

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	2694100054		
法人名	(株)ケア21		
事業所名	たのしい家山科小野 (ユニット1)		
所在地	京都市山科区勸修寺御所内町122		
自己評価作成日	平成27年4月22日	評価結果市町村受理日	平成27年8月6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)】

入居者様に寄り添い・家族様医療とともに連携を図り、安心・安全に日々を過ごして頂けるよう支援に努めています。また地域との交流も行い、楽しみのある暮らしが出来るよう支援に努めています。

※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.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=2694100054-00&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27年5月21日

【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、法人や事業所の理念を浸透させながら、利用者の思いや希望を汲み取り、日々の支援の中での出来事、気づき等、知り得た情報について職員間で話し合い、個々の利用者に応じた支援方法を検討して、利用者本位の暮らしが出来るよう支援しています。職員間のチームワークは良好で何でも相談し合える関係が出来ており、常に話し合う機会を持ち、サービスの向上や改善に向けて取り組んでいます。職員は常に笑顔を忘れず、利用者に対しても丁寧な対応に心がけています。地域の秋祭りや運動会、幼稚園での敬老コンサートなどに参加したり、事業所の夏祭りには近隣の事業所職員を招くなど地域との関わりが深まるよう努めています。また、家族や医療との関係づくりにも力を注ぎ、利用者がその人らしく安心して過ごせるよう取り組んでいます。

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)	○ 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	申し送り・ミーティング等で情報を共有し、安心安全な暮らしが出来るよう支援に取り組んでいます。	法人理念を基に職員間で話し合い事業所独自の理念を作成しています。毎月の職員会議等で、理念に沿った支援が出来ているかを振り返りながら確認し、理念の実践に向けて取り組んでいます。	
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人として日常的に交流している	町内会より地域の行事等案内を頂き、積極的に参加して交流を図り、また近隣の福祉施設とも夏祭りなどを通じて交流を図っています。	町内会に加入し運営推進会議等で地域の情報を得て、秋祭りや町内の運動会に参加したり、幼稚園でのイベントに参加するなど地域の方や児童などと交流を図っています。また事業所での夏祭りには地域へ案内をし、参加を呼び掛ける等地域との関わりが深まるよう努めています。	
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	運営推進会議や地域の行事に積極的に参加し接する事で、認知症の人の理解を深めるよう努めています。		
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践、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ヶ月に一度の運営推進会議を開催し、取り組み状況等の報告また意見を頂きサービスの向上に繋げています。	会議は2か月に1回、自治会長や地域包括支援センター職員、民生委員、利用者や家族等の参加の下開催し、活動報告や質疑応答を行っています。参加者からの提案や要望については速やかに検討し改善に向けて取り組むなどサービスの向上等に反映するよう努めています。議事録は全家族に送付しています。	
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	行政より会議・行事等の連絡を頂き、山科区・伏見区の月1回の会議に参加し、また他訪問した際にも関係作りに取り組んでいます。	運営推進会議の議事録を届けたり、介護保険関連の手続き等何かあれば市の窓口を訪ね不明点の確認や相談などを行っています。市から案内の届く研修や会議等に参加し、質疑応答を通じて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	年に一度の会社での研修を行い、全職員への理解を深めています。ユニットの扉は安全上施錠し、外に出たい様子の際は一緒に出て気分転換を図っています。	管理者は年1回開催される身体拘束防止の法人研修に参加し、全職員に伝達し周知に努めています。言葉による拘束については研修の機会を設け話し合いも行っています。不適切な対応が見られた場合は管理者やリーダーが注意を促しています。玄関は開放し、各ユニットの入口は暗証番号でロックしていますが、外に出たい様子が見られた場合は職員が付き添って外のベンチに座り、気分転換を図っています。	
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のないよう注意を払い、防止に努めている	社内外の研修に参加し学んだ事を伝え、虐待について理解を深め防止に努めています。		

グループホームたのしい家山科小野(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
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	研修に参加・伝達し、理解を深めています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約の際には、運営方針・料金面等十分な説明を行い、ご理解・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	玄関に意見箱を設置、また面会時や電話の際意見・要望を伺い、職員間で話し合い申し送りノートにて情報共有し、運営に反映しています。	入居時の面談や事業所の玄関に設置した意見箱、面会時や電話等で家族から意見や意向を聞いています。意見や要望を受けて職員間で話し合うと共に、申し送りノートにも記載し共有しています。家族から歩行訓練についての要望があり、全利用者に歩行訓練を実施する等、意見を運営に反映しています。	
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	毎月行うフロア会議・全体会議・毎日の申し送りの際意見や提案を聞き、情報共有しています。また必要に応じて話し合いの機会を設けています。	月2回の各ユニットごとの会議や職員会議の中で意見や提案を出し合い、利用者に応じたケアの方法の統一について共有したり、運営に関すること等、何でも話し合い業務改善に繋げています。日常の業務の中でも話し合う機会は多く、物品購入の希望は上長を経由して法人に上げて検討後に購入する等、職員の意見や希望を支援や運営に反映しています。	
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	年1回の人事考課にて、職員個々の努力や実績・勤務状況を把握し給与に反映しています。ありがとうほめカードを活用し、お互いの良い所を見つけ各自がやりがいをもち楽しく仕事が出来るよう環境作りに努めています。		
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	入社時には本社にて3日間の研修を受講し業務に従事しています。(別日に介護技術研修あり)社内では定期的に研修が実施されており、また社外研修を受ける機会の確保にも努めています。		
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	地域会議や連絡会に積極的に参加し、近隣施設とも交流を深め意見交換を行い、サービスの質の向上に取り組んでいます。		

グループホームたのしい家山科小野(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
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	アセスメントの情報共有を行い、安心して頂けるよう耳を傾けコミュニケーションを積極的に関係作りに努めています。		
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	サービス前に現況・困っている事・不安なこと・要望等に耳を傾け、迅速に対応出来るよう努めています。		
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	家族様・ご本人と話し合い、どのような支援を必要とされているか見極め、適切なサービスの提供に努めています。		
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	日々の日課を通じて、馴染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	ご本人の要望や意向の確認・把握に努め情報共有し、家族様との話し合いを持ち介護計画を作成し実践に繋げています。		
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	家族様とご自宅へ帰られたり、外食・外出等されています。ご面会の際には居室にてゆっくり過ごして頂いています。買い物や馴染みの場所への支援にも努めています。	以前からの知人や友人の来訪があり、居室で一緒にゆったり過ごしてもらえるよう支援をしています。馴染みの店や以前に住んでいた場所へ職員と共に出かけたり、家族と共に自宅で過ごし、馴染みの場所や店を訪れるなど今までの関係が途切れないよう家族の協力を得ながら支援を行っています。年賀状等の投函の支援もしています。	
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	日々の生活の中で関係性を把握し、食事席・行事等のグループ分け等、関わり方の配慮に努めています。		

グループホームたのしい家山科小野(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
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	契約終了の際に説明を行い、必要な場合相談や支援に努めています。		
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	入居前には、家族様・ご本人の希望や意向を確認理解に努めています。日々の生活において必要があれば都度話し合い、ご本人の思いに沿った支援に努めています。	入居時に家族にこれまでの生活歴や身体状況、趣味等を記載してもらい、面談で話を聞いたりケアマネジャーからも状態や希望を聞き、思いや意向の把握に繋げています。入居後は利用者の様子や汲み取った希望や思い等を日々介護記録に記載し、必要に応じてさらに申し送りノートにも記載し、職員間で話し合い共有しています。	
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	アセスメントシート(センター方式)を活用し、生活歴や馴染みの暮らし方・生活環境・サービス利用の経過の把握に努めています。		
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・往診・訪問看護・歯科往診等を通じて、現状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	介護計画を実践に繋げ、3ヶ月ごとにモニタリング・6ヶ月再度アセスメント評価を行い、1年後見直しを行っています。また必要に応じて、関係者と話し合い現状に即した介護計画を作成しています。	本人の思いや家族の意向、アセスメントを基に介護計画を作成しています。3か月毎にモニタリングを行い、計画が現状に即しているか確認をしています。6か月毎に再アセスメントを行い、状態に変化がなければ1年毎にサービス担当者会議を開催し評価をして計画の見直しを行っています。見直しに当たっては、事前に家族の意向や医療情報を得て必要に応じて意見を反映しています。	
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・申し送りノートを活用情報共有し、毎月のカンファレンスを通じて介護計画の見直しに活かしています。		
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	訪問看護師・訪問マッサージ・福祉用具購入等、柔軟な対応に取り組んでいます。		

グループホームたのしい家山科小野(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
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	地域資源を把握し、安全で楽しい暮らしの提供の支援に努めています。		
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	入居時協力医療機関の説明(月2回往診・24時間365日オンコール対応)週1回訪問看護師・歯科往診、入居前のかかりつけ医の継続可能踏まえ説明を行い、適切な医療を受けられるよう支援しています。	入居時にかかりつけ医を選択出来ることを伝え、協力医に変更している方もあります。今までのかかりつけ医、協力医共、月2回の往診があります。受診は基本的に家族が同行していますが、必要に応じて職員が専門科等への受診支援を行うこともあり、都度家族と情報交換を行っています。また週1回訪問看護師による健康チェックを受けたり、希望に沿って週1回の歯科往診も受けています。	
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	週1回の訪問時に入居者様の情報を伝え、対応の指示や協力医療機関へ連絡、必要に応じて他医療機関へも連携し、適切な受診・看護を受けられるよう支援しています。		
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。	病状経過の把握を行い、病院関係者との情報交換や相談に努め、早期退院できるよう関係作りを行っています。		
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	入居時に重度化対応・終末期ケア対応に係る指針の説明を行い、重度化になった場合医師・看護師・家族様・職員で何度も話し合い、方針を共有し医師の指示を受けチームで支援に取り組んでいます。	入居時に家族へ重度化した時の看取りの方針を説明し、状態に変化があった場合は家族や医師、看護師で話し合い、看取りの体制と方針を決定しています。今までにも看取り支援の経験があり職員の不安軽減に繋がっています。また、医師より看取りケアの研修を受け、資料等を基に伝達し必要な知識を学んでいます。	
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	定期的に訓練や研修を行い、実践力が身に付くよう取り組んでいます。		
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回昼夜を想定した消防署員立会いのもと、避難訓練を行っています。近隣や運営推進会議で発信し協力体制を築いています。	年2回消防署立ち合いの下昼夜想定で防災訓練を実施し、避難誘導や水消火器を使った消火訓練等を行っています。事前に実施内容を書面にて消防署に提出し、終了後は講評と質疑応答、アドバイス等もらっています。地域の方へ訓練開催の案内をして参加を呼びかけ、地域の防災訓練への参加も検討しています。	

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
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	年1回の社内研修を受講し、ミーティングにて伝達・指導を行い、その方を尊重した・その方に応じた言葉かけの対応に努めています。	年1回接遇に関する法人研修を受け資料等を基に伝達研修を行い周知しています。職員は利用者の立場に立つことを大切にしながら、見る・話す・触れる・立たせる、4つの技術を基本として声掛けをしています。排泄時の声掛けは耳元で話す等、周囲へ配慮し、否定形ではなく説明を加えての声掛けを心がけ、問題があれば管理者からその都度注意をしています。	
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	思いを汲み取るよう努め、希望を取り入れ自己決定ができるよう配慮しています。		
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	入居者様とのコミュニケーションを通じて、その日どのように過ごしたいのか希望に沿った支援に努めています。		
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	日々の整容含め清潔保持に努めています。訪問美容を利用、外出時は服装選び等身だしなみやおしゃれができるよう支援しています。		
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	食事の下ごしらえ・盛り付け等入居者様が出来ることを一緒に行っています。おやつ作りや散歩先でのおやつ時間を設け、食事が楽しみになるよう支援しています。	委託業者による献立を基に出来上がった食事が届き、盛り付けなど出来ることに携わってもらっています。献立には旬のものを取り入れてもらったり、利用者の好みなど要望を伝えるようにしています。職員も利用者と共に同じ食卓を囲み一緒に食べながら和やかな食事時間となっています。行事の時は業者からの食事を止め利用者の好みのものを作ったり、手作りおやつや外食なども楽しんでます。	
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・水分量を介護記録に残し、一人一人の状況を把握し応じた支援に努めています。		
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	毎食後口腔ケアを行っています。必要に応じ訪問歯科より指示があった場合、介助にて清潔保持を行っています。		

グループホームたのしい家山科小野(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
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	昼夜排泄のチェックを記録し、排泄パターン・習慣を把握し配慮した対応に努め、紙パンツ・パットに頼らない自立に向けた支援を行っています。	トイレでの排泄を基本とし、排泄の記録を基にパターンを把握して個々に応じた声かけや支援を継続し、紙パンツを使用している利用者が布の下着に移行したり、パットの必要が無くなる等の排泄状況の改善がみられ、皮膚状態や表情も良好になるなど快適に過ごせるような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	乳製品等の飲食物の摂取の工夫をし、また体操・散歩・歩行運動の働きかけを行い、予防に取り組んでいます。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週2回入浴できるよう支援し、他希望があれば入って頂いています。お湯は一人一人入れ替え衛生面に気を付け気持ちよく入って頂けるよう支援しています。	週2回入浴を目途に、ほぼ毎日午前、午後とも準備をしています。希望に応じて毎日の入浴も可能であり、体調によってはシャワー浴等に変更することもあります。好みのシャンプーの使用や柚子、しょうぶなどの季節湯も楽しんでもらっています。入浴拒否がみられる場合は時間や職員を変えるなど無理強いないように入浴に繋げています。また一人ずつ湯を入れ替え衛生面にも配慮しています。	
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	生活習慣に配慮し、休息の時間を作ったり・状況に応じた支援に努めています。		
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	一人一人の薬を把握し、副作用等十分注意し服薬の支援と症状の変化の確認に努めています。		
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	情報を把握し生活歴や力を活かした、家事・買い物・レクリエーション等に応じた支援に努めています。		
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	天気の良い日は希望を伺い散歩に出かけます。またご本人の希望で買い物にも出かけられるよう支援しています。家族様のご協力もあり外食や買い物に出かけています。	気候の良い時には散歩に出かけたり、車でスーパーへ買い物に出かけています。梅や桜などの花見、紅葉狩りなど季節毎の外出には家族参加もあり共に楽しんでいます。薬局、本屋など希望に応じて個別支援にも取り組んでいます。地域の夏祭りではシートや椅子を用意してもらうなど地域の方の協力を得ながら出かけています。また、玄関先のベンチやベランダで外気浴をすることもあります。	

グループホームたのしい家山科小野(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
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	一人一人の希望や力に応じて、お金を使えるよう支援しています。		
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	希望に応じ電話をかけたり、手紙やハガキのやり取りができるよう支援しています。		
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	リビングの窓からは陽が入り明るく、庭や山の景色が見え季節を感じられます。温度調節・湿度にも配慮し居心地の良い環境を工夫しています。また季節ごとの飾りをし季節感を取り入れています。	共有空間では換気に配慮し、利用者同士の相性や状況等も考慮して外の景色も楽しめるよう椅子やテーブルの配置を変えています。生花や造花、家族からもらった作品を飾ったり、行事の写真や利用者の貼り絵、習字等の作品を掲示する等、暖かい雰囲気作りが成されています。	
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	リビングでは指定の席を設けています。ソファもありご自分のスペースを確保できるよう工夫しています。		
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	ご本人や家族様と相談し、居室にはご本人の使い慣れたものや好みのものを持って来て頂き、居心地良く過ごして頂けるよう工夫しています。	居室は箆笥や椅子、テレビ等使い慣れた物を自由に持ち込み、利用者や家族と相談の上、安全面や動線にも考慮して配置しています。家族の写真や位牌、多くの本などを置き、その人らしく安心して過ごせる居室となっています。居室は洋間ですが、畳を敷き布団で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	安全で分かりやすく、簡単に使用でき自立した生活が送れるよう配慮しています。		