

# 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	2792700029		
法人名	株式会社ケア21		
事業所名	ブルーホームたのしい家大正(1F)		
所在地	大阪府大阪市大正区平尾3-14-8		
自己評価作成日	平成27年7月1日	評価結果市町村受理日	平成27年12月1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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2792700029-00&amp;PrefCd=27&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2792700029-00&amp;PrefCd=27&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

## 【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27年8月24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)】

アーケードの中の商店街の中に施設があり、外部の方たちとの交流が多くできています。商店街の中のイベントへの積極的な参加。ご利用者様の外出機会が非常に多くとれており、ご利用者が気軽に外出できるところがたのしい家大正の最大の特徴です。ご利用者様も、近隣の方も多く施設入所以前から、この商店街を利用されている方も多く、散歩、買い物等の外出の際には商店街の方と、楽しそうに会話されることも多く見受けられます。「地域で暮らすご利用者様の当たり前の日常生活を支える」「地域に密着した商店街の方と気軽に話ができる」施設を目標にご利用者様が閉じこもることなく、明るく楽しい施設を実践しております。

また、グループホームと言う認知症に特化した施設である為、スタッフの認知症の理解を深める事も重要です。毎月認知症に関する勉強会を行い、スキルアップと共に、認知症の知識を深め、ご利用者様とのコミュニケーションに取り組んでおります。

## 【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)】

当該ホームは商店街の内にあるという立地を最大限に活かし家庭的な環境、馴染のある人間関係の中、自宅での生活の継続と考える閉塞感のない環境作りを行っています。ホームの前はアーケードがあり天候に関係なく外出ができ、商店街の様々な催し物やイベントに参加し個々の生活の中の楽しみを考え支援しています。また、行事やホームでの生活の様子を写真に残しユニット毎に貼り出しコメントを入れ定期的に更新しています。利用者の残された能力を活かしたレクリエーションにも取り組める喜びや達成感を感じられる支援を行っています。地域と馴染みの関係を築く為、今年度より運営推進会議に商店街の方の参加が得られ、地域に根差したホームとなるよう日々取り組んでいます。また、終末期の関わりについても学び可能な限り寄り添い希望に添えるような支援を心がけています。

## 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 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 利用者や職員が、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
<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	株式会社ケア21はマネージャー移乗を理念の伝道師をして内容の共有、理解を深める取り組みを実践している。毎朝申し送り時にコンプライアンスマニュアルの読み合わせも併せて行っている	入職時には法人理念や事業所理念の研修を行っています。理念にそった、尊厳を重視し、自分らしさがある生活を継続できる為に毎年各フロアで年間目標を作成しています。日々のケアを通してカンファレンスで話し合い理念の実践に取り組んでいます。	
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	日用品や食材の買い出し、散歩の際、ご利用者様への間食の提供を行い、ただ散歩するだけでなく、商店街の方と交流を深める事で地域の一員として交流を行っている。	地元の商店街の準会員となっている為商店街の寄合に参加し、様々な情報を得て商店街の祭りやイベントに利用者と共に参加しています。日々の買い物や散歩に出かけた時は挨拶をする等良好な関係を築いています。また近隣の小学校の運動会の見学やボランティアの来訪もあり、地域との関わりを大切にしています。	
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	商店街の方とイベント時の交流や、商店街内の施設利用、地域の皆さんと会話する機会を多くとることにより、認知症と言う病気の理解を得る努力を行っている		
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	ご家族様意見を取り入れ、職員と情報を共有しケアの改善に努めている。事故報告を行うことにより、施設何の状態、状況をご家族様にもご理解いただき、その上でリスク軽減の方針をご説明し、ご理解頂ける様努めている。	運営推進会議は2ヶ月に1度家族や地域包括支援センター職員、商店街の店主等の参加を得て開催しています。ホームからは利用者の現状や行事、事故や苦情も全て報告し活発な意見交換が行われ、地域情報を得てイベントなどに参加しています。また議事録は家族全員に送付し内容を伝えていきます。	
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	集団指導、事故報告、運営推進会議報告、区役所へのパンフレットの設置	具体的な問題点や制度上の分からない事は法人本部より担当者に相談していますが、事故等の報告は直接担当者に内容を伝え報告し、相談ができる関係が構築されています。また、勉強会などの案内もあり参加を予定しています。	
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	理念にもある「人間の尊厳を尊重し、ご利用者本位の真心と優しさのこもった福祉サービスの提供」を大切に全職員に身体拘束について研修を実施している	法人の勉強会に管理者が参加し伝達講習を行い、日々のケアでは身体拘束に繋がらない様に心がけ、閉塞感のない暮らしを提供できるようにユニット間は自由に出入りが可能にしています。不適切な対応があれば個別に指導を行い、言葉遣いや尊厳についても配慮し、利用者の行動を止めることなく職員が連携して見守るよう支援しています。	
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逃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	日頃より精神状態をチェックし、入浴時にはボディチェックも併せて行い、事故報告書や九条の詳細な分析、提供する介護の質を点検し虐待につながりかねない不適切なケアを改善し、介護の質を高める取組を法人全体で取組んでいる。		

グループホームたのしい家大正(1F)

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	管理者、計画作成担当者が主となり研修に参加し行政書士の方に相談できる窓口を設けている。運営推進会議で地域法各からもご家族様への説明をしていただいている。		
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	契約時に説明し納得、ご理解いただけるまで話すことを心がけている。料金改定時にも、各家族様にご連絡し、ご説明を行っている。		
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	面会時にご家族様にご利用者様の近況をお伝えすることを徹底し、ご意見等をお伺いし、ケアに反映できるよう心掛けている。施設玄関に「ご意見箱」を設置し、年1階満足度調査を実施し改善を図っている	家族の面会時には近況報告を必ず行い、直接意見や要望を聞き改善に取り組んでいます。個別の意見であっても他の利用者の満足度や状態を考えて対応を見直すことも心掛けています。また、法人が満足度アンケート調査を年に1度行っており、その結果、出来る事は速やかに対応し家族に報告しています。	
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	法人内に業務改善提案書があり、全職員が運営や日常業務について意見する事が出来、結果を法人内で共有し実践している。施設内では「気づき提案書」「フロアー会議」「全体会議」で出た意見を反映している	毎月行われる全体会議やフロアー会議では事前に職員から気づき提案書により意見が出され、業務改善やイベントについてスムーズに話し合いが行われ、決定事項は職員間で共有できるようにしています。また、管理者は職員と定期的な面談を行い職員からの提案や相談ができる環境を整えています。	
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	個々で目標設定する事により各職員の頑張りにつなげ、新卒社員についても将来の自分を想像しやすい様役割分担をもってもらうようにしています。アットホームで働きやすい環境づくりにも力を入れ褒めカードの記入やコーチングの研修に参加している		
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	年1回事故評価を実施し、目標達成に努めている。OJTプログラムの活用、基本姿勢やマナー、技術、知識のチェックシートを活用し必要に応じた個別の研修を実地している。ヒヤリハットの記入を促進し危険予測のトレーニングを実地している。		
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	必要に応じて認知症実践者研修やリーダー研修に参加し情報の伝達をしている。法人内にも研修があり、そこでも意見交換や相談等出来る仕組みとなっている。		

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
<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	利用者の初期ケアの状況をシートに記入し、スタッフでの情報の共有に利用し、利用者と一緒に積極的にコミュニケーションを取る事により、ご利用者様の生活歴等の把握に努め、安心感の施設を目指している。		
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	施設訪問時に、施設の説明だけではなく、ご家族様が「何に困っていて」なぜ「施設を検討する事」になったのか、さらに「施設での生活の不安点」の聞き取りを行い、ご利用者様が施設に入る事で「ご家族様が引け目を感じる必要がない」事を説明し「施設に入ることでご利用者様とご家族様が良い関係を構築・存続」していくことが出来る事を納得してもらえるように努めています。		
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	アセスメント後管理者、計画作成担当者、介護職で入居判定会議で注意点を話し合い、プランを作成する		
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	残存機能の維持を大切にし、日常生活動作を主として一緒に生活することで時間を共有している		
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	ご利用者様の状態に合わせ面会の強化を依頼させて頂いたり、生活歴ご家族様との関係をフォローしている。行事にも参加して頂き思い出作りをし、参加できない方には写真に残すことで普段の姿を知って頂くようにしています。		
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	ご友人やご兄弟の面会や今まで通われていた病院への受診、散髪等ご家族様に協力して頂き実施している。入居されてからの馴染みの関係作りにも力を入れている。	家族以外にも友人のが面会があり、その際は居室やフロアでゆっくり過ごせるよう支援を行っています。近隣からの利用者が多く散歩の途中に馴染みの場所に立寄る事もあります。また家族の協力の基馴染みの美容院や外出に出かけたり、法事や外泊の際は準備などの調整を行い馴染みの関係が途切れないように支援をしています。年賀状のやり取りに関しても支援を行い、これまでの関係継続に努めています。	
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	日常生活を共に送ることで食事の準備、掃除やレクリエーション等で関係性を作っている。座席についてお職員で話し合い決めている。		

グループホームたのしい家大正(1F)

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	加療の為退去になった方の病院への面会、ご家族様との連絡を心がけている。他施設にご入居された方にも負担にならないように面会している。		
<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	(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	日頃の会話の中より、思いを引出し、プラン更新時には反映させ、情報を共有している。お誕生日や月1回の自由昼食、行事でご希望を叶える日を作り、行きたい場所、食べたいものを食べていただけるようにしている。	利用者や家族の思いを入居時の面談で聞き取ったり、以前のケアマネジャーから情報を得て意向を把握しています。日々のケアを通して心情を汲み取りアセスメントを行い利用者の思いを把握に繋げています。ユニット会議の中でも個々の利用者の思いを検討し職員間で共通認識を持てるよう取り組んでいます。	
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	アセスメント時の聞き取り、面会時に施設での暮らしや今までの生活について、ご家族様と情報交換をしている。		
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	きづきノートを作成し、気になった事を全職員が記入できるようにし、会議内で話し合い対応している。訪問看護師による健康チェックで心身の状態にも気を付けている。		
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	フロア一会議、担当者会議を設け、話し合いの時間を作っている。ご家族様に毎月郵送しているお手紙の中でモニタリングを行い職員の意識を変えるように努めている。	本人の思いや家族の意向、心身の状況等をアセスメントし、サービス担当者会議を開き介護計画を作成しています。計画の実施状況を日々記録に残しモニタリングを毎月行い家族に報告しています。個々の計画の評価は6か月毎に行い、計画が現状に即しているかを確認し、見直しています。見直しに当たっては、再アセスメントを行い家族の意向や医師等から意見をもらい、計画に反映しています。	
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	管理日誌、個人記録にて情報を共有し実施に繋げている。		
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	面会時や、ご家族様へのお手紙で日頃の様子をお伝えし、ご本人様の状況、状態の変化等も細かくお伝えするようにしている。ご家族様のご意見等も引き出せるように努めている。		

グループホームたのしい家大正(1F)

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	地域の取り組みの参加、商店街での交流、ボランティアの受け入れ等、関わりを持つようになっている。		
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	かかりつけ医の受診はご家族様協力の元、相談し継続している。ご家族様の協力が困難な場合は、施設のホームドクターでの対応も行っている。(24時間対応)内科、歯科、心療内科をあり、往診対応もフロアリーダー、看護師が同行し、正確な情報提供を行っている。	入居時に往診医について説明し、今までのかかりつけ医を継続できる事も伝えています。他の医療機関の受診は家族の協力を得ており、その際には情報提供を行っています。協力医の往診は月に2回あり、夜間や緊急時には往診医と24時間連絡が取れ相談連携が出来ます。また訪問看護師は週に1回の訪問と24時間相談が出来る体制も構築されています。また、心療内科や歯科の往診があり希望者は治療を受けています。	
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	週1回の訪問看護師が健康状態のチェックしており、その際、気になる事があれば相談している。医師やご家族様への医療的な説明等は看護師より行い、特変時には24時間オンコールもありサポート体制は整っている。		
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。	入院時の情報提供、ご利用者様の状態把握に努め、状態の確認。必要に応じご家族様、医師と連携を取り、カンファレンスにも参加している		
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、事業所です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	重要事項説明書に重度化対応、終末期ケア対応に係る指針として明記しており、口頭による説明も行っている。重度化した状態または終末期と判断された場合、再度カンファレンスを実施し医師、看護師、ご家族様等で話し合っている。職員は負担軽減の為、研修も実施している。	入居時に重度化の指針についての説明を行い、家族の同意を得ています。重度になった場合には、家族やかかりつけ医、事業所の三者で何度も話し合いを行っています。また看取りを経験したこともあり、医師や訪問看護師からの指示や指導を受けて相談しながら、利用者の最期をどのように支援出来るかを考え、可能な限り希望に添えるよう支援しています。看取りについての経験談を活かして学ぶ機会もあります。	
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	緊急時のマニュアル、緊急時行動マニュアルがあり、施設内での研修や大阪市が実施している普通救命講習の受講。事故を未然に防ぐ為、リスクマネジメントにも力を入れ、日々ヒヤリハット等での情報を共有している。		
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	定期的な消防訓練(通報、消火、避難)を実施している。全居室スプリンクラーも設置している。	消防訓練は年に2回昼間と夜間を想定して行っています。うち1回は消防署の指導のもと、通報から初期消火、避難訓練や消火器の使用方も含め利用者と一緒にしています。備蓄食料も2日分準備できています。また、商店街の消防訓練に管理者が参加し協力体制や避難場所の確認を行っています。	

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
<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	(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	全職員が入社時に接遇の研修を受け、その後年1回の研修を実施し、理念にある「人間の尊厳を尊重しご利用者様本位の真心と優しさのこもったサービスの提供」を心がけている。個人情報取り扱いについてはコンプライアンスマニュアルを毎朝朝礼で読み合わせすることで理解を深めている。	定期的に尊厳や接遇に関する研修は行われています。基本的には丁寧な話し方で対応を行うよう指導していますが、利用者に合わせた対応も行っています。不適切な言動が見られた場合は職員同士で注意を行ったり管理者が指導をしています。	
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	日常の中で話しやすい雰囲気づくりに努め、わかりやすい方法、言葉を使い自己決定できるように配慮している。自己決定が難しい方は会話、表情より汲み取っている。		
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、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	1日の生活リズムを大切にしながらも、出来るだけ希望に沿った生活をしていただけるように支援している。		
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	髭剃り、服装等、整容には注意を払い、個別で化粧をされている方もいらっしゃいます。		
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	お話をしながら、楽しく作る事を心がけ、彩り、盛り付け方にも注意を払っている。月1回の自由昼食時には希望を取り入れ、沖縄料理、たこ焼き、ウナギ、お寿司等行っている。個別に外食の支援も随時行っている。	業者の栄養士が立てた献立に合わせて食材が届き、食事の準備や盛り付け、後片付け等出来る方と一緒に携わってもらい、刻み食等個別の対応も行っています。食卓では職員も同じテーブルで見守りながら一緒に食事を摂っています。イベントや外食のほかに月に1回の自由昼食では利用者の希望を聞き買い物に出かけ一緒に昼食作りを行い食事を楽しむ機会も設けています。	
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	ご利用者様の状態に合わせた形態での提供。生活介護記録に記載、確認しながら必要なケアを支援している。		
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	毎食後自身で歯磨きをしていただき、磨き残し等確認し必要なケアを実施している。希望者には週1回訪問歯科による治療、口腔ケア、指導をしてもらいケアに生かしている。		

グループホームたのしい家大正(1F)

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	排泄パターンを生活介護記録より把握し、誘導を行っている。夜間のみ、おむつ、パット使用や、居室内のポータブルトイレ設置など訴えの無い方の行動についても情報共有を行い、トイレでの排泄を促している。	利用者の状況により排泄パターンを確認し、トイレでの排泄を基本に個々に合わせて誘導を行い、重度の方にも1日に1回はトイレに座ってもらうよう支援を行っています。その結果トイレでの排泄ができるようになった事例もあります。また日々のカンファレンスの中で使用するパットやおむつの検討も行っています。	
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	適度な運動や腹部マッサージを実施し、最終的に主治医指示の元、薬でのコントロールを行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	楽しく入浴が出来、リラックス頂けるように入浴剤を利用したり、1対1での時間を大切にしている。入浴日は決まっていますがご本人様の身体、生人状態を鑑み、さらにご本人様から入浴の拒否があった場合は無理強いせず入浴日の変更等行い、気持ちよく入浴して頂けるようにしている。	入浴は週に2回利用者の希望を聞いたり体調に合わせて対応しています。重度の方でも二人介助でゆっくりと入浴できる環境を整えています。また入浴を拒む方には、無理に勧めることなくタイミングと声かけを工夫しています。希望があれば時間帯の変更や毎日でも入浴が可能です。都度に湯を入れ替え好みの入浴剤を選んだり、本人専用のシャンプーや石鹸を使い入浴を楽しんでもらい、ゆず湯等で季節感を味わえる環境も整えています。	
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	事由に居室に戻れる環境を整備し、生活のリズムが狂わないよう配慮している。身体状況に応じて、日中の時間にも居室での休憩時間を設けている。		
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	病名、病状を理解し、日頃のケアに役立っている。薬の変更等ある場合は情報の共有が出来る様、一覧表の作成を依頼し、全職員が目を通すよう徹底している。		
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	生活歴、ADLに応じて家事や日常生活が今までの暮らしに近いものになるよう心掛けている。毎月、季節に合った行事を計画し、ご利用者様に季節感を感じてもらいながら生活して頂ける様支援している。		
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	気分転換が図れるように、毎日の外出、散歩、日用品、食材の買い出し等、施設外に出る機会を設けている。商店街での間食も行えるよう注力している。	毎日少人数で商店街での散歩や買い物、近隣の公園に弁当を持って出かけることもあります。季節の行事では、初詣や遠足、桜や紅葉等の花見を計画し外出しています。また、年に2回は家族も参加して、ホテルでのバイキングや新世界での食事等に出かけています。定期的な外食や個別の外出支援も行い外に出る機会を多く作っています。	

グループホームたのしい家大正(1F)

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	ご希望のあるご利用者様に関してはご自身の金銭管理もお任せしている。(少額に限定)		
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	ご希望の方は年賀はがきを書いたり、家族様への電話の訴えあるときに、スタッフが電話の中継ぎなどをし、ご利用者様とご家族様のお付き合いが途切れない様、援助している		
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	イベントでのご利用者間自身の写真の貼り付けを行い、自分がここにいるんだと認識してもらえよう心掛けている。 リビングフロアについては、季節感のある飾り付けを行い、外に出なくても季節を感じる事が出来る様配慮している。	共用空間は季節毎に手作りの飾り付けとイベントの写真を利用者と共にコメントを入れ飾っています。利用者が集う食卓の他にリビング端にソファを置き休んだり一人になれる場所を確保しています。清掃は毎日行い室温は利用者に聞きながら調整しています。24時間換気と冬場は加湿し衛生的な環境が保てるように心がけています。また、玄関のベンチでは昨年度の行事の様子を映像で見ることができるようになっています。	
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	利用者全員で何かに取り組む事だけでなく、各ご利用者様が思い思いにくつろいで過ごして頂ける様、マッサージチェアやソファなどを配置し、ご自分の空間、時間を大切にできる雰囲気作りを心がける。		
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	ご自身の居室に少しでも馴染みのある空間にするため、ご自宅で使っていたものを持ち込んだり、ご家族様との写真を貼らせて頂いたりしている。	居室は明るく、整頓され清潔感があります。自宅での生活習慣を尊重し、ベッドか布団を選択してもらっています。使い慣れた家具や鏡台、冷蔵庫や家族の写真、仏壇等馴染みの物を持って来て生活しやすいように配置しています。照明も一人ひとりに合った明るさを考えて居心地の良い空間を作りを支援しています。	
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	ご利用者様毎にできる事、出来ない事をスタッフ同士で情報共有し、出来る方には率先的に、出来ない方にも引け目を感じる事が無いよう配慮する。		