

### 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   | 2793000064           |            |           |
| 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 瑞光(2F) |            |           |
| 所在地     | 大阪市東淀川区瑞光2-8-15      |            |           |
| 自己評価作成日 | 令和2年5月10日            | 評価結果市町村受理日 | 令和2年8月26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="https://www.kaizokensaku_mhlw.go.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2793000064-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaizokensaku_mhlw.go.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2793000064-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a> |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**【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2年6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)】**

ご利用者様お一人お一人がその人らしく生活をしていただくために、私たち職員にできることは何なのか、どのようなケアが必要なかをいつも考え支援させていただいています。大勢での行動も必要ではありますが、ご利用者様と職員が1対1でゆっくりじっくりと接することを喜ばれる方も多いので、その時その方に合わせた対応を行っています。近くの公園や神社、スーパー等地域への外出もさせていただいています。お食事は職員も一緒にテーブルを囲み、にぎやかで家庭的な雰囲気が味わえます。利用者様、職員ともに笑顔のあふれる「家」であります。

**【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)】**

当該事業所は利用者のこれまでの暮らし方を尊重し利用者一人ひとりが日々の生活を笑顔で楽しめ暮らしていける様に職員が一同となって取り組んでいます。利用者の筋力低下予防や楽しみの為に外出の機会を出来る限り多くし、利用者の希望に添って個別に買い物や散歩に出かけています。医療機関は定期的に事業所の協力医の往診を受ける他、体調が悪い際には個別での対応も出来、事業所で看取りの支援の際には医師や訪問看護師の指示のもと家族の思いに寄り添い取り組んでいます。利用者が楽しみにしている食事は手づくりを心がけており、利用者が行えることは職員と共に、できる事を大切に機能維持ややりがいに繋げています。また家族への信頼関係の構築に努め得られた意見をサービスの向上に活かしています。

**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<br>↓該当するものに○印 |                                                                 | 項目 |                                                                     | 取り組みの成果<br>↓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<br>(参考項目:23,24,25)       | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらい<br>3. 利用者の1/3くらい<br>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<br>(参考項目:9,10,19)   | ○                     | 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>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<br>(参考項目:18,38)             | ○                     | 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>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<br>(参考項目:2,20)                     | ○                     | 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>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<br>(参考項目:38)                   | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:4) | ○                     | 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>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<br>(参考項目:36,37)    | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 66 | 職員は、生き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○                     | 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:49)                  | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:30,31)         | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:28) | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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 |
| 1  | (1) | ○理念の共有と実践<br>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                                                          | ご利用者1人1人がその人らしい生活が出来るように支援している                                       | 事業所の理念は、その人らしさや笑顔を大切にすること等を謳い、玄関や各フロアに掲示しており、新しく入職する職員に理念について説明し理解してもらっています。月1回のカンファレンスでも管理者が理念にそった支援となるよう職員同士で話し合えるように働きかけています。                                                                           |                   |
| 2  | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>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                                                          | 町内会に入っている。回覧板、廃品回収、地域の神輿等に参加している                                     | 回覧板等にて地域のイベントを確認し小学校の盆踊り大会に参加し地域の小学生達との交流を行っています。また、廃品回収や神輿見学等に参加したり、地域のボランティアにて掃除や利用者の話し相手を行ってもらう等、積極的に繋がりを持てるよう努めています。                                                                                   |                   |
| 3  |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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                                                        | 生活の中で困っていることがある方の話をお聞きした。                                            |                                                                                                                                                                                                            |                   |
| 4  | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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、入居者様、地域の方のご意見・ご要望をお伺い、サービス向上に努めている。                              | 会議は家族や北部地域包括支援センター職員、地域の商店主等の参加を得て隔月に開催しています。実施した行事や今後の予定、研修、ヒヤリハット、事故等の報告を行い、又、事業所にてその都度課題や困難事例等を話し合い運営やサービスの向上に活かしています。議事録を作成し参加出来なかった家族に送付し内容を伝えていきます。                                                  |                   |
| 5  | (4) | ○市町村との連携<br>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                                               | 研修の参加や、アンケート等の返送、会議録、事故報告の提出を行っている。                                  | 市役所からのファックスにて新型コロナ対策の備品等が支給される際や生活保護担当者とのやり取り時等には訪問し、運営推進会議の議事録は年1回郵送又はファックスにて市役所に送付しています。管理者が変更になり、今後訪問時には困難事例の相談や各研修等に参加し市役所職員と連携を取っていきたいと考えています。                                                        |                   |
| 6  | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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 | 身体拘束は虐待であるということを職員内で周知意識徹底を行い本社での研修も受けている。玄関は施錠しているが、職員同行で出られる環境である。 | 管理者は年1回身体拘束に関する法人研修を受け事業所で職員に伝達し、言葉による行動の制止が職員に見られた場合にはその都度管理者が指導を行っています。出入口の玄関は施錠はしていますが外出希望のある利用者には出来る限り希望に添えるように対応し散歩に出かけたり玄関先にて気分転換を図っています。必要な利用者にはセンサーマット等の使用はありますが1か月ごとに会議で話し合い出来る限り使用しない様に取り組んでいます。 |                   |

グループホーム たのしい家 瑞光(2F)

| 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 |
| 7  |     | ○虐待の防止の徹底<br>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     | 虐待防止の研修を全職員うけている                                                                  |                                                                                                                                                                                                                  |                   |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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 | 個々のスキルアップを促している                                                                   |                                                                                                                                                                                                                  |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>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                      | 重要事項説明書に添って説明を行い理解していただいている。                                                      |                                                                                                                                                                                                                  |                   |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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                  | ご家族様面会時に話をしご意見をお聞きしている。運営推進会議に参加されたときはこちらから伺いご意見、ご要望をお聞きしている。玄関に無記名でのご意見箱を設置している。 | 利用者の意向を日々の暮らしの中で聞きとり 食事等の要望には速やかに対応しています。家族へは毎月、利用者の様子を伝える写真付きの手紙を送付し来訪時にも様子を伝え意見や要望が無いかを聞くようにし、意見を受け外出や生活リハビリ等に取り組んでいます。又、年に一度は法人による満足度調査が行われ結果については職員間で検討し改善等に繋げ、玄関先には意見箱を設置し言いにくい要望等には匿名でも受け付けることが出来る様にしています。 |                   |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>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                                   | 本社に業務改善提案を出したら、改善の必要があれば施設会議で話し合う。施設会議内でも職員の意見や提案を積極的に聞いている。                      | 事業所内でも職員同士で何でもの言い合える雰囲気づくりを常に行っており、入浴日の調整や業務分担等に取り組んでいます。職員は業務改善提案書を匿名で記載し直接法人に提出することが出来、法人によるアンケート、また年1回個別の面談も行っています。更に個々に相談がある際には管理者が対応し、内容によっては法人にも相談しながら意見を反映できる様努めています。                                     |                   |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>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   | 本社より職員にアンケートが配られ無記名で記入している。また、面談を行っている。自己申告シートの記入で個人の希望に配慮した環境に努めている。             |                                                                                                                                                                                                                  |                   |
| 13 |     | ○職員を育てる取り組み<br>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      | 研修が充実している。                                                                        |                                                                                                                                                                                                                  |                   |

グループホーム たのしい家 瑞光(2F)

| 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 |
| 14 |     | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 東淀川区のグループホーム連絡会、地域包括、医師会の会に参加している。地域の情報交換の場に来る限り出席している。              |                                                                                                                                                                        |                   |
| 15 |     | ○初期に築く本人との信頼関係<br>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           | 情報収集し職員で共有し、支援の方向性をきめている。情報が変化するたびに見直しを行いご本人様に合った支援の方向性を定めている。       |                                                                                                                                                                        |                   |
| 16 |     | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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                      | 困っている事、不安なことを傾聴し一緒に考え信頼関係を築くようにしている。                                 |                                                                                                                                                                        |                   |
| 17 |     | ○初期対応の見極めと支援<br>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                  | 一番良い方法を考え、さまざまなサービス利用も含め提案・助言をしている。                                  |                                                                                                                                                                        |                   |
| 18 |     | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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                                  | 出来る事、得意なことを役割として行っていただけよう、一人ひとりの個性を伸ばせ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<br>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                   | 施設での様子をお便りや面会時に報告し、施設での生活をご家族様の協力も受けながら行っている。誕生日会や季節の行事に参加いただくこともある。 |                                                                                                                                                                        |                   |
| 20 | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                               | 施設に来て下さった時はゆっくりくつろげる時間をすごしていただけるよう対応している                             | 家族や友人、同僚やサークル仲間、昔なじみの近所の方等が来訪された際は希望により各自の個室や談話室で寛いで話してもらえるように配慮しています。また、年賀状作成の手伝いをしたり、日々の話の中で言われた馴染の場所に皆で遠足に出かける等のイベントも行っています。また家族との外出や自宅への外泊 旅行等に出かける際は支度等の支援もしています。 |                   |

グループホーム たのしい家 瑞光(2F)

| 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 |
| 21 |      | ○利用者同士の関係の支援<br>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                                   | 席の配置やかかわり方などから、入居者同士話しやすい環境作りを提供している。職員が間に入り、コミュニケーションを取りやすい環境を作っている。        |                                                                                                                                                                               |                   |
| 22 |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>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                    | 退所される際、退所後も必要があれば相談をうける旨をお伝えしている。                                            |                                                                                                                                                                               |                   |
|    |      |                                                                                                        |                                                                              |                                                                                                                                                                               |                   |
| 23 | (9)  | ○思いや意向の把握<br>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                                           | 入居時のアセスメントをスタッフ周知し入居後は日常の関わりの中で情報を引き出す。またご家族様の話や日常の様子から職員で話し合いをし意向の把握に努めている。 | 入居前に面談して本人や家族から思いを聞いたり、以前利用していた事業所からの情報提供をフエースシートにまとめ意向の把握に努めています。また入居後特に1か月は生活していく中で収集した情報は詳細に記録に残し、意思疎通の難しい利用者もカンファレンスや日々の中で確認し意向の把握に努めています。                                |                   |
| 24 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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                                       | 入居前の生活、習慣、診療情報等、個人ファイルにまとめ職員閲覧し周知している。                                       |                                                                                                                                                                               |                   |
| 25 |      | ○暮らしの現状の把握<br>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                                                     | 日常の様子を介護記録に記入し情報共有し支援・把握に努めている。                                              |                                                                                                                                                                               |                   |
| 26 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | 3ヶ月毎に評価表を使いモニタリングを実施しサービス担当者会議を開く。変化なければ6ヶ月毎に見直している。変化ある時は随時見直し、プラン変更している。   | 介護計画はアセスメントを行い利用者の状況を把握し、利用者や家族の意向を確認し担当者会議を開き具体的な援助内容を検討し、必要に応じて往診医や訪問看護師の意見を反映させた上で作成しています。変化のない場合には6ヶ月に1回のモニタリングを行い見直し、変化があれば都度の見直しをしています。また個人記録は個々の計画にそった援助内容が日々記載されています。 |                   |
| 27 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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                        | ケアプランに沿った一日の流れとその日の様子からの気づきを介護記録に記入し申し送りを活用し職員間で共有している。                      |                                                                                                                                                                               |                   |

グループホーム たのしい家 瑞光(2F)

| 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 |
| 28 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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                            | 本人を取り巻く環境を全体的に見れるよう意識をし、柔軟な対応を心掛けている。                                                                             |                                                                                                                                                                                            |                   |
| 29 |      | ○地域資源との協働<br>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                                      | 電車に乗り都心へ出かけたり、歩いて近所のショッピングモールへ行き軽食を食べたりと、暮らしを楽しんでいただく取り組みをしている。                                                   |                                                                                                                                                                                            |                   |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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                                 | かかりつけ医は選択可能。協力医(内科)の往診を受けている。希望者は歯科・皮膚科の往診も受けることができる。                                                             | 事業所の協力医による定期的な往診を受け、急な体調の変化には夜中でも24時間電話やファックス等で連絡が取れ対応しています。利用者の意向を尊重し馴染みの専門医へ今まで通り家族と受診する方もいます。また、必要や希望に合わせて訪問歯科や皮膚科の往診を受ける方もいます。                                                         |                   |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>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                          | 週に1回訪問看護をうけている。情報、気づきは看護師に相談し早期治療となるよう情報共有している。                                                                   |                                                                                                                                                                                            |                   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 入退院の際は協力医より情報提供していただく。入院先に出向き病状の把握、早期退院に向け病院と連絡を取っている。                                                            |                                                                                                                                                                                            |                   |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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  | 入居時に家族様には看取り支援が対応可能であると説明している。重度化した場合医師から説明していただき家族様の意向を確認し、医師、看護師、家族、職員と話し合い方針を共有し体制を整えていく。年1回の看取り支援研修を全職員受けている。 | 入居時に終末期の対応について説明し医療が必要でない場合には看取りまで支援できることを伝えていきます。終末期を迎えた利用者家族の希望を第一に医師や職員とも話し合い支援方針を決め、看取り支援の際には一緒に過ごしたいと希望のある家族には自室で泊まれる対応を行っています。医師や訪問看護師の指示のもと家族の思いを都度聞きながら利用者にとっての最善の支援を共に考え取り組んでいます。 |                   |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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                                              | 本社研修を受けている。                                                                                                       |                                                                                                                                                                                            |                   |

グループホーム たのしい家 瑞光(2F)

| 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 |
| 35 | (13) | ○災害対策<br>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回消防避難訓練を実施。地域で行われる中学生との要援助者の避難訓練にも参加し施設の存在を知ってもらっている。            | 年2回実施している訓練の内1回度は併設施設合同で消防署立会いの下屋間を想定し通報や利用者の避難誘導などを行い、消防署からのアドバイスにより各フロアで各職員が役割を決めて動く訓練を行っています。また夜間を想定した訓練を独自で行っており 運営推進委員会では訓練の案内を行っています。水や食料、備品などの備蓄をしています。                           |                   |
| 36 | (14) | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保<br>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                   | 一人ひとりそれぞれの人格があるので不適切な発言、対応を行わないよう指導している                            | 年に1度接遇マナーに関する研修を行い、一人ひとりを尊重し暮らせるような対応を日々考え取り組んでいます。必ずしも敬語を使うのではなく利用者によって親しみやすい口調や同調するように努め、ゆっくりした口調でプライバシー損ねないよう配慮しながら会話し、又声の大きさ等にも留意しています。不適切な言葉かけがあった際には個々に注意を促しカンファレンス等でも話し合いを行っています。 |                   |
| 37 |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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                     | できる限り本人の思いや希望を叶えることができるよう努力している。                                   |                                                                                                                                                                                          |                   |
| 38 |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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 | 業務優先にならないよう、その方々の生活を支えているのだということを指導の上伝え、支援の方法を考え実践している。            |                                                                                                                                                                                          |                   |
| 39 |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                  | 整髪、髭剃り、洗顔等自分で出来る方はしてもらい、出来ない方には職員が声掛けをしながら行っている。                   |                                                                                                                                                                                          |                   |
| 40 | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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     | 職員も同じものを一緒にテーブルで食べている。職員が調理をする際は野菜の皮むきやおかずの取り分けもなど、できることをしてもらっている。 | 業者で栄養士が立てた献立に沿って食材が届きホームで調理を行い、季節ごとの行事食等もあり誕生日にはホールケーキも手作りしています。利用者には野菜を包丁で切ってもらったり下ごしらえや盛り付けなど個々で出来る事に携わってもらい家庭的な雰囲気の中で職員と一緒に食事を作っています。また個別や少人数で寿司屋や喫茶店に行き外食も楽しめる様に支援しています。             |                   |
| 41 |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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・水分量を介護記録に記入し状態を把握している。訴えある時はその都度おかわりや飲み物を提供している。                |                                                                                                                                                                                          |                   |

グループホーム たのしい家 瑞光(2F)

| 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 |
| 42 |      | ○口腔内の清潔保持<br>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                  | 日常の口腔ケアは声掛け、必要な方は介助を行っている。希望者は歯科衛生士による口腔ケアを受けることができる。                                 |                                                                                                                                                                                                     |                   |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援<br>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  | トイレの場所がわからない方には誘導し失敗をなくすよう心掛けている。排泄のリズムを把握しトイレでの排泄を支援している。                            | 自立している方は自身でタイミングを計りトイレに行き、支援が必要な方は個々のタイミングでトイレで排泄できるように声掛けや誘導をしています。支援が必要な利用者の排泄タイミングがわかるように介護記録にチェックし、支援方法や排泄用品の選択については日々の申し送りやカンファレンスで話し合っています。夜間パッド交換の方もいますが、ポータブルトイレの使用はせずトイレ誘導の支援をしている方も多くいます。 |                   |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>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                  | ヤクルト、ヨーグルト、野菜ジュースを提供し水分摂取も促し、なるべく下剤を使用しない便秘予防をしている。                                   |                                                                                                                                                                                                     |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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 | 週2回以上の入浴。本人の拒否があればタイミングをずらしたり、声掛けの仕方を工夫することで気持ちよく入っていただけるよう支援している。                    | 入浴は日が空いている方から優先して入浴してもらい、個々が週に2回は入れるように午前と午後の日中の時間帯に設定しています。希望に応じて毎日入浴する方や夜間シャワーを利用する方もおり希望に添って支援しています。入浴の際は本人のペースで入れるように配慮し一人ずつ湯を入れ替え気持ちよく入ってもらい、入浴後には水分補給と肌の保湿ケアを重点的に支援を行っています。                   |                   |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>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                   | 季節の変化に合わせた寝具を使用し、室温湿度にも注意し調整をしている。                                                    |                                                                                                                                                                                                     |                   |
| 47 |      | ○服薬支援<br>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              | 調剤薬局が管理している。個々の薬の情報は職員がすぐに閲覧できる。薬変更時は副作用に留意し記録・申し送りで周知している。体調変化あればすぐに主治医に報告し指示を受けている。 |                                                                                                                                                                                                     |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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 | おやつ作りや、寿司食べ放題等の企画を開催し食に対する楽しみを提供している。洗濯物干し、畳みなどの家事手伝いから役割を感じていただいている。                 |                                                                                                                                                                                                     |                   |

グループホーム たのしい家 瑞光(2F)

| 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 |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>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                      | 希望に添えるよう支援している。                                                                | 近隣の公園に散歩に行ったりおやつのお菓子を買いにスーパー等に出かけています。年間行事にて神社への初詣や花見、タクシーを利用し海遊館や通天閣に遠足に行くこともあります。行事によっては家族に声を掛け一緒に外出を楽しんでもらえるよう配慮し、また希望を聞きながら個別や少人数で喫茶店や外食等に出かけることもあります。                                    |                   |
| 50 |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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                                                  | 個人でお財布を持っている方がいる。一緒に買い物へ行きその方が買いたいものを選んでいく。他の方は預り金を施設にて管理しているのでその中から買い物に行っている。 |                                                                                                                                                                                               |                   |
| 51 |      | ○電話や手紙の支援<br>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                                                                           | 電話をかけご家族様と話をし安心してもらっている。手紙を書く方は、一緒にポスト投函に行く。                                   |                                                                                                                                                                                               |                   |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 壁飾り等で季節感を出している。車椅子の方の動線を確保している。                                                | 毎月利用者と共に季節に合わせた作品や花の置物を作成し季節感に配慮しながら作成した談話室や廊下に飾っています。食堂では車いすの方が通りやすい様にテーブルを配置し、テレビは各々から見やすい位置に置いたり個々の利用者の相性に配慮した座席にしています。他利用者と距離を取りたい方には少し離れた場所にソファを設置し、空気清浄機や温室湿度計を設置し快適に過ごしてもらえるよう配慮しています。 |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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                                                      | 廊下にベンチやソファの設置をしている。食堂での席で隣が気の合う者同士になるよう配慮している。                                 |                                                                                                                                                                                               |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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                                          | 入居時に馴染みのものを持ってきていただいている。テレビを置いて自由に見ることができる。                                    | 室内は毎日掃除を行い清潔を保ち、利用者が安心して落ち着いて暮らせるように今まで自宅で使用していたものを持参してもらうよう家族に伝えてあります。テレビや棚、衣装ケースを置いたり、家族が作った作品や葉書、旅行の写真等の思い出の品や自身で書かれた塗り絵等を飾っています。本や雑誌を読んだりCDで音楽を楽しむ方もおり、寛げる居室となるように配慮しています。                |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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                                             | 居室のドアの名前、トイレ、風呂等大きな字で分かりやすく表示している。                                             |                                                                                                                                                                                               |                   |