

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	大阪市淀川区十三元今里1-9-6		
自己評価作成日	平成24年7月15日	評価結果市町村受理日	平成24年10月22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.kaigekensaku.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JigyosyoCd=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24年8月20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、さらに地域社会との交流をもちながら地域社会の一員として生活できるよう努めています。

【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、利用者の尊厳を大切に支援することを大切にしながら、家庭的な関係を作り個々の利用者がその人らしく暮らせるように支援しています。管理者を始め職員間のコミュニケーションが良く取られ、ホームの祭りや行事の企画などは利用者を楽しんでもらえるよう職員が一つになって取り組んでいます。職員は利用者との会話を楽しんだり表情を観る中で得た情報は、申し送りやカンファレンスで共有し思いに沿ったケアとなるよう心がけています。また、運営推進会議だけではなく行事の後に交流会を行うなど、家族からも意見を聞く機会が徐々に増えてきており、家族の声をきっかけにホームの便りの発行をはじめするなど、サービスの向上に繋げています。利用者が重度化する中で、看取りの支援の経験もあり、本人や家族の意向を大切に考え、積極的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、その時々々の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	地域との交流を運営規定に掲げ地域の一員として地域に溶け込んだ事業所となるよう努めています。	法人の理念の基にホームの運営方針を掲げ、玄関に掲示しています。職員が理念や方針を意識することは少ないですが、管理者は日々の申し送りや会議の中で理念にある尊厳を大切にしたい支援となっているかを振り返っています。	
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	外食レク、日用品の買い物等で商店街を利用するようにしています。また月に何度か地域の方にボランティアで踊りやハーモニカ演奏をしていただいています。	自治会に加入し回覧板が回ってきますが、地域の行事等には参加できていません。買い物に地域の商店街を利用したり、散歩に出掛け挨拶を交わしています。また、ボランティアや高校生の実習の受け入れを行っています。	利用者が地域の中で暮らし、日常的な交流ができるよう、利用者と地域の行事への参加を検討されてはいかがでしょうか。
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	地域の方が施設の事や介護保険の事等、教えて欲しいと立ち寄られる事があります。その際は丁寧な対応を心がけています。またわからない事があれば、区役所等関係機関をご紹介させていただいています。		
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	地域包括支援センターの職員、地域の方、家族様からさまざまな意見、助言、要望を取り入れながらサービスの向上に努めています。	運営推進会議は、家族や町会長でもある地域ネットワーク委員長、地域包括支援センター職員等の参加を得て、2か月に1回開催しています。ホームの状況や行事予定、活動の報告を行い、参加者と意見交換を行っています。	
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	地域包括支援センターとは運営推進会議を通じて、事業所の実情やケアサービスの取り組みを報告しアドバイス等いただいています。	区の担当者とは連絡を取り合う事は少なく、地域包括支援センターへ報告や相談を行っています。外部評価の結果や運営推進会議の内容を1年分まとめて郵送で報告しています。	区役所に出向き、報告や相談を直接担当者に行いながら、協力関係が築かれていくことを期待します。
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	身体拘束については全職員研修を通して理解を深めるよう努めています。玄関については安全確保の為施錠しています。	職員は法人の研修を受け、身体拘束をしないケアについて学んでいます。玄関は安全のため施錠をしており、契約時に家族に説明しています。ホーム内はユニットの出入り口やエレベーターにも鍵はかけておらず、自由に行き来できるようにしています。また、外に出たい様子があれば、玄関先まで出てもらおうなど利用者が拘束感を感じないように配慮しています。	
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	高齢者虐待について全職員研修を通して理解を深め、虐待防止に努めています。		

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
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	成年後見制度については利用されている方がいらっしゃるのので全職員ある程度の理解はあるが、今後さらに理解を深めていきたい。		
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	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いただ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	利用者様からは普段の会話の中で意見や要望を聞くよう意識しています。家族様からは、玄関に意見箱を設置しているのと、運営推進会議や面会に来られた際、意見を伺うようにしています。	家族の面会時や運営推進会議や行事等での来訪時に意見や要望を聞くように努めています。また、不定期に法人からアンケートを行っています。出された意見はカンファレンスで話し合い、ケアの見直しやホームの便りの発行に繋げ、サービスの向上に活かしています。	
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	毎朝の申し送りや月1回のカンファレンスで意見を交換しています。また日々のコミュニケーションを心がけ職員が意見を言いやすい環境作りに努めています。	職員が意見や提案を言いやすい雰囲気を作り、カンファレンス等では活発に意見交換を行っています。節電についてや利用者の役割を作るための意見などが出され、運営やサービスの向上に取り組んでいます。また、従業員アンケートを実施したり、定期的な上司と面談があり、意見を言う機会があります	
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2回の人事考課制度があり、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る。またほめカード活用しお互いをほめ合う事でモチベーションの向上に努めています。		
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	新入職員は2日間本社で研修を受けたあと業務に従事している。また社内です定期的に研修が実施されています。		
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	月に一度は本社に各施設の管理者、フロアリーダーが集まる機会があり、勉強会、情報交換をしサービスの向上に努めています。		

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
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	入居前に家族だけでなく必ず本人とも面談し困っている事、不安や要望を聞くようになっています。入居後もコミュニケーションをはかり不安や悩みを理解するよう努めています。		
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	見学時から十分に時間をかけ家族が困っている事、求めている事を聞くようになっている。また入居後の生活などについても十分説明し不安な事については過去の事例などをあげ説明しています。		
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	相談を受けた時は本人と家族が必要としている支援が何であるか見極め、希望に沿った援助ができるか検討しています。		
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	人生の先輩として尊敬し、共に喜び悲しみを共感できる関係を築いています。		
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	見学時から家族、職員が協力して本人を支えていきたいという事は伝え、契約時にもお願いしています。面会時や電話で本人の生活状況を報告しています。		
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	入居時に家族、友人、など何時でも面会に来ていただけるようお願いしています。馴染みの商店街に買い物に行ったり、家族様の協力で馴染みの美容室に通われている方もいます。	近隣に住んでいた利用者も多く、馴染みの商店街に出掛けたり、友人が会いに来てもらう等、馴染みの関係が継続できるように支援しています。カラオケ喫茶に良く行っていた等の情報を基に、個々の利用者の馴染みの場所に行けるように、個別ケアも視野に入れて支援したいと考えています。	
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	利用者様同士の関係を見ながら、普通の座席やレクの時の座席を工夫している。またスタッフが間に入り、利用者様同士がうまくコミュニケーションを取れるようになっている。		

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
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	サービスが終了しても入院、他施設入所などの相談にのっています。また継続的なかわりが必要なご利用者様や家族に対しては付き合いを大切にして継続的に関わっています。		
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	本人や家族、介護職員と十分に話し合い一人一人の意向を聞くようにしている。本人の意向を聞くのが困難な場合には表情などから読み取り本人本位に検討している。	入居前の面接で本人や家族からこれまでの暮らしについてや好み、意向等を聞いています。入居後、関わりが深まる中で思いに繋がる新たな情報が得られた時には、申し送りやカンファレンスで検討し思いを共有できるように努めています。	
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	本人、家族様、また在宅時の担当ケアマネージャーとも連絡をとり把握に努めている。		
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	一人一人の生活や様子を通じて出来る事出来ない事や好きな事、得意な事などを見分けながら、健康状態、気分などを含めて、総合的に現状を把握するようにしています。		
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	日常生活を通じて本人の希望や意向を把握し、本人、家族、介護職員でカンファレンスをもうけ意見や要望を反映させた介護計画を作成して実践しています。またモニタリングを実践し現状に即した介護計画を作成しています。	利用者や家族の思いの基、介護計画を立てています。家族の面会があった時に合わせて担当者会議を行ったり、往診時に医師の意見を聞くなど、介護計画に反映できるように取り組んでいます。短期目標の達成期間の1年ごとに再アセスメントを行い、介護計画を見直しています。3ヶ月毎にモニタリングを行い現状に即しているか検討しています。	
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、気付き、これまでの暮らしの様子などケアの中で得た情報を個別の記録に記入して、申し送り、カンファレンスにおいて職員間で情報を共有しています。その上で定期的にモニタリングを行っている。		
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	医療連携での訪問看護、介護タクシー、福祉用具のレンタルの相談、通院時の支援など多岐にわたるサービスの紹介、柔軟な対応をしている。		

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
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	避難訓練は消防署の協力を得て実施しています。ボランティアの方に来ていただき、歌や踊りの催しを実施しています。		
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	入居時に本人、家族から今までのかかりつけ医との関係を伺い、その関係の継続を希望された場合にはそのように対応しています。	入居時に以前からのかかりつけ医を継続できる事を説明し、継続される場合は家族が対応したり、往診を受けています。協力病院からは内科と精神科の往診を定期的に受け、体調に合わせ夜間や随時連絡の取れる体制が整えられています。他科受診の必要な時には協力医から往診医の紹介を受けたり、本人や家族の希望に沿って受診できるようにしています。	
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	利用者様の体調の変化や急変時には看護師に相談し、適切な対応がとれるようアドバイスもらっています。		
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たりし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、情報交換や相談をして関係作りを行っている。		
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	入居時に本人、家族に事業所の出来る事、出来ない事を説明している。終末期の方針についても話し合いを行っている。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。	入居時に重度化に対応の指針を説明しています。利用者が重度化した場合は、本人や家族、医師、看護師等と話し合い、方針を決めて支援しています。看取りの経験もあり、その都度話し合いを重ねながら、その人に合った支援をしています。	
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	応急手当や初期の対応についてはカンファレンスなどで全職員に説明し実践できるように指導しています。救急対応等についてはわかりやすいところな手順を表示しています。		
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	消防署の指導のもと消防計画を作成し定期的に消防訓練を行っています。災害時には地域の人々の協力を得られるよう自治会に加入して交流を持つようになっています。	年に2回防災訓練を行い、内1回は消防署の立会いの下、日中を想定し避難誘導や消火訓練等を行っています。訓練の報告は運営推進会議で行っていますが、地域との協力体制作りについては話し合えていません。また、夜間想定訓練や備蓄についても検討しています。	災害時の地域との協力体制を運営推進会議の議題として取り上げる等、ホームを知ってもらう事や互いにできることを話し合われてはいかがでしょうか。

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
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	人生の先輩として人格を尊重し対応している。カンファレンス等でその人その人に合った声掛け、対応を話し合っている。	理念にも掲げられており、利用者の尊厳を大切にた支援ができるように取り組んでいます。不適切な対応があった時には、カンファレンスで話し合ったり、その都度注意しています。	
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、会話の中で思いや希望を探っている。		
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	本人の希望を尊重し、入浴やレクリエーションの参加を強要しない。快く入浴していただけるような声掛けや、進んで参加していただけるようなレクリエーションを日々考えている。		
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	本人に着たい服をえらんでいただいたり、月に一度訪問美容のかつようをして、その方らしい身だしなみができるよう援助しています。		
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	野菜の皮むき、味見、利用者様に出来る事はお手伝いしていただくようにしています。	業者が作られたメニューを基に、食材が届けられています。食事の下ごしらえや後片付けなど、利用者のできる事に携わってもらっています。利用者の希望で同じ食材を使ってメニューを変えたり、行事の時には買い物からホームで行っています。また、3か月に1度ほどは外食にも出掛け、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	10時と3時にはお茶の時間をもうけているが、時間にとらわれずその人その人の好みに合った、飲み物をのんでいただき水分量が1日を通して確保できるよう支援している。		
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	食後の口腔ケアを行っています。また定期的に歯科衛生士さんに口腔ケアを行ってもらっている方もいます。		

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
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、また排泄の兆候を見逃さないように努めている。	排泄チェック表をつけたり、利用者の仕草や表情を見極め、個々に合ったリズムで排泄の支援をしています。入院中オムツを使用していた方には、退院後は紙パンツに変えてトイレでの排泄を支援しています。重度化する中で今できることを維持できるよう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	便秘予防のため、水分量、食事量、食事の内容等に注意し、また散歩など適度な運動をしてもらうよう心掛けている。排泄チェックは必ず行い便秘にならないよう気をつけています。		
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	本人の希望を聞き入浴していただいています。入浴が嫌いな方については気持ちよく入浴していただけるような声掛け、タイミングを職員で話し合っている。	毎日11時から16時くらいの間、希望を聞きながら入浴の支援をしています。一人ずつ湯を変え、対応する職員とのコミュニケーションを取りながら、入浴が気持ち良く楽しみなものになるよう支援しています。拒否される方には、声のかけ方やタイミングを変えながら週に2回程は入れるように工夫しています。	
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	安眠していただけるよう、居室掃除、シーツ交換など清潔の保持に努めている。リビングにもソファを置き、いつでも休息できるようにしています。		
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	内服薬の変更があった場合には申し送りや報告すると共に、ノートに書き情報を共有している。副作用についても十分に理解し服薬による症状、体調、様子の変化などに注意しています。		
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	生活歴を把握してカラオケ、手芸など楽しく過ごしていただけるよう支援しています。男性にはちょっとした力仕事をお任せしたり、洗濯干しやたたみ、ボタン付けなど負担にならない範囲でいただいています。		
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	気候、天気の良い日には散歩や買い物に行きます。家族様の協力で花火大会に行ったり、毎年近所の公園でお花見をしています。	近隣の商店街や公園、地蔵めぐり等、利用者の希望を聞きながら出掛けています。外食に出掛けたり、季節の花見等の近隣への外出支援をしています。遠出の外出や個別外出するには至っていませんが、家族の協力を得て出掛ける事はあります。	

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
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	原則的には家族より預かり金として管理しているが、一人ひとり希望や能力に応じて家族とも相談しながら、可能な限り本人に所持していただいています。おやつや洋服など、本人に実際に見てもらい購入しています。		
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	本人から要望があれば、ホームの電話を使用してもらっています。携帯電話をお持ちの方には、使い方等説明をしています。		
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	リビングには季節感のある飾りをしています。常に適度な温度を保つようにしています。職員も慌しく動いたりしないよう心掛けています。	広いリビングに季節を感じられるような壁飾りをしたり、ベランダで季節の花を育てています。温かみのある照明の中、マッサージチェアを置き寛がれる方が居たり、利用者が穏やかに過ごせるようにテーブルを配置しています。	
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	リビングには食卓だけでなく、応接セット、ソファ、マッサージチェアを置き思い思いに過ごせるようにしています。		
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	使い慣れたベット、タンス、仏壇等持ち込んでいただいています。	入居時に自宅で使っていた物を持って来てもらうように依頼し、タンスや仏壇等を置いたり、写真や作品等を飾り、その人らしい居室となるよう支援しています。生活様式に合わせ、畳を敷き布団で休まれるよう対応することもできます。	
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	自立支援を心掛けています。トイレにはわかりやすくピンクのマークを表示しています。居室には表札をつけ混乱を防ぐようにしています。		