



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	2893000436
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金楽寺
所在地	兵庫県尼崎市金楽寺町2-6-4
自己評価作成日	令和2年9月8日
評価結果市町村受理日	

※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

【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 日本福祉文化研究センター
所在地	大阪府都島区友洲町1丁目3-36-401
訪問調査日	平成32年9月25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)】

前年度同様、利用者様との会話に重点を置き、一人一人に寄り添った会話をするにより、以前よりも更に利用者様との会話も増え、楽しそうな笑顔、笑声が増えたと思えます。重症化が進む中でも少しでも笑顔でいられるように出来る限り笑顔や、楽しい雰囲気作りに努めています。また、現状は出来ないが外食レクリエーションもしており、外で食べた時のご利用者様の笑顔や外でしか味わえないような雰囲気も味わって欲しいと思っております。

【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)】

事業所の母体がしつかりした運営をしており、関連事業所との連携も出ています。記録やマニュアルも共通書式で管理されており、職員研修を通じて、認知症への対応も出ています。今年度はコロナ禍の影響もあり、外出や面会の機会が減っていますが、職員と利用者、家族等のコミュニケーションが出来ます。市街地の中にある事業所であり、近隣への働きかけで以前のように地域交流が出来る環境に戻ることを期待します。

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2/3くらい 2. 利用者の1/3くらい 3. ほとんど掴んでいない 4. ほとんどいない	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2/3くらい 2. 家族の1/3くらい 3. ほとんどできていない 4. ほとんどいない
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が訪ねて来ている (参考項目:2,20) ○ 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
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2/3くらい 2. 利用者の1/3くらい 3. ほとんどいない 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. ほぼ全ての職員が2/3くらい 2. 職員の1/3くらい 3. 職員の1/3くらい 4. ほとんどいない
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2/3くらい 2. 利用者の1/3くらい 3. ほとんどいない 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. ほぼ全ての利用者が2/3くらい 2. 利用者の1/3くらい 3. 職員の1/3くらい 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外に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2/3くらい 2. 利用者の1/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない	67	職員から見ると、利用者はサービスにおおむね満足していると思う ○ 1. ほぼ全ての家族等が2/3くらい 2. 家族等の1/3くらい 3. 家族等の1/3くらい 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している (参考項目:30,31) ○ 1. ほぼ全ての利用者が2/3くらい 2. 利用者の1/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない	68	職員から見ると、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2/3くらい 2. 家族等の1/3くらい 3. 家族等の1/3くらい 4. ほとんどいない
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 (参考項目:28) ○ 1. ほぼ全ての利用者が2/3くらい 2. 利用者の1/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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。】

自己第三者	項目	自己評価		外部評価	
		実践状況	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.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と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	今年、「一人ひとりのその人らしさを大切に、生きがいの持てる生活を目指します」の事業所の理念とその具体目標を作成し、会議やミーティング時に確認し合い、実践に取り組んでいる。	利用者への個別対応が職員の役割であると考え、利用者本人とのコミュニケーションを大事にしている。利用者の笑顔を大切に、「いつも笑顔で」と「ここが自分の家」と思える環境づくりに取り組んでいる。		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	現在は、新型ウイルスの関係上、外出すらままならない状況ですが、ペラダに少し出たり、窓際で少し過ごしてもらったりして、少しでも外から見てもこの方を理解してもらえようとしています。	事業所としては、地域との連携が課題となっており、認知症高齢者への理解をしてもらえる取り組みが必要であると考えている。	地域の自治会組織等との接点を作り、人脈を広げてみてはどうでしょうか。	
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	ごみ廃棄時などに職員と一緒に外に出た時に近所の方への挨拶を行ったり、お店に行った時などに利用者様にお金を払ってもらうなどして、理解を深めています。			
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、2か月に一度職員のみでの運営推進会議を行い、入居者様の現状を書面にて家族様へ送付し、また家族様へは運営推進会議への意見をもらえるよう書面にてお知らせしています。	コロナ禍の中、職員主体で定期的な取り組みをしているが、地域との接点が少ない。家族からは、色々な意見や提案も出ており、状況の報告も書面で行っている。	具体的なテーマを決めて、呼びかけることで意見も出やすくなります。	
5 (4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	地域包括支援センターより運営推進会議に出席していただきホームの現状を伝えたり情報の提供をしていただいたりしている。	地元の地域包括センターからは、職員が交代で出席してくれているが、自治会などの参加が少ない。行政との協力関係で、情報の共有が出来ている。		
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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	現在、2か月に一度運営推進会議を行い、同時に虐待・身体拘束適正化委員会も開き、家族様からの意見を運営に反映できるようにしている。	利用者の状況に応じた対応を検討し、家族の意見も取り入れたケアプランが造られている。議事録などは、法人本部に提出され、情報の共有が図られている。		
7 (6)	○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の学ぶ機会を持ち、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	会社研修や、虐待・身体拘束適正化委員会を2か月に一度開催し、虐待などの説明を行い、自施設での現状説明し、家族様へも職員等で不適切な介助、発言をしていない場合、報告して欲しいと依頼している。	法人や外部での研修は、管理者から職員へ伝達研修がされている。事業所の取り組みでは、家族からの意見も参考にし、利用者の意識を理解するよう努めている。		

自己 第三者	項目	自己評価		外部評価	
		実践状況	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	(7) ○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に支援している	現在対象者はいないがご家族様がお困りの際には制度について説明しご本人様にとっても一番よい方法を提示できるように権利擁護についての研修を受けている	具体的な制度を活用している利用者はいないが、法人内での基本的な研修があり、利用者の不利益にならないよう、支援している。	制度を活用するに当たり、事前に具体的な事例から学び、予防的な対応をすることも大切です。	
9	(8) ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はやめ改定等の際は、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	誤った理解が無いように分かり易く説明している。また場合によってはエリアマネージャーが同席し充分な説明を行なうこともできる。	法人としての体制が出来ているが、契約内容についての職員の理解度は不明であり、家族への対応など、聞き取りをすることも必要と考えている。		
10	(9) ○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	意見箱を設置しているが活用されていない。ご入居者様・ご家族様が話しやすく相談しやすい関係作りを心がけている。また法人が毎年9月にお客様満足度アンケートを行なっている。	以前の満足度アンケートと比べ、今回の家族アンケートの意見はそれほど多い違う傾向は出ていない。面会の機会などが少なくなっており、家族からの意見などを出しやすいつい環境整備に取り組んでいる。		
11	(10) ○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	従業員満足度アンケートを行い全従業員の意見を聞き、その内容を出来る限り運営に反映させたり改善する仕組みがある。またホーム内でも毎月全職員対象の会議を開き皆が意見を言える様にしてしている	管理者を中心に、半年ごとに個別面談を行っており、法人としては従業員の満足度は高いと認識しているが、個別の部分は見えにくい。本部宛でのホットラインがあり、メンタル面での対応を行っている。		
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	代表者は職員皆が意欲を持って働けるように「誰伸び制度」を導入し人事考課を実施しておりその制度を皆が理解できるように説明を行なっている。またその際には管理者が全員と面談し各々の想いを聞く機会を持つことになっっている。			
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	代表者は入社時研修・新卒社内研修・定期社内研修を行っている。またその研修は必ず事業所内で伝達研修を行なうこととし全員が受けられるように工夫している。キャリア階段制度も取り入れられている。			
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、ネットワーキングや勉強会、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	運営者は事業所職員の事業者連絡会への参加を促し、また法人内の定期的な会議や勉強会への参加を勧めネットワーキングや相互訪問を通じてサービスの質の向上に努めている。今年度も人員不足もあり参加ができていない。			

自己 第三者	項目	自己評価 実践状況	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
15	<p>Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</p> <p>○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を努めている</p>	<p>現在は出来ていないが、いつでも見学していただけるようにしその際には本人様ご家族様からも情報収集している。また居宅や入居施設等利用されているサービスの担当者からも情報を得るようにし生活が継続できるように配慮している</p>		
16	<p>○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、関係づくりを努めている</p>	<p>入所前でもいつでも何度でも相談できることを説明し入所に際しての不安や現在困っている事等を気軽に話せるような関係作りにつとめている。</p>		
17	<p>○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</p>	<p>ニーズによっては同グループ内の他のサービスや、地域の他事業所のサービスを勧められることもある。</p>		
18	<p>○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</p>	<p>日々一緒に過ごす中で、同じ事で笑ったり怒ったり悲しんだり互いに向き合い共感し合える関係でいられる様に努めている。また入居者様本人もチームの一員と捉え入居者間の人間関係が深まるように支援している。</p>		
19	<p>○本人と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</p>	<p>情報を共有しながら共にご本人を支援していき、よい距離感を保つことでご家族とご本人の関係がよりよくなるよう支援している。</p>		
20	<p>(11) ○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</p>	<p>現在では行えていないが、ご友人やご親戚が面会に来たり一緒に出掛けたりされている方もいる。また全てホーム内で隣り合わせ入居前より通っていた美容院に継続して通っていたいたりもしている。</p>	<p>近くに住んでいる友人が来たり、利用者の生徒さんが訪問したり事例がある。以前は音楽ボランティアの取り組みもあったので、地域との接点づくりにチャレンジ配りなども検討している。</p>	
21	<p>○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</p>	<p>新しい生活の中で知り合った方たちがその出会いを「良かった」と思えるように、また「人の中での暮らしの安心感」を感じていただけるような支援に努めている。</p>		
22	<p>○関係を断ち切らない取組み サービスを利用(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</p>	<p>入院された方のお見舞いに伺う時等に今後の相談を受けたり、また必要な時はいつでも相談を受け付ける旨お伝えしている。退所後も家族の不安の解消につとめ相談につとめている。</p>		

自己 第三者	項目	自己評価 実践状況		外部評価 実践状況		
		実践状況	実践状況	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容	
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	(12) ○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・ご家族より今までの生活歴や望む暮らしを聞き取る機会を持ちその言葉そのまま記録に残すようにしご本人の思いに少しでも近づけるように努めている。	利用者の基本情報や日々の介護で知りえた思いや言葉を把握している。色々なことを試し、利用者が本心に好きなことを探し出し、介護日誌や申し送りノートに記載し、職員間で情報を共有している。			
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	ご本人・ご家族よりの聞き取りや居室や前施設のケアプランより情報収集しリロケーションタメージを減らしまたその情報をスタッフ間で共有しその方らしく暮らせるように支援している。				
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	今年、「一人ひとりのその人らしさを大切に、生きがいの持てる生活を目指します」の事業所の理念とその具体目標を作成し、会議やミーティング時に確認し合い、実践に取り組んでいる。				
26	(13) ○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	介護記録に一人ひとりの様子・気分・体調をしっかりと記入するように努め、朝・夕2回の申し送りや職員間の情報を共有し現状の把握に努め、またカンファレンスで確認している。	計画作成者もサービス提供の実務に深く関わっており、介護サービス計画書は日々の詳細な介護記録を反映させ、3か月ごとに見直し、6か月を目標として作成している。サービス担当者会議にも家族が参加し情報を共有している。	職員の介護サービス計画書に対する認識や契約にかかわる内容を理解することが、利用者のサービス向上につながるのでは。		
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	介護記録は1日の流れと気づきの2項目に分け分かり易くしている。またスタッフノートや朝夕2回の申し送りを活用し情報の共有を徹底している。				
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	外出時のタクシーの手配や福祉用具利用の相談を行っている。また自社他部門で解決できそうなニーズは繋げるようにしている。				

自己	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	
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	地域包括やご家族様よりの情報をもとに地域に出てそこ何ががあるか誰がいるか等の把握を行っている。またホームの存在を地域の方たちに知っていただけたるよう地域への参加にも努めている。			
30	(14)	○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	ご本人・ご家族の意向を確認し、医療機関を受診している。ホーム主治医に定期的な訪問診療、必要時の外来受診や往診、変化があった時の指示等をお願いしている。連携歯科に定期的な口腔ケアと必要時の往診診療をお願いしている。	利用者、家族がそれまでのかかりつけ医の受診を希望される場合は、適切な医療を受けられるように支援している。月2回の定期検診や、週1回の訪問歯科による口腔ケア、嚥下内視鏡検査など健康管理に力を入れている。		
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	び一才淀川(訪看スナーショング)の看護師にご入居者様の状態を報告相談し医師や薬剤師との連携に繋げている。また緊急時や体調変化時には24時間電話での対応体制とし必要な時に必要な対応が遅れずできる様に協働している。			
32	(15)	○入院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、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。	入院時には本人様の必要な情報を提供し退院時説明に参加しリロケーションダメージが少ないように支援している。介護サマリーの作成、提供により入院生活がスムーズに行われるように努めている。	協力病院との連携は良好で、緊急時には職員もすぐにご相談できる体制を築いている。病院側も住み慣れたところでの生活を重視し、適切な入院期間を提示してくれている。家族とも連絡を密にして情報共有している。		
33	(16)	○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、事業所で行え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	看取り介護については必要となった時にご本人・ご家族・主治医・看護師・担当者などご後のケアの方針、想定される状況などについて確認を行い共通した思いで支援できるように取り組みたいと思っている。	現在、看取りの利用者は二人おられ、一時悪化していたが、今は小康状態にある。病院退院後の利用者を職員が懸命にケアに当たり褥瘡が軽減し、病院医師も驚かれたことがあった。職員は看取りの経験を積みながら、研修等でさらに理解を深めている。		
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	事故発生時・緊急対応のマニュアルを作成し事務所に掲示している。AEDが設置され今年度も使用方法の講習を行なった。			
35	(17)	○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	定期的にご自主訓練を行っている。また地域の防災訓練に参加するよう心掛けている。	定期的に火災想定避難訓練を行っている。施設内では食料の備蓄や緊急時対応は職員間で周知している。訓練実施時には近隣住民にも声掛けしているが、現状では参加が無いため、今後も呼び掛けを続けていく予定である。	地域との連携に取り組むことが地域防犯などにつながります。施設の安全・安心に繋がっていくことで、事業所の社会化にもなります。	

自己第3者	項目	自己評価		外部評価	
		実践状況	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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(18) ○一人ひとりの尊重とプログラバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプログラバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	法人内のグループホームのフロアリーダーが集まり勉強会を行っており、接遇をテーマにした研修もあり、結果をホームに持ち帰り職員に落とし込み実践している。またきちんとお礼やお詫びを言葉にするように心がけている。	法人内での全体研修に参加しており、伝達研修により他の職員もプログラバシーについて理解を深めている。人格尊重が日々の生活の中で実践されるように、日々の取り組みの中で心がけている。		
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	一人一人に合わせた話やすい環境づくり配慮し、言葉だけでなく表情や行動に有る思いにも気付くよう支援している。また日々の生活の中で自己選択できるような場面を持つように心がけたり選択肢を提供したりしている。			
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	この本人のペースで起床・就寝されている。またこの本人様の希望や体調を細かく記録してできる事できない事を把握してその方のペースでの日々の活動への参加を支援している。			
39	○身だしなみやおしゃやれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃやれができるように支援している	可能な方には季節にあつた衣類と一緒に選んで着ていただくように支援したり、鏡の前で歯磨きや整容していただく自身で意識もできるように配慮している。			
40	(19) ○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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	取り分けや配膳に参加していただいたり、できる範囲でのお手伝いをお願いしている。また目の前のキッチンで調理する事により生活の中での食事を楽しみに行けるように配慮している。	視力の悪い利用者には配膳の際、食器の位置などを丁寧に説明している。利用者は出来る範囲内でお盆、お箸などをセットしたり、食器拭きなどをしている。食事中はテレビはつけず、その時々々の音楽をかけ、ゆったりした食事の提供に努めている。		コロナ禍でおやつやの買い出しなどが出来なくなっているが、収束時にはまた復活することを期待します。
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	一人一人の体調を考慮した食事形態で提供している。水分が摂り難い方にはゼリーや果物で補えるように配慮している。また無理強いではなくその方がいつでも遠慮なく摂取できるようにふんいき作りを心がけている。			
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に、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	毎食後の口腔ケアを支援している。また協力歯科により週1度の口腔ケアを行っている。睡下状態など歯科医や衛生士と相談し適切な方法で口腔ケアを行っている。			

自己	第三者	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	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	(20)	○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バリエーション、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	排泄子エツクで把握し必要な方には定時誘導を行っている。また羞恥心への配慮をしつつトイレ内に同行介助することで失敗を減らせるように支援している。	排泄は時系列の子エツク表があり、個別対応をしている。異性介助の場合は羞恥心に配慮し、言葉かけに注意している。便秘対応には法人内の訪問看護とも速やかな連携体制を築いている。		
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	排泄間隔を把握し、食事や飲み物で工夫したり散歩や体操を通してその方に合った間隔での自然な排泄を支援している。どうしても出にくい方は主治医に相談し下剤の服用を介助している。			
45	(21)	○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むるように、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	入浴日を決めず希望があれば入浴も可能としている。また入浴拒否のある方は強制せず気分良く入浴していただけるよう工夫している。また1:1でゆつくり話せる時間としての楽しみも提供できるように努めている。	入浴は週に2回を基本としているが、入浴したいときには随時対応している。入浴拒否等へは、職員が丁寧に丁寧に説明して関係性を築いており、会話が出来る環境を重視している。		
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	個室であるため個々の状況に合わせて空調をコントロールしている。また週に1度以上のリネン交換や環境整備も行っている。			
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	薬局の協力をいただき、主治医との連携調整や薬の管理を行っている。また薬剤師より薬に関する情報書を得て職員皆が内容を理解し確実に服薬していただけるように努めている。			
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	たまの行事として楽しみを提供するのでなく日々の暮らしのなかでの張り合いや楽しみ、また趣味や特技を活かした活動等生活そのものが楽しみになるように支援している。			
49	(22)	○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	現状ひかえては、気分転換や身体機能の維持が出来るように散歩・外出は継続的に支援している。また家族の方の協力を得て外出したりする機会が継続できるように健康維持を支援している。	例年は桜の季節には近くの公園迄散歩に出かけたり、種々外出していたが、今年には新型コロナウイルス感染症の流行により、外出がほとんど出来なくなった。家族との面会も制限されて外食やカフェに行くことなど楽しみが半減している。		

自己 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	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大切さを理解し、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	預かり金としてホームで管理しているが、職員と一緒に買い物に行った際に支払いをお願いしたりその方のできる事を支援している。			
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	○本人の希望があれば電話をかけた取り次いだりする支援を行っている。友人からの年賀状や手紙を楽しんでいる方もいる。			
52 (23)	○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	廊下壁にはご入居者のお習字や季節の物を飾っている。窓のカーテンを開け外が見えるようにもしている。換気や快適な室温にも配慮している。	浴室や脱衣所が広く、EVは居住空間から離れた事務所ゾーンにある。照明の電球を白色光に交換し、安全・安心な環境作りをしている。コミュニケーションスキルの高い職員が多く、利用者は日中はタイニングで過ごすことが多い。		
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	リビングにソファを置き、一人になりたい方にはそこに座ってもらったり、何か手伝いたいような方には事務所まで紙を整理してもらったり、居室にて臥床されたりしている。			
54 (24)	○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	○本人に馴染みの物を持ってきていてほしいたり、家族の写真を飾ったりとくつろげる場所としていただけるといい工夫している。また安全に過せるように環境整備にも注意を払っている。	自前の馴染みのある(寝具、椅子、テレビ等)を持ち込んでおられる利用者もあれば、入居が決まった時に購入される場合もある。窓の開閉など利用者が安全、安心できるように個別に配慮している。		
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」が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	安全や動線に配慮し家具等をレイアウトしている。またトイレや居室をわかりやすく表示し混乱を招かないように工夫している。			

自己 第三者	項目	自己評価 実践状況	実践状況	外部評価 次のステップに向けて期待したい内容

(様式2(1))

目標達成計画

事業所名 たのしい家 築 寺
作成日 2020.10.26

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	18 23	入居者様の希望や意向より業務が優先してしまう時がある	入居者様・職員双方が「この時間(ケアの時間)を楽しく過ごせた」と思えるケアを提供する。	利用者様をしっかりと見つけ、業務を行いながらも利用者様と会話を楽しめるような環境作り。	12ヶ月
2	29	地域交流がなかなか出来ておらず、地域とのつながりが希薄な状況	現状難しいが収束した際には、イベント時にチラシを配布して参加してもらう。	イベント時にチラシを作成し、配布する。家族様や近隣住民を巻き込んだイベントを行うようにする。	12ヶ月
3	4	集まっでの運営推進会議が出来ておらず、会議前に家族様へ意見を求める封書を送っているが、意見をなかなかいただけない。	家族様より様々な意見をいただけるようにする。	運営推進会議毎にテーマを決め、意見を求めるようにする。	12ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入して下さい。