

### 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	2891100089		
法人名	株式会社ケア21		
事業所名	グループホーム たのしい家仁川		
所在地	宝塚市鹿塩2-13-19		
自己評価作成日	令和4年1月25日	評価結果市町村受理日	令和4年2月28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4年2月16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)】

阪急今津線、仁川駅に近く、閑静な住宅街の中に位置しており、立地条件に恵まれ、また施設設備も充実しておりセキュリティ面も含め、ご利用者が安心・安全で暮らしができるゆとりのある運営を行っております。ひとり一人の生活習慣を尊重し、心のままに、充実した生活が送れるよう支援させていただいています。

#### 【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)】

(株)ケア21傘下のGH「たのしい家仁川」は、職員の平均年齢が60歳、78歳の現役もいる。日々、利用者と共に、これはできた、できないと喜んだりしている。1~2年毎に利用者担当を交代しつつ支援活動を送っている。その3/4以上が、介護福祉士資格を取得している。利用者と喜びが連なった。こうした取り組みが会社から評価され優秀賞を受けた。折角できた支援基盤を維持して欲しい。

### 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、活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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念等を明確なものとし、玄関にも家族、面会者、職員がわかりやすいよう掲示している。また社内コンプライアンスの読み合わせを毎日実行している。	事業所独自のビジョンをスタッフ全員で作あげた。月1回、ケアプランと評価表をチェックする等してビジョンを共有し実践につなげている。出勤時にコンプライアンスに全員が目を通してしている。	
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	自治会に加入しており、地域で開催されている行事等に参加している。新型コロナウイルスの影響で参加は出来ていない。また、近隣商店との取引も円滑に行われている。	コロナ禍で自治会とは班長との回覧板の受け渡しによる地域情報の取得のみとなっており、以前のような地域行事への参加はない。その中で傾聴ボランティアと文通とで繋がっている利用者の方もおられる。地域の商店とは出前やケーキ等の購入等で繋がりが継続されている。	
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	運営推進会議を軸に、介護相談員訪問等、情報を共有し、認知症に対する理解を深めて頂いており、助言も頂いている。(コロナ禍で外部からの訪問は現在中止している)	/	/
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	運営推進会議の報告内容について、外部より出席頂いた方から、助言を多数頂き、サービス向上につなげている。今年度も新型コロナウイルスの影響で報告書の提出のみとし、意見を個別に聞いている。	コロナ禍で家族代表、自治会長、民生委員、市介護保険課職員参加による対面での運営推進会議は中止となっている。家族全員と運営推進会議のメンバーに報告書を送付して意見を聞くようにしている。	
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	宝塚市内の介護保険事業所連絡会に参加し、事業所の取り組み等報告し合い、共有合っている。定期的に介護相談員の訪問もあり。	市介護保険課職員とはメールや電話にて連絡を取り相談等をしている。市からは消毒液や、フェイスシールドの提供があった。介護相談員とは電話による聞き取りや報告をしている。	
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	身体拘束の定義においては、法人本部主導の研修で、必須項目となっており、全職員が受講し、理解を深めている。また、毎月サービス担当者会議において、ケア内容を検討している。	従前の研修方式が継続できないため、法人本部のWEB研修をスタッフ全員が受け、理解を深めている。この研修方式も良い。研修の後にはチェックリスト・研修報告書を提出している。スピーチロックをしまわれないように職員同士で注意しあっている。	

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
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	法人本部の研修メニューに年2回、組み込まれており、理解を深めていると共に、月1回の会議の中で、事例を出し合い、自分たちならどうするかを提案する形で伝え、職員同士での相互確認も日々行っている。	メンタルヘルス研修は必須であり、全員が参加している。言葉かけや対応も気になったこと等は、風通しの良い職場を目指しスタッフ間で声を掛け合い、確認しあっている。	
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	成年後見人制度を、実際活用されている入居者の方もおられ、職員も周知理解している。	入居前から成年後見制度を利用される方がおられ、職員も制度については理解している。今後新たに成年後見制度を利用される方がおられる場合、制度の利用を支援できるように更なる研修をしていきたいとしている。	
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	入居前、入居後の不明点や心配事も、都度具体例を挙げながら説明して、理解を得ている。重度化に係る指針においては、最も重要視しており、対応内容を時間を割いて、納得して頂いている。	契約時、利用者や家族からの質問で多いのは「どこまでの状態までを受け入れてもらえるかの不安」が多く、書面及び口頭で説明し、納得してもらっている。	
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	顧客満足度調査を年に一度実施。毎月、家族宛に、近況報告を手紙にて行い、来訪時にも、対話を持つ様に、心がけている。	年1回、本社経由で顧客満足度調査を実施しており、結果は事業所に送られてくる。現在、LINE面会や玄関ドア越しの面会となっており、家族の意見や要望は主に電話にて伺っている。	
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	従業員満足度アンケートを年に一度行うと共に、フロア会議、ミーティングを通じて、意見交換を行っている。	年1回従業員満足度アンケートを行っている。結果はエリアマネージャーに送られてくる。内容により個別面談し、対応している。フロア会議でも話し合いがなされ、意見や提案が出されている。今年度は業務改善のための意見が出された。	
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	夏季・冬季休暇、有給休暇の取得にも積極的に取り組み、残業においても必要最小限にとどめ、条件・環境整備に努めている。		
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	職位それぞれに適した、研修が法人本部主導で行われ、参加すると共に、認知症介護実践者研修を筆頭とした、外部研修にも、定期的に該当者に受講をしてもらっている。		

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	GH、訪問、居宅と様々な事業所形態の同業者と接する機会があり、定期的に会議・勉強会を行っている。		
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前のアセスメントの時点で、本人が今現在、最も不安な事を聴取し、家族様の要望を加味した後、ケアプランに反映させ、全職員が共通認識として、理解する様に努めている。		
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	上記同様、家族様の立場から、不安心配因子を抽出し、実現可能なプランに反映すると共に、入居者の状況に変化が見られたら、その都度相談を持ちかけている。		
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	家族様と共に、現状把握を行い、今必要な支援を見極め、即時対応している。		
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	入居者個々に応じた、対応に努め、本人の出来る事を役割とし、職員・利用者は喜怒哀楽を共に支え合い家族同様に信頼関係を築いている。		
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	入居後、入居者に変化が見られた時には、家族様から、入居前の様子や既往歴、生活のパターン等を聞き取りさせて頂く事により、対応のヒントを頂いている。		
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	親戚・知人の来訪も多い。コロナ感染の影響で面会外出ができない中でも、文通でのやり取りや、ライン面会等で、関係が途切れないよう支援に努めている。	緊急事態宣言の際は、オンライン面会のみで、コロナ感染状況に応じて玄関のドア越しでの面会になっている。日常生活場面・行事のスナップ写真等を家族通信に掲載したり、お手紙や電話でのやり取りを支援することで家族との関係継続を支援している。1対1で自宅近くまでドライブをすることもある。	コロナ禍で家族や知人との面会が難しい中、自宅近くまでのドライブをする等の支援をしている。今後も出来る事を探しながら馴染みの場や人との関係の維持に努められる事を期待します。
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が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	リビングの席次には十分に気を使い、円滑に生活を営める様な、動線を確保出来る様、配慮している。性格・行動パターンも考慮している		

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	サービス終了後に利用されている、施設・病院等が有れば、現況を差し障りのない範囲で、フォローし、現状把握に努めている。		
<b>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</b>					
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	日頃の日常会話を大切にしており、本人の言動から希望や意向の把握に努め、都度対応できるよう努めている。	思いや意向を把握するため、担当者は事前に個別対応を計画し実践している。思いや意向等をケアプランに取り入れ、実践の有無を評価、チェックシートで実践の有無を確認している。	
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	入居前に生活歴や生活環境を聞き、出来る限り今までの生活スタイルが継続的に行なえるよう努めている。		
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	利用者の過ごし方、心身状態の把握は記録に書きとめ職員間で共有し、個々人が安心して日々生活が送れるよう、努めている。		
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	介護計画は本人や家族の意向も取り入れられている。同時に本人の能力・健康状態・リスク等を総合的に判断し、どの部分で優先順位をつけるかを本人や家族と相談しながら、無理のない楽しい生活が送れるよう計画作成に取り組んでいる。	利用者の介護計画づくりでは、ADLと認知症ADLにより自立度の変化を把握し、見合った支援を優先し、住み慣れたGHで安心安楽な日々を過ごせるように努めている。近隣に集客施設阪神競馬場があるが、この周辺では、この1年、昼間の混雑もない。	管理者が着任後の三年前から導入を図ったボランティアによる活動(オカリナなど演奏会、折り紙、話し相手)等の復活と文化祭など地域行事への参加を進めて欲しい。(コロナ終息後のことだが)
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	個別記録には一日の生活の様子や支援の実践結果を記入し職員間で共有している。日常業務やミーティングで実情や意見を話し合い参考にして計画の見直しに活かしている。		
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	その時のニーズに出来るだけ応え、散歩やレクリエーション、クラブ活動等、個々に楽しめるよう個別ケアを実施し取り組んでいる。		

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	ボランティアを通じて地域の一員として楽しむことができるように支援している。自身の趣味を生かし出来た作品を地域の文化祭等に出品できるよう、目的をもって取り組めるよう支援している。		
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	内科協力医による月2回の往診。また24Hのオンコール体制を確立し、緊急時も提携病院に手際良く、受診・入院が出来る様になっている。協力医以外の受診も、家族様を主体に、行う事が出来ている。	内科的なことは提携協力医、歯科は往診で対応している。それ以外の外科、眼科、整形外科等へは通院している、中には往診される医院もある。	
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	月4回、訪問看護ステーションより、看護師が来訪し、健康チェックや日常的なケア方法等の相談も行っている。		
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。	入院者に対してのアプローチも、家族様の思いも配慮に入れ、面会を行っている。入院→退院→帰居に至る中で、提携病院との連携も密にとり、現実に即した、情報共有を行っている。	二年前、転倒による骨折入院の例があった。1、2週間で回復して戻られた。	
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化・終末期に向けた方針においては、入居契約時に家族の意向をヒヤリングし、実際終末期を迎える際には、家族・医療関係者・職員等が連携し、最も望ましいケアを実践出来る様にしている。	ここ2年ほど、該当する対応例はない。重度化し対応が難しくなったとき、医療が必要で共同生活が難しくなった時など、介護療養型施設へ紹介を受けて転居の例もある。余命宣告があり、継続居住を希望されるときは対応する。	
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	入居者の急変時の対応、事故発生時の対応においては、マニュアルもあり、救急車要請時の手順等の掲示物を、事務所内に掲示し、その時に備えている。		
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回の避難訓練も、日中・夜間の両方を想定した訓練を実施している。地域住民の方にも助言を頂き、参考にしている。	令和3年11月、火災避難を想定した訓練をスペースの広い駐車場で実施。消防署の指導参加あり。廊下で心肺蘇生法やAED使用の実地訓練あり。夜間担当は1名だが、組織図を元に職員に連絡、応援依頼を行う。食品は本部から直送され、利用者数×1週間分の備蓄あり。市から避難確保計画づくりを言われて提出。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	法人本部において、接遇・認知症ケア・人権研修を行っている。羞恥心や尊厳に関しても、職員が共通認識を持ち、支援を行っている。利用者一人ひとり思いや性格、生活歴を把握した上での言葉かけや対応を行なっている。	従前の本部研修は代表参加・伝達研修方式。コロナ下となり、WEB研修がスタート。タブレットを各フロアに3台置き、「虐待」なら2/1～18の間に視聴し学習、レポートを返す方式となる。全員参加となり資料も報告方式でなく良かった。	
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	日常生活を送る中で、様々な自己決定を、強いる事無く、声掛けを行う中で、その人の意志を汲める状態を作り出し、促している。		
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	それぞれの入居者の個性や能力を理解し、その上で声掛けを行い、環境が許す限り、意志に合った生活を支援し、行ってもらっている。		
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	季節や室温に応じ、衣類も自分で選択できる方は好きな服を着て二か月に一度は訪問理美容も利用して頂いている。		
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	入居者の状況に応じて食事形態を選択すると共に、盛り付け・下膳等も職員と協働し、行っている。また、季節や行事に応じた、出前等も楽しみの一つになっている。	調理はレシピを見て職員が実施。男性職員4名も楽しく対応。三食ごと、検食に1名が就き、利用者にも感想を聞き嗜好調査とする。調理が苦手の人の場合は交替する。	
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・水分量を記録に残し、体調管理に留意し、食事形態も入居者の状況に合わせて刻み食やミキサー食も提供している。		
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	月4回の訪問歯科による、治療・口腔内チェックを行う。また自力で歯磨きを行う事が難しい入居者には、口腔ケアシート等も利用し、清潔保持に努めている。又職員は、歯科医師より月一度の指導を受けている。		

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	入居者個々の排泄パターンや特性を把握し、トイレ誘導を行い、日中は快適に布パンツで過ごしていただけるよう取り組み支援している。	排泄に困難がある人は移乗等2人介助でも、出来る限りトイレで行う。夜間帯は居室のポータブルトイレを使う。1名のみベット上で対応。	
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	入居者個々の排便パターンを把握し、食事や水分量に留意すると共に、必要時には、便秘薬も適切に使用する事により、快適な生活を送って頂ける様にしている。		
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	原則週二回の入浴を基本として、入浴前にもバイタル測定を行い、体調を確認し、又、シャワー浴の場合も足浴を行い、入浴剤や季節湯を用い快適な入浴を実施できている。	やや広い家庭風呂。シャワー浴のみの人もある。普通は、介助者1名で対応。浴槽を跨げる人は二人で対応。	
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	本人の体調や気分を考慮した上で、日中においても、短時間の臥床を行ったり、夜間も入居者個々の睡眠パターンに合った支援を行っている。		
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	提携薬局との連携を密にし、変更点などが有れば、適時申し送りを行う事により、現在服薬している薬の理解に努めている。服薬時も、誤薬を防ぐ為に、複数名で、服用前の確認を行い、薬の飲み込みも見届ける様にしている。		
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	入居者個々の趣味嗜好品や身体状況等を考慮した上で、レクリエーションを行い、カレンダーや壁紙制作等、生活に密着した物作りをしている。		
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	コロナ感染の影響で戸外に出かける事が出来ていないが、ホーム内にある庭での家庭菜園や花への水遣りや雑草抜きなどの手入れをしていただき、中庭でおやつを食べていただくなど、それぞれの入居者の思いに沿った支援を行っている。	中庭に家庭菜園と花壇があり、利用者の過半数10名がその世話に参加している。育て、見ても楽しんでいる。	



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	お預り金の中で、日用品を中心に物品を購入している。その際は、可能な限り本人に支払いを、見守りの元、して頂く様にしている。		
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	年賀状、暑中見舞い等の作成を入居者自らが行き、外部との交流を図っている。又、フロアにタブレットを用いて、家族様の希望に応じ、ライン面会を楽しんでいただいている。		
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	共同制作した季節の壁飾りや行事の際のスナップ写真等をフロア内に掲示し、季節や時間の経過を楽しんで貰っている。ベランダを利用した外気浴も楽しみの一つである。	ソファなどを並べ安心して過ごされている。利用者たちは、殆どが1日を共用室で過ごされる。30分位横になりたいと自室に戻る方は2名。	
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	フロア内に有るソファーを利用したり、入居者同士の居室を行き来したりと、様々な憩いの場所を利用されている。		
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	入居時には馴染みの家具や衣類の持ち込みをして頂いていると共に、自室にある洗面台を利用して頂き衛生面でも安心である。ホームでの活動を撮影した写真も随時upしている。	殆どの方がフロア設置の二台の洗面台で歯磨き等をされている。口腔ケア加算がついている。誤嚥性肺炎などに注意している。	
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	トイレ回りを中心に、手摺も設置されており、各居室にはペンダント式のナースコールも設置している。自立歩行のために安全かつ安心して生活を送れるよう動線を配慮し工夫している。		

## 基本情報

事業所番号	2891100089
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仁川
所在地	宝塚市鹿塩2-13-19 電話0798-54-0521


【情報提供票より】令和 4年1月 25日 事業所記入

### (1)組織概要

開設年月日	平成22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	14 人	常勤	14 人 非常勤 人 常勤換算 人

### (2)建物概要

建物構造	準耐火構造(非木造)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)	管理費 40,000 円	
敷 金	無	管理費内訳(共益費・光熱水費)	各20,000円)	
保証金の有無 (入居一時金含む)	無	有りの場合 償却の有無		
食材料費	朝食	円	昼食	円
	夕食	円	おやつ	円
または1日当たり 1,300 円				

### (4)利用者の概要(令和4年1月25日現在)

利用者人数	17 名	男性	1 名	女性	1 6名
要介護1	3 名	要介護2	5 名		
要介護3	5 名	要介護4	2 名		
要介護5	2 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 86 歳	最低	70 歳	最高	103 歳

### (5)協力医療機関

協力医療機関名	医療法人大門病院 ・宝塚病院 ・印どうメディカルクリニック(歯科)
---------	-----------------------------------

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	13	チームで作る介護計画とモニタリングカンファレンスで本人の気持ちに寄り添った暮らしの場になるような計画書を作成しているが記述面で不十分な面がある	日々の介護記録、介護計画に本人の活動内容を詳しく記述し、記録の充実を図ることから、介護支援の向上に努める	記録の仕方の勉強会を設け充実させる	12月
2	17	災害対策避難訓練に町内会の周知が行き届いていない	災害時に地域住民の協力をお願いするうえで訓練の参加を呼びかけ、安全の確保につなげる	町内会会長に協力を得、回覧板等で町内会の方たちへ周知していただけるよう呼びかけていく	12月
3					月
4					月
5					月