

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	2890100353		
法人名	営利法人 株式会社 愛ホームサービス		
事業所名	グループホーム愛 魚崎北町		
所在地	神戸市東灘区魚崎北町2丁目3番4号		
自己評価作成日	令和5年1月30日	評価結果市町村受理日	令和5年5月8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	NPO法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ兵庫福祉調査センター		
所在地	尼崎市南武庫之荘2丁目27-19		
訪問調査日	令和5年2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)】

<p>利用者のペースに合わせた生活リズムや支援をできる限り行っている。体操や製作や手作業・園芸など利用者と一緒にしている。時期を見て施設周辺など散歩(主に希望者)を行っている。</p>
--

【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)】

<p>他法人から引き継いで3年半、それ以前からの利用者も多く介護度も進んでいる。そんな中でコロナの蔓延で行動制限もあり苦労されている。理念に「利用者が主人公、その人らしく生きることを支援する」と掲げ、①ガーデニング・野菜作り、土に親しみ自然を愛でる。②おやつレク・体操・お歌・ちぎり絵、趣味を楽しむ。③家族との触れ合いを大切に、TV電話や15分面会、お散歩いただく。等々工夫している。管理者は着任して日も浅く、職員の充足の必要も抱え孤軍奮闘の現状にある。早い落ち着きを望みたい。</p>

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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input type="radio"/>	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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/>	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	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	運営理念に基づいて実践出来ている。	理念は「馴染みのある地域での生活を重視しながら利用者一人ひとりが主人公と感ぜられ、その人らしく生きることを支援する」と定め、毎月の会議で日々の行動を振り返り、実践に努めている。	
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	コロナが始まってからは地域のボランティアとの交流や外出や利用者との買い物などの機会は減っている。	コロナ感染症拡大以降、地域との交流は途絶えている。利用者の希望を聞きながら、近くの神社にお参りす等進めている。	
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	あまり地域住民との触れ合う機会は減っている。		
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	コロナが始まってからは運営推進会議の機会はなくなっているためサービスの実際、評価への状況などはあまり報告できていない。今後、力を入れていきたい。	管理者が着任してまだ会議を開けていない。推進委員も転出等で替っておられる様で再構築を考えている。	コロナ後を見据え、早期に会議メンバーの構成・人選・協力依頼を進め、対面開催が難しくても、意見交換できる方策を期待したい。
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取り組んでいる	10月中旬、管理者変更することとなり、その報告や避難訓練などの確認など連絡を主に取った。	市の担当者とは管理者変更届や、災害避難訓練にあたって相談した。通常は包括支援センターと連携を図っている。	
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	日々、定期的に施設内研修を行っている。職員は利用者の行動制限などをせず利用者のペースに合わせるように実践している。	利用者の希望に耳を傾け、散歩や家に帰りたい気持ちを、TV電話で和らげる等、行動制限をしないケアに努めている。	

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	(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	日々、定期的に施設内研修を行い、報告書を提出している。ケアに当たる際職員同士確認しながら行っている。	職員が愚痴をこぼせる関係、上司・管理者に相談しあえる関係を築こうとしている。	
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支援している	日々、定期的に施設内研修を行い、報告書を提出している。	今は制度利用者はいない。法人内に社労士が居り、いつでも相談できる体制にある。定期的に職員研修で理解を深めている。	
9	(8)	○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	契約書の改定など家族と確認し、行っている。	現在、契約書の更新を行い更改を勧めている。質問には丁寧に応え不安なく更改頂いている。	
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	定期的に家族の意向確認や必要に応じた面会などを行い、利用者のサービスの向上や運営の反映につなげている。	面会制限も要望をお聞きしながら改善に努めてきた。今は対面で15分間出来るように改めた。	
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	定期的な職員の聞き取りや職員会議などで提案を聞き機会を設け、反映させている。	評価シートの導入により、定期的に個別面談の機会を作ろうとしている。定例会議でも様々な意見が出ており、改善に努めている。	
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	日々、職員の勤務状態など把握し、職員の役割ややりがいを確認している。また、賞与などに反映できるよう心がけている。		
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	日々、職員が研修を受ける機会を設けるように他の施設の管理者に確認したり会社にそのような制度を設けるように確認している。また、職員にも研修を促している。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	日々、他の施設の管理者と交流を持つ機会などを設けている。		
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	本人のペースに合わせて要望等に耳を傾けながら援助を行っている。		
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	家族に確認を取りながら行っている。必要に応じて面会も行っている。		
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	確認しながら行なっている。		
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	一緒に過ごしながら支援している。		
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	家族とは、日々確認しながら行っている。本人とは傾聴しながら行っている。		
20	(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	家族に確認しながら知人との面会など行っている。また、散歩しながら利用者の働いていた職場に行くこともあった。	昔現役の頃働いた職場が近くにあり、散歩で訪ねたりするなど、少人数での散歩の機会を作っている。	
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	日中は、できる限りフロアに集め他の利用者との交流を図った。また、利用者同士の話の橋渡しなど行った。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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
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	できる限り行っている。		
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	家族・利用者と意向を確認しながらサービス内容など検討している。	本人との日々の会話の中で、あるいは家族との電話を通じて思いや意向を把握し、その願いが出来る限り実現できるように努めている。	
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	本人の生活歴や暮らし方など踏まえ本人のペースに合わせたサービス利用の状態等の把握に努められている。		
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	日々、モニタリング等含め体調・心身の状態の把握に努めている。		
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	定期的な家族や本人の意向確認を行っている。日々、モニタリングは行っており、必要な限り職員との話し合いの場を持ち介護計画に反映させている。	本人やその家族、関係者から意見・要望を聞き、それらをスタッフと話し合いながら介護計画を作成している。その後は3か月毎に見直しを行いケアプランに反映させている。	
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	日々、個人記録など記入し、申し送りや引継ぎノートを活用し、職員間での情報を共有している。また、管理者への報告・相談を行っている。		
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	本人の要望など日々、家族に確認しながら行っている。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	本人の働いていた職場への面会や地域の行事など可能な限り、地域資源を把握し行っている。		
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、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	日々、家族にも確認しながら協力医療機関やかかりつけ医の往診など行っている。	現在、かかりつけ医で診察を受けている入居者は1名いる。協力医の訪問診療は内科医、歯科医ともに毎月2回。かかりつけ医の訪問診療は適宜おこなわれている。また、24時間オンコール体制を取っている。	
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	日々、看護職員や訪問看護師を情報を共有しながら利用者のケアに当たっている。		
32	(15)	○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。	できる限り行っている。	入院時には、かかりつけ医や家族とも相談し入院先を決めている。入院後は、医療機関と情報交換を行いながら早期退院に向けて支援している。	
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	利用者が重度化し、終末期に向かっている場合など往診の医師と家族・職員で話し合う機会を設け確認を行っている。	入居時に、重度化した時の対応や看取り介護について説明している。これまでに看取りをした経験あり。現在も見取り中。重度化した場合は、ご家族の意向を踏まえながら医療機関と話し合い、本人にとってより良い環境を選んでいる。	
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	日々、施設内にて看護師が中心となり研修を行い、報告書を提出している。		
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	定期的に避難訓練を行い、職員同士利用者が避難できるように話し合いのばを設け確認した。	訓練は年2回。そのうち1回は通報、消火、避難の総合訓練を行っている。訓練実施後には消防署に実施状況を提出している。非常時の食料や飲料水は3日分備蓄している。	

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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
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	日々、丁寧な言葉遣いと意識し、職員同士話し合っている。ケアにあたる際は、プライバシーに配慮し、排せつなどの際は他者から見えないよう配慮した。	同法人の3施設で情報交換を行い職員に伝達している。日々丁寧な言葉遣いを心がけ、ケアにあたる際にはプライバシーに配慮しながら支援している。	
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	日々、本人のペースに合わせ食事や更衣など自己決定できるように声掛けを行っている。		
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	日々、余裕を持って声掛けし、本人が自ら行動されるように心がけた。		
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	就寝前・起床時・汚染時など整容し、他の職員も確認した。		
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	献立など伝えたりできる限り行っている。	献立、調理は配食サービスを利用している。湯煎食で2日分ずつ配食される。盛り付け、配膳、後片づけは職員と一緒にしている。食事は職員と一緒にとり会話を楽しんでいる。	
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	体調管理表などを活用し、一人ひとりの状態把握に努めた。また、好みに合わせて水分など提供した。		
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	体調管理表などを活用し、一人ひとりの状態把握に努め、ダブルチェックを行った。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	(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	間に合わない利用者もいるが排泄間隔を確認しながら声掛けおむつ交換を行った。	おむつ使用者は4名いる。排泄チェック表により一人ひとりの排泄パターンを把握し、ゆとりをもってトイレに誘導したり、オムツ交換を行ったりしている。	
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	日々、体操などの運動・飲食の状態確認を行った。また、必要に応じて医師に相談し、座薬を処方してもらった。		
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	入浴の月の表はあったが、本人の意思を確認した上で行き、タイミングなど合わない場合などは、日を変えて入浴を行った。また、季節ごとの入浴剤やゆず風呂など行き、楽しんで頂いた。	入浴日も時間も決めていない。本人の希望に合わせて入浴日を決めている。入浴剤を入れたり、ゆず湯やしょうぶ湯を作ったりして入浴を楽しんでいただいている。	
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	ひび、必要に応じて昼寝やソファなどで安楽な姿勢で過ごして頂いている。		
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	日々、個人記録と一緒に処方箋をファイルしており、職員が確認できるようにしている。また、薬の変更などの際は、引継ぎなどで情報を共有している。		
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	日々、体操や職員と家事活動などできる機会を設けている。また、話好きの方とも談笑の時間を作るようにしている。		
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支援している	日々、希望時など職員と一緒に外出する機会を設けている。また、昔の職場まで散歩する場合もある。	コロナ禍で遠出はもちろん近場の外出も少なくなっているが、本人の希望を聞いて近くへできるだけ出かけるようにしている。コロナが終息次第、外出の機会を増やしていただきたい。	

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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
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	コロナが始まってからは職員と買い物などに行く機会は少なくなったが、正月の神社参拝などは行い、お金に触れる機会は設けている。		
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	日々、本人の希望時など電話ができるよう支援している。また、家族からの電話も受けている。ただ、家族との手紙のやり取りは行っていない。		
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	日々、季節ごとの飾りや利用者と製作したちぎり絵・習字など展示している。また、各居室にベランダがあり、日中など解放している。	リビング兼食堂は南向きで明るく室温・湿度も適当に管理され過ごしやすい空間となっている。壁面には季節を感じさせる飾りや入居者の作品が飾られている。	
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	フロアに二つほどソファを置きそれぞれ思い思いに過ごされている。そこで新聞を読まれる方もおられる。		
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	居室には、昔から使っていた家具を置いて雑誌・小説・CDなど入れている。それらを読み返したり職員と一緒に話されたりされている。	エアコン、ベッド、クローゼット、は常備されている。これまで使い慣れたものを持ち込み、これまでの生活環境と変わらない雰囲気を作り出すよう支援している。小説や雑誌を持ち込み読書を楽しんでいる方もいる	
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	フロア・トイレ・脱衣所などに張り紙を行い食事の時間やごみ箱など利用者がわかるように提示している。		

基本情報

事業所番号	2890100353
法人名	(株) 愛ホームサービス
事業所名	グループホーム愛 魚崎北町
所在地	神戸市東灘区魚崎北町2-3-4 電話 078-431-8730

【情報提供票より】令和 5年 1月30日事業所記入

(1) 組織概要

開設年月日	平成元年 7月 1日		
ユニット数	2	利用定員数計	18 人
職員数	19人	常勤: 10人 非常勤: 9人 常勤換算: 17. 2人	

(2) 建物概要

建物構造	木造造り2階建て 1・2階部分
------	--------------------

(3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	90,000 円	その他の経費(月額)	円	
		光熱水費	15,000	
		共益費	5,000	
敷 金	270,000円			
保証金の有無 (入居一時金含む)	無	有りの場合 償却の有無		
食材料費	朝食	200 円	昼食	400 円
	夕食	500 円	おやつ	100 円
	または1日当たり 1,200円			

(4) 利用者の概要 12月27日現在

利用者人数	16 名	男性	3 名	女性	13 名
要介護1	5 名	要介護2	4 名		
要介護3	3 名	要介護4	1 名		
要介護5	3 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 88 歳	最低 66 歳	最高 101 歳		

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	おおた内科医院
---------	---------

目標達成計画

作成日: 令和 5 年 3 月 15 日

目標達成計画は、自己評価及び第三者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	4(3)	○運営推進会議を活かした取り組み コロナウイルス感染防止のため運営推進会議を開催できていないこともあり、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等、話し合いがあまりできていないことがある。	出来るだけ早く運営推進会議の日程などを決めて関係事業者や民生委員に報告していきたい。3月開催できない場合は、書面でのやり取りも検討する。	次回、運営推進会議の日程を決めたうえで年間通しての日程も決めていきたい。また、サービス状況や空室状況など伝え、話し合いサービスの向上に伝えたい。	3ヶ月
2	2(2)	○事業所の力を活かした地域貢献 地域の人々に向けた活動などコロナウイルス感染防止のこともあり、余りできていない。	今後、コロナウイルス感染防止も緩和される方向が見られるため運営推進会議なども通して自治会や婦人会の方との意見交換をしていきたい。	地域の行事など自治会や婦人会のご意見も聞きながら利用者と一緒に参加したり見に行ったりして認知症の人の理解や支援につなげていけたらと思います。	6ヶ月
3	7(6)	○虐待の防止の徹底 現状、利用者に合わせた声掛けやケアなどは、行っている。ただ、時折、業務の忙しさなどもあり、声かけの口調が強くなったり利用者が興奮されることもあり声掛け・職員の連携には工夫が必要である。	会社と相談して適切な資料などを通して施設内研修など行っていきたい。また、職員の聞き取りを行い、できるだけ職員の不満や相談等に乗っていきたい。	年間を通して研修を行い、事例などをもとに職員同士でしっかりグループワークを行う。また不適切ケアについても話し合い、情報を共有していきたい。	6ヶ月
4	49(22)	○日常的な外出支援 コロナウイルス感染防止の時期であったこともあり、散歩や買物など外に出る機会はほとんどなかった。利用者の希望時は、施設周辺の散歩は行っていた。	今後、コロナウイルス感染防止も緩和される方向が見られるため5月以降など外出や外食の機会も増やして行きたい。	地域の行事や利用者の誕生日会など外出する機会を設けて実施していきたい。また、日々、家族や利用者の聞き取りも行ない、外に触れる機会が増えるようにしたい。	6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、行を挿入してください。

(様式2(2))

サービス評価の実施と活用状況(振り返り)

サービス評価の振り返りでは、今回の事業所の取り組み状況について振り返ります。「目標達成計画」を作成した時点で記入します。

【サービス評価の実施と活かし方についての振り返り】	
実施段階	取 り 組 ん だ 内 容 (↓ 該当するものすべてに○印)
1 サービス評価の事前準備	<input type="radio"/> ①運営者、管理者、職員でサービス評価の意義について話し合った
	<input type="radio"/> ②利用者へサービス評価について説明した
	<input type="radio"/> ③利用者家族へサービス評価や家族アンケートのねらいを説明し、協力をお願いした
	<input type="radio"/> ④運営推進会議でサービス評価の説明とともに、どのように評価機関を選択したか、について報告した
	<input type="radio"/> ⑤その他()
2 自己評価の実施	<input type="radio"/> ①自己評価を職員全員が実施した
	<input type="radio"/> ②前回のサービス評価で掲げた目標の達成状況について、職員全員で話し合った
	<input type="radio"/> ③自己評価結果をもとに職員全員で事業所の現状と次のステップに向けた具体的な目標について話し合った
	<input type="radio"/> ④評価項目を通じて自分たちのめざす良質なケアサービスについて話し合い、意識統一を図った
	<input type="radio"/> ⑤その他(自己評価を管理者、計画作成担当者が中心になり実施した。)
3 外部評価(訪問調査当日)	<input type="radio"/> ①普段の現場の具体を見てもらったり、ヒアリングで日頃の実践内容を聞いてもらった
	<input type="radio"/> ②評価項目のねらいをふまえて、評価調査員と率直に意見交換ができた
	<input type="radio"/> ③対話から、事業所の努力・工夫しているところを確認したり、次のステップに向けた努力目標等の気づきを得た
	<input type="radio"/> ④その他()
4 評価結果(自己評価、外部評価)の公開	<input type="radio"/> ①運営者、職員全員で外部評価の結果について話し合った
	<input type="radio"/> ②利用者家族に評価結果を報告し、その内容について話し合った
	<input type="radio"/> ③市区町村へ評価結果を提出し、現場の状況を話し合った
	<input type="radio"/> ④運営推進会議で評価結果を報告し、その内容について話し合った
	<input type="radio"/> ⑤その他(今後の運営推進会議で説明し報告します。・職員には4月の職員会議時に報告します済みです。・ご家族対しては玄関フロアに掲示、説明します。)
5 サービス評価の活用	<input type="radio"/> ①職員全員で次のステップに向けた目標を話し合い、「目標達成計画」を作成した
	<input type="radio"/> ②「目標達成計画」を利用者、利用者家族や運営推進会議で説明し、協力やモニター依頼した(する)
	<input type="radio"/> ③「目標達成計画」を市町村へ説明、提出した(する)
	<input type="radio"/> ④「目標達成計画」に則り、目標をめざして取り組んだ(取り組む)
	<input type="radio"/> ⑤その他(目標達成を作成し、職員に説明し、取り組んでいきます。運営推進会議で説明、報告致します。)