

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	2775802198		
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平野		
所在地	大阪府大阪市加美西2丁目6番13号		
自己評価作成日	令和3年11月9日	評価結果市町村受理日	令和4年1月17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	http://www.kaigokensaku.jp/28/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 H.R.コーポレーション		
所在地	兵庫県西宮市甲陽園本庄町6-25-224		
訪問調査日	令和3年12月4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)】

コロナ禍での外出が厳しい中、各スタッフが少しでも日々の生活における変化をもたらそうとレクリエーションの工夫を入れています。スタッフ主導ではなく、あくまで利用者様と一緒に何かをするという思いのもとに新しい事へのチャレンジ精神を持ち日々の生活の援助を行っています。

【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)】

利用者と一緒に制作した季節の飾りつけを行い、明るく楽しい雰囲気作りを行っている。日々のレクリエーションや家事参加、毎月の季節行事等により、利用者が生活の中で変化が感じられるよう取り組んでいる。毎食手作りの食事の提供し、毎月の季節行事ではイベント食やおやつを工夫したり、季節感のある食事、人気店のデリバリーの活用、週1回の訪問パンの日、誕生会等、食事が楽しめる機会作りを行っている。毎月の季節行事やイベント食は、利用者参加型で行えるよう工夫している。それらの取り組みを写真に撮り、「たのしい家新聞」や運営推進会議の資料にして家族に伝えている。毎月「連絡帳」を郵送し、個別の心身状況や様子も報告している。オンライン研修で研修機会を確保し、毎月の全体会議・フロア会議の実施、人事考課制度等、職員の資質向上と連携に努めている。

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	ユニット毎のテーマを決め実践に取り組んでいます。	法人の理念・基本方針、事業所のビジョンを明文化し、事業所のビジョンに地域密着型サービスの意義を取り入れている。それらを事務所に掲示し、入職時に説明し周知を図っている。事業所のビジョンをもとに各フロアの年間テーマを作成し、事務所・各フロアに掲示し、毎朝の申し送り後にコンプライアスマニュアルと各フロアの年間テーマを唱和し、共有を図っている。フロアの年間テーマや月間テーマの実践状況をフロア会議で評価して次のテーマにつなげながら、事業所のビジョンの実践に取り組んでいる。	
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	コロナ禍において外出制限中の為交流出来ていません。	通常は、地域への外出・地域行事への参加・ボランティアの来訪等で、地域交流に取り組んでいる。コロナ禍のため外出や交流を休止しているが、終息後は再開する予定である。	
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	コロナ禍の為実施出来ていません		
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	ご家族の不安や施設の課題を共有して話し合いを行っています。	利用者・家族・地域包括支援センター職員・事業所職員を構成メンバーとして、2ヶ月に1回開催している。令和3年度は、利用者と事業所職員が参加して、会議を開催している。入居者状況・行事・事故ヒヤリハット事例・新型コロナウイルス対策等を報告した資料、利用者の生活や行事の様子を映した写真シート、虐待防止・身体拘束適正化検討委員会の議事録、感染症対策委員会の議事録と、運営推進会議録を全利用者家族と地域包括支援センターへ郵送し、報告している。閲覧ファイルを玄関に設置し、議事録を公開している。	書面開催が長く続く場合は、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、書面会議での意見・情報交換を採り入れてみてはどうか。会議再開後は、地域代表・知見者の参加が得られる取り組みが望まれます。

グループホームたのしい家平野

評価部	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 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	コロナ禍により交流出来ていませんが定期的に地域包括を訪問し連携を図っています。	運営推進会議の議事録・資料を地域包括支援センターに郵送して、利用者の様子や事業所の取り組みを伝えている。区役所の生活保護課・介護保健課と連携し利用者支援を行っている。	
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「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	施設全体のケアとして身体拘束をしないと周知を行っています。また運営推進会議時に委員会を立ち上げ身体拘束に関する現在の施設状況を共有しています。	「身体拘束等の適正化のための指針」を整備し、身体拘束を行わないケアを実践している。身体拘束適正化委員会を、2ヶ月に1回、管理者と各ユニットからの代表者が参加して実施している。身体拘束事例がないことを確認し、適正化に向けた取り組みを検討し議事録を作成している。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、報告書の入力により管理者が受講を確認している。各フロアの入り口は自動ロックされているが、外出の希望があれば職員が対応し、閉塞感を感じないよう支援している。	議事録を各フロアで回覧することにより、職員に周知を図っていますが、周知が明確になる工夫が望まれます。
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	虐待防止の研修を毎年行っており、他施設等での事例を通じて経緯や状況の共有を行っています。		
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	後見人との関わりも少なくない為、実践を通じて権利擁護について学ぶ機会があります		
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	資料に基づいて説明を行っています		

グループホームたのしい家平野

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
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	運営推進会議や面会時に意見を確認し、施設会議の場で共有し必要に応じて内容の検討を行っています	コロナ禍の状況を勘案し、感染予防対策をとりながら、家族と面会できるよう工夫している。家族の面会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。毎月フロア毎に写真を多く掲載した「たのしい家新聞」とフロアの行事や利用者個々のADLを記載した「連絡帳」を、2ヶ月に1回運営推進会議の議事録と資料を郵送し、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。法人が年に1回行う家族アンケートの結果も、サービスや運営に反映している。	
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	全体会議やカンファレンス、不定期の面接や年1回の定期面談などを通じて話し合いの機会を確保しています。	月に1回、全体会議とフロア会議を実施している。全体会議では、シフト、感染症対策、事故・ヒヤリハット、イベント等、事業所全体の事項について検討している。フロア会議では、フロアの利用者のモニタリングや検討事項、イベント、業務等について検討し情報共有している。会議前に意見用紙で職員の意見を収集し、意見が出やすいように工夫している。定期的には年に1回人事考課面談を行い、随時にも面談し、個別に意見を聴く機会を設けている。法人が年1回職員アンケートを実施し、法人に意見を伝える機会も設けている。	
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	期毎に目標設定を行ったり「誰伸び人事制度」「技能段位認定」などでの定期昇給や評価機会を設定しています。		
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	社内研修や技能段位認定などを通じて人材育成の機会を確保しています。		

グループホームたのしい家平野

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
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	グループホーム管理者の会議や施設訪問を通じて他施設のサービスに触れる機会を確保しています。		
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	見学や相談の段階で入居後の生活に対しての不安や要望について情報収集し、不安解消できるよう説明を行っています。		
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	不安な点や要望を確認し、協力出来る事に関しては何でも行いご本人やご家族の負担軽減に努めています。		
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	見学や相談時にグループホーム入居が最適でないと思われる事柄に関しては、包括支援センターや別サービスの紹介を行う事もあります。		
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	入居者様ひとりひとりに役割を担って頂き、助け合いながらの共同生活をイメージしたケアを提供しています。		
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	ご家族での時間を優先して生活していただけるよう支援しています。		

グループホームたのしい家平野

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
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	ご本人の要望に沿った形での外出等を行い、馴染みの場所への訪問等を行っています。	馴染みの人や場所について入居時に把握した情報があれば、フェイスシートの生活歴欄等に記録している。通常は、家族・友人の来訪、家族との馴染みの場所への外出を支援する等、馴染みの関係継続を支援している。コロナ禍のため外出や交流を制限しているが、状況を勘案し感染予防対策をとりながら、家族と面会できるよう工夫している。	
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	入居者様同士での交流がスムーズにいかない場合はスタッフが間に入る事で円滑な交流が出来るように支援しています。		
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	地域の相談窓口としていつでも相談していただけるよう説明しています。		
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	ご本人やご家族からの要望等を情報収集しニーズの把握に努めています。	入居時に把握した利用者の思いや暮らし方の希望を、フェイスシートの趣味・趣向、生活歴、本人及び家族の主訴や要望欄に記載し把握している。日頃の会話の中で把握した内容は、申し送りノートやフロア会議で情報共有している。把握の困難な利用者については、家族からの情報を参考にしたり、利用者の表情や反応等から汲み取り把握に努めている。	利用者の馴染みの関係や思い・意向等について、入居後に把握した情報を追記して記録に残し、利用者個々の人物像の把握や個別支援に活かせるような書式を工夫されてはどうか。
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	ご本人やご家族からの聞き取りを随時行っています。		

グループホームたのしい家平野

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
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	その日の身体的な状態や精神面の状況に合わせたケアの提供を行っています。		
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	定期的なカンファレンスでの情報共有を行っており、ご家族への報告や相談も行っていきます。	フェイスシート・ケアチェック表をもとにサービス担当者会議で検討し、初回の施設サービス計画書を作成している。初回は概ね1ヶ月後に、その後は、定期的には6ヶ月毎に計画の見直しを行っている。見直しの際は、評価表でモニタリング・評価、ケアチェック表で再アセスメントを行い、サービス担当者会議開催している。往診時に主治医の意見を聴き、会議内で共有し計画に反映している。各フロアにケアプランファイルを設置して、職員に計画内容の周知を図っている。実施状況はタブレット内に記録し、記録内容を管理者・介護支援専門員・フロアリーダーが確認し、計画に沿った記録ができるよう個別に指導している。	
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	気づきの記録として日々の状況を記録しており、申し送り等での情報共有に活かしています。		
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	業務優先で無く入居者様の想いに寄り添った形でのケアの実践に取り組んでいます。		
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	社会資源の把握や発掘を行いながら、入居者様の生活に繋げていけるように支援しています。		

グループホームたのしい家平野

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	往診医での対応だけでなく、馴染の専門医との関係も継続し連携を行っています。	入居時に確認し、利用者・家族の希望に沿った受診を支援している。協力医療機関から往診(内科・外科)を受けられる体制があり、週1回看護師の訪問がある。他科については通院での受診となり、職員が送迎を支援し、家族が受診対応している。受診の記録は、タブレット内の往診記録・通院記録に記録し、訪問看護の記録は看護記録(週間バイタルチェック表)に記録されている。	
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	定期的な訪問時にお互いが感じている課題等を共有しており、主治医・看護師・介護職員との連携を図っています。		
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。	受診時の同行や入院時には週に1回は面会に行きご本人や看護師からの状態確認を行っています。		
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	事前に終末期のあり方についての意識を共有し、医療職との連携で支援しています。	重要事項説明書の中に「重度化対応・終末期ケア対応に係る指針」を入れ、契約時に説明し同意を得ている。看取り介護の事例はないが、終末期を迎えた段階で、主治医・家族・事業所でカンファレンスを行うこととしている。主治医・事業所が説明し、家族の意向を確認し、看取り介護の希望があれば、看取りの同意書・看取りの施設サービス計画書の同意を得て、家族の意向に沿った支援を行うこととしている。上記と同様のオンライン研修で、看取り介護の研修も実施されている。	

グループホームたのしい家平野

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	定期的な研修や毎日の業務を通じて事前の準備をしています。		
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	年2回の消防訓練時に消防隊からのアドバイスをもらったり、地域の防災訓練に参加しています。	年2回、消防訓練を実施している。令和3年度は、教養型消防訓練となり、7月に消防署の研修動画の視聴による研修を実施している。当日参加できなかった職員も、後日動画を視聴し周知を図っている。12月には、振興協会の立ち合いがあり指導・助言を受ける予定である。通常は地域の防災訓練に参加し、地域との協力関係の構築に取り組んでいる。再開後は参加予定である。備蓄については、法人から支給された備蓄品を倉庫に保管し、賞味期限等の管理は法人が行っている。	
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	ユマニチュードを基本の柱とした認知症ケアを実践しています。	上記と同様のオンライン研修で、「道徳」「認知症ケア」「コンプライアンス」「接遇マナー」等の研修を実施し、利用者尊重やプライバシー保護について学ぶ機会を設けている。誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応については、全体会議の中で注意喚起したり、研修の中で「不適切ケアチェックリスト」等を活用し、意識向上に努めている。個人ファイル類は、事務所やスタッフルームの鍵のかかる書庫に保管している。写真の使用については、契約時に文書で同意を得ている。	
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	否定語は使わない事を意識して日々のケアに取り組んでいます。		

グループホームたのしい家平野

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	ご本人の生活リズムに合わせたケアの提供を行っています。		
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	整容面や定期的な理美容の機会を確保し、身だしなみ等に注意しています。		
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	調理や片付けなどを一緒にしたり、リクエストを聞いて買い物から携わっていただけるような日も作っています。	委託業者から献立と食材が届き、各フロアで調理し手作りの食事を提供している。利用者個々に合わせた食事形態にも対応している。可能な利用者が盛り付けや後片付けに参加できるよう支援している。各フロアで、行事に合わせたイベント食やおやつの企画があり、流しそうめん、スイカ割り、夏祭りではたこ焼き・かき氷等の屋台メニュー等が工夫されている。土用の鰻や鍋料理などの季節に合わせた献立や、話題の店舗からのテイクアウト等も取り入れている。誕生日には、ケーキでお祝いしている。週1回訪問パンの日があり、利用者が選ぶ楽しみを感じられる機会を設けている。	
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	形状やトロミなどご本人が食べやすい形での提供を行っています。		
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	毎食後の口腔ケアや定期的な訪問歯科による口腔内のチェックを受けています。必要に応じて口腔ティッシュとうの使用を行っています。		

グループホームたのしい家平野

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	出来るだけトイレでの排泄が出来るように支援しています。	タブレット内の排泄記録で、利用者個々の排泄状況や排泄パターンを把握している。重度化が進んでいるが、日中はトイレでの排泄を支援し、二人介助でも対応している。夜間は、安眠と安全を考慮し利用者個々に応じた介助方法で支援している。随時の検討事項があれば、職員の意見を管理者・介護支援専門員が集約し、申し送りノートで情報共有しながら、現状に適した介助方法・排泄用品の使用につなげている。トイレや居室のドアを閉める等、プライバシーへの配慮が周知されている。	
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	水分補給や運動・腹部へのマッサージ等薬だけに頼らない排便コントロールを行っています。		
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	個別で入浴回数や入浴時間を調整しており、楽しく気持ちよく入浴できるように入浴剤を複数選んでいただくなどの対応もを行っています。	週2回以上、午前中の個浴槽での入浴を基本としている。利用者の体調や希望に応じて、日時や回数等の対応を柔軟に行っている。身体状況に応じて、シャワー浴・足浴でも対応している。現在、同性介助の希望や入浴拒否の事例はないが、あれば個々に応じた配慮を行う予定である。一人ずつ湯を入れ替え、複数種類の入浴剤から選べる等、入浴を楽しむ工夫を行っている。	
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	ご本人のタイミングでの就寝や起床、ベッドの角度や室温調整などを行い快適に過ごして頂けるよう支援しています。		

グループホームたのしい家平野

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	服薬内容や薬効については一覧できるようになっています。服薬内容の変化があった場合には状態変化が生じる事を念頭に置いたケアを行っています。		
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	1人1人に役割を提案し、役割を果たす事で周囲との関係が持てるように支援しています。		
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	ご本人やご家族の要望に沿った形で外出できるようにしており、個別対応・集団対応問わず外出機会の確保に努めています。	通常は、日常の外出、季節の外出、個別外出等、利用者の希望や状況に応じて外出支援を行っている。コロナ禍のため外出を制限しているが、状況を勘案しながら、時間帯や場所を選んで近隣の散歩や買い物等から再開していく予定である。	
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	必要に応じて自己管理されている方もおられ、預り金に関してもご本人の要望に合わせて使用しています。		
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	電話のやり取りに関してはご家族への説明を行い、電話を掛けたり受けたりする事が出来ています。		

グループホームたのしい家平野

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	季節毎の飾り付けを行い施設内でも季節を感じられるようにしています。	温室管理・清掃・消毒・換気等を徹底し、利用者が快適に安全に暮らせるよう環境整備を行っている。利用者と一緒に制作した季節感のある飾りを、壁や天井に飾り、明るく楽しい雰囲気作りを行っている。月に1回書道の日があり、作品も掲示している。各フロアの共用空間に、テーブル席・ソファ・畳スペースがあり、テレビを観たり制作に参加する等、思い思いに過ごしている。利用者の状況に応じて、食事の盛り付け・後片付けや洗濯たみ等に参加できるよう支援し、生活感を採り入れている。	
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	居室内やリビングのソファなどで自由に過ごしていただいています。		
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	持ち込みの制限は火器のみとしており、出来るだけご自身の馴染の物を多く持ち込んで頂けるようにお願いしています。	各居室に、ベッド(ナースコール設置)・クローゼットが備え付けられている。筆筒・椅子・ミシン・テレビ・冷蔵庫等の使い慣れた家具や道具、仏壇・家族の写真・人形等の大切にしているものが持ち込まれている。動線などに配慮し、安全に居心地よく過ごせるよう配慮している。部屋間違いの防止のため、居室前の表示をわかりやすく工夫している。	
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を送れるように工夫している	自由な行動が制限される事が無いように、安全で分かりやすい環境作りを行っています。		