

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2891100071		
法人名	株式会社 ケア21		
事業所名	グループホーム たのしい家中山寺		
所在地	兵庫県宝塚市今里町1-15		
自己評価作成日	令和3年6月23日	評価結果市町村受理日	令和3年10月7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	NPO法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ 兵庫福祉調査センター		
所在地	尼崎市南武庫之荘2丁目27-19		
訪問調査日	令和3年7月15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)】

<p>○買い物やお花の水やり、散歩など、少しでも外の空気を吸えるよう努めています。</p> <p>○入居者様の状況を毎月家族様宛の手紙と日頃の生活が伝わる写真を【中山寺通信】として報告し情報を共有している。</p> <p>○身体拘束をしなくてもよいように毎週職員で必要の有無を検討、2か月に一度運営推進会議にて家族様や外部の方と身体拘束適正化委員会を開催している。運営推進会議では家族様に出席をお願いし、参加して下さる家族様が増えてきており、意見交換がより出来るようになった。○新型コロナウイルス感染症防止のため感染症対策委員会を2か月に一回開催している</p> <p>○施設のブログを作成し毎月1回は更新。日々の暮らしや、行事の様子などを載せています。</p> <p>※現在会議については新型コロナウイルス感染症防止のため書面のみでの開催。</p>

【第三者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)】

<p>コロナの為1年延期した、東京オリンピック・パラリンピックは、開催都市東京都が緊急事態措置下で開会式を迎えることになった。コロナ禍の現状は、福祉現場の運営面に多大な影響を及ぼしている。三密を避けるため、家族との面会も制限せざるを得ない状況下で、利用者・家族・職員それぞれに多大のストレスとなっていることがよく解る。高齢者から始まったワクチン接種(利用者は完了)も、順調に進みつつあるようで、「開けぬ夜はない」との例えのように、やがて終息を迎えると思われる。その際は、1日も早く以前の状況①理念に基づく運営。②利用者と家族の絆を強める活動。③自己決定重視の支援。(4年前の評価内容参照)に戻れるよう努力されるよう期待します。</p>

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		○	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広がったり深まり、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				

自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	散歩や外食、買い物、地域の行事に参加するなどして、地域の一員として普通の暮らしができるよう心がけています。	新型コロナ感染症の伝播で、利用者の外出があまりできていない。施設敷地内の畑の草むしりや水遣りに参加している。4月には、少人数で近くの天神川河川敷に花見に行った。	
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	買い物に近くのスーパーを利用したり、散歩の際には近隣の住民に対して挨拶する。地域の行事参加や、隣の施設との交流も行っています。	新型コロナ感染症のため、近隣関係機関等との付き合いも小休止中。	
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	地域の方の施設見学や電話での問い合わせに対応させて頂いています。		
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	様々な意見や情報提供等を頂いている。又、前回の評価結果の報告、改善目標等の意見・アドバイスをとり入れながらサービス向上にとりくんでいる。	2か月に一回ずつ運営推進会議を開催している。訪問看護事業所、利用者家族等の意見アドバイスはメールでのやり取りが多い。市とも同様。	
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	運営推進会議には、市の職員に出席して頂き、施設見学や現状報告を行い、アドバイスや意見を頂いている。市の生活相談員が2ヶ月に1度来訪し、実情の報告や意見の交換を行っている。	市との連携は、電話でとじている。市と折衝し、利用者はすべてワクチン接種終了。これからは、職員の接種の段階に入った。訪問看護師、利用者家族等の意見はメールで聞き、会議結果もメール連絡としている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践中。 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	毎年研修を行い、意識の確認をする。玄関とフロア二重施錠となっていることに対し、入居者の方の状態をみながら、フロアの開錠を行うようにしている	身体拘束委員会を設け、カンファレンスにおいても、気をつけ合っている。ベットでの拘束等物理的な身体拘束の例はない。	

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	(6)	○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	毎年研修を行い、気がつかずに行っている点がないか確認している。管理者、リーダーが日々の職員の言動や行動をみていき防止に努めている。	慣れてきた職員の言葉使いが悪くなることかあるので、その都度口頭で注意している。言葉のやり取りで「あんたも体操しいや」等きつい物言いの例があり、上司に報告、理不尽なことをしたと陳謝・和解した例がある。	
8	(7)	○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	毎年研修を行っている	本社作成のPC教材「動画cトレーニング」を視聴しての研修では、理解・学習の報告を提出。また、外部講師講話のPC研修もしている。	
9	(8)	○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	誤りや誤解の無いよう、わかりやすく説明を行う。必要に応じ繰り返し説明を行い納得してもらい契約を行うようにしている	ここ半年間の新規入所は3件であった。判らない事項について重ねて説明を聞きたい家族が多い。	
10	(9)	○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	目安箱を設置する。ご家族様や入居者様が職員に何でも言いやすい雰囲気をつくる。又、年に一度アンケートを送付、毎月様子報告や行事予定等の個別のお便りと、通信を送付し報告している。こまめな報告を行い、意見等言いやすい関係を日頃より築くようにしている。	目安箱に入る意見は殆どない。家族の来訪や電話で疑問点を詳しく説明している。	コロナ禍が終息したら、早い機会に、利用者・家族・職員が一緒になったの会合(例えば食事会などの懇親会)を計画することを提案します。
11	(10)	○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	管理者は職員からの意見・提案等を可能なものはすぐに実施、管理者の判断だけではできないことに関しては上司に報告し、可能な限り意見を反映し、働きやすい環境づくりを行っている。法人全体でも従業者アンケートを行ったり、個人面談を行っている。	カンファレンスの際に、施設の稼働率等運営情報を伝えている。	
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	「誰のび制度」を導入。個別に良い点、悪い点を明確にし人事考課をしている。又、新たに「技能段位認定制度」も導入され、よりスキル・やりがいの向上につながるようになった		
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	入社時の本社での研修や施設内での感染症や看取りなどいろいろな研修を行っている。その他コーチング研修や介護技術研修などでスキルアップをはかるようにしている。病院などが行っている研修にもできるだけ参加するようにしている。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	病院や他施設の地域交流会や運営推進会議に参加をしている 隣の他事業所と、互いの行事やイベント時参加し合うことで、職員同士の交流の機会や意見交換の機会を持ちサービスの向上に努めている。		
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	ご本人様の話を傾聴し、混乱されない様、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	ご家族様から困っている事、不安な事、要望についてを見学、面談等、初期の段階で聞かせて頂き、それらが解決される様に対応を決めたり、ケアプランを作成しています。		
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	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、訪問理美容など必要に応じて利用できるようにする		
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	身の回りの事や家事などできることを考え、できるだけ、1人1人の能力が最大限発揮できるよう支援している。		
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	毎月書面でADLや生活の様子を伝えている他に体調不良や状態に大きな変化があった際には電話で詳細を報告を行うようにしている。行事の際に家族様も参加してもらうようにしている。		
20	(11)	○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	馴染みの場所に外出したりお店でお茶をしたり、ご本人様の昔からの信頼あるかかりつけ医にかかるなどしている。	友人の来訪等はなし。	
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士でスムーズにいくように職員が考慮している。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	他施設に入居された方の場合、施設に行く際には面会し現在の暮らしを伺う		
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	(12)	○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、意向確認する。入居されてからは、日々の些細な会話や行動を記録し、想いを把握していけるようにしている。	洗い物をすることが好き、文字が好きで習字を楽しむ等の把握に努めている。	
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	入居前のアセスメントのみならず、継続してご本人様やご家族様から話を伺い、日々の生活や支援に取り入れることを心がけている。		
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	申し送りや、申し送りノート、カンファレンス等で伝達し、職員同士で共有している。		
26	(13)	○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、職員や家族様と話し合いを行うようにしている。	職員のケース担当制はしていない。管理者と二人の計画作成担当を中心に介護計画に反映することとしているが、カンファレンスで職員たちの意見も反映されている。	
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	ご本人様の言葉や行動等含め関わりの記録をなるべく詳しく記録するようにしている。		
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	職員間で意見を出し合い、必要と思われるサービスを柔軟に行い、より良い生活が送れるよう支援している。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	個々のがのぞんでいる生活を把握し、少しでも豊かな生活に近づけるように地域資源を活用する		
30	(14)	○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、今までのかかりつけ医か施設の提携医かを選択してもらうようにしている。定期往診日以外でも、状態に合わせて電話での報告、指示や相談、往診を受けている	以前からのかかりつけ医受診は認知症のある2名。家族が連れて行き、薬も家族がもってきてくれる。	
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	訪問看護師来訪時、状態変化があれば伝え判断を仰ぐようしている。来訪時以外の状態変化時はかかりつけ医に報告、医師の指示にて訪問看護師と連携し対応している。		
32	(15)	○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。	入院時情報提供(介護サマリー)を提出。病院より入院中は診療計画書、退院時はサマリーをもらっている。病院との関係づくりの為に、病院主催の地域交流会に参加している	入院中や近く入院予定の人はいない。要入院の場合、医療機関と相互の必要データを送り合い連携を密にしている。	
33	(16)	○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	指針は入居時の契約時に説明を行う。状態が落ちてきている時は、先をみて家族様、医師と意向を話した。看取りに近づいた場合、家族様や医師含めて最善の方向に持って行けるよう話し合いをする。	直近で看取りが必要な例はない。必要な場合、家族、施設職員、医師、看護師で今後の対応について検討していく。	
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	AEDの使い方や救命処置の講習を消防訓練時に組み込んだ。隣の施設と共同で訓練を行うことで、お互いが協力し行っていこうという意識づけができた		
35	(17)	○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回の定期消防訓練を実施している。災害時対応マニュアルが全社統一で用意されているが、個々の施設にあったマニュアルを現在作成中。非常時用の水や食料品用意済。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	(18)	○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	命令口調や馴れ馴れしい言葉使いをせず、丁寧な言葉遣いを心掛けている。個々の生活スタイル、本人の意思の尊重を優先し、拒否があった時は無理強いを避け、納得できるような声掛けや、時間や日、人を変えることで対応している。	利用者同士の言い争いになりそうな場合、職員が間に入り話題を変えることがある。現管理者は昨年10月着任したが、利用者間の言い合いなどのトラブルはない。	
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	状態を把握・理解し、せかさずゆっくり話を傾聴し、自己決定できるようにしています		
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	お風呂の曜日や食事時間など大まかな目安はあるが絶対にとり決めごとはなく、利用者のペースに合わせていくようにしている。		
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	利用者と一緒に服を選ぶようにしている。お化粧、髭剃りなどの整容の声掛けをし、必要時は見守りや介助を行うようにしている。		
40	(19)	○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	下ごしらえや、盛り付け、配膳、下膳、洗い物などできる事はしてもらう。安全に食べられるよう食事形態も適時見直している。	食品会社「タイヘイ」が食材を納入。湯煎して利用者に提供している。6/25には訪問歯科医に相談、嚥下の検査をして頂く等、食事を楽しめる環境づくりをしている。	
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	食事や水分摂取量を把握し、摂取しにくい人はキザミやミキサーにしたり工夫する。栄養補助ドリンクを取り入れもある。水分摂取量が少ない方には、その人が飲みやすい物、好きな飲み物等をだすように工夫する		
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	毎食後口腔ケアを声かけし促している。必要な方は介助を行うようにしている。訪問歯科と連携し、口腔ケアに関する指導を受けている。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	(20)	○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	排泄チェック表をつけて1日のその人の排泄の流れをつかむ 時間があかないよう声かけや誘導するようにしている	各ユニットに共用のトイレが3カ所(職員用各1)つつある。夜間、ご自身で行かない人には声掛けをしてトイレに誘導。	
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	体操や散歩等体を動かす機会を設け、水分をしっかりと摂取していただく		
45	(21)	○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	曜日を決めず、できるだけ本人の希望に沿ってしている その人の状態(心身面)に応じて対応している	週に2~3回の入浴としている。入浴時間は午前10:00~11:30午後1:00~4:00。入浴が嫌いな方には、カーテンをつける等の工夫もしている。	
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	日中いろいろな活動を行い、適度に運動してもらい シーツの清潔保持、温度等に気をつける		
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	医師からの説明や処方箋、ご家族様からの情報等にて職員が理解できるように申し送りノート等を活用してます 日々の変化や状態は記録につけ、これも申し送りノートにて職員全員がわかるようにしています		
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	花壇の水やり、食事作りのお手伝い、洗濯物を干す、たたむ等個々ができることを職員と一緒にやる		
49	(22)	○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	花壇や畑の水やり庭に出たり、近所のスーパーや近隣の図書室等に散歩等一緒に行っている。家族様との外出も行われている	コロナ下において基本は家族来訪、面談等面会を禁止してきたが、管理者出勤の際には、玄関の扉を開け面会して頂いている。利用者の顔を見るくらいである。少し前までLineでやり取りをしており今もしている。	

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	買い物時にお金を渡し、支払いなど出来る範囲で行ってもらっている。		
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	ご本人より希望あれば状態により、手紙を送ったり電話を取り次ぐようにします。		
52	(23)	○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	落ち着いたフロアの雰囲気を出したいので音、電灯、温度には気を使っている。良い表情のお顔の写真や季節に合わせた創作物や塗り絵等壁に貼っています	共用空間の壁面を利用して飾り、習字作品、施設の壁紙、イベント時の写真を飾っている。夜勤等の時間帯に共用部分の清掃をし、換気は1日3回程度実施している。	
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	入居者の方々の状態に合わせて、くつろげる場になるようソファを置いています 庭に椅子をおき、午後など天気の良い日は思い思いにそこで過ごしていただくようにしています		
54	(24)	○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	入居時だけでなく、入居後もご家族に情報を伝え、使い慣れた物や写真等ご持参いただき、居室に置いていただくようにしています 又、身体状態の変化に合わせて家族様とも相談しながら家具の配置や介護用ベッドへの変更等対応しています	介護用ベット、エアコン、防災カーテンを設置しており布団や家具、馴染みのものは各利用者の持ち込みとしている。	
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	ご自分の居室やトイレの場所がわからなくなる方には、扉にわかりやすいように名前を貼ったり、矢印でわかりやすくするようにしている。		

基本情報

事業所番号	2891100071
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中山寺
所在地	宝塚市今里町1-15 電話 0797-86-1721

評価機関名	
所在地	
訪問調査日	

【情報提供票より】令和 3年 6月 23日事業所記入(職員数は7月15日現在)

(1) 組織概要

開設年月日	平成27年 11月 1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	16 人	常勤 10人 非常勤 6人	常勤換算12.3人

(2) 建物概要

建物構造	単独型 鉄骨造り 2階建ての1~2階部分
------	-------------------------

(3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	70,000 円	その他の経費(月額)	共益費20,000円 水道・光熱費20,000円	
敷金				
保証金の有無 (入居一時金含む)	無し	有りの場合 償却の有無		
食材料費	朝食	300 円	昼食	500 円
	夕食	500 円	おやつ	円
	または1日当たり 円			

(4) 利用者の概要(7月 1日現在)

利用者人数	17 名	男性	2 名	女性	15 名
要介護1	3 名	要介護2	5 名		
要介護3	8 名	要介護4	0 名		
要介護5	1 名	要支援2			
年齢	平均 87.4 歳	最低	73 歳	最高	95 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	医療法人回生会宝塚病院
---------	-------------

目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	49	日常的な外出支援 現状新型コロナウイルス感染症の影響もあり 日常的な外出支援が行えていない。	人混みを避けた外出支援を行う。 近くの河川敷や施設の庭に外出する。	職員が多くなる時間帯で、職員同士連携を取り あい外出支援を行う。	6ヶ月
2	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、手紙のやり取りがあまり行えていない。	希望の方は月に1度は電話でご家族に話をして頂く。 手紙でやりとりをして頂く。	月に1度ご家族様に施設からお便りを送付している のでその時に希望の方はお手紙を書いて頂く。	6ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注)項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入して下さい。