

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	2773001280		
法人名	株式会社ケア21		
事業所名	たのしい家東淀川相川(ユニット2)		
所在地	大阪府大阪市東淀川区相川2-4-2		
自己評価作成日	令和4年5月31日	評価結果市町村受理日	令和4年7月20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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2773001280-00&ServiceCd=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人ば・まる
所在地	堺市堺区三宝町二丁131番地2
訪問調査日	令和4年6月13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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・家庭的な生活空間において、利用者様のご自身でできる事に力が発揮できるよう、家事などの役割を持って頂きます。 ・生活に張り合いを持ち、「ありがとう」の感謝の言葉と笑い声が響く雰囲気作りを目指しています。 ・敷地内の畑で育てた野菜などを一緒に収穫し、採れたてを食事に提供しています。 ・重度化や看取りに際して、協力医療機関と24時間連携し、利用者様や家族様が安心できる体制があります。 ・新型コロナウイルス蔓延で積極的な外出が困難な状況ではありますが、近辺への散歩や施設内での食事レクなど、楽しみの支援を行っています。
--

【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)】

--

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、活き活きと働いている (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		

自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己評価	第三者評価	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	全職員は経営理念に賛同し、それに沿ったサービス提供をしている		
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	運営推進会議に町会長さんが出席されており、地域の行事などの情報を得て参加させて頂いている。買い物や修理などに地域のお店を利用している		
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	見学や介護のご相談で来訪される方に認知症の対応方法などをお話した際、認知症への理解が深まり来て良かったと安心される		
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	2ヶ月に1度開催、町会や包括からの情報提供、利用者・家族様からのご意見・要望を聞きその後のサービスに反映させている。議事録を家族様に送付している		
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	区役所の介護保険課に、苦情・相談や事故などの報告(内容による)や、制度上の疑問に対する質問などを行っている		
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「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	職員は人権及び虐待・身体拘束防止研修を入社時、それ以降は年に1度受講している。		

自己評価	項目	外部評価	
		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	全職員が研修を受け周知徹底されている。不適切な言葉づかいや不適切なケアが見受けられる場合は、職員間で注意し合える環境作りに努めている	
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	全職員が研修を受け人権に関する理解を深めている。研修の中で成年後見制度についても触れられている	
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	家族様が不安を抱かないよう、契約・解約・改定時には解りやすく説明し同意を得ている。	
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	施設玄関に意見箱を設置、本社お客様相談室に苦情相談窓口を設置している。また年に1度アンケートを実施している。面会や運営推進会議などの場でも本人や家族様からご意見や要望を伺い、運営計画に反映させている	
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	会社には業務改善提案制度があり意見や考えが伝えることができ、改善につながっている	
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	当社独自の人事制度や段位認定制度により、勤務実績や資格に応じて給与や賞与に反映されている。定年制度がなく、自身で退職が決められる	
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	受講必須の研修以外にも社内研修が複数開講されている。社外研修への参加が推奨されている	

自己評価	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
			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	同区内のグループホーム連絡会に参加し情報や意見を交換。医師会・包括主催の事例検討会にて同業者と交流する機会もある。同一法人他事業所へ応援という形で訪問し学んでいる		
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	入居前の面談時にご本人・家族様の不安や要望をしっかりと伺い、サービス提供に反映させている。少しでも不安が解消されるよう、共感し傾聴している		
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	見学においては、安心して入居できるように施設内の様子・雰囲気をしっかりと感じて頂けるよう対応している。面談、契約の段階で困りごとや希望を伺い、施設サービスに反映して説明し同意を得ている。		
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	ご本人・家族様の希望と今何が出来るのかを把握し、できる事に力が発揮できるよう対応している		
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	自分らしさを保ち、家庭的な雰囲気の中で孤独にならないよう職員は会話を大切にしている。役割を持って頂くことで生活を共にする仲間であると感じて頂けるように心がけている		
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	契約・入居の際、職員・家族様・地域が協力してご本人の生活を支援していきたいと協力をお願いしている。体調やご様子の変化等が見られれば家族様に報告し連携を図っている。施設行事・レクリエーション・外出・家庭菜園等の運営は家族様や地域の方の協力で成り立っている		
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	入居前に得た情報や普段の会話に出てくる人や場所などの情報を職員間で共有している。家族様やご友人から電話があったりかけたい時に取り次いだり、手紙のやり取りも支援している。		

自己評価	第3項目	項目	外部評価		
			自己評価 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	利用者様の様子に応じ、席や居場所を考慮している。利用者様同士が穏やかに支えあえるような支援を心掛けている		
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もご近所の方にはイベントのチラシを投函したり、近くに来たのをご家族様が気さくに立ち寄ってくださることもある。困りごとや相談があれば、助言できるよう心掛けている		
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	普段の会話や表情から思いや意向を把握したり、家族様から情報を得るように努めている。必要に応じてミーティングを開き、職員それぞれが利用者様の代弁者として意見交換を行って施設サービス計画に反映させている		
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	読書や編み物など、入居の際に興味に関わるものを持参頂いている。ビールが好きな方には食事の際にノンアルコールビールで晩酌を楽しんで頂いている		
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	利用者様の様子を日々観察し、状態の変化などの把握に努めている。ユニット内にとどまらず、施設全体で情報を共有している		
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	介護認定更新や状態の変化のある時などは施設カンファレンスを行い、家族様の意向、医師や看護師などからの意見も反映させたくうえで施設サービス計画を立てている		
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	個別の介護記録・職員間の連絡帳・診察ノートなどの情報を共有し、ケアチェック表を活用して介護計画の見直しを行っている		

自己評価	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
			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 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	利用者様の食べたい物、したい事などの希望を聞きとったり感じ取ったりし、既成概念にとらわれずにできる事から少しずつ導入するようにしている		
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	地域の行事に参加して関係性を築いたり、地域に住む職員から情報を得るなどして地域資源の把握や活用、協同に努めている		
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	契約の際、本人・家族様に施設の提携医について説明を行い同意された方には月2回の訪問診療を受けて頂いている。状態に変化があったときは速やかに報告・相談を行い、いつでも適切な治療を受けられる連携体制の構築に努めている		
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	週に1度、看護師が健康管理のために訪問する体制を取っている。必要に応じ提携医と連携できるよう、介護職は利用者様の日々の様子の把握に努め情報を提供している		
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。	入院先のソーシャルワーカーと連絡を取り合い、入院期間中や退院後の生活を安心して過ごせるように必要な協力・援助を行っている		
33 (12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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	重度化・終末期に際しては家族様・医師・施設の三者で話し合い方針を決定する。また状態の変化の都度三者で話し合う。本人・家族様の希望を尊重している		
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	24時間365日ナースコールセンターに連絡相談が可能。職員は年に1度緊急時対応の研修を受けており、対応のフロー等をすぐに見られる位置に設置してそれに備えている		

自己評価	第3	項目	外部評価		
			自己評価 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 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回の消防訓練、年に1回の災害時訓練を実施。訓練時は近所の方・家族様にも参加をお願いしている。町内の防災訓練にも参加している		
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	人権・人格を尊重、プライバシーに配慮し一人ひとりに合った声掛けを実施している。職員は人権・虐待防止研修を受講し、研修で学ぶユマニチュードを現場で実践している		
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	利用者様が意思を表現できるよう、職員は関係の構築に努めている。日常の小さな選択(更衣の際衣類を選ぶ、おかずを口に運ぶ順番など)においても利用者様が自己決定できるような関わりに努めている		
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し、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	利用者様個々の生活リズムに合わせ、寄り添い、希望をお聞きしながら施設のルールに無理に当てはめないように心掛けている		
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	ご希望に合わせて定期的に訪問理美容が受けられる(カット・毛染め・パーマなど)。その日の気分や季節に合わせた洋服選びの援助を行っている		
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	食べたい物のリクエストに応じ、食べる楽しみを大切にしている。食事レクでは、お好みや焼きそばをホットプレートを使って一緒に作るなど、可能な範囲で参加して頂いている		
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	食材提供業者から栄養バランスの取れたメニューが提供されている。嚥下状態やご気分に合わせて食事形態や提供時間を変えるなどして安定した摂取ができるように努めている。		

自己 評価	第 三 者	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	毎食後、自分でできる方にはお声掛けし、必要な方には介助して口腔ケアを実施している。希望される方には定期的に歯科の訪問があり、医師・衛生士から助言・指導を受けている		
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	個々の排泄サイクルを把握しつつ表情や様子をうかがいながら、トイレで排泄ができるようお声掛けや誘導を行っている		
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	職員は便秘が心身に影響を及ぼすと理解している。自然な排便につながるよう乳製品や水分を摂ってもらったり、無排便期間を把握して医師に下剤服用の指示を仰ぐ等の対応を行っている		
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	気分が乗らない方には無理強いはいしない。お誘いの言葉選びを工夫し、浴中は入浴剤や会話で楽しい時間になるよう努めている。同性介助にも対応		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	生活リズムに合わせて居室に戻り入眠できるように配慮している。安眠できるように、適宜排泄の介助を行ったり、空調管理などの環境整備を行っている		
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	既往歴や現病歴を把握し、現在服用している薬についても理解している。薬の内容に変更がある場合は速やかに周知している。服薬介助に際しては、誤薬防止のため名前・日付を職員2名で確認している		
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	食器洗いや洗濯物たたみなどの家事に参加いただいたら感謝の気持ちをお伝えし、それが張り合いや喜びになればと考えている。日頃からコミュニケーションを図り、何が食べたいか何がしたいかなど要望を把握して出来る限り提供できるようにしている		

自己評価	第3項目	項目	外部評価	
			自己評価 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 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	現在は新型コロナウイルスの影響で積極的な外出は難しいが、近隣への散歩などの支援は行っている。	
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きさを理解しており、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	現金の管理は事務所で行っている。必要に応じ買い物に同行し、会計を見守りのもと本人様に行っている	
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	必要や要望に可能な限り応じ、電話や手紙のやり取りの支援を行っています	
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	掃除を一緒にしたり季節感のある飾り物を一緒に作っている。菜園での作業も一緒に行っている。各居室には温・湿度計を設置し、空調管理を行って快適な環境の維持に努めている	
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	フロアの各所に椅子が設置してあり、一人になったり輪になって座ったりできる。雰囲気を感じて居室に誘導したり、会話の中に入っていきやすいように配慮したりしている	
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	入居時に今まで使っていた家具・洋服・日用品等を持ち込んでいただき馴染みのある空間を作っている。本・人形・写真、仏壇などを置いている	
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	転倒予防の為に動線上に物を行いなどの配慮をしつつ、空間が殺風景にならないようにも配慮している	