

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	2690700089		
法人名	(株)ケア21		
事業所名	グループホームたのしい家高雄 1F		
所在地	京都市右京区梅ヶ畑向ノ地町10		
自己評価作成日	令和2年11月5日	評価結果市町村受理日	令和3年3月5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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhou_detail_022_kani=true&JikyosyoCd=2690700089-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 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2年12月14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)】

ご本人様ができることを継続してできるように支援していくことが一番の目標となっています。毎月のイベントも担当の職員が計画を立て全員で楽しめるイベントを考えている。またボランティアの方々にも協力してもらっている。(コロナの関係でなかなか難しいところはありますが・・・)
 医療面では契約医療機関による居宅療養管理指導などの往診、訪問看護との医療連携を図り、日常の健康管理から緊急時の対応まで迅速にできるような体制を組み、ホームで安全・安心・安楽に過ごしていただける介護ケアを援助しています。
 ※1Fは身体介助の方が多く身体介護に力を入れケアをサポートしています。

【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)】

当該ホームは利用者の笑顔を大切にしながら楽しい暮らしを提供できるよう支援しており、コロナ禍においても食事を中心としたイベントを行い、お好み焼きや散らし寿司、栗ごはん等利用者の好きなメニューを取り入れたり、フロア毎に体操やカルタ取り、塗り絵等のレクリエーションを取り入れ工夫をしています。外出自粛の折、新緑や紅葉など窓から観ることができホームに居ながらにして季節感を味わう事ができています。長年勤務する職員が多くコミュニケーションも取りやすく活発に意見が挙がり、日々のケアや業務改善などに繋げており、職員間で相手の良いところを「ありがとう・褒めカード」に書き、その職員に渡したり法人にも提出するなど職員のやりがいやモチベーションが上がるような取り組みも行っている事業所です。

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	施設側全員で理念を創り理念を共有するスタッフルームに掲示している	ホーム独自の運営理念を事務所に掲示し、新任入職時に理念に対する思い等を説明しています。職員は個々の笑顔を大切に利用者が楽しい暮らしができるよう支援しており、運営理念の4項目から毎日1つを選び会議の中で意見を出し合い振り返りを行うことで理念の実践に繋げています。	
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	地域ケア会議等に参加し情報交換を行い地域の代表の方々との関係を築きながら祭りや行事に参加している。	地域の地藏盆や祭り、運動会等に参加したり和太鼓等のボランティアの来訪がありましたが、コロナ禍においては外出が自粛となり、回覧板等でホームの情報を伝えたり、自治会長や地域包括支援センターにホーム通信を送付したり、ブログを作成し地域の方も閲覧できるようにするなど地域との関わりが途切れないよう努めています。	
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	自然災害や火災時などに備え地域の方との連絡網の作成し1次的な避難場所として活用できるように考えている。		
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ヶ月に1度運営推進会議にてホームの利用状況や活動内容を報告するとともに意向や意見をいただいている	会議は家族数名や町内会長、地域包括支援センター等の参加を得て2か月に1回開催し、利用者の状況や行事案内・報告、事故報告等を行い意見交換をし、地域の行事等について情報を得て職員間で検討し可能な限り参加していましたがコロナ禍においては報告書を送付することで開催としています。	
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	運営推進会議資料、議事録を提出しご意見をいただいている。	役所には運営推進会議の議事録を送付したり疑問点等については電話で聞いており、事故報告や書類の手続き等で出向くこともあります。コロナ禍においてはマスクや消毒液が届いたり、感染症等の注意喚起が届いた場合は職員に周知しており、アンケートに協力するなど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	研修などを通して身体拘束の内容や要件を学習し実践につなげているが安全面を考慮し出入り口にはオートロックで利用者が自由に出入りできない状況である。	年2回の法人主催の研修を受けた管理者が職員に伝達し周知しています。言葉による行動の制止等にも日々注意を払い、不適切な対応があった場合は職員同士で注意し合っています。安全な見守りをするためにセンサーマットを使用する利用者もいますが、家族の了解を得ており必要性についても検討し家族に報告しています。外に出たい希望があればベランダのベンチにて外気浴をする等気分転換を図り拘束感のないよう支援しています。	

グループホームたのしい家高雄1F

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	法人内の年間研修計画にそって年一回研修を実施している。ひとりひとり防止に努めてきている		
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	法人内の研修を受講している。ご家族から相談などあれば適切に対応している。実際に成年後見人へ移行したこともある		
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	利用者様や家族様に入居前に十分な説明を行い契約しており理解を頂いている。		
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	法人内で年1回顧客アンケートを行い従業員満足度アンケートも行い運営に反映させている。	利用者からは食べたいものの要望が多くイベント時の食事に反映しています。家族には毎月通信と手紙を送付し利用者の様子を伝え、年1回のアンケートや電話で意見や要望等を聞いています。私物の管理についての意見が上がり、居室外に置いている私物に関しては管理を強化する等意見をサービスに反映しています。対応策については運営推進会議の議事録に記載し、アンケートについては結果を家族に送付しています。	
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	月に一度フロア会議全体会議を行い業務内容の確認や利用者の接遇などに対して意見交換を行っている。	月1回の会議や日々の業務の他、年1回の定期面談の様子を見ながら随時面談を行い、意見や要望を聞くようにしています。日々の利用者へのケアについての意見が多く、効率的に仕事ができるよう業務改善をしたり、誤薬については職員間で連携しながら再度の確認を徹底していくなど改善を図っています。	
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回人事考課があり、職員個々の努力や実績を評価し、給与に反映。会社には「ありがとう・褒めカード」というカードを使い、互いにモチベーションを保ち高める環境づくりを行っている。		
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	職員一人ひとりが内部の研修を受ける機会を確保しておりキャリア支援段位制度、グループホームに関しては入社時研修、認知症研修が追加された。		

グループホームたのしい家高雄1F

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	同じ法人内にグループホームが全国にあり、同じ京都市内のホームとは様々な情報交換・共有を行うとともに交流を図り、相互協力のもと、行事や研修会の開催を応援している。		
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	入居前に管理者と計画作成担当者がアセスメントを行い本人や家族が困っていることなどを聞いて関係性を創っている。		
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	介護が困難な事情を把握しそのうえで本人と家族の意向を照らし合わせながら支援の方法を探り信頼関係の構築に努めている。		
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	法人内で居宅や訪問介護、認知デイサービス等あり連携し支援している。		
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	自立支援の観点から本人の残存能力に応じて、一緒に家事やレクリエーションなどに参加できるように支援している		
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	家族には事あるごとに連絡を行い本人の状況を伝えている。また運営推進会議や行事を通じて家族と本人、家族同士の交流を図っている。		
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	ご家族から馴染みの場所や人の情報を頂きながら支援につなげている。	以前は友人等の面会や家族と一緒に自宅に外泊したり、墓参りや馴染みの場所へ出かけていました。コロナ禍においては外出が規制され、テレビ等で利用者にとって懐かしい景色等の場面が映った場合は思い出話をしながらその頃を振り返ったり、手紙等が届いた際は利用者と一緒に読むなど馴染みの関係が継続するよう努めています。	

グループホームたのしい家高雄1F

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	家事などの共同作業を通じて利用者同士のコミュニケーションづくりを援助している。		
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	サービス利用後も必要に応じて柔軟な対応をしている。契約終了後もご家族から新しい入居者を紹介していただいたこともある。		
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	意思疎通が可能な限り本人の意向や思いを大切に、困難な場合は家族などからも情報を集め、本人の思いを考慮しながら心地よい暮らしができる支援を検討している。	入居時の面談で施設や病院に出向き、本人や家族から暮らし方の意向や生活歴、嗜好、趣味等を聞きサマリーやケアマネジャーからの情報を得てフェイスシートに記載し思いの把握に努めています。入居後は日々の会話や表情、様子から汲み取り、わからないことについては家族から聞き、フロア会議やサービス担当者会議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	今まで生活してきた環境を壊さずそのまま生活して頂くように支援している。不足な部分に関してはご家族から情報を得ている。		
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	家族での過ごし方、利用している在宅サービスの職員などからも情報を集めて心身状態や残存能力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	3カ月ごとにモニタリングを行いホームでの生活の様子、家族の意向、担当医からの指示や意見を踏まえて介護計画を作成している。	本人や家族の意向、アセスメントを基に作成した介護計画は3カ月毎にモニタリングを行い、利用者の心身状態や残存能力の把握にも努め6カ月毎に再アセスメントとサービス担当者会議を行い見直しをしています。事前に聞いた家族の要望や主治医の意見を必要に応じて反映させた介護計画を作成しています。介護記録は計画に沿った日々のケアについて記載されています。	
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	記録に残して日々のケアの情報を共有するようにしている。		

グループホームたのしい家高雄1F

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	契約による往診、訪問歯科、訪問看護のほか、訪問理美容、訪問マッサージなど利用者が希望するサービスに出来る限り対応している。		
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	地域のボランティアの方に家庭菜園作りにご協力いただき、畑が整地され、入居者も庭の散策を楽しめるようになり、今後も地域のボランティアや福祉サービスとのつながりを見つけていきたい。		
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、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	契約している提携医(内科・精神科)により、月2回の往診、24時間体制の医療連携、看護師の指示・アドバイスが受けられる体制にあるが、希望すれば、在宅からのかかりつけ医師を継続することもできる。	入居時にかかりつけ医を選んでもらい現在は殆どの利用者がホームの協力医に変更しています。月2回の往診や月4回の訪問看護の健康管理が行われ緊急時には連絡可能で往診や受診等の指示を受けています。専門医への受診は家族が対応しており職員が対応することもあり情報共有しています。月4回の歯科訪問を受けており月1回歯科医や歯科衛生士とカンファレンスを行いアドバイスを受けています。リハビリやマッサージについても状況や希望に応じて受けることが可能です。	
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	看護師と連携しながら緊急時や日々のケアで相談連絡を行っている。		
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。	連携できる病院を確保しており緊急時にはすぐに対応していただくようにしている。		
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	契約時に「重度化した場合における対応に係る指針」について説明し、同意を頂き、家族が希望すれば、担当医師らと相談、協力し、看取りケアを実施していく体制に努めている。	契約時に指針を基にホームで支援できることやできないことを説明しています。重度化した場合は医師から家族に説明し職員と三者で話し合い、方針を決めています。看取り支援後は会議で振り返りを行い、年1回法人主催の研修を受けた職員が伝達したり、かかりつけ医に参加してもらい情報交換をする等学ぶ機会を設けています。	
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	法人内の緊急時対応の研修を受講している。事故の振り返りで施設内でも緊急時対応(喉詰り)AED使用法などの実践を行っている。		

グループホームたのしい家高雄1F

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	年に2回の消防・避難訓練は実施しているが、地域の協力を得るまでには至っておらず、地震や水害などの避難訓練も今後の課題である。	年2回消防署立ち合いの下、昼夜想定で通報、初期消火、水消火器の使用方法、利用者も参加し避難誘導等の訓練を行い運営推進会議で案内や報告をしています。飲料水やレトルト食品の備蓄の他、カセットコンロや懐中電灯、簡易トイレ等の備品についても準備しています。	
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	声掛けはひとりひとり丁寧に行い尊厳を持つように対応している。	年1回接客マナーの研修を受講した職員が内容を伝達しています。日々、利用者の尊厳を大切にし声のトーンにも気をつけながら丁寧語を基本とし対応しています。希望があれば同性介助にも配慮し、不適切な対応があった場合は職員同士で注意し合っています。	
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	職員から強制的な指示や声かけをすることはなく、出来るだけ本人の自己決定を最優先し、自己決定が困難な利用者には、コミュニケーションを図りながら、納得できるように支援している。		
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、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	ホームでの基本的なタイムスケジュールは設定しているが、その時の状態で起床時間や食事時間、入浴など、利用者のペースに応じて対応している。		
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	日常的な衣服選びはもちろん、外出時の衣服選びも本人の意向を尊重し、爪切りなども日頃から気を付けている。		
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	トレー拭きや食器拭きなどできる方はして頂いている。	食事は業者から献立と食材が届き、利用者野菜の下拵えや盛り付け等できることに携わってもらい一緒に作っています。月1回はバラずしや栗ご飯等好きな物や特別食の日を設けたり、マクドナルド等をテイクアウトしたり、アイスクリームやゼリー、ぜんざい等の手作りおやつも取り入れ食事が楽しみなものになるよう工夫をしています。	
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	その人に合った食事量を提供して栄養バランスを確保するようにしている。		

グループホームたのしい家高雄1F

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	契約により週1回訪問歯科が来訪し、口腔ケアや診療を行っているほか、昼食・夕食前は職員が口腔ケア体操を日課として実施している。		
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	排泄チェック表に基づき、利用者個々の排泄パターンやタイミングの把握に努め、トイレで排泄できるように声掛け、案内している。夜間も声掛けで案内可能な利用者はトイレでの排泄できるよう支援している。	日中はトイレでの排泄を基本としており、夜間は安眠のためにおむつを使用している利用者もいます。排泄パターンを把握し表情や仕草等を見逃さず、トイレへの声かけや誘導を行い、できる限り現状が維持できるよう支援し、退院後はもとの状態に戻るよう取り組んでいます。支援方法や排泄用品の種類等については会議や都度話し合い、個々に合わせた支援を行っています。	
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	水分補給や運動などにより、出来るだけ自然排便を促すようにしているが、慢性的に便秘の利用者は、医師との相談の上、緩下剤を使用している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	少なくとも週2回の入浴の機会を維持し、本人の希望や必要(便失禁など)に応じて入浴やシャワー浴の機会を設けている。	入浴は週2回午前中に支援しており、希望があれば午後の入浴や回数を増やすことも可能です。湯は一人ひとり交換し菖蒲やゆず湯などを取り入れ楽しんでもらっています。拒否があった場合は職員の交代や日時を変更し無理のないよう入浴支援に繋げており、職員と会話をしながらゆっくりと入浴する利用者もいます。	
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	夜間はおおむね2時間おきに巡回し、就寝の様子とともに、室温や照明などを確認し、その都度安眠状態を保てるようにしている。		
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	しっかり服薬できているか最後まで確認している。		
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	食器拭きや洗い物、洗濯ものたたみなど本人たちの役割を決めることで本人たちの持っている力を発揮して頂いている。		

グループホームたのしい家高雄1F

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	気分転換に玄関先に出たり、家庭菜園周辺や近隣の散歩には随時でかけているが、それ以外にも花見や紅葉ドライブ、外食など、積極的に外出の機会を設けている。	初詣や花見等季節毎の外出をしたり、敷地内の散歩や地域の行事に参加していましたが、コロナ禍においては外出ができずベランダでの外気浴のみとなっています。職員はコロナ収束後には外出の機会を増やしていきたいと考えています。	
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	基本的にはお小遣いを預かり、ホームで管理し、欲しいものがあれば買い物に同行しているが、家族の了解があれば、本人に金銭管理を任せ、買い物に同行している。		
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	家族や関係者とはいつでも電話を受けられる体制にあり、利用者から希望があれば家族の了解を得て、随時電話連絡やハガキなどのやり取りが出来るようにしている。		
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、照明や音量、香りなどに十分配慮し、玄関には季節に応じた草花をいけたりして季節感を演出している。	共有空間は加湿器や温湿度計を置き利用者の体感にも留意しながら温湿度管理を行い、可能な利用者と一緒に掃除や換気を毎日行い清潔保持に努めています。玄関に生花を活けたり、ひな人形や七夕、クリスマス飾り等利用者と一緒に飾りつけを行い、季節を感じてもらっています。リビングにはソファを置き数人で過ごせるスペースも設けており、テーブルの座席については入居者の相性により変更することもあります。	
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	フロア内は自由に過ごしていただけるようスペースを設け机といすがあり入居者様同士、会話を楽しむ空間を作っている。		
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	室内には可能な限り自宅で使い慣れた家具や寝具を持参してもらい、落ち着ける環境の中で暮らせるように工夫している。	入居前に使用していたタンスや椅子、机、テレビ等を持参してもらい、家族と相談しながら配置をしています。入居後動線等を考慮し家族と相談し変更することもあります。自身で作成した写真立てや塗り絵等を飾ったり、換気や掃除を毎日行いその人らしい居室で快適に過ごせるよう配慮しています。数名の利用者が布団を敷いて休んでおり生活習慣等も大切に支援しています。	
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	トイレや浴室は分かりやすく表示し、居室も必要に応じて目印になるりボンなどを飾り、利用者が理解できるように工夫している。		