

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	2795700026		
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 四條畷		
所在地	大阪府四條畷雁屋北15-16		
自己評価作成日	令和3年10月11日	評価結果市町村受理日	令和3年12月16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10月30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)】

法人の福祉理念「ご利用者本位の優しさと真心のこもったサービス提供」 たのしい家四條畷の理念 ①日々の生活の中で、季節のうつり変わりを感じて頂ける施設 ②職員と一緒に地域の中で新たな楽しみと生きがいを見い出せる施設 ③心から「ほっ」と出来る笑顔あふれる施設 職員全員で理念に基づいた施設づくりをしています。

【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)】

広い敷地内に遊歩道付きの庭園があり、外気浴・園芸・バーベキュー等の屋外イベントに活用できる環境である。季節感・生活感を取り入れた共用空間で、日々のレクリエーション、季節のフロアイベント、家事参加等、日常生活の中で、楽しみや役割が感じられるよう個別支援に努めている。手作りの食事の提供、イベント食、食事・おやつレクリエーション・リクエストメニュー等、「食」を楽しめる機会を数多く設けている。「四條畷便り」、「連絡帳」、写真、「バイタルチェック表」、運営推進会議議事録と資料を郵送し、利用者の様子や施設の取り組みを積極的に家族に伝えている。
--

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	毎日の申し送りでコンプライアンスマニュアルと経営理念、施設理念の読み合わせを継続して実行しています。	法人の経営理念をもとに施設の理念・基本方針を作成し、地域密着型サービスの考え方を明示している。毎朝の申し送りの際に、経営理念・施設理念・コンプライアンスマニュアルの読み合わせを行い共有を図っている。会議等で検討する際には理念に立ち戻ると共に、職員個々の目標管理の中で理念をもとに目標を設定して人事考課面談で振り返る機会を設け、理念の実践につなげている。	
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	夏祭り、敬老会等は地域の方々・子供会にもご参加いただけるよう案内を出していましたが、新型コロナウイルス感染拡大予防の為、延期しています。	通常は、地域行事への参加・施設行事での交流・施設の認知症カフェの開催・保育園との交流等、地域交流の機会を積極的に設けている。コロナ禍のため休止しているが、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	ご利用者様と地域や室外に出て行く事・認知症カフェを開く事等で認知して頂き、地域の方々に理解してもらおう様取り組んでいきます。		
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	現在、コロナ感染対策のため書面開催を行っており議事録の送付や意見など聞き取りを行っています	通常は、利用者・家族・地域包括支援センター職員を構成委員として2ヶ月に1回開催しているが、コロナ禍のため、昨年度から書面開催としている。利用者状況・活動内容・予定・事故ヒヤリハット等を報告した議事録と資料、1カ月の行事等を写真掲載で伝える「四條畷便り」を、全家族と地域包括支援センターに郵送している。議事録のファイルを玄関に設置し、公開している。	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。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。

グループホーム たのしい家 四條畷

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 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	地域包括、社会福祉協議会、高齢福祉課の方々から情報を頂いたり、ご相談にのって頂いたりしています。 ・包括から認知症カフェの紹介 ・ご利用者の金銭管理の相談	運営推進会議や認知症カフェ開催を通して地域包括支援センターとの連携がある。利用者の金銭管理の支援を通して社会福祉協議会と、社会的支援を要する利用者支援を通して高齢福祉課と連携している。市との連携のもと、福祉サービス事業者連絡会が2ヶ月に1回ズームで開催され、そこでの情報を運営等に活かしている。	
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	研修・身体拘束適正化委員会を通じて身体拘束の理解を深め、法人の指針にもある拘束をしないケアに努めています。	「身体拘束等適正化のための指針」を整備し、身体拘束をしないケアを実践している。3ヶ月に1回「身体拘束適正化委員会」を実施し、身体拘束事例がないことの確認と、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、内容の周知を図っている。今年度は資料研修を実施し、研修報告書を提出している。また、Eラーニングで「虐待の目チェック」を行い、集計結果をもとにフロアカンファレンスで適正化に向けて話し合い、その結果を委員会で共有している。玄関は電子錠対応としているが、フロアの入り口は日中は施錠せず、また、外出の希望があれば敷地内の遊歩道や庭園に出る等、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	研修を通じて、理解を深めています。社会的な事件や法人内での虐待事例について話し合いを持っています。		
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	権利擁護の研修を通じて理解を深めています。現在施設内で後見人制度を利用されている方もおられます。		

グループホーム たのしい家 四條畷

自己評価	外部評価	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
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	契約の際に、会社・事業所の理念、運営方針、料金等の説明を十分に説明をし納得頂けるように努めています。	/	
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	施設来訪時、運営推進会議の時ご意見やご要望を出して頂いてます。法人で年一回満足度アンケートも行っております。	家族の面会時、電話連絡時等に近況を報告し、意見・要望の把握に努めている。「四條畷便り」(1カ月の行事等を写真掲載で伝える)、「連絡帳」(利用者担当職員が利用者個々の様子を伝える)、写真、「バイタルチェック表」(健康状態を伝える)、運営推進会議議事録・資料を郵送して利用者や施設の様子を伝え、意見・要望を出しやすいように取り組んでいる。法人が年に1回満足度アンケートを実施し、集計結果をフィードバックしている。面会に関する要望があり、リモート面会や一部制限を付けての面会等、可能な範囲で対応している。	
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	事業者内で月一回会議を開催し従業員の意見や提案を聞いています。法人内で従業員満足度アンケートも行っています、他に『業務改善提案書』従業員から直接社長へ行くものもあります。	フロアカンファレンスを毎月実施し、職員の意見・提案を利用者のケアや業務等に反映できるよう取り組んでいる。毎月実施する全体会議については、今年度は書面開催で行っているが、会議の前に書面で職員の意見を集約して実施している。定期的には年に1回、また随時にも、管理者が面談を行い、個別に職員の意見を聴く機会も設けている。従業員満足度アンケート(年1回)、「業務改善提案書」等、法人に意見・提案を伝える仕組みもある。	
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	人事考課制度として『誰伸び人事考課』を採用しており、マイナスではなく昨年より伸びた部分の評価をしています。	/	

グループホーム たのしい家 四條畷

評自 価己	評外 価部	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
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	法人独自のキャリア段位認定制度を採用しています。 個人での目標設定をしてトレーニングや研修受講を促しています。	
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	法人内のGHの管理者・計画作成担当者・フロアーリーダーの会議・研修が定期的に行われており、情報交換や勉強会によりサービス向上に努めています。	
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	ご本人の様子や発言に注意を払い、安心できる雰囲気づくりに努めています。	
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	入居前に施設見学を行っており、施設の雰囲気や職員の対応等を実際体感していただき、不安な事や要望を出来るだけ伺ったり、言いやすい雰囲気づくりに努めています。	
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	現状等を伺い、必要と思われるサービスの導入をしています。他サービス利用も含めた対応が必要であるケースは見られていません。入院によりADLの著しい低下で入居希望される方が多くご家族の負担増大しているケースがほとんどでした。	
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	ご本人の状態を見極め、出来る事はご自身でして頂き、出来ない事だけを支援させて頂いています。また、人生の先輩として尊敬し、その人らしさを引き出す様な声掛けや対応に努めています。	
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	ご家族にお聞きした生活歴や職歴、ご本人の望むことを施設で生かせるように努めています。	

グループホーム たのしい家 四條畷

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	現在、コロナ感染対策のため面会の制限をおこなっておりますが、家族様や馴染みの方と関係が途切れないようオンライン面会や電話など取り次いでいます	通常は、家族や知人の訪問時にはゆっくり過ごせるように配慮し、馴染みの商店街での買い物や支援する等、馴染みの人や場所との関係継続を支援している。コロナ禍のため、通常の面会や外出が困難な状況であるが、リモート面会・一部制限付きの面会・年賀状・暑中見舞い・電話等により、関係が継続できるよう工夫し支援している。	
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	様子観察し雰囲気を見て職員が間に入ったり、孤立しないように、声掛けや雰囲気づくりに努めています。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	サービスを終了しても関係性を大切に出来る様努めています。ご相談には随時対応できるよう努めています。		
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	その人らしい生活が出来るように毎日のコミュニケーションから、ご本人の希望を感じ取ろうと努めています。	利用者の思いや暮らし方の希望について、入居時に把握した内容は「フェイスシート」の生活歴、趣味・嗜好、主訴・要望欄に記録している。入居後の情報は主にフロアカンファレンスで共有し、支援や介護計画に反映できるよう取り組んでいる。思いや意向の把握が困難な場合は、利用者の表情や反応、家族の意見や情報をもとに把握に努めている。	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	ご本人やご家族に生活歴等を聞くようにし、施設でも継続できるように努めています。		

グループホーム たのしい家 四條畷

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	月に一度のカンファレンスで一人一人の1日の過ごし方を検討しています。		
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	職員間のカンファレンスや訪問ドクター、訪問看護師、ご家族のご意向や意見を聞き、ご本人のニーズにあった計画を立てています。	「フェイスシート」の情報をもとに初回の介護計画を作成し、サービスの実施状況はシステム内に、項目ごとに記録に残している。毎月のフロアカンファレンスで情報共有と必要時には検討を行い、定期的には3ヶ月に1回介護計画の見直しを行っている。計画を見直す際には、「評価表」によるモニタリング・「ケアチェック表」による再アセスメント・サービス担当者会議を実施している。	PDCAサイクルが明確になるファイリングの整理が望まれます。介護計画に基づいたサービスの実施状況を記録に残す工夫が望まれます。
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	個人記録による各ご利用者の把握と事故報告書やヒヤリハット報告書も両ユニットで情報共有して計画書への反映や事故防止に努めています。		
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	柔軟な思考を養う事や問題解決能力を養う研修を行いサービスの質の向上に努めています。		
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	運営推進会議や地域採用の職員、広報誌、掲示板、商店街のポスターなどで地域の情報を収集しています。		

グループホーム たのしい家 四條畷

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	ホームドクターによる月2回の内科受診をして頂いています。緊急の対応や他科は紹介書が書いていただき適切な医療を受けられるよう努めています。	入居時に確認し、利用者・家族の意向に沿った受診支援を行っている。月に2回の内科の往診、週1回の訪問介護、希望に応じて歯科・心療内科・訪問鍼灸の往診を受けられる体制がある。通院での受診は、家族対応を基本としている。主治医の往診については「往診記録」に、訪問看護については「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	週1回訪問看護師による健康管理をして頂いています。職員との連携、ドクターとの連携をとって頂きご利用者の体調の変化に対応しています。		
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。	入院時にホームドクター、施設から情報提供しています。退院時も訪問看護師と連携をとり退院時カンファレンスを実地しています。入院～退院～施設帰所の環境変化によるご利用者のダメージが出来るだけ少ないように努めています。		
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	入居時に重度化・終末期指針の説明をしています。終末期にはご家族・ドクター・看護師・職員とカンファレンスを持ちチームでのケアをしていきます。	入居時時に、重度化・終末期に向けた施設の指針を説明し、意向確認を行っている。重度化を迎えた段階で、家族・主治医・訪問看護師・職員でカンファレンスを行い、主治医が状態を説明し、家族の意向を確認し、サービス担当者会議の議事録に記録することとしている。家族に看取り介護の希望があれば、看取りに向けた介護計画を作成し、家族の意向に沿った支援に取り組んでいる。「看取り研修」を行っている。	

グループホーム たのしい家 四條畷

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	法人内の緊急時対応研修と消防署による緊急救命講習の受講も推奨しています。		
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	避難確保計画に基づき災害時や緊急時のマニュアルを職員に周知しております。	今年度は夜間想定消防訓練を1回実施し、計画書と実施記録を作成し、実施記録には講評も記載している。実施記録を各フロアで回覧し、参加できなかった職員にも周知を図っている。年度内に、昼間想定消防訓練と災害(水害)対応訓練を実施する予定である。BCP(事業継続計画)マニュアルを作成し、各フロアで共有を図っている。3日分程度の水・食料と、懐中電灯・カセットコンロ等の備蓄を整備し、管理者が管理している。	
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	1人ひとりのご利用者様に敬意を持ち、その方々に寄り添い尊厳と尊重を忘れないよう対応させていただいていますが、安全を第一に考えています。	「道徳・倫理」「接遇マナー」「認知症ケア」等の研修の中で、尊厳やプライバシーを損ねない言葉かけや対応について学ぶ機会を設けている。「虐待の芽チェック」の取り組みを通して、権利擁護についての意識向上に努めている。写真や映像の使用については、契約時に文書で意向を確認している。	
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	お話を傾聴し、ご本人の思いや希望をお伺いするよう努めています。		

グループホーム たのしい家 四條畷

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	その方のしたいことをコミュニケーションから引き出し、希望を叶えています。		
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	月に1回訪問理容に来ていただき整容に努めています。		
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	出来る事を出来るだけしていただいています。配膳、下膳、食材切り、畑からの収穫での調理などをしていただいています。季節行事にあった食事の提供もしています。	委託業者から献立と食材が届き、各フロアで手作りの食事を提供している。献立に季節感や行事のイベント食が取り入れられている。各フロアで利用者に応じた食事形態に対応し、ムース食とペースト食は委託業者に依頼している。納涼祭の屋台メニュー、おはぎ・月見団子・かき氷等の季節のあるおやつ、パーベキュー・スイカ割り・流しそうめん・お花見弁当・リクエストメニュー等、「食」が楽しめる機会を数多く設けている。可能な利用者には、配膳・下膳・食材のカット等に参加できるように支援している。	
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	食事量・水分量を記録し変化のある方は医療と連携をしたり、栄養状態が偏らないように努めています。 また、ご利用者様の状態によりムース食やペースト食など提供しています		
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	毎食後口腔ケアをしています。月4回訪問歯科より口腔ケアに来ていただいています。		

グループホーム たのしい家 四條畷

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	排泄能力を見極め、個々の排泄パターンを考慮し声掛けや誘導の介助行っています。	排泄の自立度に個人差が大きい状況である。ほぼ自立からベッド上でのオムツ交換まで、利用者個々の状況に応じた排泄支援を行っている。タブレット内の記録をもとに、排泄状況や排泄パターンを把握し、声かけ・誘導、状況に応じて2人介助を行い、可能な限りトイレでの排泄・排泄の自立に向けて支援している。介助方法や排泄用品についての検討事項は、主にフロアカンファレンスで検討し、現状に即した支援につなげている。ドアの開閉・声掛けなど、プライバシーへの配慮も周知を図っている。	
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	水分コントロールや食事の形態について医師に相談したり、毎日の体操や散歩、レクリエーションを行い体を動かしていただいています。		
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	曜日にて入浴日を決めていますが、本人の体調や希望に応じて柔軟に対応しています。	曜日を決めて週2回の入浴を基本とし、利用者の体調や気分に応じて柔軟に対応し、タブレット内の記録で入浴状況を確認している。一般浴槽で、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時間調整している。2人介助・シャワー浴・同性介助など、利用者の状況や希望に応じて個別対応を行っている。しょうぶ湯・ゆず湯で、季節を楽しむ機会も設けている。	
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	体調に合わせ、入眠して頂いたり、昼夜逆転にならないように注意し安心して休んでいただける様努めています。		

グループホーム たのしい家 四條畷

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	薬情を職員が確認できるようにしています。薬の変更などは申し送りで伝達しています。薬の副作用やその後の症状についても薬局や医師との連携をしています。		
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	日常の作業を共同でしています。楽しみのある生活をしていただけるよう、書道・パズル・計算問題など行い、嗜好に合わせおやつなども提供しています。		
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	新型コロナウイルスの影響もあり現在は外出は控えていましたが、ワクチン接種もすみ周辺を散歩など再開しています。	コロナ禍のため通常の外出は困難な状況であるが、広い敷地内の遊歩道や庭園に畑やベンチがあり、外気浴で気分転換が図れるよう支援している。車窓から桜を楽しむドライブも行っている。状況を勘案しながら、施設周辺の散歩を再開している。	
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	現金は施設にてお預かりしています。		
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	電話の取次ぎはしています。ご本人が希望されれば電話をかけていただいています。年賀状・暑中見舞いを書いていただいています。		

グループホーム たのしい家 四條畷

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	掃除はご利用者様と一緒に毎日しております。庭や玄関や畑に季節の草花をそだてたり、施設内の装飾を月替わりでご利用者様と創ったりしています。	共用スペースは日当たりがよく、テーブル席・ソファ、廊下にもソファがあり、一緒に過ごしたり一人で過ごせる環境である。利用者と一緒に制作する月替わりの装飾で季節感が感じられる。キッチンから手作りの調理の音や匂いが感じられ、利用者も調理・掃除・洗濯物たたみ等に参加し、生活感を取り入れている。日々の体操・脳トレ・レクリエーション、季節感が感じられるイベント、隔月の書道・そばん等、共用スペースでの活動を通して楽しみ、機能の維持向上ができるように取り組んでいる。	
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	日中はフロアで過されることが多いですが、ソファに座られたり、食席でテレビを観たり、自室で過される方自由にされています。		
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	ご入居の時に馴染みのあるものをお持ちいただいています。入居後は行事の写真や皆で作った制作物等を飾ったりしています。	居室には、クローゼット・ベッド・ナースコール等が設置されている。箆笥・テレビ・仏壇・家族の写真等、使い慣れたもの・馴染みのあるものが持ち込まれている。居室前に、写真・名前・目印の飾りなどを付け、部屋間違えがないように工夫している。居室担当職員を設け、家族と連絡をとりながら、衣替えや日用品の購入など生活環境の整備を支援している。	
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が送れるように工夫している	床は全面フラットで、各所に手すりを取り付けている。共用スペースは見通しがよく、居室・トイレなどには名前を設けており、能力に応じて自分の意志で移動できるように配慮しています。		