い物時は職員が付き添い希望に添える様になります。希望や能力に応じて家族様とも相談して所持して頂く事もあります。		
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	本人から希望があれば、手紙を送ったり電話を取り次いだりします。		
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	玄関や居間には季節感のある絵や、入居者様の手作りの作品を飾り、四季折々感じれる雰囲気音楽でも演出している。	廊下やリビング利用者と一緒に作成したちぎり絵や利用者が書いた塗り絵を掲示したり、季節が感じられるようクリスマスツリー等の飾り付けを行い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、毎日清掃や換気を行い清潔保持に努めています。温湿度計を設置して利用者の体感も聞きながら室温を調整し、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	入居者様の状態に合わせて、くつろげる場になる様にソファを置いています。応接セットやマッサージチェアも置いて自由な雰囲気を出せるようにしている。		
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	使い慣れた家具や家族の写真など思い出の品を入居時からおいおい揃えて頂き、ご本人には少しでも安心して頂ける生活を目指す。	入居時に馴染みの物を持ち込んでもらうように伝え、テレビや机、椅子、家族の写真、仏壇等を持参し家族が配置し、入居後の生活状況を見て配置を変えることもあります。希望により畳敷き布団で休むことも可能で、毎日換気や清掃を行い利用者が快適に過ごせる居室作りに努めています。	
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	自室やトイレの場所が分からなくなる方の為、矢印や表示が貼ってある。		