

### 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	2895000335		
法人名	医療社団法人 医啓会		
事業所名	グループホーム まごころ		
所在地	神戸市北区有野町唐櫃24-5		
自己評価作成日	平成30年8月1日	評価結果市町村受理日	平成30年12月7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30年8月28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)】

まわりを山に囲まれた静かな住宅地に立地し、利用者様は静かで穏やかな環境でのんびりと生活されている。法人の所有する中庭に雨以外の日は殆ど散歩に出かけ、陽の光を浴び、気分転換をして頂いている。職員は個々の利用者様の要望や依頼に傾聴し、可能な限り実現できるよう努めており、様々なレクリエーションや脳トレーニング、外出や製作活動と多岐にわたる楽しみを提供し、共に楽しんでいる。運営推進会議で知見を要する方や行政のご協力とご指導により、より利用者様に反映できる運営を継続していきたいと考えている。ご家族様より、施設に入ってから若くなった、偏食がなくなった等のお褒めの言葉も頂き、より一層の支援に努めたいと思います。医療面では同法人のクリニックと連絡を密にし情報共有を行い利用者様の健康に留意している。今後、様々な苦情や問題点に真摯に向き合い、より過ごしやすい施設を目指します。

【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)】

事業所の目的及び運営方針が「法人の医啓会の患者が認知症になった時の受け皿として、認知症の人が地元で安心して生活できる基盤となる施設を目指す。」とある通り、現在の利用者の大半が昔からの松本クリニックの患者であり、利用者・家族ともお世話になっているとの意識が強く、特に家族は本人が体調を崩した時も大丈夫との安心につながっている。「日中体を動かして夜ぐっすり」を理念として、職員が一丸となってグループホームの本来の目的達成に向けて努力している。

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	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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	「日中体を動かして夜ぐっすり」を理念とし、職員間で共有しながら、ケアプランを通し、充実した支援を実施している。	ホームの理念は「日中体を動かして夜ぐっすり」で職員共有しながら日頃のケアに当たっている。玄関に掲示され、職員会議で確認されている。	
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	法人である医啓会が日頃より地域と交流を深めており、地域の情報収集やコミュニケーションを図っており、地域との交流について色々と提案を頂いているが、日時や移動方法が予定と合わず、いまだ地域行事への参加には至っていない。	母体の医療法人が有野台の出身で広く交流出来る立場ですが設立後約1年未だ未だ地域との交流には至っていない。併設されているサ高住に音楽療法士がおられ音楽のボランティアが来られ当ホームも参加している。	
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	法人である医啓会の考え方として地域に根ざした介護支援を充実させるため、サービス付き高齢者向け住宅及び、グループホームの開設に至った。地域の方の状況改善を目的としている。		
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	日頃よりご家族様に運営に関して意見を求めており、運営推進会議ではあんしんすこやかセンターの方や他グループホームの方の意見を中心にご利用者とご利用者ご家族からの要望をお聞きしながら、今後の運営に活かしていきたいと考えている。	奇数月の第3金曜日と決めて、地域包括支援センター(有馬あんしん健やかセンター)の代表・民生委員・近隣グループホーム代表・利用者本人と家族、事業所関係者の構成メンバーで開催。出された意見等を運営面に生かしている。	9月21日の会議から町内会長の出席を依頼したいとのことだが、法人(医啓会)の総力を挙げて、ますます進む高齢化と認知症の現状を説明し、早期実現を目指されたい。
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	開設1年のため、地域との関係や市町村との連携をはかるため、日頃より連携を取って頂き、ご指導をお願いしている。	設立約1年で市町村とはよく相談し、運営がスムーズになる様に、介護保険課や包括支援センターとよく連絡を取っている。4ヶ月毎のグループホーム連絡会や年2回の北神ケアネット施設連絡会に出席し情報交換や指導を頂き運営に反映させている。	
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	年に数回身体拘束の研修を実施し、日常的なケアの中で身体拘束に繋がる内容があれば、担当者を中心に検討を重ね、拘束しないケアを実践している。玄関に関しては近隣の環境を加味し、事故に繋がる事のないよう施錠を実施していますが、利用者が外に出たいと申し出があれば職員付き添い下での外出を行っている。	職員は身体拘束をしない事の主旨を十分に理解している。身体拘束排除マニュアルによる研修により日頃のケアに当たっている。玄関・フロア間のキーは施錠されているが閉塞感を少しでもなくす様外出に気を配っている。外出要望が有れば職員は付き添いで中庭散歩等の支援をしている。	

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
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のないよう注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待の研修を年に数回実施し、内1回は職員が講師となり、高齢者虐待に対して他の職員とじっくり話合う機会を設けている。又、どんな内容が虐待にあたるのかを担当職員を中心に利用者お一人お一人の支援に支障のないよう綿密に話われている。	高齢者虐待のマニュアルにより、ホーム内研修をし職員は主旨を良く理解しケアに当たっている。研修は具体的事例を挙げ確認し、職員間も管理者中心に気づいた時にはお互いに注意し合える様に気を配っている。	
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	権利擁護に関する研修を年に1回実施しているが、細かい対応については管理者が実施している。ご利用者に後見制度を利用されている方がおられ、担当司法書士の方に支援の内容等を教えて頂き、今後のご利用に役立てている。	権利擁護利用者は現在4人おり全て司法書士が対応している。ホーム内では管理者が講師役となり対応している。もし家族より相談があれば答えられる様にしている。分からない事が有れば司法書士に相談し解決に当たっている。	
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	見学時から入居前までに施設の内容をご理解頂くため、十分な説明を実施している。入居前までの不明な点や不安な内容があれば、いつでも対応できる体制はある。入居直前の契約書を交わす時点で十分な説明を行い、ご理解を頂けるよう努めている。	入所時に本人・家族に対して重要事項中心にホームとして出来る事できない事をよく説明し理解頂き契約書にサインを頂いている。特に加算部分分からない事が多いとの事で十分に時間をとり説明している。	
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	運営推進会議で出された意見やご要望を受け止め、可能な限り実現できるよう取り組む体制はある。又、家族会議を開き、忌憚ない意見を頂ける機会を設け、ご利用者とご家族中心の対応を心掛けたいと思っている。	利用者・家族より要望・意向をうかがう時は運営推進会議時・来訪時に時間をとり運営に反映させている。今後は家族会を開催する方向で検討中で、家族中心の対応を心がけていく予定で期待している。	
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	月に1回のミーティングに理事長代理と部長が参加され、ミーティングの様子や内容を確認され、意見を頂いている。また、職員から出された意見を持ち帰っていただき、速やかに対応頂いている。	月1回の職員会議に、理事長代理と部長が出席し職員からは忌憚の無い、活発な意見が出され検討されている。職員18名中15名くらいが出席で職員間のコミュニケーションもよく、心が通じ合う体制が出来ている。	
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	職員は施設長を通して各々の要望を伝えることができおり、提案された意見は時間をかけて検討頂いている。		

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
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	職員に必要であると思われた研修や希望の研修については就業時間に参加することが認められており、希望のある研修への参加は可能である。		
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	グループホーム連絡会や地域で行われている施設会議へ参加し、地域や施設間での情報交換を密に行い、サービスの質の向上に役立てている。		
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	面談時にご利用者の今までの生活環境や生活状況を聞き取り、グループホームでの生活を今までの生活より近い環境となるよう支援する体制がある。又、日常生活での何気ない言葉や仕草で、本来希望されている生活を確保頂くため、関係づくりに留意している。		
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	見学時にお聞かせいただいたご家族の不安や要望に耳を傾け、実現可能となるよう努める体制はある。又、入所後に起こる様々な問題についてはご家族と連携を図り、ご利用者により良い環境を提供できるよう努めたいと考えている。		
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	ご家族からのご要望をお聞きし、入所前に利用されていた施設等からの情報等を参考にご入所希望者の状況把握を行い、適切な支援とサービス提供に努めている。		
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	職員は日常生活において入所者様が希望される様々なご意見を真摯に受け止め、ご家族の替りであると自覚し、暮らしを共にする者とした支援に努めている。		
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	施設へ訪問されるご家族は多く、その都度、担当職員又は職員とのコミュニケーションを図っており、出されたご意見等は職員間で話し合い、ご入居者様を支えるための原動力として活かしている。		

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	施設への訪問に関しては制限を持たず、外出・外泊も自由に行っていた。認知症の重度の方もおられる関係で、給などのおやつや日持ちのしないものを含め食べ物類を居室に置いておかれる事のないようお願いしている。	事業所が山間に有り訪問し辛い場所である。家族の方はよく来訪されている。馴染みの場所も殆ど無く、家族の協力で外食や墓参りに外出し馴染みの関係が途切れ無き様に支援している。	
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	施設ではご利用者様を中心にレクリエーションを通じてのコミュニケーションづくりに努めており、利用者様もお部屋から出てこれられフロアで過ごされることが多い。トラブルが起きそうなことも前もっての情報収集により揉められる前に対応するよう心掛けている。		
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	退所された方についてはご家族様より近況を伝えて頂き、職員間で情報を共有している。又、他施設に移られた方への面会も検討している。		
<b>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</b>					
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	殆どの利用者様は自身の要望を伝えることはしないが自宅へ戻りたいと思われる。ご利用者様の希望を聞くことは多い。又、認知症の進行されている利用者様は思いを具体的に伝えられないため、その表情や行動から思いを推測し、出来る限りの支援を実施したいと思っている。	利用者・家族の要望は入所時のアセスメントにより生活歴や要望等を確認している。又日々の表情・行動により職員は推測し、出来る限り支援に努めている。確認が困難な場合には家族より情報を頂き本人本位に支援している。	
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	入所前の面談や他の事業所からの情報で施設入所前の状態は確認できており、不安なく日常生活が送れるよう情報を基に支援している。		
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	職員は利用者様と共に日常生活を送るうえで様子観察を徹底し、その様子を理解し支援している。又、夫々の利用者様に担当者があり、支援に支障があれば問題点として上げ、他の職員と問題解決に取り組んでいる。		
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	毎月のモニタリングにより解決しない課題は再度全体で話し合い、出された提案を軸に利用者本来の要望に沿った支援計画を作成している。	介護計画は管理者・ケアマネ・看護師・職員からなるチームで作成し、1カ月は暫定として、後は家族に説明し了解を得て運用している。情報は家族・かかりつけ医。職員・ケアマネより収集し、長期1・短期半年で見直し、その間体調変化があれば随時見直している。モニタリングは毎月実施。	

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
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	生活記録を時間毎に記載し、引継ぎ記録を基に職員間で日々の利用者の状況を共有している。又、状況の変化により出された提案を基に介護計画の作成に役立てている。		
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	現在は特に利用者様からの特別の申し出はなく、穏やかに日常生活を過ごされているが、利用者やご家族より出された要望については対応していく用意はある。		
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	運営推進会議で提案頂いた近隣にあるふれあい喫茶への参加を検討している。また、地域の行事や催し物の情報を収集し、参加することができるよう支援していきたい。		
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、納得が得られたか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	同法人のクリニックの医師の訪問が定期的であり、利用者様の日常的な健康管理が実施されている。また、緊急時に訪問看護師へ連絡し、その状況により即座の対応が行われ、職員への的確な指示も受けている。	かかりつけ医は入所時に本人・家族と事業所間にてよく相談し決めている。現在は24時間・365日医療連携にて全員協力医となっている。往診は毎週法人の理事長が毎週・かかりつけ医が1週間毎に、歯科は毎週往診を受け安心・安全な対せとなっている。特殊な科へは家族の協力にて行われている。	
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	平日は同法人の看護師により健康管理が行われており、状態の変化に応じて対応頂いている。又、平日以外の緊急時には昼夜を問わず、医師による対応が実施されている。		
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。	緊急時には同法人のクリニックに連絡し、素早い対応を行っていただけており、相互の情報交換も実施されている。又、クリニックで対応できない利用者様の状況により近隣の病院への受け入れもクリニックの協力によりスムーズに行っている。病院への情報交換や早期退院に向けての連携も積極的に行っている。	入院に関してはホームより情報を提供し連携を密にしている。入院には医療法人の松本クリニックが隣に有り、直ちに理事長へ、看護師に連絡してもらう体制が出来ている。以外の入院に関しても理事長中心に体制がとられており早期退院へと積極的に情報交換している。	
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	契約時に重度化した場合の対応方法をご家族より紙面にて聞き取り、支援する準備は出来ているが、実際に重度化や終末期となった場合は再度確認し、ご家族との連携を図り対応する用意はある。	重度化や看取りに関しては入所時に事業所として出来る事、出来ない事を指針書に基づき十分に説明しているが、実際にその状態になった時に再度家族・ドクター・事業所間にて説明し同意を得て、方針を共有して、より良い支援に努めている。	

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
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	急変時の対応方法は職員全員が周知しており、入所時の研修により初期対応の方法は理解出来ている。また、夜間の急変時には同法人の医療が24時間対応する準備は出来ている。		
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	災害時は同法人のクリニック及びサービス付き高齢者向け住宅に支援を依頼している。また、地域の自治会とクリニックに交流があり、緊急時の支援を頂ける用意はある。	年2回(1回は消防署指導の下)の避難訓練を実施している。訓練時には地域住民にも呼びかけているが参加はない。	大雨・台風・地震と相次いで日本の各地を襲う状況は、まさしく災害列島である。8月の台風20号による大雨で、近くを走る神戸電鉄で線路のり面の崩落があった。周辺は要注意地域と聞く。万に備えての対応策の検討を急がねば。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	職員は利用者様の尊厳を重視しプライバシーを損ねない対応を日常的に理解し、実践している。又、ご利用者により個別に様々な対応を希望される場合はご家族やご本人の意向を確認し、そのご要望に沿った対応を実施している。	利用者を人生の先輩と考え尊厳とプライバシーを損なわぬように、接遇のホーム内研修をトイレや風呂への声かけに注意し対応している。又職員間もお互いに注意し合える関係を構築し日々の支援に努めている。	
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	日常的に様々な場面において利用者様の意向を確認し、自己決定して頂ける様務めているが、入浴や排泄において身体的に不利な状況を生み出す場合に説得することは稀にある。		
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	日常的にレクリエーションや製作活動を行っているが、その時々により意向を確認しながら共に行うよう心掛けている。又、自己決定が困難な利用者様においてはその思いを言動や態度からくみ取り対応している。		
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	衣類等についてはご家族様からの持ち込みをお願いしているが、身だしなみについてはその都度職員により支援している。又、レクリエーション活動の一環として、マッサージやお化粧方法を取り入れ、身だしなみに活かして頂いている。		

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
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	厨房で作られた副食を職員と利用者が一緒に盛り付けている。汁物と主食やお茶はお手伝いを頂きながら施設で作っている。又、職員と共に話に花を咲かせたり、楽しく食事の時間を過ごしている。後片付けも利用者様にお手伝い頂き、共に行っている。	グループで同一敷地内にあるサ高住にて調理したものを配達され厨房にて盛りつけている。汁物とご飯は施設にて利用者のお手伝いを頂きながら作っている。外食は場所が山中にありできない。特別食は利用者の希望によりクリスマス会・年末・年始・敬老会等に作っており喜ばれている。	
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	厨房の管理栄養士が作ったメニューを基に作られた食事により栄養のバランスは確保されている。水分量が少ない利用者様には出来るだけ好きな飲み物を飲んで頂ける様工夫を凝らし提供している。		
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	起床後と毎食後に口腔ケアをお願いしている。自力で実施することが困難な利用者様には磨き残しを支援している。夕食後は義歯等がある方はお預かり後、洗浄液につけ起床時にお渡ししている。又、毎週歯科の訪問による口腔ケアが実施され、口腔内の清潔を図っている。		
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	一人一人の排泄の状況により、排泄パターンを理解し、個別に対応している。又、認知症の症状が進行している利用者にはその行動パターンを把握し、失敗のない排泄習慣を提供できるよう努めている。	排泄パターン表より個々のパターンを把握し時間少し前に声かけに注意しトイレへと誘導している。使用パンツに関してはメーカーより講習を受け介護に活かしている。排泄はトイレへ自立に向け支援している。	
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	日課の中に体操を入れ、運動の習慣を身に付けて頂き、水分摂取量については最低1リットルの飲水を確保できるよう心掛けている。又、既往歴が排泄に影響を与えている方については担当医と連携し、投薬の指示を頂き対応している。		
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ず、個々にそった支援をしている	週に2回の入浴の日を大まかに決めていますが、利用者様の体調や気分により柔軟に対応している。又、立位が不安定な利用者様には二人介助にでの安定した支援を提供し、より安全に入浴して頂いている。	入浴は週2回を基本に 利用者の体調を考え入浴時間や回数は柔軟に対応している。お湯は個人別に入れ替え気持ちよく入浴して頂いている。季節に柚子湯・菖蒲湯も有り楽しく落ち着いて入浴出来喜ばれている。現在週3回に向け検討中である。	
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	夜間帯で居室に戻られるまではご自分のペースで過ごしていただき、就寝時間の取り決めは特に行っていない。居室の温度にも気を配り、適温を保つよう努めている。又、フロア以外でもゆったりと過ごせる空間づくりを行い、リラックスして頂ける様工夫している。		



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
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	お一人お一人の状況に合わせた対応を実施している。服薬が困難な利用者様には医師の了解を得て、他の飲み物に入れる等の工夫をし、出来るだけ服薬出来るよう支援している。		
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	夫々の利用者様の担当者により、その方の日頃の様子や要望よりプランを検討し、他の職員の協力を得ながら支援している。又、日常生活の中で利用者様に行っていただくことが可能であると思われる洗い物や洗濯たみ等の家事等も気分転換となっている。		
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	年間行事予定を立て、季節に応じた外出を計画し、参加頂いている。又、ご家族の協力により外出や外泊も希望により行っている。地域のボランティアによる喫茶への参加も予定している。	現在外出は満足出来る状態ではなく、外出機会増を検討中である。事業所は前に中庭が有り春には芝桜が咲くとの事で園内を廻りが外出の機会となっている。近くに有馬温泉公園が有り外気に当たり、季節感を感じる場となっている。	花見等季節にお応じた外出は、立地場所や移動手段の関係で困難性は理解出来るが、利用者の気分転換の効用も考えて新たな外出先を見つけたい。
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	日常にお金を使う機会はないが、月に1回移動パン屋がこられ、当日のおやつを利用者様お一人お一人が選ばれ、購入する機会を設けている。		
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	殆どの方が、電話をかけられる機会はないが、携帯電話を持たれている利用者もおられ、ご家族と会話される機会を設けておられる。		
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	フロアは日当たりの良い過ごしやすい環境にあり、殆どの利用者様は日中をフロアで過ごされることが多い。又、フロア以外でも一人でゆっくり過ごす空間も設け、ご利用頂いている。	リビング兼食堂は眼前に中庭の景色、フロアを利用者が当番制で清掃し、明るく・清潔な空間となっている。フロア内にもソファが置かれテレビを見たり、おしゃべりしたり休憩の場となっている。フロアの廻りには素晴らしい絵画や飾り物が有り季節感を醸し出している。	

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
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	利用者様は思い思いの場所で気の合った方と会話をしながら過ごされており、フロア以外でもゆっくりできる空間づくりを工夫し、利用頂いている。		
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	夫々の居室は入所時に利用者様が以前に住まわれていた環境に近い状況となるよう、馴染みの家具や使い慣れた物をお持ち込み頂くようお願いしており、ご協力いただけている。又、利用者様がご自分の部屋である事を理解頂くため、居室前にお名前やご自身で作られたリースを設置している。	居室は事業所よりベット・クローゼット・空調等が設置され利用者は家庭にて使い慣れたダンス・テレビ・仏壇・家族の写真等が持ち込まれ家庭の延長間のある過ごし易い空間となっている。	
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	近隣の交通事情で玄関は施錠をしているが、利用者様に自室やトイレの位置を理解頂けるよう目印をし、混乱がないよう努めている。		

## 基本情報

事業所番号	2895000335		
法人名	医療社団法人医敬会		
事業所名	グループホームまごころ		
所在地	神戸市北区有野町唐櫃24-5		


【情報提供票より】平成 30 年 8 月 16日事業所記入

### (1)組織概要

開設年月日	平成29年7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	15人 非常勤 3人 常勤換算16.59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)	80,000 円	その他の経費(日額)	共益費500円
敷 金	240,000円		
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	200 円	昼食 450 円
	夕食	550 円	おやつ 円
または1日当たり円			

### (4)利用者の概要(8月16日現在)

利用者人数	14 名	男性	1 名	女性	13 名
要介護1	3 名	要介護2	7 名		
要介護3	3 名	要介護4	1 名		
要介護5	名	要支援2	名		
年齢	平均 80.7 歳	最低	77 歳	最高	92 歳

### (5)協力医療機関

協力医療機関名	医療法人社団医敬会松本ホームメディカルクリニック コガメ歯科
---------	--------------------------------

## 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	49	利用者の気分転換の効用も考えて、新たな外出先を見つけて頂きたい。	法人内の共用公用車の利用を調整し、定期的買い物等に出る事が出来るようにする。	外出の年間予定表を作成し、偏りがなく外出支援を行う。	ページヶ月
2	4	自治会役員の方々の参加に加え、法人全体として高齢化と認知症の現状を説明し、早期実現を行って頂きたい。	ホームメディカル開設時より、地域の方々を対象とした介護予防運動等を継続しており、今後も現在の取り組みが継続できるように努める。	毎週土曜日の各種介護予防運動等の参加者は、自治会役員をはじめ地域の方々であることから、積極的に施設見学等を行って頂き、施設の理解をはかって頂けるよう努める。	12ヶ月
3	35	台風・大雨・地震と相次ぐ中、事業所周辺は要注意地域と聞く。万一に備えての対策の検討を急がりたい。	各災害時には、法人ないのみならず周辺地域と連携を図り災害対策に備える。	夜間出荷時の対応については、法人内の各事務所との連携体制の構築を図るとともに、消防署及び消防団等とも協調を行う。また、風水害等の災害対策としては、自治会と行政との調整の中で、必要に応じて対応を検討する。	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="checkbox"/> 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="checkbox"/> ②利用者へサービス評価について説明した
	<input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="checkbox"/> ⑤その他( )
2 自己評価の実施	<input type="checkbox"/> ①自己評価を職員全員が実施した
	<input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="checkbox"/> ⑤その他( )
3 外部評価(訪問調査当日)	<input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="checkbox"/> ④その他( )
4 評価結果(自己評価、外部評価)の公開	<input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="checkbox"/> ⑤その他( )
5 サービス評価の活用	<input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="checkbox"/> ③「目標達成計画」を市町村へ説明、提出した(する)
	<input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> ⑤その他( )