

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	2890500156		
法人名	社会福祉法人 フジの会		
事業所名	グループホーム モーツアルトいのり		
所在地	兵庫県神戸市兵庫区松原通2丁目1番17-1号		
自己評価作成日	平成29年1月22日	評価結果市町村受理日	平成29年4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	
----------	--

【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	平成29年3月13日		

outu

『愛・開・創』を事業理念として、当事業所にかかわるすべての人々やものごとにも感謝と敬愛の気持ちを持ち、ひろく社会に開かれた福祉の拠点として前例や固定観念にとらわれず常に前向きにをモットーに、ゲストが有する能力に応じて出来ることはしていただくという個々に役割をもった自立した生活を送っていただけるよう支援します。また、食事の献立から準備を一緒に行うなど、ゲストと職員が一緒に作業を行うことで、コミュニケーションをとりながら家庭的な雰囲気でも過ごしていただけるように努めています。ご家族や知人の訪問、地域の方や併施設との交流も多く、ゲストの今までの生活を大切にしながら地域の一員として安心して過ごしていただけるよう支援することを心がけています

【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)】

「グループホームモーツアルトいのり」は、神戸市兵庫区の住宅街にあり、本年4月で満3年を迎える。名前の由来は、オーナーが京都の牧場主で、音楽は人や乳牛を穏やかに安心させる効果があるとの体験に基づくという。母体法人「フジの会」の全事業所では常にモーツアルトの静かな曲が流れ、利用者をゲストという呼び方も統一されている。グループホームは、高齢者住民の多い地区にあるため、近隣の人たちに事業所を知っていただく活動として、バザー・夏祭りの開催、ゲストの家族と住民の食事会、同種他事業所の見学会を実施の結果、1階のデイサービスと共に地域住民に認知されており、最近AED設置の希望を受けて実現した。

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)	○	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)	○	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	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	『愛・開・創』の理念のもとゲストのニーズに合った細やかなサービスを実践している。また行動基準書によって、全職員が理念を共有し意識づけしている。	法人基本理念『愛・開・創』のもと、入居利用者の呼称を「ゲスト」に統一し、個々の方のニーズに合ったきめ細やかなサービスを実践している。職員全員に行動基準書を貸与し、内容を学び自得してサービス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	毎日の散歩の際に、近隣の方とあいさつや会話を交わしたり、自治会行事への参加や婦人会との廃品回収等、地域との係わりを持つよう取り組んでいる。	高齢住民の多い地区である。認知症研修を行った。「今度は防災の研修をしてほしい」との声もある。婦人会など地域団体との濃い関係づくりが進みだしている。ボランティアに係るデイサービスの太極拳や書道に参加することもある。	婦人会を始めとした地域の団体との良い関係を更に強め、高齢者の多い地区特有の悩みを解消するための研修会(例、振り込め詐欺防止など)等を検討されたい。
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	地域向けに認知症についての勉強会や施設を知って頂くためにバザーを行った。地域行事、廃品回収への参加、また近隣の方の行事へのお誘いなど、地域への取り組みに繋がっていきけるよう努めている。	/	/
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	偶数月に運営推進会議を開催し、事業計画に基づいた利用状況等の報告やゲストの日常の様子などを報告している。また参加者からの意見をいただき、バザー開催につながり、定例行事として開催している。	偶数月の第2火曜日を運営推進会議の日と定めている。ゲスト、家族、他施設のケアマネや民生委員、婦人会長、有識者、あんしんすこやかセンター職員等が参加し意見を頂いている。提案を機に、バザーを始め定例化した。	
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	区のGH連絡会に参加して課題の検討や情報の共有を行っている。また、区が主催する連絡会や研修会等に参加して連携を図っている。市担当者には随時相談を行い、情報収集を行っている。	区内8カ所のGH連絡会があり持ち回りで開催し課題検討と情報共有、連携と相互啓発の機会としており、市の担当者も参加する。	
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	玄関の施錠は行っているが、法人内や事業所内でも身体拘束についての研修を行い、職員もその意義を理解してケアを行っている。	身体拘束については研修を重ねている。家族から「柵をしてください、落ちてしまう」と意見が出ることもあるが、「もう少し考えて」と、別の安全な方法を提案実施することもある。ベットを低くし厚いマットを敷く等の対応もしている。	
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	法人内や事業所内でも高齢者虐待についての研修を行い、身体的虐待だけでなく心理的虐待についても見過ごさないよう言葉遣いなどにも気を付けるよう努めている。	法人研修は特養モーツアルト等で行う。事業所内でも身体、心理的虐待とも見逃さず、言葉の暴力や不適切な言い方になっていないか等きめ細かな配慮を重ねている。	

自己	者 第三	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
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	研修を行い、研修に参加出来なかった職員へは伝達研修にて理解を深めるように努めている。	現在、司法書士が後見人に就く人が1人いる。身元引受人でもある。権利擁護についてはすべての職員が理解するよう各種の研修で重点的に取り上げている。	
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	契約時には重要事項を説明したうえで不安や疑問点を尋ね、理解・納得をしていただいたうえで契約を結ぶようにしている。	契約時、重要事項の説明と不安、疑問点の解消を図っている。在フランスの家族があるが、年2回帰国時の訪問やメールで連絡合っている。2人の娘がおり教会の友も来る。いずれも納得の上、契約締結と更新をしている。	
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	運営推進会議にゲストやご家族が参加し、意見や要望をお聞きしてサービスの質の確保や向上に努めている。また、来訪時や面会票のご意見欄などでも意見をいただいた時は会議等で話し合い、運営に反映させている。	ゲストや家族意見を基に、誕生日の祝い方、近隣3保育園との交流、児童館からの子どもの来訪、椎茸キットの栽培、柳原恵比寿への参加、行きつけのすし屋でのマグロ解体ショーなどへの参加等、が見られ写真のゲストたちは楽しそうである。	開設3年目の節目をとらえて、ゲストや家族の満足が得られているのかチェックするために、事業所として家族アンケートを実施することを提案したい。
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	管理者は月1回の職員会議に出席し、職員の意見や提案を聞く機会を作り、運営に関して反映させている。	年1回以上、職員との個別面談をしている。職員会議では意見も多発し、ぼんぼんと言いつける良い雰囲気がある。施設の使い勝手やゲストのケアについての提案もあり、ADLの向上例なども見られる。	
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	職員には定期的に面談を行い、管理者とその内容を確認している。また、面談を行った際、今後の目標を確認し、やりがいや向上心を持って働ける環境作りを行い、本人の労働条件に反映出来るように努めている。		
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	法人全体での定期的な研修実施、職員会議内での研修実施を行っている。またフォローアップ研修等のOJTを行っている。		
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	区内のグループホーム連絡会に参加し、情報交換を行ったり、法人内での他事業所への訪問研修や他グループホームとの交流などを行い、サービスの質の向上へ繋げている。		

自己	者	第三	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
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	入居時の面接の際にご本人の意見を大切にするため、ご本人とご家族別々にアセスメントを行い、ご本人の困っていることや要望に近づけるよう、安心して生活していただけるよう努めている。		
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	入居時の面接の際にご家族の思いを理解しながら意見に耳を傾け、困っていることや要望を一緒に考えていくことで信頼関係が築けるよう努めている。		
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	面接時に必要と思われる支援に関しては見極めている。また、ケアプランも暫定で作成し、ご本人が徐々に施設に馴染んでいただくから必要になる支援についても対応できるように努めている。		
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	生活をしていただく中で、職員がゲストの出来ること、出来ないことを係わりによって見だし出来ることは続けて行っていただけるよう支援している。		
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	生活をしているうえで必要な情報に関しては電話等ですぐに報告を入れるようにしている。また、なるべく訪問していただき、関わりをもつていただけるよう取り組んでいる。		
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	定期的に散歩や外出、地域の行事に参加することによって、近所で暮らしていた方については馴染みの場所や人を忘れてしまわないよう支援している。	散歩(近隣一周は、約15分)や頻回の外出、地元行事への参加等がみられる。日曜日には、デイサービスの車も使い、みんなで外出もしている。銘菓の店や手芸店を訪ねる等ゲストの希望にこたえている。	
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	ゲストの性格や相性などを職員が把握し、共に助け合って暮らしていけるよう支援している。また、孤立しがちなゲストに対しては職員が声をかけて他ゲストと関わるように支援している。		

自己	者	第三	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
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	現在は転居に伴って退居された方はおられたが、転居先の施設へ情報を提供するとともに、こちらでの生活の様子などをお伝するなどフォローを行っている。		
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	日々の会話の中で思いや希望、意向を聞き取るようにしており、困難なゲストの場合はご家族に聞き取り、本人本位なケアに近づくよう努めている。	ゲストや家族への言葉遣いを意識して気を付けている。推奨表現を大事に、NGワードは使わないようにしている。入居利用者は、目上の方、敬い、好印象でお客様として来ていただいていることを前提に、快(好印象)・不快を踏まえて接する。ホテルで行う新入社員歓迎会等でも実地に学んでいる。	
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	入居時の面接の際に生活歴やサービスの必要性などをアセスメントしている。また、入居後も日々の会話の中で収集した情報に関しては、記録し職員で共有するようにしている。		
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	個々の生活のリズムを尊重し、本人が出来ることを暮らしの中で発見し、職員が共有して把握できるよう努めている。		
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	カンファレンスにはご本人とご家族の意見も伺っており、職員の意見も話し合うことによって介護計画に反映させている。	カンファレンスはゲストとご家族、職員の意見を反映してより良いケアにつながるよう策定している。発語が困難なゲスト等についてはご家族に「お困りごとはありませんか」と聞くようにしている。	
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	日々の様子や対応を支援経過記録に記入し、職員間での情報共有やケアの見直しに生かしている。		
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	ご本人の状況やニーズに合わせてDSでの行事への参加や受診や往診の支援、訪問理美容等に取り組んでいる。		

自己	者三	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	地域の関係者と協議し、ボランティアの交流や行事への参加等を行っている。また、地域の美容院や郵便局の利用なども行っている。		
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	協力医による往診の他、ご家族の協力のもと、入居前からの地域の主治医への通院を継続されている方もおられる。	2ヶ所の協力医に二階、三階の各ユニットの往診を依頼している。どちらともよい交流がされ家族と友の通院や情報提供も密にしている。また訪問看護も来所している。	
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	現在、グループホームに常勤している看護職はいないが、日常の体調の変化など健康に関することは訪問看護師に相談し、指示を仰いでいる。必要時には、受診に繋げ、早期発見・早期治療に努めている。		
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。	入院時には地域連携室に連絡し、日常の様子や対応など情報共有を行う。また、退院前にはカンファレンスにも呼んでいただけるよう確認し、退院後も統一したケアを行えるように支援を行う。	ムース食の摂食状態で帰ったゲストも従前の食事形態に復元するよう時間をかけて対応している。胃瘻増設等については家族の希望も確認しているが、しなければならない例はない。	
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	重度化した場合や終末期の在り方については、ご家族に施設で出来る範囲を契約時にお伝えしている。また、尊厳死を希望されているゲストに関しても職員と病院関係者で情報の共有を行っている。	重度した場合や終末期の在り方については、家族、医師、当GHで、今後どうしていくかを話し合っている。GHでできることできないこと、看取り対応等について契約時に良くお伝えして情報の共有を図っている。	
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	急変時マニュアルを作成し、初期対応が出来るように、シュミレーションを交えた研修を行っている。		
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	火災や災害時の避難訓練を行い、職員間で避難誘導や初期消火ができるよう訓練を行っている。また、災害の発生に備えて水や食料品などを3日以上保管しておくようにしている。	水、食料を1週間分備蓄している9/1,1/17には、備蓄食を頂く日としている。今後、市民対象の防災訓練の機会としたい。地元から要望(夜間施設の公民館の備品は使えない等)のAEDもレンタルで入れた。	

自己	者 第三	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
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	ゲスト一人ひとりに合わせて誇りやプライバシーを尊重した声掛けを心掛けている。また、法人全体でプライバシーの保護や人権擁護についての研修を行い職員で共有するように努めている。	ゲストの誇り、尊厳を考え、人権のこと、守るべきプライバシー等について研修を重ねて、その成果を職員間で共有している。評価調査に伺った私達にも立ち止まりキッチリした挨拶を交わされる雰囲気だ。	
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	ゲストの意見を尊重し、日常生活の中でその言葉や態度によって自己決定していただけるよう支援している。また、自己決定していただけるような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、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	ゲストの生活のペースを大切に、食事や入浴・排泄等、体調や気分に合わせて柔軟に対応するように努めている。		
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	入浴や更衣、外出の際にはゲストに服装を選んでいただくように声掛けを行っている。また、散髪に関してもご本人の希望で訪問理美容を依頼したりしている。		
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	ゲストが食べたいものを聞き取るようにしており、希望によっては献立を切り替えることもある。また、食事の際には出来る方には盛り付けや配膳作業なども手伝っていただいている。外食なども行っている。	現役時代、仕事として病院食の調理に当たっていたゲストの方から柔らかく食べやすい調理方法の伝授を職員が受けている。	
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	契約時に聞き取りを行った減塩や水分制限などの注意事項に加え、好き嫌いの配慮などを栄養バランスを考慮しながら行っている。また、食事量と水分量に関しては毎日記録を行っている。		
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、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	長後には居室の洗面所で歯磨きをしていただくよう声掛けを行い、口腔ケアの出来にくい方は介助にて口腔ケアを行い、清潔保持に努めている。また、2週間に1度訪問歯科の検診を受けており、口腔ケアとチェックを行っている。		

自己	者三	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	(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	排泄のサインを見逃さず、その方に合ったトイレの方法を職員間で情報を共有し、トイレでの排泄が継続して行えるよう支援を行っている。	車いすを使用するゲストが2名あり、うち1名はバルーンを設置している。トイレへ行きたいと云えぬ人もソワソワしたりサインを見逃さず即対応し、失敗をあきらめることがないよう努めている。	
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	しっかり水分を摂っていただけるよう働きかけ、また食事にも野菜を多く摂っていただけるよう工夫をして予防に取り組んでいる。		
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	個浴を基本としており、ゆったりとゲストのペースに合わせて入浴をしていただけるよう支援している。また、体調不良や気分も考慮し入浴日をずらしたりする配慮も行っている。	個浴を基本にゲストのペースに合わせた入浴支援をしている。2人で行う介助入浴のゲストは3名。入浴したくない人もいるが声掛けをして3日毎には行う等、平均週に2,3回の支援をしている。	
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	ゲストの生活のペースを大切に、就寝時間も起床時間も体調や状態を見てその方にあった休息がとっていただけるよう配慮している。		
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	ゲストの薬の説明書に関しては個別ファイルに保管し、職員が内容を把握できるようにしている。また、ゲストの状態によって薬の変更があった場合は連絡ノートにも記載し、職員全員で確認できるようにしている。		
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	日々の暮らしの中で、食事の準備や洗濯、掃除など一人ひとりに合った出来ることを生かして取り組んでいただけるよう支援している。また、ご家族にも協力していただき、編物など自宅にいる時と同じ趣味が続けられるように取り組んでいる。		
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	外出や散歩など、希望者には毎日でも行ってもらえるように努めている。また、近所の飲食店への外食や遠足時の回転ずしなど、特別な楽しみも持っていただけるような外出支援を進めている。	ゲストの希望に対応し毎日でも外出することがある。、馴染みの店等、行きたいところへ行っている。家族や同伴の職員分の経費は個人負担、ゲスト分は食材費から賄っている。	

自己	者 第三	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
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	基本的にゲストには現金は持たせないことを契約時においてお願いしており、必要なお金は施設が立替え、お預かりしないようにしている。		
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	希望がある方には随時支援している。携帯電話をお持ちの方は自由に連絡を取られている。		
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	木の温もりを共有の空間に取り入れ、また間接照明を使用し光による不快を与えないような工夫を行っている。また、観葉植物や季節の飾りなどゲストにとって居心地のよい場所となるよう配慮している。	2,3階のユニットは机の配置を変えている。リビングの床、天井、手すり等も木製であり、どっしりと座り心地の良い椅子も素晴らしい。季節感も味わえる工夫がされている。	
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	リビングや食堂の席を工夫するなどゲストが気持ちよく過ごしていただける居場所を作るように努めている。		
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	木の温もりを共有の空間に取り入れ、また、間接照明を使用し光による不快を与えないような工夫を行っている。また、観葉植物や季節の飾りなどゲストにとって居心地の良い場所となるよう配慮している。	エアコン、洗面台、ベット横に装着ののナースコール、カーテン、マイベット(差し込み式ベット)介護ベットが必要なゲストにはギャッジベットが用意されている。ベット柵貸し出しもある。使い慣れた家具等の持ち込みもある。	
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	ゲストの状態を把握し、必要であれば無料でベッド用の手すりを貸出したり、安全で自立した生活が送れるように、工夫している。		

基本情報

事業所番号	2890500156
法人名	社会福祉法人フジの会
事業所名	グループホームモーツァルトいのり
所在地	神戸市兵庫区松原通2丁目1番17-1号 電話 078-682-8686

【情報提供票より】平成 29年 1月 22日事業所記入

(1)組織概要

開設年月日	平成26年4月1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	18 人	常勤6人 非常勤12人 常勤換算15.7人	

(2)建物概要

建物構造	併設型
	鉄骨造り 3階建ての2・3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)	78,000 円	その他の経費(日額)		円
敷 金	234,000円			
保証金の有無 (入居一時金含む)		有りの場合 償却の有無		
食材料費	朝食	200 円	昼食	550 円
	夕食	530 円	おやつ	100 円
	または1日当たり円			

(4)利用者の概要(3月 13日現在)

利用者人数	17 名	男性	2 名	女性	15 名
要介護1	4 名	要介護2	10 名		
要介護3	1 名	要介護4	2 名		
要介護5	0 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 83.1 歳	最低 79 歳	最高 97 歳		

(5)協力医療機関

協力医療機関名	小林内科医院、つちやペインクリニック、百年記念病院
---------	---------------------------

目標達成計画

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	2	地域との関わり、繋がりをより強化なものにする為、地域で必要とされ研修の開催を行う。	年に1回地域向けの研修を行う。	どのような研修を希望されるか運営推進会議の中で聞き取りを行い、希望に沿った研修を実施する。	11ヶ月
2	10	事業所としての家族満足度を確認するようなアンケートを取ってみては。	ご家族へ満足度を確認するアンケートを年に1回行う。	プラン説明の際に色々とお聞きしているが、ご家族でお聞きする事が少しづつ違うため、統一した様式を作成し、アンケートを行う。	10ヶ月
3					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()
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()
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()