

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		
所在地	大阪府大阪市淀川区十三元今里1丁目9番6号		
自己評価作成日	令和4年 4月10日	評価結果市町村受理日	令和4年8月18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	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4年 5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)】

ご利用者様だけでなく職員も含め笑顔の絶えない家庭的で穏やかに時間が流れる生活空間が作れるようにしたい。一人一人の個性と主体性を尊重し、更に地域社会の一員として生活できる様に努めます。

【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)】

交通の便が良く、近隣に公園や商店街があり、生活に便利な立地である。利用者と一緒に制作した季節の飾りつけを行い、家庭的な環境で穏やかに過ごせるよう取り組んでいる。コロナ禍のため通常の地域交流や外出を休止しているが、毎月のイベント、日々の体操・レクリエーション(習字・生け花・カラオケ・手芸等)・制作・家事参加等、利用者が日常生活の中で季節や楽しみを感じ、心身機能の低下を予防できるよう努めている。手作り調理やおやつ作りの日を設け、利用者も参加し食事を楽しむ機会作りも行っている。毎月、写真を多く掲載したユニット毎の「便り」や利用者個別の「連絡帳」を郵送し、家族に利用者の状態や生活の様子を伝えている。看護師の配置があり、医療連携体制を整備している。

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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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

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	職場に「理念」を掲げ、朝の申し送り時には唱和し、共有と実践に努めている。	法人の経営理念を事務所に掲示し、朝の申し送り時に読み合せを行い共有を図っている。事業所独自の理念と、理念につながる具体的な年間ビジョンを作成し、玄関ホールと各ユニットに掲示し共有を図っている。事業所の理念・ビジョンに、地域密着型サービスの考え方を明示している。	会議等で定期的に理念・ビジョンの実践状況を振り返る機会を設ける等、理念の実践に向けた具体的な取り組みが望まれます。
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	外食や商店街での買い物など出来るだけ利用する様にしています。地域在住のボランティアに来て頂き、施設の催し等にて参加披露して頂いております(新型コロナ時で現在は自粛)	コロナ禍以前は、散歩・買い物・外食等の機会に地域に出かけたり、地域のボランティアを受け入れる等、利用者が地域とつながりながら生活できるように支援していた。コロナ禍のため外出や交流を休止しているが、町会への加入や地域の介護相談の対応等、可能な形で地域とのつながりが継続でき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	地域や他の施設の方々が介護保険の事や認知症の相談に来られます。施設としても不明な点は地域包括や区役所を紹介させて頂いております。		
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	家族様や地域包括・地域代表の方々から意見や要望を取り入れながらサービスの向上に努めています。	利用者・家族・地域包括支援センター職員・町会長を構成メンバーとしている。令和3年度はコロナ禍のため運営推進会議の開催は休止し、書面での報告としている。2ヶ月に1回「運営推進会議記録」「便り」等を家族・地域包括支援センターに郵送し、利用者状況、行事・活動・研修、事故ヒヤリハット事例、コロナ対策等について報告している。運営推進会議のファイルを玄関に設置し、公開している	コロナ禍終息後は、運営推進会議の構成委員として知見者の参加が得られる取り組みが望まれます。書面開催の場合は、意見・情報等の返信用紙を同封し、次回の議事録で共有する等、書面会議でも意見・情報交換が行えるよう工夫してはどうか。

グループホームたのしい家淀川

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
5	(4)	○市町村との連携 令和4年 5月 15日	地域包括支援や社会福祉協議会などに直に伺い、事業所の実績やサービスの取り組みについて相談する事もあります。	運営推進会議の記録や資料の郵送を通して、地域包括支援センターに事業所の状況や取り組み等を報告している。福祉的支援を要する利用者について、区役所の保護課と協働し支援している。運営や利用者支援について疑問や課題があれば、市役所・区役所・地域包括支援センターに相談し、助言や指導を適正な運営や支援に反映している。	
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	全職員に伝達研修を行い、理解を深める様 にしています。施錠については玄関のみ で、各フロアは安全の優先が必要な時以外 はしていません。身体拘束適正化委員会 は2か月に1回行われています。	「身体拘束等適正化のための指針」を整備し、令和3年度は身体拘束をしないケアを実践している。2ヶ月に1回「身体拘束適正化委員会」を実施し、適正化に向けた検討を行っている。委員会の議事録を各フロアで回覧し、回覧印で周知を確認している。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、確認テストの入力により管理者が受講を確認している。玄関は施錠しているがユニットの入り口・エレベーターは施錠せず、外出の希望があれば職員が同行し閉塞感を感じないように支援している。	
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	管理者は本社(コロナ禍で現在はオンライン研修)にて最低2回は虐待防止の研修を受講する。その都度施設の会議等に伝達研修として職員全員に伝えている。		
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	成年後見人についてはある程度の理解はあるが、今後更に理解を深めて行けるように努めます。		

グループホームたのしい家淀川

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
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	契約時にホームの理念、運営方法、金銭面など大事などについて納得いただけるまで説明します。	/	
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	ご利用者様からは会話の中から意見、要望を聞く様、意識しています。家族様が来所された際に直接お聞きすると、意見箱も設置しています。あと、苦情相談窓口として、本社、市町村、公的団体の窓口をお伝えしています。	利用者の意見・要望は日々のコミュニケーションの中で、家族については来訪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。把握した内容は朝の申し送りや申し送りノートで共有し、支援に反映できるよう取り組んでいる。介護支援専門員が把握した内容は、介護計画に反映している。コロナ禍のため家族の面会の機会は減っているが、行事等の写真を多く掲載したユニット毎の「便り」、イベントや利用者個々のADLを記載した「連絡帳」を毎月、運営推進会議記録と資料を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・要望が出やすいように取り組んでいる。また、年に1回、法人が家族満足度アンケートを実施している。	
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	毎朝の申し送りや毎月毎のカンファレンス、全体会議等で意見の交換をしています。意見や提案もその度に話す様にしています。	月に1回各ユニットでユニット会議を行い、利用者について情報共有と検討、業務についての検討を行い、職員の意見・提案を反映できるよう取り組んでいる。日々の共有事項や検討事項は、朝の申し送りや申し送りノートで共有している。定期的には年に1回、随時にも管理者が面談を行い、職員の意見・提案を個別に聴く機会も設けている。従業員アンケート(年1回)、法人の相談窓口等、法人に意見・提案を伝える仕組みもある。	

グループホームたのしい家淀川

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
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」や「技能段位制度」というケア21独自の制度で職員個々の努力や実績を給料に反映できる様な仕組みを作っています。		
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	社内で定期的な研修を実施しています。社外の研修にも積極的に参加できる様に進めています。		
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(現在はコロナで自粛中、、)各施設の管理者・フロアリーダーが本社に集まる機会があり、勉強会や情報交換をしている。		
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	ご家族様からの貴重で必要な情報を職員同士で共有する。ご本人が混乱しない様に傾聴を行なっている。		
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	ご家族様から見学・面談の時点で情報をあらかじめ聞いて収集する。		
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	ご本人、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、訪問理美容などを必要に応じて利用する様にします。		
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	生活の中の出来る仕事を一緒にしていく事や、日々の喜怒哀楽の感情を共に共有していける関係を目指しています。		

グループホームたのしい家淀川

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
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	家族様や施設と一緒に協力してご本人様 を支えていく意識や必要性を入居前から説 明する。		
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	家族や友人様にいつでも面会時間内で来 て頂いています。また、家族様の協力で昔 からのかかりつけ医に通われたりもしま す。	コロナ禍以前は、家族・友人の面会があり、 地域の商店街に買い物に行く等、馴染みの 人や場所との関係継続を支援していた。コロ ナ禍のため通常の面会や外出は休止してい るが、タブレット面会・電話・手紙の支援を行 う等、可能な方法で関係継続を支援してい る。	
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、会話がご利用 者同士でスムーズにいくように職員が間に 入り孤立しないように考慮している。		
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	サービスが終了した後でも、入院や他施設 入居に関する相談にのる事もあります。		
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	入居前はアセスメント等でご本人、ご家族様 に生活歴を伺い把握し意識確認する。 入居後は日々の行動や些細な会話を記録 し、思いを把握する様にしている。	入居前にアセスメントを行い、利用者や家族 から生活歴・生活習慣・暮らし方の希望等を 聞き取り把握し、「フェイスシート」に記録して いる。把握した情報を「申し送りノート」やカン ファレンスで事前に共有し、計画や支援に活 かしている。入居後、日々の関わりで把握し た思いや意向は、その都度「申し送りノート」 やカンファレンスで共有し、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、 家族の意見を参考にし、利用者の表情・しぐ さ・行動等のサインを見逃さず、日々の気づ きを大切にしよう努めている。	入居後に把握した、馴染みの関係・生 活歴・生活習慣・趣味・嗜好等につい ての情報を、「フェイスシート」に追記 して、情報の蓄積や個別支援に活用 してはどうか。

グループホームたのしい家淀川

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
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	入居した後も継続してご家族様からは詳しく情報収集する。入院された病院等は担当者やケアマネージャーに意見を聞く。		
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、伝達ノート、カンファレンス等で伝達し、職員同士で共有している。		
26	(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	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と話し合いを行う様にしている。	「フェイスシート」「アセスメントシート」「ケアチェック表」を基に担当者会議を開催し、初回の介護計画を作成している。サービスの実施状況は、タブレット内の介護記録と各種記録（排泄・入浴等）に記録している。3ヶ月毎に「評価表」でモニタリングを行い、定期的には6ヶ月毎に介護計画の見直しを行っている。見直しの際は、ユニット会議で検討し、「評価表」によるモニタリングと「ケアチェック表」による再アセスメントを行い、担当者会議を開催している。利用者・家族の意向も担当者会議議事録に記録している。	介護計画に基づいた実施の記録が定着するよう、さらに取り組まれることを期待します。また、介護計画見直し時に、主治医・看護師等関係者の意見があれば、担当者会議議事録に記録してはどうか。
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	個別に日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を記録し、申し送りやカンファレンス、連絡ノート等、職員間で情報を共有しながら、より良い支援に努めています。		
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、その時々にも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	医療連携による訪問介護、訪問マッサージ、福祉用具や介護タクシー等、多岐にわたるサービスの紹介を行うように努めています。		
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	消防署の協力を得て、避難訓練を年2回実施しています。地域のボランティアさんにも積極的にきて頂き、歌や踊り、演劇などをして頂いています。		

グループホームたのしい家淀川

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	契約の際、今までのかかりつけ医か施設の連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の報告、相談、指示などや緊急の場合など病院を紹介して下さったりします。（入居後かかりつけ医変更可）	入居時に、かかりつけ医か事業所の連携医を選択し、意向に沿った受診を支援している。連携医による内科・歯科の往診を受けられる体制がある。他科の受診は家族が同行し、連携医による紹介状やファックスで受診前の情報提供を行っている。往診時には看護職員・薬局職員が立ち会い、往診結果は個別の「ふれあいノート」に記録し、伝達事項があれば「申し送りノート」で共有している。週1回訪問看護があり、結果を「訪問看護記録」「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	利用者様の身体状況、食事量、水分量の変化等常に看護師に相談し、適切な対応がとれるように支援しています。		
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て退院の際のメドや準備を支援します。また、病院関係者にも相談確認をします。医療機関と家族様との話し合いの場に同席させていただける場合には同席し、一緒に適切な対応を考えていくよう努めています。		
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こと、出来ないことを説明しています。終末期の方針についても話し合いを行っています。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。	入居契約時に、重度化や終末期に向けた事業所の方針を、「重要事項説明書」内の指針に沿って家族に説明し、同意を得ている。重度化を迎えた段階で、家族・主治医・事業所で方針を話し合い、看取り介護の希望があれば看取りの同意書で同意を得ている。話し合いの内容・経過等は「担当者会議議事録」に記録し、看取りに向けた介護計画を作成し、計画に沿って支援を行う体制がある。年間計画に沿って「看取り介護」のオンライン研修を実施し、事例がある時は事例に沿った研修も実施している。	

グループホームたのしい家淀川

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	応急手当や初期対応については研修を行い、全職員に説明し実践できるように指導をしています。またAEDを設置し、使用方法の講習を実施しています。		
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、年2回消防訓練を行っています。地域との協力についてはハザードマップをもとに町会長さんと相談し、改善していけるように努めていきます。	令和3年度は7月に振興協会ホームページを利用しオンライン研修を実施し、全職員が動画を視聴して感想レポートを提出している。また、3月に消防署立ち合いの下、利用者も参加して通報避難訓練を実施している。訓練後、課題があればユニット会議や申し送りノートで周知共有している。備蓄は本社から支給があり、事業所で保管・管理を行っている。運営推進会議の開催があれば、町会長と協力体制について話し合うようにしている。	
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	一人ひとりの人格や尊厳が守られるようにカンファレンス等により職員間で話し合いをしています。	年間研修計画に沿って、「認知症ケア」「接遇マナー」「コンプライアンス」等のオンライン研修を実施し、また、研修の中でチェックリストを用いて不適切ケアについて振り返りを行い、利用者尊重・誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応等について学ぶ機会を設けている。気になる対応等があればユニット会議で話し合い、意識づけを行っている。利用者の写真や映像については契約時に同意を取り、個人情報に関わる書類は事務所の鍵のかかる書庫で保管する等、個人情報・プライバシー保護に努めている。	
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	利用者様の些細な表情の変化を見逃さないようにし、本人がどうしたいのか把握し、支援していくようにしています。		

グループホームたのしい家淀川

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	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。快く生活が進むようにその時その時の声掛けの工夫をするようにしている。		
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	利用者様の好みの服に着ていただけるようにしています。外出の際は化粧などしていただき、おしゃれができるようにしています。また2ヶ月に1回訪問美容にきていただいています。		
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	食事の下ごしらえや味見・後片付け等スタッフと一緒に。調理できる事がある場合は参加して頂き楽しんでもらうようにしています。	炊飯は各ユニットで行い、委託業者から配達された食事を湯煎し提供している。利用者の状態に応じて、刻み食・ミキサー食等に各ユニットで対応している。利用者の希望や季節感を取り入れて、週2回程度、手作り調理や購入を行い、食事の変化が楽しめるよう取り組んでいる。おやつレクリエーションの日を設け、利用者も積極的に参加できるよう支援している。日常的にも、可能な利用者が食事の下ごしらえ・味見・盛り付け・後片付け等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	医師・家族様と相談し、その人に合った形態で提供できるようにします。また、介護記録によく目を通し、食事量や水分量が適量かどうか常に気をつけるように努めています。		
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	自分で可能な方は見守り介助、無理な方はスタッフがお手伝いをしています。定期的な訪問歯科衛生士に来て頂き、歯間ブラシやスポンジの適切な使用方法を指導し頂き、清潔保持に努めています。		

グループホームたのしい家淀川

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
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、出来る限りトイレでの排泄が出来る様に努めています。	「生活記録」・タブレットで、排泄状況・排泄パターンを把握している。利用者の自立度に応じて声かけや介助を行い、昼間は可能な限りトイレでの排泄、排泄の自立が維持できるよう支援している。立位が困難な場合は、ベッド上の介助で対応している。夜間は安眠にも配慮し、ポータブルトイレの使用等、個別の方法で対応している。検討事項があれば朝の申し送りや毎月のユニット会議で検討し、現状に適した介助方法や排泄用品の使用につなげている。排泄介助時のドアの開閉・声かけ方法等、プライバシー保護の周知を図っている。	
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	便秘の予防のため、食事量、水分量、食事の内容等に注意し、散歩など適度な運動を心掛けている。チェックは必ず行い便秘にならないように気を付ける。		
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	一人ひとりの希望やその日の体調に合わせて入浴を楽しめるように支援している。	「入浴記録」・タブレットで、入浴状況を把握し管理している。一般浴槽での個浴で、一人ずつ湯を入れ替え、自分のペースでゆっくり入浴できるよう支援している。週2回以上の入浴を基本とし、利用者の体調や希望に応じて日や時間を調整し柔軟な対応に努めている。利用者の身体状況や希望に応じて、シャワー浴・2人介助・同性介助等で対応している。入浴拒否の強い利用者には、声かけを工夫して入浴しやすい雰囲気づくりに努めている。希望に応じてゆず湯や入浴剤を使用し、入浴がより楽しくなるよう工夫している。	
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	いつでも休息できるようにリビングにもマッサージチェアを置き使用して頂く。また、気持ちよく眠れるように居室掃除やシーツ交換、換気などで清潔保持に努めています。		

グループホームたのしい家淀川

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
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	服薬の変更があった場合、申し送りノートで情報を共有し副作用についても理解に努めています。		
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	カラオケ・手芸・生け花・習字教室などを開催し楽しく充実して過ごして頂ける様支援しています。家事のお手伝い等、負担にならない範囲で手伝って頂き、生活の活気に繋げて頂いています。		
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	入居者様の体調や気候を考慮しながら、散歩や買い物、喫茶店や外食に出たりしている。(新型コロナ感染拡大の為自粛)	コロナ禍以前は、地域の商店街に買い物や喫茶に出かけたり、近隣の公園への散歩、季節の外出(初詣・花見等)も行っている。コロナ禍のため通常の外出は休止しているが、天気の良い日には玄関前の花壇に水やりをしたり、事業所周辺を散歩する等、個別に外気浴・気分転換ができるよう支援している。今年度は、近隣に少人数で花見散歩にも出かけている。日課としてテレビ体操・ラジオ体操の時間を設け、生活リハビリとして家事(調理・洗濯物たたみ・掃除等)参加を支援し、心身の機能低下の予防に努めている。	
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	基本的にはご家族よりお金をお預かりし、買い物時は職員が付き添い希望に添える様にします。希望や能力に応じて家族様とも相談して所持して頂く事もあります。		
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	急にご子息様と話がしたくなった時でも電話を取り次いだりします。手紙の場合もご希望に添えます。		

グループホームたのしい家淀川

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	玄関や居間には季節感のある絵や、四季折々感じれる手作りの作品を飾っています。CDで曲を流し、昔の雰囲気や匂いを思い出すような演出もしている。	各ユニットの共用空間は広く、応接セット・ソファ・マッサージチェア・テレビ等を設置し、木調のテーブルは曲線のある形状で温もりが感じられる。適宜音楽を流し、利用者が思い思いにくつろげる環境に配慮している。清潔感があり、空気清浄機・ペーパータオルの設置・定期的な消毒等により衛生管理している。利用者と一緒に制作した季節の装飾や生花を飾り、季節感が感じられる。ユニット内にキッチンがあり、調理の音や匂いが感じられ、調理・後片付けの作業、洗濯物たたみ、モップがけ等に参加できるよう支援し、生活感を取り入れている。日常のレクリエーションとしてパズル・かるた・カラオケ・手芸・習字・生け花・制作等、共用空間で日中活動に参加できるよう支援している。	
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	くつろげる場になる様にソファや応接セットを置いて自由な雰囲気を出せるようにしている。		
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	自分にとって思い出の家具や写真などを入居時から徐々に揃えて頂き、少しでも安心して頂ける生活を目指す。	各居室はフローリングで、明るく広い空間となっており、クローゼット・洗面台・ベッド・コールボタン等が備えつけられている。テレビ・箆笥・椅子・テーブル等の使い慣れたものや、写真・仏壇等なじみのあるものが持ち込まれ、居心地良く過ごせる環境づくりが行われている。歩行や立ち上がりの転倒予防に配慮した家具配置や、居室やトイレの表示を大きくする等、利用者が安全に生活できるよう工夫している。居室担当職員を配置し、家族と連携を図りながら、居室の環境整備や衣替えに個別の支援を行っている。	
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	自室やトイレの場所が分からなくなる方の為、見えやすい様に大きめの矢印や表示が貼ってある。		