

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	2790800524		
法人名	(株)ケア21		
事業所名	たのしい家駒川中野		
所在地	〒546-0012 大阪市東住吉区中野1-6-28		
自己評価作成日	令和5年4月11日	評価結果市町村受理日	令和5年5月10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)】

・その人らしく生活ができるよう日々個別に対応するようにしています ・入居者様決定を優先で介護を行うようにしています。 ・人生の最終を過ごすところとしてその人らしい生活ができるよう支援をします ・職員がたのしく介護の仕事が出来る笑いの絶えない施設作りを目指します。 ・見守りを強化をし安全安心や清潔に過ごせるよう支援をします。 入居者様の入れ替わりがあったものの、しばらく過ごされると施設に馴染み穏やかに日々を過ごしている様に感じます。認知症になってもその人らしい生活ができるように、その人の状態を把握することや自己決定を優先するよう又自尊心を傷つけないよう接し方、話し方を研修などで学びより良い介護が出来る様に実践しています。新しい職員も研修や実際に入居者様と接する中で成長し、入居者様に寄り添った介護を実践するように指導しています。外出やイベント、レクリエーション等に参加して頂き、生き生きとした生活が送れるように支援しています。

※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.kaigokensaku.jp/28/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 H.R.コーポレーション		
所在地	兵庫県西宮市甲陽園本庄町6-25-224		
訪問調査日	令和5年4月19日		

【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)】

閑静な住宅地にある開設3年目を迎える事業所で、館内は木調の落ち着いた雰囲気や清潔感がある。毎月季節の壁画を制作して飾り、玄関前の花壇や各フロアのベランダのプランターで花や野菜を育て、季節感が感じられる。利用者も参加して手作りの食事の提供し、行事食・リクエスト食・イベント食・おやつ作り・庭や公園でお弁当を食べる等、食事が楽しめる機会作りに努めている。散歩・買い物・ドライブ・季節の花を鑑賞する外出行事、家族・友人との面会や外出等を、配慮しながら再開している。「駒川中野便り」と居室担当職員や看護師からの報告書を毎月郵送し、家族との連携を図っている。全員受講のオンライン員研修、定期的な全体会議・フロアカンファレンス等により、職員の資質向上と連携に努めている。

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、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

評自 価己	評外 価部	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	駒川中野の理念は各フロアと玄関に掲示している。『自分らしく楽しく生きる』ということ で自己決定を優先するように職員は共有している。	会社の「運営理念」・事業所の「理念・基本方針」・事業所の期毎の「ビジョン」を作成し、基本方針・ビジョンに地域密着型サービスの意義を表明している。事務所と各フロアのスタッフルームに掲示し、毎日の申し送り後に運営理念とコンプライアンスマニュアルを唱和し共有を図っている。カンファレンスや申し送りで利用者支援について検討する時は、理念に立ち戻って行動するよう管理者が意識付けを行い、理念の実践に取り組んでいる。全体会議の中で、ビジョンの実践状況の振り返りを行い、ビジョンの実践につなげている。	
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	コロナ渦の為交流は困難だったが、近所の方が柿を持ってきたので入居者様と干し柿作りをした又毎日の散歩で近所の方とあいさつをしている	コロナ禍での開設であり地域交流が困難であったが、可能なところから地域交流が始められるよう取り組んでいる。町内会に加入し、町内会長や町内会・婦人会からの協力がある。米・おやつ等事業所の買い物に地域の商店を利用し、地域の方からの介護相談に対応する等、可能な方法で地域貢献に努めている。散歩や買い物で利用者と職員が地域に出かける際は地域の方と挨拶を交わし、地域の方から柿を頂いて干し柿を作る等、利用者も地域とつながりを持てるよう取り組んでいる。	
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	近隣の方が認知症のことを聞きに来られることがある、実践や経験を踏まえた支援の方法を伝えている		

たのしい家駒川中野

評自 価己	評外 価部	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
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か月に1回開催をし、事故報告を伝え、改善策を説明している。家族様からの質問等もその都度説明している。	運営推進会議を年6回開催し、前半4回は事業所の職員のみでの参加で実施している。議事録を地域包括支援センターと全家族に郵送し、利用状況・行事・事故ヒヤリハット事例等について報告している。後半2回は家族・地域包括支援センター職員・地域代表(町内会長等)も参加して開催し、資料を配布して報告し、参加者と意見・情報交換している。今後は、知見者(他事業所の管理者)との相互参加を予定している。閲覧ファイルを玄関に設置し、議事録を公開している。	利用者も運営推進会議の構成委員であることから、コロナ禍終息後は、短時間参加等可能な方法で利用者の参加を工夫されることを期待します。
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	東住吉区のグループホーム連絡会にて市町村からの通達などが行われている。	運営推進会議を通して地域包括支援センターとの連携がある。東住吉区のグループホーム連絡会(2ヶ月に1回)に参加し、連絡会を通して市や区からの通達等も行われている。報告・相談・質問等があれば、市や区の窓口に主に電話で報告・問い合わせを行い、適正な運営や利用者支援につなげている。	
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2回、身体拘束についての研修を行っている。2か月に1回身体拘束委員会を開催している。申し送り時などに職員からの質問(スピーチロック・4点柵その他)などに答え身体拘束のない施設になるように努めている。	「身体拘束等の適正化のための指針」を整備し、身体拘束を行わないケアを実践している。身体拘束適正化委員会を、2ヶ月に1回、全体会議の中で実施し、スピーチロック・ベッド柵等を議題に、適正化に向けた検討を行っている。議事録はパソコン内で閲覧し、周知状況を確認できる仕組みがある。オンライン研修の年間研修計画に沿って、年に2回「身体拘束適正化」の研修を実施している。全職員が視聴し、受講後にテストの入力があり、管理者が受講状況と理解を確認している。各フロアの入り口は施錠されているが、外出の希望があれば職員が散歩や外気浴に対応し、閉塞感を感じないよう支援している。	

たのしい家駒川中野

評自 価己	評外 価部	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	年2回、虐待防止についての研修を行っている。身体に痣や傷を発見したときは職員同士で確認し合い、防止に努めている。		
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	本社などで成年後見人の研修を受けている。また、施設の入居者様で成年後見人をつけている方がいる。		
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	契約時と契約解除時は家族様の疑問点に答えている。		
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	玄関に意見箱を設置している。運営推進会議のとき、家族様から意見や要望を聞き、次回に経過報告を伝えている。	利用者の意見・要望は、日々の会話の中で把握に努め、カンファレンスなどで共有し個別支援に反映できるよう取り組んでいる。家族の面会時や電話連絡時に近況を報告し、意見・要望の把握に努めている。「駒川中野だより」(行事等の写真を掲載)・「連絡帳」(イベント・利用者個々のADLを記載)・「バイタルチェック表」(バイタル・訪問看護師のコメントを記載)を毎月、運営推進会議の議事録と資料を2ヶ月に1回郵送し、利用者の様子や事業所の取り組みを伝え、意見・要望を出しやすいよう取り組んでいる。把握した意見・要望は、管理者が集約し対応している。運営推進会に家族の参加があり、外部者に意見を表す機会も設けている。年に1回、法人が家族満足度アンケートを実施している。	

評自 価己	評外 価部	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
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	各フロア会議、全体会議で職員から意見や提案を発表してもらうようにしている。	全体会議と各フロアのカンファレンスを月に1回実施し、管理者は全てに参加し職員の意見の把握に努めている。全体会議では、事故ヒヤリハット事例・月のイベント・その他検討事項等、事業所全体の事項について共有・検討している。フロアカンファレンスでは、各利用者についての情報共有とフロア内の業務についての検討を行っている。日々の検討事項は、夕方の申し送りや業務の中で行き、申し送りノートで共有している。定期的には年に2回、随時にも管理者が面談し、職員の意見を個別に聴く機会を設けている。年1回法人が従業員満足度アンケートを実施している。	
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	誰伸び制度などがあり、毎年給料が上がっている。段位制度で能力により給料が変わる事や処遇改善等また有給も取れている。サービス残業は行っていない。		
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	月1回の研修や実践者研修等内外の研修を積極的に受ける機会を確保している。		
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	同区のグループホームの会議に参加し、情報交換や意見交換をしている。また、同会社のグループホームとの研修や交流を行っている。		
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	サービス前に生活歴、生活、嗜好等を把握し本人が安心して暮らせる関係づくりに努めている。		

たのしい家駒川中野

評自 価己	評外 価部	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
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	家族様の不安、疑問、要望等に応え、関係づくりを行っている。		
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	本人のできる事の維持、継続をするために職員が寄り添うように見守りをしている。		
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	毎月、お便りで状況報告や面会時での本人の様子などを家族様が安心出来る様にな状況報告をするようにしている。		
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	意思疎通が困難な入居者様には職員が間に入り、関係を良好に保つようにしている。		
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	友人等が訪問されている。又、個別対応で行きたい場所に可能なら対応している。	馴染みの人や場所について入居時に把握した情報があれば、「フェイスシート/アセスメントシート」「センター方式シート」に記録している。地域からの入居が多く、家族や友人の面会や来訪が多くあり、居室で面会できるようにしている。家族と散歩の出かけたり、自宅に戻って食事をしたり、友人と散歩・歌舞伎鑑賞・展覧会等に出かけたり、パソコン教室に通う等、馴染みの場所への外出も可能な範囲で支援している。	入居後の会話等で把握した馴染みの関係や、生活歴・生活習慣・趣味・嗜好等があれば、「センター方式シート」に追記し、人物像の共有や個別支援に活かされてはどうか。

たのしい家駒川中野

評自 価己	評外 価部	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	意思疎通が困難な入居者様には職員が間 に入り、関係を良好に保つようしている。		
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	家族様によっては退去後も訪問に来てくだ さっていますが、先方より連絡がない限り は援助等は行っていない、		
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	自己決定を優先にし、その人らしさを大切 にしている。	入居時にアセスメントを行い、「フェースシート /アセスメントシート」「センター方式シート」で 利用者個々の生活歴・生活習慣・主訴・要望 等を把握している。入居後は日々のコミュニ ケーションの中で思いや希望を把握し、申し 送りや申し送りノートで情報共有し、施設 サービス計画や支援に反映できるよう取り組 んでいる。把握が困難な場合は、家族からの 聞き取りや、発語・表情・反応から汲み取り、 意向に添った支援ができるよう努めている。	
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	居室担当者がセンター方式・ひもときシート を用い、これまでの暮らしを把握している。		
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	毎日、バイタル測定や様子観察を行い、で きる事や支援をすればできる事を把握して いる。		

たのしい家駒川中野

評自 価己	評外 価部	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
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	家族様や本人の意向や要望、課題等、カンファレンスや朝、夕の申し送り時に気付きを話し合い、介護計画に繋げている。	「フェイスシート/アセスメントシート」「ケアチェック表」「センター方式シート」をもとに、サービス担当者会議を開催し、初回の「施設サービス計画書」を作成している。計画の内容は、フロアカンファレンスで説明し周知を図っている。実施状況はタブレット内の「介護記録」に記録している。「介護記録」の入力方法について、内容をくわしく入力するように全体会議で管理者が指導している。定期的には、3ヶ月毎に「評価表」でモニタリング・評価を行い、6ヶ月毎に計画の見直しを行っている。見直しの際は、「評価表」でモニタリング・評価を、「ケアチェック表」で再アセスメントを行い、サービス担当者会議を開催している。電話や面会時等に家族の意向を、往診時に主治医の意見を聴き、サービス担当者会議で共有し計画に反映している。	PDCAサイクルが明確になるファイルの整理が望まれます。 今後も、職員が計画内容を理解し、介護記録の「内容」欄等を活用し、計画に沿った記録の標準化に向け取り組みられることを期待します。
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	気付きや機嫌、工夫、バイタル、排泄、水分量、排泄量、服薬を記録し、情報を共有している。		
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	ニーズは柔軟に対応することができる事とできない事があり、毎月の会議等で共有しています。また、訪問リハビリやマッサージを取り入れています。		
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	地域密着とはいえ個人の地域に即した地域資源を利用するまでには至っていませんが、また、お米の発注は地域の商店にお願いしています。		

たのしい家駒川中野

評自 価己	評外 価部	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
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	提携医は月2回の往診を実施。提携医とは個別に契約を結んで頂き、納得を得られています。個別によってはかかりつけ医を継続することも可能です。	契約時に医療体制を説明し、利用者・家族の意向を確認し、意向に沿った受診を支援している。提携医による月2回内科、週1回歯科、必要時や希望時に精神科・鍼灸(訪問リハビリ)の往診を受けられる体制がある。往診前に医師にファックスで情報提供し、医師からの返答・往診内容を「往診記録」に記録し医療連携を図っている。他科の受診には基本的には家族が、状況に応じて管理者が同行し、提携医の紹介状により情報提供を行っている。往診結果はタブレット内の「往診」に、受診結果は「介護記録」に記録し、申し送り・申し送りノートで共有している。週1回の訪問看護の結果は「バイタルチェック表」に記録している。	
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	健康面等日頃の気付きを訪問看護師に伝え、往診医との連携を取りながら適切な処置を看護師の指導のもと行っている。		
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。	家族様より情報収集を行い、家族様・往診医とも連携しながら早期退院ができる様に努めている。又退院カンファレンスに参加をしている		
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	往診医・家族様・施設で看取りの方針を話し合い、入居者様・家族様の意見を取り入れている。又、家族様から看取りについての同意書を貰っている。	契約時に、重度化・終末期に向けた方針を、「重要事項説明書」の「重度化対応・終末期ケア対応に係る指針」に沿って説明し、同意を得ている。重度化・終末期を迎えた段階で、家族・往診医・管理者・介護支援専門員でカンファレンスを実施し、往診医から状態の説明を、事業所から指針を再度説明し、家族の意向を確認している。家族に看取り介護の希望があれば、家族・主治医・訪問看護師・薬局と共にチームで支援に取り組んでいる。支援の経過・医師の指示等をタブレット内の「介護記録」に記録し、随時申し送りや申し送りノートで情報共有している。オンライン研修の年間研修計画に沿って、「看取り」の研修を実施している。	

たのしい家駒川中野

評自 価己	評外 価部	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
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	救命救急の講習や緊急対応の研修を行っている又、緊急フローチャートを掲示している。	/	
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回の避難訓練を実施している。全職員が災害時に対応できるように努めている。		
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	生活歴や生活を把握し、その人の人格を尊重する声掛けを行っている。	オンライン研修(「接遇マナー」「人権」「虐待・身体拘束」「認知症」「コンプライアンス」等)や「虐待の芽チェックリスト」を通して、利用者の人格尊重と誇りやプライバシーを損ねない声かけや対応について、定期的・継続的に意識向上に取り組んでいる。「虐待の芽チェックリスト」の結果をもとに、全体会議での振り返りや個別指導を行い改善につなげている。気になる言葉かけや対応があった場合は、管理者が全体会議や個別に注意喚起や助言を行っている。利用者の写真・映像の使用については、契約時に文書で意向を確認している。	
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	要望・希望・意向を把握し、自己決定ができる支援を行っている。自己決定が困難な入居者様は選択ができる様に配慮している。	/	

たのしい家駒川中野

評自 価己	評外 価部	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
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	入居者主体を第一に考え、入居者様が望む生活ができる様に努めている。		
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	2か月に1回の訪問理容を利用している。服装は本人の好みを尊重しているが、季節に合わない時は自尊心を傷つけないような声掛けを行っている。		
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	食事の準備や盛り付けを共に行い、時間になれば役割として日常的に行っている。	委託業者から届けられた献立と食材をもとに、各ユニットで毎食調理し提供している。利用者個々の状況に応じた食事形態にもユニットで個別対応している。業者の献立に季節感・行事食(筍ごはん・七夕そうめん・ひな祭りちらし寿司等)が取り入れられている。事業所独自でも月1回のリクエスト食(鰻弁当・海鮮ちらし寿司・松茸ご飯・天ぷら・刺身等)や行事食(七夕まつり・クリスマスバイキング等)を取り入れ、食事が楽しめる機会づくりに取り組んでいる。おやつレクリエーション(おはぎ・ぼた餅・パンケーキ・蒸しパン等)に利用者も調理参加する、お茶の時間には飲み物メニューから好きな飲み物を選択する、誕生日は利用者個々に手作りデコレーションで祝う等、お茶やおやつも楽しめるよう取り組んでいる。日常的な役割づくりとして、利用者の自立度や得意を活かして野菜の下準備・盛り付け・食器洗い等に主体的に参加できるよう支援している。	
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	食事量や水分量は記入して職員が把握し、摂取困難時は摂取できるような工夫をしている。		

たのしい家駒川中野

評自 価己	評外 価部	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	毎週、歯科医の往診があり、口腔ケアの指導を受けている。往診がない入居者様は、本人に応じた支援をしている。食事前の口腔体操や食後の口腔ケアは行っている		
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	排泄チェックを記載し、排泄の自立を維持できるよう、又、家族様の金銭の負担が減少できるよう支援を行っている。	タブレット内の「排泄チェック一覧表」で利用者の排泄状況や排泄パターンを把握している。日中は可能な限りトイレでの排泄ができるよう個別に声かけや誘導を行い、排泄の自立を維持できるよう支援している。夜間は安眠に配慮し、個々の排泄状況に応じてトイレ介助や見守り、排泄用品の使用等に対応している。毎月のフロアカンファレンスで支援の状態や排泄用品の課題等を把握・検討し、変更があれば申し送りや申し送りノートで共有し支援に反映している。排泄介助時はトイレや居室の扉を閉める・露出部分を少なくする等、利用者の羞恥心やプライバシーに配慮している。	
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	毎日の水分量や排便の回数を記載し、便秘時は往診医の指示で対応している。		
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ず、個々にそった支援をしている	曜日設定をしているが、本人の要望・意向に沿う様に対応している。	基本的には週2回、一般浴槽での個浴で、一人ずつ湯を入れ替え入浴ができるよう支援している。入浴状況は、タブレット内の「入浴記録」で把握している。利用者の体調や意向に応じて、曜日や時間の変更・同性介助で対応している。身体状況や要望に応じて、二人介助・シャワー浴等、安心・安全に入浴ができるよう支援している。また、入浴拒否の強い利用者には清拭を行い、清潔保持に努めている。ゆず湯、音楽を流す等、入浴を楽しむことができる工夫も行っている。	

たのしい家駒川中野

評自 価己	評外 価部	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
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	個々の状況に応じ、支援している。		
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	服薬の支援や症状の変化の確認を行っている。又、薬剤師が薬の副作用など確認して職員に伝えている。		
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	食事の準備、洗濯たたみを役割として行っている。又、毎日の散歩、月1回の季節の行事イベント等楽しんでもらえるように支援している。		
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	散歩以外に買い物希望する入居者様は職員と一緒にいける様に支援していて、困難な入居者様は週に1~2回程度、外気浴を行っている。	天候の良い日には、日課として近隣への散歩を実施している。利用者の希望に応じて散歩や買い物に出かける等、個別の外出支援も行っている。季節ごとに外出イベントを企画し、長居公園・道明寺等に、梅・桜・紫陽花・バラ・つつじなど季節の花を鑑賞するドライブや外出の機会を設け、初詣にも出かけている。テラスでお茶を飲む、花の水やりをする、玄関前のスペースでお弁当を食べる、外出が困難な利用者もできる限りベランダで外気浴する等、戸外で過ごす機会作りに努めている。	
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	お金を所持している方はおられず、家族様より施設に預けたお金を必要時に使用しています。		
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	電話を掛けたいと訴えがある場合は家族様に了解をもらい電話をしている。又、ハガキや手紙は本人通りにしている。		

たのしい家駒川中野

評自 価己	評外 価部	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
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	季節感を感じてもらうように季節の装飾作りを共に制作している。	各ユニットの共用空間は窓からの採光があり、木調の落ち着いた雰囲気です。明るく清潔感があります。廊下も広く、見通しの良い共用空間にソファとテーブル席を設置し、利用者が思い思いの場所でくつろげるよう配慮しています。六角形のテーブルは、生活動線や活動に合わせて配置を工夫しています。各フロアに利用者と職員が季節の壁画を毎月制作して飾り、ユニットごとに毎月行事レクリエーションを企画し、季節感が感じられるよう取り組んでいます。1日3回体操の時間を設け、花壇やプランターでの園芸活動、洗濯物の取り込み・洗濯物たたみ・手すりの消毒・野菜の下準備・盛り付け・食器洗い等、利用者の意向や好みに応じて、また生活リハビリとして、活動や家事に参加できるよう支援しています。	
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	ソファを設置しており、自由で気の合った入居者様同士や職員で会話をしている。		
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	居室は本人や家族の好みで、使い慣れた家具や布団を設置しており、個々の個性が出ている。	各居室には、クローゼット・ベッド・緊急時用コールボタンが設置されています。利用者の使い慣れたものや馴染みの物(筆筒・机・いす・畳・テレビ・仏壇・家族写真・自作の作品)等が持ち込まれ、居心地よく過ごせる環境づくりが行われています。定期的な換気・調光・こまめな温度調節等により、快適に落ち着いて過ごせるよう配慮しています。居室入口にネームプレートと自作の季節の作品を飾り、必要に応じて、福祉用具や手すり、カーペットの設置する等、安全に自立した生活が継続できるよう支援しています。居室担当者・管理者・家族が連携し、衣替えや環境整備を行っています。	

たのしい家駒川中野

評自 価己	評外 価部	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
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	できる事や支援をしたらできる事をは把握し、自立できる生活を送れるよう支援をしている。		