

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	2871600603		
法人名	社会福祉法人 千鳥会		
事業所名	グループホームしおさい		
所在地	淡路市郡家字居屋敷374番地1		
自己評価作成日	令和3年2月1日	評価結果市町村受理日	令和3年4月1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3年3月30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)】

○開設以来、ご利用者は、グループホームに暮らす一地域住民として、地域での共同生活を継続できるよう取り組んできました。又、ご離れて暮らせども、家族、知人らと関係性が維持でき役割を持つことや社会参加に繋がることに重きを置いてきました。今年度は新型コロナウイルス感染拡大のもと、家族との交流や行事においても感染予防に重点をおいた取り組みが求められました。厚労省や県、関係機関からの通知等にもと感染予防対策を講じ、外部との交流には自粛せざるおえない部分もありました。ただご利用者には、施設内でもできる限り変わりのない生活を提供できるよう、感染予防対策のうえ四季折々の行事や体調管理に取り組んでいます。コロナ禍を機に、施設のオンライン化を図り、面会、会議、余暇活動にも活かしています。特に家族との関係性を維持については、小さな規模の施設を活かし、玄関ホールやベランダからソーシャルディスタンスのもと対面面会や、オンライン面会など多様で柔軟な対応をしていっています。ご家族との関係性も維持できているのではと自負しています。引き続きご利用者ご家族個々のカタチを尊重しながら、暮らす場所が変われども、地域の住民としての生活が継続できるよう日々の暮らしの支援に努めています。

【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)】

案内パンフレットには、法人の理念と基本方針等を具体的に、明記されており、家族のアンケートからも、利用者本人の気持ちを大切にしてくれるとの記載もあり、尊厳重視の取り組みが、よくわかる。また、フェイスブックや、ラインを活用した、情報発信もあり、コロナ禍の中、利用者の面会制限の、リスクを考慮し、職員間で検討し、いち早く、オンライン面会の設備も整えて、面会の機会を柔軟に対応することが出来ており、理念に基づいた、対応実践がなされていることがよくわかる。

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	朝礼で事業所の理念スローガンを唱和し、職員間の共有を図り、家庭的なケアについて職員で意見交換しながら日常で具体的に実施できるよう取り組んでいる。	理念実践の方向性として、具体的な運営方針を文言化し、朝礼での確認がなされている。パンフレットに記載されている内容が簡潔で分かりやすい。	
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	コロナ禍において、地域の公民館活動、サロン活動も軒並み自粛。保育園、小学校の行事、また住民福祉祭りも機関内での開催となった。通年の交流は図れないも、地域の機関紙やSNS(Facebook・LINE)にて事業所からの発信など行ってきた。	FB掲載にあたり、法人内では、個人情報の取り扱いについて、書面で説明し、事業の広報の取り組みと、掲載の確認を得ている。フェイスブックは、一般閲覧可能で、ラインは、登録家族限定としている。	
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	地域住民からの、相談などを受け入れる体制にあり。		
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	2か月ごとに開催し、淡路市、地域包括、民生委員、町内会、社会福祉協議会が参加。緊急事態宣言中や地域での新型コロナウイルス感染発生時は、保険者に確認のもと書面の開催をとった。家族には面会制限に協力頂く中、参加は見合わせている。	2ヶ月ごとの定期開催はできたが、書面開催時は、情報発信報告のみに終わったが、地元一宮町圏域の事業所のケアマネとも定期的に情報交換している。	
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	淡路市長寿介護課担当者や地域包括支援センターと随時相談等受ける体制になっている。また管理者が市が開催する会議等にも委員として出席している。	淡路市からは次亜塩素酸水消毒液やマスクの配布もあり、県からもアルコール消毒液やマスクの配布あった。コロナ禍の情報については、随時メール等で連絡がある。	
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	身体拘束についての勉強会、委員会を持ち、内部研修継続。施設玄関は、離施設の危険がある為、安全を第一とし、職員の操作で解錠するよることは継続。ユニットの玄関扉については、職員間で協議。できる限り開放できるよう時間の見直し、実施改	施設から出ていかれることを考慮し、安全確保と共に、コロナ禍状況おける対応を確認し、ユニット玄関の施錠時間についての見直しを行った。	

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
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	高齢者の尊厳、虐待／身体拘束の勉強会・研修会を実施しています。都度朝礼で自己啓発に取り組んでいる。今年度はスピーチロックにも重点を置き、啓発を行ってきた。	スピーチロックについて学び、不適切ケアにつながらないように取り組まれている。家族からのアンケートには、利用者や職員とのやり取りの中で、利用者の思いを重視した見守り対応や、言葉かけで、大切にされていることがよくわかるとある。	
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	職員会議で、高齢者の尊厳、権利擁護の勉強会(教育訓練)を行っている。	権利擁護資料は通年、家庭裁判所のパンフレットを使用し、今年度は高齢者の尊厳テーマの勉強会の中で、過去に、成年後見制度を利用していただ方の個別ケースにより、研修実施している。	
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	契約時にはケアに関する理念、方針、取り組みと、退居を含め、説明している。本人、家族にとっての、不安 疑問などに十分説明するようにしている。	施設からの退居されるケースについての質問がある場合は、法人内の他の施設についての、関係性を具体的に説明し、入院や特養への入居などについても、説明している。	
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	家族には、月に1回以上は来所される機会を持ち、利用者の近況等を報告するようにしている。家族から話しやすい環境作りに努めている。所長(管理者)へのご意見用紙も設置している。定期に家族の意向、意見については、介護計画作成時にも伺っている。	今年度はコロナ禍のなか、オンライン面会の希望もあり、当初は施設設備も対応できていなかったが、職員で検討し、導入を決定し、ケアプランにオンライン面会を組み込んだ事例もあった。	
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	職員会議・個別面談などで意見を聞く機会を設け努力している。日常での職員との会話、コミュニケーションを持ち、職員側からは、管理者に対して相談や、話しやすい環境作りに努めている。	職員の年齢もあがるなか、敷地内の草木の管理等も継続的な課題でもあり、職員より防草シート等を大きなエリアに敷くことを提案があり、実施に至った。そのことにより、利用者へのケアに専念できるよう改善している。	
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	現場の状況を把握しながら職員の努力などを知るよう努めている又、職員の資格取得に向け支援を行い質の向上を持てる働きがけている。		
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践と力量を把握し、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	法人内の研修会に全職員参加(今年度は密を避けるため見合わせ)。職員のスキルアップの為に、年間教育計画で勉強会(教育訓練)を実施し、サービスの質の向上に向け取り組んでいる。法人外の研修にも参加できるようにしている。		

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
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	管理者は市や社協が開催する会議出席や計画策定委員として他機関他専門職と意見交換する場に出席。必要に応じてではあるが、職員に対して周知展開を行っている。		
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	事前面談で生活状況、現在の状態を把握するように努めている。また、可能な限りご本人、家族に実際にホームに来所、見学して頂き、少しでも不安の解消となる働きをしている。利用者家族には前もって見学をして頂けるように努めている。		
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	ご家族からの相談に管理者、計画作成担当者、介護職員が、都度の相談にのりながら不安等の解消に努めている。		
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	利用者、家族の話し合いの中で、現在の状況を確認をし、可能な限り対応している。他事業所と調整も考えながら対応していく		
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	利用者は地域住民としての視点から、相互に信頼関係を築き、共同生活を過ごしていけるように努めている。また日常生活の中で利用者が本人の役割を持てるように心掛け、職員からは尊敬の念を忘れないよう、且つ、相互に協働して暮らしていけるように取り組んでいる。		
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	基本的に月に1回以上はご家族の来訪の機会とコミュニケーションを持てるよう配慮している。家族との外出は控えざる負えない一年であった。ただ面会制限に理解をもらう中でも、感染予防対策のうえ、できる限り対面で家族と会う機会を提供している。		

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	
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	感染予防対策のため、面会制限に協力してもらいながら、オンライン面会やSNSの発信ツールや機会を増やし、離れて暮らす家族や知人らとの関係性の維持に努めている。	LINEツールを使用し、案内を作成し、互いに登録して家族と限定でつながる方法がとられ、オンライン面会や家族限定での情報発信を行っている。現在、家族15名とLINEでつながっている。		
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	毎日の生活の中で利用者個々のペースを大切にしながらも、共同生活の仲間関係を築けるよう把握しながら、日常的に職員から常に声かけに努めている。			
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	法人内の他施設へ入所された場合は、状況を聞いたり、時に訪ねたりする事も継続している。職員も意識を持っている。			
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	個々の思いの把握に努めている。訴えが多く、対応に戸惑う利用者には、意見交換会を実施。意志が明確でない利用者の思いについて職員間で相談する機会も増えていた。利用者家族互いに妥協点が見いだせるよう対応を提案支援している。	毎月第2火曜日に職員会議、ユニット会議を実施し、ほぼ全員の職員が参加している。そこで多職種でのケース検討を実施し、ケアプランに反映できるように、されている。		
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	個別のケースの中で、利用者の価値観や生き方を理解しようと本人、家族や関係機関から聞き取りを行い、人生を理解できるよう細かな情報を朝礼や申し送りを通して情報共有し、職員も一人一人の生き方を理解し、知るようとしている。			
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	日々の朝礼や申し送りノート記載にて、利用者の状態把握。変化にも柔軟に対応できるようにしている。月1回の部署会議に加え、ユニット会議、都度のミニ会議にても細かな情報共有、ケアの見直しを行っている。			
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	利用者本人の意向、家族の希望、意向を聞きながら、各利用者担当者、計画作成担当、管理者、ユニット介護職員で検討し、出来るかぎりご本人らしい日常生活を送れるよう介護計画の作成に努めている。	介護計画とモニタリングについては、6か月ごとに実施し、ケアプランの検討、見直しをしている。計画変更が必要なものについては、毎月のユニット会議で、柔軟に変更をしている。		
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	利用者の日々の状態を個別に記録しており、職員間の情報の共有を徹底し評価を実施。ケアプランも評価しやすい記入方法で情報の共有に努めている。			
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	共用型認知症デイサービスでは、今年度は配置人員が不足。コロナ禍で入居者家族に面会制限に協力を頂く中で、積極的な対応ができなかった。入居サービスは柔軟な対応を心がけているが、本来であればデイサービスも通じて多機能化を図りたい			

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
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	コロナ禍においては、外部、地域との交流も制限されてしまう1年となった。もうしばらく現状のコロナ禍も続くと思われる。その中で、利用者の地域とのつながりを断ち切らないようにできることを考えていく必要がある。		
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	利用者には、入居前の主治医に引き続いて担当してもらい、訪問診療を定期的にしてもらえる近隣の医院との協力体制もあり、利用者、家族のご都合に合わせて相談。また体調悪化や福祉車両を要する際には、随時施設側でも受診支援を実施。	事業所入居後も、利用者と家族と主治医との信頼関係が保たれるよう支援している。事業所も含め、利用者の処遇に、関わる関係先も変化していくので、事業所と医療機関との連携も密にされている。	
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	看護師は配置していないも、健康管理面では、家族の協力も得ながら、かかりつけ医への定期、随時、また、緊急時の受診に努めている。		
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。	入院した際には、病院側との情報提供や情報交換(FAXや電話等)を行っている。退院の前には、病院側のカンファレンスに必要時に参加したり、情報提供を受け、退院後の生活に活かしている。	利用者入院時に行う病院との情報交換や、面会を通じ家族と共に療養状況の把握や、退院後の事業所でのスムーズな生活再開に向けての目標設定等に不可欠な医療連携に努めている。	
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、事業所の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	終末期のケアは行っていないが、重度化については、家族に前もっての説明し、施設内でできる事の提案を常に行っている。また、要入院状態や、特別養護老人ホームへの入所や入院加療までは、できる範囲でのケアに努めている。	利用者の加齢に伴う重度化が進み、設備が不十分であっても、できる限り、長く事業所での生活を希望される方が多い。施設としてこの3月、看護師を配置し医療体制を整えた。また、介護職員の意識改革にも取り組みを進めている。	
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	急変時の対応マニュアルや、夜間の緊急マニュアルを作成し全職員が対応できるようにしている。また、急変時は、すぐに救急車を要請するよう職員個々で心掛けている。		
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	総合防災訓練/避難訓練を実施している。近隣の方にも周知しているが、参加は出来ない時がある。水害対策マニュアルも作成している。南海トラフ大地震・津波警報発令の避難訓練を行っている。	今年度は法人に先駆け、自然災害BCP(計画防災計画・避難確保・事業の継続・地域貢献を考える)を作成し始めた。3月18日に火災訓練実施。クラスター化については、感染症勉強会でマニュアル想定で検討している。	

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	接遇委員会が中心となり、接遇目標を、毎日の朝礼で唱和し、利用者の尊厳、プライドを大切に職員同士で意識を持ち接するようになっている。高齢者の尊厳、人権などについての勉強会(教育訓練)も行っている。	利用者の尊厳、プライドを大切にすることを職員間で共有し、日々のケアにあたっている。管理者が直接かかわった個別ケースをテーマに、接遇についての研修を行い、目標の見直しを行った。	
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	利用者毎に応じた声かけを行い、また、意思表示の困難な方や、難聴がある方には、メモなどの活用、利用者の表情などをから、できる限りに意思を察し、それに基づいた判断、暮らしができるように努めている。		
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	日常生活リズムを把握するように努めている。日中夜間とも事業所生活のペースではなく、利用者個々の生活ペースを意識したケアにあたっている。		
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	今年度はコロナ禍にて外出しての美容院や理容室へ行くことは控えることになった。馴染みの美容室、理容店に訪問理美容ということで感染症予防のもと対応してもらった。ベテラン女性職員が多数を占め、日々の身だしなみ等にも個別性を大切にしている。利用者の中には個人で化粧品を購入し、化粧をしている方もいる。		
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	日頃の食事作りは、食材を切ったり、盛り付け等、個々の利用者ができる事を一緒にして作ることに努めている。また、食器洗い、食拭き等も随時一緒に行うようにしている。今年度はコロナ禍のため、食事席の配置も距離をとるなど、会話は以前に比べにくい状況であった。また外食も控える形となった。感染症予防には留意しながら、事業所内では当たり前の生活が送れるようにしている。	嗜好調査を基に、献立を作り、日常的に楽しい食事になるようにされている。感染防止策を取り、利用者にも随時役割をもって、参加してもらえるように取り組んでいる。	
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	個々人の状態、口腔、嚥下状態に応じ食事量、食事形態を合わせ、また、食事摂取量、水分摂取量の状況の把握を行いチェックしている。		
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	毎食後に声掛けを行い、歯磨き、うがい、口腔ケアを行っている。自立状況に応じ介助し口腔内清潔保持に心がけている。近隣の歯科医に相談、受診している。		

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	排泄状況を把握するため、排泄表に記入し排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を前提としている(一部夜間のみおむつ交換)。全員がトイレでの排泄を行っている。要介護状況によっては3名体制でその都度対応している。	トイレでの排泄を基本とし、一部の人は、夜間のみリハビリパンツを使用している。	
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	朝食は野菜・果物・ヨーグルトジュースと、牛乳を摂る。栄養価とともに排便状況の改善につなげている。また個人でセンナ茶などを飲んでもらい、自然排便につなげている。また散歩や、歩行運動を取り入れている。		
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	入浴拒否の利用者に対しては、声かけの時間を空ける。職員を変えるなど工夫し、翌日に変える等、都度に日や時間を変えたりしながら入浴できるように対応している。立位困難で、個浴への移乗が難しい利用者には2名体制で対応している。	入居当初、入浴拒否の方があったが、個別に、足浴からはじめ、コミュニケーションをとりつつ、ドライシャンプー、半身浴と、柔軟に対応しつつ、入浴拒否が治まっている事例がある。	
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	夜間の安眠を図る為、充実した活動を心がけている。個々の生活習慣を把握、生活リズムを整える一環として、コロナ禍でも気候のよい時には、陽を浴びて頂く機会も設けてきた。状況に応じ休息をとって頂くよう支援している。高齢で体力が低下した利用者には昼寝の時間を摂るようにしている。		
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	緊急時対応ファイル、お薬手帳にて職員がいつでも把握できるようにしている。内服薬投与時は、薬と利用者の名前確認し、利用者前で名前を復唱し、手渡し服用するまで場を離れないようにし、誤薬を防止している。薬の変更、状態変化時は各主治医の連携が出来るようになっている。		
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	アセスメントを把握し、日常生活を過ごしていく中で得意分野や出来る事、嗜好を探し出し、できる事は発揮できるように声かけし促している。個々に合った役割を見つけ楽しみとなるように心がけている。		

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
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	コロナ禍で外出は控えざるおえない状況となった。感染症予防対策のうえであるが、受診時を通してのドライブや気候の良い時には、施設近隣の散歩などは意図的に行ってきた。	今年度は、家族との受診時の外出等に限られてしまっている。	
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	家族の了解の元、自分でお金を持つことはできる限り尊重している。		
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	本人から希望により電話や手紙を出せるよう支援体制でいる。家族に電話したい利用者にはその都度気持ちを尊重し、その後に事業所から再度意図や気持ちを伝えて利用者家族の相互理解がはかれるようにしている。		
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	共用スペースは、季節ごとの飾り物や展示物、当月の行事予定や、行事等の写真、掲示物などを配置する事で、ご利用者にとっての季節を感じたり、居心地の良い、落ち着いた雰囲気環境となるよう努めている。	換気や清掃は、毎日、介護職員が実施している。簡単な拭き掃除や掃き掃除は利用者の手伝ってもらうこともある。週に1回、行き届かない箇所を、順次清掃している。	
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	リビングや廊下にソファを置いたり、利用者が落ち着いてくつろげる空間に配慮している。又外にはベンチを置き日光浴を楽しむ場作りもしている。利用者の中には、居室で自身のペースで自由に過ごされる方にはその時間を大切に尊重している。		
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	写真、家具、飾り物などは、入居前にご自宅ですべて使っていたもの物を可能な範囲で入居後も使用できるよう配慮したり、また、家族に相談しながら、配置してもらっている。家族との写真や、日用品なども個々に合わせた工夫もしている。利用者には、居室に仏壇を置いている方もいる。利用者にとって居心地の良い空間、居室環境となるよう努めている。	居室は、毎朝、介護職員が実施している。現在は、自身で清掃に参加される利用者は、減ってきているが、現在も自身で掃き掃除等実施される利用者には、地震の思いを尊重し、できることをしてもらっている。	
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	利用者のADL状態に合わせて、リビングのテーブルには、手作りの「足置き台」を置いたり、又、ベッドに手すりを設置する事など、本人の現存能力が安全に活かせる工夫をしている。また要介護状態が高い利用者には、意向に沿って電動ベットを貸与等の使用ができる環境づくりも整えていっている。		

基本情報

事業所番号	2871600603
法人名	社会福祉法人 千鳥会
事業所名	グループホームしおさい
所在地	淡路市郡家字居屋敷374-1 電話 0799-80-5050

【情報提供票より】 令和 3 年 1 月 1 日事業所記入

(1)組織概要

開設年月日	平成16年4月1日		
ユニット数	2ユニット	利用定員数計	18 名
職員数	23 人	常勤6名 非常勤17名	常勤換算 16.3名

(2)建物概要

建物構造	鉄筋造り
	2階建ての1階・2階

(3)利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	23,000 円	その他の経費(日額)	共益費(水道代)600円
敷 金	無	理美容代・おむつ代・診療代(実費相当)	
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日当たり円 1200円		

(4)利用者の概要(3月30 日現在)

利用者人数	18 名	男性	4 名	女性	14 名
要介護1	2 名	要介護2	4 名		
要介護3	9 名	要介護4	3 名		
要介護5	0 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 88 歳	最低 74 歳	最高 96 歳		

(5)協力医療機関

協力医療機関名	特定医療法人社団 順心会 順心淡路病院
---------	---------------------

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	23	個々の利用者の思いや訴えへの対応に努めてはいる。ただその対応に戸惑うことも多い。職員間での意見交換、相談の機会は増している。今後はさらにその思いや背景にある認知症周辺症状への理解を深める必要がある。また家族との関係性をより深め、意向を日々にケアに反映させていく必要がある。	基本に立ち返り、「認知症」や「老い」への理解を深め、離れて暮らせども利用者と家族のそれぞれの形に寄り添った支援を行う。	○認知症専門ケア加算算定体制のもと、認知症実践者リーダー研修等有資格者からの勉強会を定期的に開催し、今一度認知症への理解を深める。利用者個々の場面や状況に応じたケアを協議し、利用者が穏やかに過ごせる対応を共有していく。 ○家族より本人へのよりよいケアのため、コロナ禍においても家族の思いも深く反映していけるようにする。	12ヶ月
2	35	非常災害時において、いかに利用者の生活、施設サービスの継続が可能とするか具体的な事業継続計画が作成中である。	非常災害事業継続計画(BCP)の完成	○非常災害時の事業継続計画の作成と必要な準備を計画に沿い、順次整えていく。職員間での共有が行える。	12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(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。)