

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	2891400117		
法人名	医療法人 紀洋会		
事業所名	グループホーム幸の郷		
所在地	篠山市本郷108-2		
自己評価作成日	H28年10月23日	評価結果市町村受理日	平成29年2月28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28年12月8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)】

昨年度ご指導いただいた項目について取り組みを行った。①運営推進会議の開催曜日の変更を行い市関係の参加しやすい設定に変更した。②高齢者虐待防止の研修は外部の方を講師に招き、違った視点からの研修を行った。③毎月ご家族に向けて細かい情報を発信する取り組みを行った。施設に関する情報が来所時いつでも見れるように介護相談と運営推進会議の議事録を面会簿と一緒に玄関に配置した。

今年度は開設後初めての看取り介護を行い、ケアに対する意識や介護技術のレベルアップにつながった。また、終末期の介護も2名ありご家族に満足いただける介護が出来るようになった。ご家族との関係を大切にし入居者の変化時や最近の様子など面会時だけでなく電話やメール手紙など、ご家族の連絡の取りやすい(ご家族が望まれる方法)を用いて日頃からこまめに連絡を取っている。地域とのかわりより深めるため、地域の夏祭りのカラオケ大会に参加、文化祭の作品展など地域行事に積極的に参加している。また法人が行っている地域に向けた出張レクにも参加している。災害対策にも力を入れ、消防署や消防団との連携を大切に避難訓練に取り組んでいる。

【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)】

「グループホーム幸の郷」は、地域に根付いている岡本病院を中核とする「医療法人社団紀洋会」が数多く運営する福祉事業所の一つである。静かで緑豊かな自然に囲まれた地域で、利用者の散歩等外出に適しており、母体が病院の強みを生かして健康管理やリハビリに注力の効果もあり、9名の利用者は、要介護1が6名・要介護3が3名と元気な人が多い。このことは家族の安心感にもつながり、重度化や終末期の対応も任せたいとの思いを持つ人が多い。今年度は開設以来初めての看取りも経験した。地域においては、職員も、地元生活者としての情報を多様に取り入れ、様々な交流の機会を実践し、存在感が高まってきた。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、活き活きと働いている (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している (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. 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	開設時に職員全員で「明るい家庭的な雰囲気の中で個々に寄り添い、地域に溶け込んだ生活の支援」と言う理念を考えた。理念と目標を事務所に掲示することで啓蒙し、毎日始業時に各自で読み上げ実践につながるよう取り組んでいる。	法人組織の企業理念と、事業所の理念及び実践目標としての分かりやすい標語等は、事務所の見えやすい所に表示され、日常的に着目出来、来訪者にも目に留まるようにされており、現場実践へ具体的な取り組みがされている。		
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	自治会に入会した。地域の行事に参加している。文化祭には作品を出品している。定期的に利用者と一緒に小学校を訪問し、入居者が折っている折鶴を届けている。	地域への広報活動として、GH(幸の郷)たよりが作成されており、近隣の住民や学校等にも、届けられている。クリスマスなど家族の参加が得られる行事には近隣のスポーツジムにボランティア依頼をし、簡単なエクササイズを指導してもらう等、地域住民や事業所とも交流ができています。	地域へ出向いていく交流の機会は多いが、地域住民を招き入れることを、ボランティアの受け入れだけでなく、日常生活支援として、ふれあい喫茶的な交流を検討されてはどうか。	
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	2か月に1回地域に向けた広報誌に、認知症だけでなく介護全般に関する知識を掲載している。地域から依頼があり出張レクで地域の行事に参加している。			
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践、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	2か月に1回、奇数月に開催し施設内の状況や活動報告を行っている。また地域の情報を収集し参加できる行事に参加することで地域交流のきっかけになっている。	運営推進会議のメンバーとして駐在所や小学校などからも出席が得られている。地域住民の職員や地域役員(運営推進委員)との交流から、地域情報を収集し、多様なつながりができ、事業所の知名度が高まってきている。	運営推進会議に家族の参加を促すために、正式なメンバーとしてではなく気軽に傍聴者として雰囲気を知ってもらう程度の取り組みから始めることを勧めたい。	
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に取り組んでいる	昨年度まで第三月曜日に開催しており、振替休日などで参加が少なかった為、今年度から第三木曜日に変更した。施設の取り組みや防災に関する対応法など情報交換し意見を頂いている。	市主催の地域密着型連絡会が年1回開催され、行政機関と事業所間の情報交換ができる機会であるので、積極的に参加されている。		
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	法人内で作成したマニュアルに基づき身体拘束しないケアに取り組んでいる。毎年勉強会を行っている。	年間計画により、毎年定期的にマニュアルに沿った研修が実施されている。施設内の掃出し窓には、夜間等安全上の施錠ロックやセンサーなど音がするようにされている。		
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	法人内で作成したマニュアルに基づき勉強会を行っている。今年度は篠山市地域福祉課に研修を依頼した。研修前には地域福祉課作成のビデオを借りて学ぶ機会を持った。	法人組織作成のマニュアルとは別に、担当行政作成のビデオでの研修も実施した。業務においては不適切なケアがなされないよう、自身の対応をチェックし、相互に見守りあい研修する取り組みがされている。		

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
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	今年度、研修には入っていないが、制度を利用して利用者がいる為、制度に触れる機会は増えている。	様々な家族関係があるなかで、介護を担う第三者としての中立的な立場であるとともに、様々な角度から、本人主体の支援の在り方について、日常業務の中で、つねに検討されている。	
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	契約時にご家族に重要事項説明書・医療連携体制・ケアプラン・入退去時の条件等の説明を行い同意の上契約を結んでいる。	殆どが入居に至るまでに、施設の情報は、ケアマネ等から得ておられ、諸条件を勘案された上で、入居を決定されているが、医療連携体制や、ケアプラン・入退時の条件などについて、特に十分な説明と確認がされている。	
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	ご意見・苦情の窓口を契約時に説明している。意見箱の設置を行っている。入居者に変化があった時は、速やかにご家族に連絡できる体制を整えている。	来訪される家族は、いつでも気軽に職員から利用者の様子について話が出来る雰囲気が保たれている。来訪が少ない家族にも毎月の様子を写真を添えて届けられており、対応上の意見があった場合はすぐに検討し結果を記すことがされている。	
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	毎月、業務会議を行い、業務改善の意見を聞き話し合いの上改善している。年2回は面談を行い意見や思いを聴く機会を持っている。	業務会議は午後4時～5時で開催され、カンファレンスや行事、外出等の意見交換がされる。管理者は、手作りのヒヤリハットBOXを設置し、運営についての改善提案等も気楽に走り書きで投かんされたものから意見徴集をし、反映している。	
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	開設から3年が経過し、職員の異動もあったがチームワークは年々良くなっている。勤務の平等性(夜勤回数)や役割分担に気を配り、個々のやる気を引き出すようにしている。		
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	キャリアパスを導入し、職員一人ひとりがどのレベルにあるか把握しレベルに応じた研修を行っている。また、今年度は2名の職員が介護支援専門員と認知症ケア専門士を受験した。		
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	毎年法人内では、介護研究発表会を行い、全職員が参加している。他事業所の取り組みを参考にケアの在り方を考え刺激合っている。今年度は自施設の発表もありサービスの質の向上に役立った。		

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
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	ご本人の思いや困っている事・ご家族の希望や要望などを十分に聴き不安感を解消したうえで同意を頂きサービスの提供を行っている。		
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	必要時、話し合いを行いお互いに納得のいく方法を考える様になっている。日頃からこまめに連絡を取り、出来るだけ早く信頼関係を築けるように心がけている。		
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	相談者には困り事の見極めを行い、必要なサービスの紹介と相談員に繋いでいる。入居者には、困り事や心配事を聴き安心して頂けるサービスの提供を提案するように心がけている。		
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	入居者から調理や洗濯方法、社会的礼儀など教えて頂きお互いに助け合う関係を築いている。		
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	電話やメールなど連絡の取りやすい形でこまめに連絡を取り情報の共有や本人の思いを家族に、家族の思いを本人に伝えるなど絆を大切にしている。		
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	地域の行事に出かけた際、近所の方と話をされたり、ホームに尋ねてこられ話をされている。	利用者が近隣の人も多く、地域の行事(夏祭り・収穫祭・学校・保育所行事)等に頻繁に出かける機会をもっている。	
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	入居者同士の性格や相性を考え席を決めている。定期的に席替えやテーブルの配置換えを行っている。個人の性格や認知症の程度、介護量により席を決める事で円滑な関係が維持できている。		

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
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	入院により退所になった方を定期的に見舞っている。死亡された時も連絡を頂きお悔みに行かせていただいている。サービス利用が終了した利用者家族にも連絡を取り関係の継続を図り、一度入院により退所された方の、再入所にもつながった。		
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	毎月の会議時カンファレンスを行い個々のケア方法や日頃の情報共有を行っている。話し合いの中でニーズが把握できるのでケアを見直すきっかけになっている。	日々の業務記録の中で、思いの把握に努め、本人と家族に別々の機会を以て、ヒヤリングす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	入居前にはご自宅や施設へ訪問しご本人・ご家族から話を聞いている。担当ケアマネからも情報を聞き人物像の把握に努めている。		
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	朝、夕の申し送り時に入居者の状態確認を行っている。記録からも情報収集を行っている。		
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	本人・ご家族の思いを元に介護計画を作成している。作成後、スタッフ間で共有し個々に合ったケアチェック表に振り分け、日々のケアに活用している。作成した介護計画書は本人・ご家族の同意を得、署名捺印を頂いている。	本人がより良く暮らすために、本人・家族の意向を踏まえて介護計画を作成している。これを全職員が共有し、個々のケアチェック表で確認しながらケアに当たっている。	
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	日々の様子を申し送り時に引き継ぎ、個人記録や管理日誌、申し送りノートに記録し情報を共有している。管理日誌の様式を変更し特記事項の把握がしやすくなった。		
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	本人やご家族の希望に応じた対応や(面会時間)、個々の状態に応じた(食事形態)対応を行っている。また急な外出泊にも対応している。		

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
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	地域の行事や会議への参加。自治会や消防団との連携。消防訓練は消防署の協力を得ている。ボランティアポイント制度事業に登録しボランティアの受け入れ等、豊かな暮らしの支援を行っている。		
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	主治医は母体の岡本病院で、月2回の往診、歯科は月1回の往診と歯科衛生士が月4回口腔ケアに訪問している。必要に応じ通院介助を行っている。	利用者には、入所時に主治医は母体の岡本病院の医師になることの詳細を得て、月2回の往診・歯科は月1回の往診と歯科衛生士による月4回の口腔ケアを実施している。必要に応じて通院支援もしている。	
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	何時もと違う変化に気づき、何かあれば速やかに訪問看護に連絡・相談し必要時受診できるように支援している。		
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。	入院時は直近のバイタルや様子を伝えている。情報提供書のフォーマットを作成し速やかに情報提供できるようにしている。入院後は1週間ごとに主治医や師長に容体を聞き、ご家族と共有しながら今後の方向性を検討している。	母体が医療法人のため、入退院時の連携は極めてスムーズにできている。この1年入院者が2人出たが1人は精神疾患のため精神病院へ、もう1人は系列の岡本病院へ2回救急搬送された。	
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に重度化の場合や終末期の在り方について説明している。緊急時の対応についてご家族アンケートを実施している。	重度化した場合や終末期に向けた取り組みについては、契約時に説明しているが、必要となった時には改めて家族・主治医と相談し対応を決めている。この1年間でおひとりの看取りを行った。	
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	マニュアルに沿って対応が出来るようにしている。毎年、消防署員による人工呼吸やAEDの講習を受けている。訪問看護の看護師による急変時の対応研修を行っている。		
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	防災マップを掲示し避難場所・消火栓・AEDの設置場所の確認を行っている。年2回消防避難訓練・水害時の避難訓練を行っている。消防団に訓練を見学に来て頂きたいと申し入れている。自治会に申し入れ防災無線を設置した。	事業所の裏に2つの川の合流地点があり、大雨の際などは神経を使い、年2回の消防避難訓練時には、特に水害に対する避難にも力を入れている。備蓄は、飲料水・保存食・懐中電灯(電池)・ガスコンロなど最低限用意している。	開設から3年半を経て、やっと地元の消防団との接点ができたことは、地域密着型施設として喜ばしい。更に関係性を強めることを期待したい。

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
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	常に相手の立場になって考え「人間としての自立と尊厳」を持ち安心して生活できるように配慮している。	利用者を人生の先輩としてとらえ、尊敬の念をもった言葉かけを心掛けている。管理者以下全職員が、互いに気づいたことを指摘し合える雰囲気醸成されている。	
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	各々の生活習慣を尊重し無理強いはいしない。生活の中で何かをして頂くときには、説明と同意を基本とし、選択肢のある問いかけの内容とし自己決定できるようにしている。		
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、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	生活リズムや習慣を大事にした支援を行っている。		
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	季節に合った服装で本人の希望を尊重しつつおしゃれが出来る様に支援している。2か月に1回散髪を行う。髭剃りは毎日行っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	献立作成時は本を見ながら食べたい物を聞くがあまり希望がでない。外食時にメニューから選んで食べたい物を食べて頂いている。野菜の下準備や簡単な調理、後片付けは一緒に行っている。	食事が楽しみなものとなるよう、朝・昼・夕の3食とも、おいしいものをと手作り、職員が頑張っている。利用者には出来ることを手伝ってもらっている。	
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	毎月体重測定を行っている。水分摂取量の把握。少ない方には摂取できる工夫を行い少しでもとれるように品を変えてこまめに勧めている。年2回法人内の管理栄養士による栄養チェックがある。個々に合った食事形態で提供している。		
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	毎食後、口腔ケアを行っている。歯ブラシ、義歯ブラシによる歯の清掃と舌ブラシ、重曹水による舌の清掃を行っている。		

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
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	排泄記録で確認しながら必要時に声掛けを行い失敗を減らすようにしている。排便コントロールを行ったことで、便失禁が減少トイレで排便できるようになった。	気持ちよく排泄してもらえるよう、排泄記録による適時の声掛けや、排便管理の徹底など、あらゆる支援がなされている。	
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	排便の有無を確認し、自然排便が出るように、水分摂取や運動、食事ではヨーグルトやオリゴ糖を摂取するようにしている。		
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	週に2回入浴している。間隔が空いてしまわないように入浴日を記録している。	入浴は週2回午後を基本に希望に添えるようにしている。間隔のあかないよう記録している。	
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	朝はラジオ体操後部屋の掃除、その後は下肢筋力運動、家事、散歩、ゲーム等レクリエーションを行う。午後は昼寝、塗り絵、貼り絵、習字、編み物、調理、自転車こぎ等をして過ごし、夜間良く休めるように支援している。		
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	薬は職員が管理し、変更時は申し送りと記録を行う。薬の内容も併せて申し送り、様子観察を行う。変化があれば訪問看護師に連絡し指示をもらっている。		
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	台所仕事全般、野菜や花への水やり、テーブル拭き、カーテンの開閉、洗濯たたみ、洗濯干し、などそれぞれの能力を活かせる役割分担を行い、人の役に立っていると実感できる支援を行っている。		
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	散歩や買い物、季節の行事に合わせて外出を行い気分転換を図っている。定期的に外食を行い、秋にはバス旅行を行っている。	事業所周辺の散歩や近くのスーパーマーケットへの買い物などでの外出や近くの小学校の運動会の応援や定期的な外食など、外出の機会を増やす努力がされている。今年の11月には養父市にあるとがやま温泉にバス旅行をしたという。	

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	金銭管理はご家族の同意を得て職員が行っている。必要な物は購入し希望時は、近くの小売店へ出かける。2か月に1度、領収書と明細書のコピーをご家族に送付し使い方が適正かどうかアンケートで意見を聞いている。		
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	季節の便り(年賀状・暑中見舞い)は希望を聞いて希望のある方には書いていただき出している。電話をかける希望はないが取次ぎは行っている。		
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	季節ごとに季節感を感じて頂けるような作品作りを心掛け掲示している。テーブル以外にソファやこたつなどくつろげる空間作りを心掛けている。	居間兼食堂は、食事時のテーブルを片づけることにより、広い空間を作り、多目的に上手に利用している。午前中に空のペットボトルを利用してのボウリングゲームで楽しんでいた。	
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	椅子やソファ、こたつなどお気に入りの場所にくつろがれている。季節により外が見える様に配置換えを行い季節ごとの景色を楽しむことが出来るようにしている。		
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	ご自宅で使い慣れたものを持ってきて頂くように依頼している。ご家族やお孫さんの写真を飾って頂きリラックスできる部屋作りと安心して生活できるような工夫を行っている。	照明灯・暖冷房機・カーテン・ベッドが備え付けで、それ以外は各人の持ち込みとなっているが、それぞれが使い慣れたものや好みの品が持ち込まれているが、良く片付いている。	
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	身体の状態にあった居室の配置や室内の配置を行っている。安全安楽な生活が送れるように、老人車、歩行器、車椅子、ポータブルトイレを配置している。車椅子の方でも出来るように背の低い洗濯物干しを使用したり、色鉛筆や糊、塗り絵等良く使う物はホールに置き自分たちで片付けられるようにしている。		

基本情報

事業所番号	2891400117
法人名	医療法人社団紀陽会
事業所名	グループホーム幸の郷
所在地	篠山市本郷108-2 電話 079-5867355

【情報提供票より】平成 28年 10月 22日事業所記入

(1)組織概要

開設年月日	平成25年3月17日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	8 人	常勤5人 非常勤3人 常勤換算6.6人	

(2)建物概要

建物構造	単独型
	木造平屋建ての1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)	22,000 円	その他の経費(日額)	円
敷 金			
保証金の有無 (入居一時金含む)	無し	有りの場合 償却の有無	
食材料費	朝食	155 円	昼食 309 円
	夕食	361 円	おやつ 103 円
	または1日当たり円		

(4)利用者の概要(10月 22日現在)

利用者人数	9 名	男性	4 名	女性	5 名
要介護1	6 名	要介護2	0 名		
要介護3	3 名	要介護4	0 名		
要介護5	0 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 88 歳	最低 87 歳	最高 98 歳		

(5)協力医療機関

協力医療機関名	医療法人社団紀陽会 岡本病院
---------	----------------

(様式2(1))

事業所名:グループホーム幸の郷

目標達成計画

作成日:平成 29 年 1月 11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	運営推進会議に家族の参加がない為、気軽に参加できる方法を検討する。	2カ月に1回の会議に入居者のご家族は1年に1回程度の割合で参加していただく。 (参加可能ご家族は8名中7名)	2月の便りで依頼する。3月の便りで具体的な日程を決めてゆく。5月の会議から参加予定。	6ヶ月
2	2	地域住民を招き入れる取り組みを検討する。	地域住民との交流の機会を増やす。	しゃくなげ会館で月・水・金の13時から16時に開催されている地域の喫茶に入居者とともに参加しなじみの関係を作ることから始める。一人が2週に1回ぐらいの割合で行ける言うに計画する。	12ヶ月
3	35	地域の消防団との関係を深めてゆく必要がある。	一度施設に来てもらい施設の状況や入居者の状態を確認してもらう。	6月の消防訓練時、消防団団長参加の上、訓練を置くなう。①団長の予定を最優先し訓練日を決める。②訓練の様子を見てもらい意見をもらう。(改善点・良い点)③水害想定訓練でも意見を頂きたいと参加をお願いする。	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(③に関しては提出はしているが、市区町村担当者との状況の話し合いは未実施)
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(①全職員の話し合いには至っていない)