

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	2893100095		
法人名	メディカル・ケア・サービス株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム川西見野		
所在地	兵庫県川西市見野二丁目14番1号		
自己評価作成日	令和4年2月26日	評価結果市町村受理日	令和4年6月14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4年3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)】

コロナの影響でそれまで出来ていたことが出来なくなってしまったことも多くあるが、コロナ渦だから実施できるサービス、新しいアイデアを職員間で出し合い提供に努めている点

【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)】

本年度はコロナ禍でその対策に集中し現在迄利用者や職員全員かからず元気に過ごしている。職員も新しいサービスを提供し楽しく過ごす支援に結びつけている。ホームも住宅街にあり外気に触れながら出来る限り季節感を味わい、早くもとの生活がくる事を願いつつ過ごしている実情である。

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 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)	○	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	入社時の研修の中で、会社及び事業所の理念を伝え、理解頂くようにしている。また、面接時より事業所理念をお伝えし共感頂いた状況で入職頂いている。	企業理念とは別にホーム独自の理念「その方にとっての当たり前」の生活を普通に提供し続ける」を事務所内に掲示し、会議等にて確認し、意思統一をし、支援に結びつけている。	
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	コロナの影響が大きく、地域との繋がりが持ちにくい状況にあり、日常的な交流を望んでいるものの、実施は控えている状況。	地域との交流は全て中止の状況で、今迄の保育園・中学校のトライアルウイーク・地元の喫茶店訪問・地域のお祭り等が早く出来るようになる事を、楽しみにまっている。	
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	以前は地域の方向けに講座を開いたこともあったが、こちらもコロナの影響で実施できていない。ただし、ご相談があればそれに対応は行っている。		
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	これまでの対面で集まった会議は実施できておらず、書面での開催となっている。書面で意見を求めるが、対面と比較し意見が出づらい傾向にある。	コロナ禍で現在集会による会議は中止になっている。書面による連絡体制が敷かれ、元出席者と家族の全員にも郵送されている。現在は余り問題も無く運営されている。	
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	ケアサービスや取組を伝えることはほとんどないが、コロナ感染症の情報や研修の機会を通じ関係を持っている状況。	コロナ発生前は介護保健課に相談に行ったり、テル・メールにて指導や相談を受けていたが、現在は中断している。市よりはパソコンにての研修やマスク・消毒液の提供を受けコロナ対策を徹底している。	
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	会議や研修の場面で全職員に対して指導を実施。又3か月に1度身体拘束が行われていないかをチェックシートを用いて点検を行っており、拘束しないケアに努めている。	身体拘束をしない委員会を管理者・ケアマネ・フロアーリーダー2名計4名にて組織しマニュアルを作成し年4回研修し職位全員主旨を良く理解し支援に当たっている。現在迄発生は無しである。	

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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	上記(6)同様にチェックリストを使用し虐待の発生予防・防止に努めている。	身体拘束と同様に防止委員会を4名にて組織し、年4回研修を行っている。スピーチロックにも注意し、職員間にもお互いに注意し合える体制である。現在玄関のキーは施錠されている。	
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	成年後見制度について学ぶ機会は持っていない。ただし、対象となるような事例が生じた際には、職員に研修の場を設け理解・活用できる体制を取っていきたいと考える。	現在権利擁護制度を利用されている方はいないが、研修は行われていない。体制は管理者中心にされているが、外部講師により基礎研修をされる事とし、即利用が可能になれるように。	現在権利擁護に関して体制が出来ていない。管理者中心に相談し、研修し、体制強化に努めて欲しい。
9	(8)	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	ご理解頂けるよう、丁寧な対応に努めている。制度変更に伴う料金改定が発生した際にも、書面と併せてできる限りお電話にてご説明させて頂き、理解を得れるよう努めている。	入所時に本人・家族へ重篤・契約書等十分・丁寧に説明し、理解を得てサインを得ている。途中制度改正や認知度変更時にも同様の説明をしている。同時に看取りに関しても指針書に基づき説明している。書類に関しては職員にも詳しくしている。	
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	定期的な電話のやり取りの中で、意見を抽出するように努めている。その中で運営に反映する必要がある事象に関しては、職員で検討し、反映するようにしている。	利用者・家族の要望は、来訪時・運営推会議時・テルにて意向を確認し、運営に反映させている。要望は申し送り書に記入し、全員が確認出来るようにして支援に反映させている。	
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	年に1回職員に対してアンケートの実施を行い、意見や提案をしやすいよう取り組んでいる。又、3カ月に1回、全職員と管理者とが個別の面談を行い、運営に反映できるよう取り組んでいる。	職員からは有給の取り方等の意見があるが、職員とは3ヶ月毎に個別面談と年1回のアンケートの実地で確認され、運営に反映するように対応するようにしている。現在職員間の問題はない。	
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	定期的に事業所へ訪問され、現場の声を吸い上げ、職場環境の整備に努めている。		
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	法人内外の研修の確保は行っている。コロナの影響でwebでの研修が主となり、出向く必要がなくなり参加し易い環境になっている。		

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
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	事業所間の連絡会への参加促進及び交流会への参加を促しており、サービスの質の向上に努めている。		
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	要望や不安なこと等は必ずご本人よりお聞きするよう努めている。うまく聞き出せない場合においては、家族様やこれまで携わっていた事業所の方より話を頂き、ご本人を理解できるよう努めている。		
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	不安なことやご要望を聞きだした上で、事業所としてどのような提供が可能であるのかを提示し、ご理解を得ることができるように取り組んでいる。		
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	他のサービス利用も含めた提案・対応は出来ていない。事業所を利用した時に、何ができて、何が出来ないのかをお伝えしているのみ。		
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	一方的な立場に立つことはなく、目上の方で敬意を払いながら関係を持つようになっている。		
19		○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	コロナの影響もあり対面での関わり、支えの機会が減少してはいるものの、その中で出来る関わり方を頂いている。		
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	外出や面会が制限される時間が長く、継続した支援は出来ていない状況にある。	現在コロナ禍で外出・訪問が規制されているため出来ていないのが実情である。来訪はパソコンや窓越し等の対応をしてきたが減少している。	
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	機能的な問題で入居者が実施困難なこと、例えば洗濯物を干す畳むなどでは、他の出来る力を持っている入居者が実施し、互いに支え合い共同生活を行えるよう努めている。		

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
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	求められた際には、相談支援は行いが、サービス終了後こちらからアクションを起こして関わることはしてこなかった。		
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	ご希望や意向を聞きだし、サービスの提供に努めている。又把握が困難な場合にはご家族等と相談し少しでも本人の気持ちに添えられるよう努めている。	日常会話の中で本人希望、意向の把握に努めるとともに、誕生日会や行事等で希望をお聞きし、希望に沿えるよう努めている。	
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	入居前にご本人様とご家族様に生活環境や生活歴を細かくお聞きしている。		
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	職員間で日々の様子を共有し、把握できるよう努めている。また、医師・看護師の方とも連携し把握に努めている。		
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	状況・状態の変化に応じてより現状に即した介護計画の作成に努めている。その中には、家族の要望や職員の意見等を踏まえるように努めている。	コロナ禍で直接お話し出来ないが、事前に電話等で意見をお聞きすると共に、計画作成後もご意見を伺うように心掛けている。	
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	記録に残し、会議の際にケアの方法を見直し実践に活かしている。		
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	ニーズに即したサービス提供を心掛けており、その点においては既存のサービス内容にとらわれることなく、柔軟な体制に努めている。		

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
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	地域資源の把握に努めているが、それを上手く個人の生活を豊かにする為に活用出来ていない。		
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	適切な医療を受けられるように努めている。希望に沿う形で提供できていると考える。	入居前からのかかりつけ医の継続はほとんどなく、協力医療機関内科医が月2回往診している。内科以外は家族受診を基本的に連携して対応している。	
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	看護師が不在の時には、電話で報告・相談できる体制をとっており、迅速に対応できるよう努めている。又個々の記録とは別に看護師に医療面の情報漏れが生じないように、連絡ノートを活用し実施している。		
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。	以前は訪問し関係作りが出来ていたものの、現在はそれが難しい状況にある為に、関係性が薄くなっている。ただし、入院時には情報交換・相談に努め連携している。	電話対応が中心となるが、入院先のケースワーカーと連携に努め、状態把握と早期退院に向け関係づくりに取り組んでいる。	
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居契約において、ホームの指針をご説明し、ご認識頂けるよう努めている。本人に対しての説明は行っていない。終末期に入る恐れがある方に関しては、早い段階で医療・家族を交え話し合い、方針を決めるよう取り組んでいる。	重度化した場合は、本人・家族の意向を大切に、意向に沿えるよう取り組んでいる。年お一人位を施設で見送っている。	
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	応急手当に関しては定期的に行っていない。また事故発生時の対応に関しては、実際事故が発生したケースを検討し、類似の事故が再度発生した時に迅速な対応ができるようにしている。		
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	全職員が身につけている状況にはない。また地域の方との協力体制も築けてはいない。	コロナ禍で消防の直接指導は受けられないが、年2回避難訓練を実施している。初期消火と火元から出来るだけ離れる事を基本にしている。	

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	丁寧な言葉かけを行うようにしている。また職員がお互いに注意している。	会議や研修で、言葉づかいや接し方について確認しあうと共に、職員間の壁を取り払い注意しあえる関係づくりに努めている。	
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	自己決定できよう、お声がけを行いながらサポートにあたっている。ただ、時に時間に余裕が無くなると、職員主導で決定してしまっている場面もあると考える。		
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	職員側の都合によるサービス提供という場面は、無いと考えている。ただ、すべての方の日々の希望に沿った支援には至っていないと考える。		
39		○身だしなみやおしやれの支援 その人らしい身だしなみやおしやれができるように支援している	その人らしい身だしなみがどのような形かを把握できていない方も多く、言葉にできる方に対しては支援できていると考える。		
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	職員が一方的に準備することではなく、毎食一緒に食事の準備・片付けを行っている。	食事の準備や片付けは、出来る方には一緒に行っている。コロナ禍で職員は同席での喫食は慎んでいる。	
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	一人ひとりの状態に応じて提供している。また食事ではタンパク質を多く摂取できるように工夫している。		
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	毎食後実施している。歯科医師の助言をいただきながら、個々の口の状態に応じて対応している。		

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
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	排泄のタイミングを把握し、それに応じたトイレの声掛けを行っている。過去にはおむつを使用しなくなった事例もある。	排泄表でパターンを把握すると共に、日常の動作・表情等からサインを確認して、早目早目のトイレ誘導を心掛けている。	
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	水分を多く飲用していただいたり、腹部を温める又はマッサージを行う等をして薬に依存せずに排便を促す取り組みを行っている。		
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	極力個人の要望に沿った形では提供しているが、時間帯に関しては午後の決まった時間内で提供している現状にある。	週3回、午後入浴となっている。希望により4回入浴される方もいる。お湯につかって温まって頂けるよう工夫している。	
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	生活習慣に即した環境の整備を行っている。また、表情等その時々状況に応じ、休息して頂くように努めている。		
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	新たに処方されたお薬に関しては、特に注意を払い、症状に変化が生じていないかの確認に努めている。また、必要に応じて担当薬剤師の協力を仰ぎながら、理解促進に努めている。		
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	外出ができない中ではあるが、その中でも役割を活かしてご生活を送って頂け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	コロナの影響でほとんど実施できていない状況にある。	コロナ禍で外出は難しい状況にある。室内でできる事、お花を飾る、歌う、軽い体操等工夫している。	

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
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	希望に応じて対応している。		
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	電話をしたいとお話があれば、やり取りができるように支援している。		
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	季節を感じる花や置物等を取り入れ、居心地のよい、季節を感じることのできる環境作りに努めている。温度や室温にも注意を払っている。	季節を感じて頂くよう置物の工夫、花を飾る等環境づくりに努めている。冬季は特に室温や湿度管理に注意している。	
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	テーブルや椅子の配置を必要に応じ移動させ、居場所の空間作りを行っている。特に座席等は決めておらず、自由に座って頂いている。		
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	自宅で生活していた時の物品の持込みを可能な限り依頼している。基本的に制限は設けず、居心地のよい環境作りに努めている。	使い慣れた家具や思い出の物品を持ってきていただき、思い思いにその人らしい自分の部屋を作り、生活いただいている。	
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	自身の居室が判りにくい方に対しては、本人が認識できる目印を設置しており、トイレ等にも同様の目印を行っている。		

基本情報

事業所番号	2893100095
法人名	メディカル・ケア・サービス株式会社
事業所名	愛の家グループホーム川西見野
所在地	川西市見野2丁目14-1 電話 072-791-6070

【情報提供票より】令和 4年 2月26日事業所記入

(1) 組織概要

開設年月日	平成26年10月 1日		
ユニット数	2	利用定員数計	18 人
職員数	21人	常勤: 7人 非常勤: 14人	常勤換算: 13.6人

(2) 建物概要

建物構造	鉄骨造り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)	71,000 円	その他の経費(月額)	円
		光熱水費	21,000
		管理費	14,000
敷 金	142,000		
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	円	昼食 円
	夕食	円	おやつ 円
または1日当たり 1,620円			

(4) 利用者の概要(2月26日現在)

利用者人数	18名	男性	0名	女性	18名
要介護1	0名	要介護2	4名		
要介護3	11名	要介護4	2名		
要介護5	1名	要支援2	0名		
年齢	平均 90歳	最低 77歳	最高	100歳	

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	豊中みどりクリニック
---------	------------

目標達成計画

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るような、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	8	権利擁護に関する知識や活用方法を理解できず、活用する状況にあったとしても制度を理解していない為に、活用までのサポートが不十分になってしまったり、そもそも活用までに至らない。といった点が課題	①管理者・ケアマネージャのみならず、介護職及びその他職種職員も権利擁護に関する知識を有している状態 ②ご家族又は地域の方へも制度の概要や相談機関へ繋ぐことができる状態になっていること	① 半年間をかけて全職員へ研修(ホーム内研修)の実施(3カ月に1回 研修を実施 ①日常自立支援事業 ②成年後見制度)	6ヶ月
2					5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、行を挿入して下さい。

(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全職員との話し合いには至っていない)