

### 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	2890500115		
法人名	株式会社愛ホームサービス		
事業所名	グループホーム愛		
所在地	神戸市兵庫区下沢通8丁目2-20		
自己評価作成日	平成26年3月20日	評価結果市町村受理日	平成26年4月22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・クラブナルク兵庫福祉調査センター		
所在地	尼崎市立花町2-13-32		
訪問調査日	平成26年3月29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)】

<p>介護理念の基、入居者様の尊厳を守るケア、入居者様が主体のケア、入居者様の想いに寄り添うケア、入居者様の心の声を聴くケア、入居者様の家族のような援助者をめざして職員一同心を一つにして日々の支援をおこなっています。</p>
--

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員の間接性が入居者の尊厳を保つことにも通じると考え、職員の資質向上に努力している。</li> <li>・念願の2ユニット化は、建物の構造等の制約もあり実現をしていないが、2ユニット化により生ずるメリットが、結果的に入居者に対するサービス向上につながることを考えて、一層の努力を求めたい。</li> <li>・今回、兵庫区でグループホーム連絡会が結成された。その1回目会合が4月に開かれることになっている。今後、これを機会に事業所の職員が互いに学び合い、共に成長することが期待される。</li> </ul>
---

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、生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	朝、昼、夕の申し送り時に介護理念を全員で復唱し共有して、実践への心構えとしている。	事業所の理念である「入居者の尊厳を守り、入居者の思いに寄り添い、入居者の声を聴く、入居者主体のケア」を実践するために、毎日、職員全員で復唱している。	
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	自治会の行事に参加したり、運営推進委員会には、自治会の役員様に参加して頂いている	入居者が自治会の清掃活動に参加したり、地域住民を事業所のイベントに招待したりして交流を深めている。	
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	当初デイサービスの行事の一つである「笑いヨガ」に地域の方々へ声かけをし、参加して頂いた。	/	/
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	現状のサービスや活動内容を報告し、そのうえでご家族様の希望や意見を今後のサービスに活かせるよう取り組んでいる。	2カ月に1回開いている。入居者とその家族、地域住民、市の担当者、自治会長。管理者、ケアマネ等10名で構成している。事業所の現状報告と共に出席者の意見を聞き、サービス向上に活かしている。	
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取り組んでいる	連絡は密にとれていないが、神戸市の事業者研修などには必ず参加している。今後は、積極的に協力関係を築くよう取り組んでいきたい。	市主催の講習会やスキルアップ研修等に積極的に参加し、市職員との接触も深めるよう心掛けている。	
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	月に一度の社内介護研修による理解。指基準にそって身体拘束のない介護を実践している。	月に一度、社内研修を実施し、身体拘束はもちろん言葉遣いにも注意を払い、身体的にも、精神的にも入居者に苦痛を与えることのないケアに努めている。	
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逃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	月に一度の社内介護研修により学び、職員相互に見守りをし、虐待の無い介護を実践している。	身体拘束に関する研修と同様、虐待防止に関する研修も毎月行っている。また、職員同士が、不適切な言動がなかったか、その日のケアを振り返り、次のサービス向上に活かす努力をしている。	

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
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	現況、学ぶ機会を持っていないので、個々の必要性を関係者と話し合い、活用できるよう支援していきたい。	現在、成年後見制度を利用されている入居者はいない。その必要性は認識されている。今後それらが活用できるよう体制づくりに努めていくことが望まれる。	
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	担当者会議の実施等により利用者様、ご家族様と、話しあう機会を持ち理解をはかっている。	入居前に、入居者やその家族にケアに対する考え方や医療体制等に関する重要事項の説明を行っている。疑問点については双方でよく話し合い、理解・納得を得るようにしている。	
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	家族会等への参加をお願いしている。利用者様、ご家族様のいけん、要望が反映させられるよう努力する。	不定期であるが家族会を開催し、家族の皆さんの意見や思いを聞き、それらを運営に反映させている。 遠隔地に住んでおられる家族もいるため、出席者は限られている。	
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	シフト制のため、全員揃っての会議は難しいが他部門の協力を得て、多くの職員が会議に参加出来る様努力するとともに、結果を全員が周知できるよう、報告をしている。	代表者や管理者は、職員会議時だけでなく個人面談の機会等をつくり、職員の要望や意見を運営に反映させようと努力している。	
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	代表者は現況、各自が向上心を持って働ける条件を支援出来ていないので、努力する。		
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	社内外の研修を受ける機会を設け成長出来る様)努めている。しかし、全員には、支援出来ていない。		
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	外部の同業者との交流、研修に参加する機会をつくり、サービス向上に取り組んでいる。		

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
<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	担当者会議やご家族来訪時には、話す機会を持ち、現在の状態を共有している。		
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	いつでも相談して頂ける事を説明し、気軽に話せ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	初期対応の見極めに支援をして、他のサービス利用も含めた対応に努力している。		
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	利用者の家族のような援助者を目指している。		
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	報告、相談をしている。		
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	以前の知人が訪れて来たり、電話等にも、関係が途切れないような支援に努めている。	これまでの友人、知人、行き付けの場所等を把握し、それらの人に尋ねてもらったり、電話したりして関係が途切れないように支援している。	
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	常に見守り支援している。音楽療法等で共有時間を確保している。		

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
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	契約終了後は、連絡があれば対応している。 退去後は、現況支援出来ていない。		
<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	思いや意向に配慮するよう努めている。。	どのように暮らしたいか、何をしたいか等、本人の希望を日々のかかわりの中で把握するように心がけている。会話の不自由な入居者には、日頃の行動や表情から汲み取ったり、家族から聞き取ったりしている。	
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	これまでの暮らしを出来る限り把握し努力するよう、支援する。		
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	日常的な変化に対応すべく見守りに努めている。		
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	ご本人、ご家族の望む暮らしを直接聞ける機会をもっており、又職員の気づきを加えている。	介護計画は、計画作成者が本人や家族と話し合いながら作成している。 今後の計画の見直しには、介護に携わる現場の職員の意見も聞きながら進めることが望まれる。	
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	介護記録は、一日の流れを記載出来るようにしており、またスタッフノートや申し送りを活用し、情報の共有を徹底している。		
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	デイサービスと合同での催しに参加したり、又その時々ご本人、ご家族のニーズに対応出来る様努力している。		

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	地域資源を十分に活用しているとは、言えない。 運営推進会議等を通じ地域との交流を深め、地域での催し等に参加していきたい。		
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	ご本人、ご家族の意向を確認した上で医療機関を受診している。主治医には定期的な往診必要時の外来受診をお願いしている。	本人や家族の希望により医療機関を決めている。 主治医には、定期的に往診を依頼しているが、医療機関で受診する場合は家族に同行をお願いしている。	
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	週1回デイの看護師に提供し、必要に応じケアしてもらっている。		
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。	入院時に必要な情報を提供し、退院時には、病院から、必要な情報提供を受けている。	入院が必要なときには、主治医と連絡を取りながら医療機関に情報を提供している。入院中も回復状況の情報交換を行い、速やかな退院ができるように支援を行っている。	
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	重度化した場合、主治医、ご家族と話し合い、事業所としての、出来る範囲を説明し、方針を共有し実践している。	重度化や終末期の対応について、入所前に重要事項として丁寧に説明している。 入所後は、安心して納得した最後が迎えられようように本人や家族と話し合っている。	
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	定期的に研修は行っているが、訓練はしていない		
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	消防からの指導により、年に2回訓練を行っているが、現況全職員、身に付けているとは言えない。	スプリングクラー、消火器、避難ばしごは設置されている。消防署の助言を得ながら年2回の避難訓練を実施している。今後は、地域住民の協力・支援を要請することも検討する必要がありますかと思われます。	

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>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	定期的に研修を行い、職員全員、日々実践している。	事業所の「敬天愛人」をモットーに、入居者には人の心を持って接している。 職員の人権意識を高めるため、介護研修の中でもこの課題について取り上げている。	
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	自己決定出来る様、働きかけている。		
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	ご本人からの要望があれば、その都度ご本人のペースや希望に添える様な言葉かけをするよう努力している。		
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	その人らしい服装、また季節に応じた服装を心がけている。		
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	洗い物、片づけなど、利用者様と一緒にしたり、時間がある時には、一緒におやつ作りをしたり、お誕生日には必ずケーキでお祝いしている。	日曜日や祝祭日には事業所内で調理しているが、平日は配食弁当を利用することが多い。 入居者の誕生日には、入居者と一緒にケーキやお菓子を作っている。	入居者の楽しみの一つは食事です。食べるだけでなく食事を作る段階から調理の音や匂いなどによって五感を刺激することが望まれます。事業所内で入居者と一緒に調理することを期待します。
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	それぞれの状況に応じて、水分量、食事量を確保できるよう努力している。		
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。		

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	定時誘導、排泄チェック表、トイレ同行介助にて、自立に向けた支援をしている。又、個人に合った排泄用品を使用している。	排泄チェック表をつくり、一人一人のリズムを把握し、定時にさりげなくトイレへ誘導している。 トイレでの排泄を大切にしながら、紙パンツやポータブルトイレなどの使用は本人に合わせて検討している。	
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	飲み物、食事を工夫し、個人票にてチェックしている。医師との連携もあり、服薬調整している。		
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	1日置きの入浴を基本としている。時間帯を決めているので、個々に添った支援は出来ない。	入浴は1日おきで、時間帯は13時から15時と決めている。 入居者のほとんどは風呂好きで、いつも入浴の時間を待ちわびているようである。楽しみにしている風呂好きの期待に応える工夫をしていきたい。	
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	安心して、気持ちよく眠れるよう、環境をととのえている。		
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	薬剤師より、薬を受け取り、職員が情報を得て、確認し、服薬してもらっている。		
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	行事としては、しているが、個人個人の役割、楽しみごととまでは言えない。		
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	買物などに、ご一緒を心がけているが、なかなか戸外に出かけられない状況である。	駅に近く、ビルやマンションの立ち並ぶ一角にあり毎日の外出は難しいが、買い物と一緒に出かけたり、桜見物や菊花展、ルミナリエに出かけたりして外出の機会を増やす努力をしている。	外出はその人らしく暮らすうえで大切です。屋内だけで過ごすストレスがたまりやすく、周辺症状の悪化にもつながります。気分転換や五感刺激のためにも外出支援に積極的に取り組むことを期待します。



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
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	預り金としては、管理していないので、支援できていない。		
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	ご本人の希望があれば、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	共用の空間には、入居者様の写真、季節の飾り物など工夫している。室温は快適にしている。	入居者が暮らす居住空間は2回に位置している。 居間、食堂、台所、廊下等の共用部分は、やや窮屈さを感じられる。 屋上に作られている床張りの広場には、季節の植物が植えられ、太陽光や風を肌で感じる癒しの場になっている。	
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	共用スペースにて、一人ひとりの居場所は難しいので、屋上庭園を造り憩いのスペースにしている。		
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	ご本人の使い慣れた者や好みの物、居室に置き使用して頂いている。	入居者の作品である絵や習字や家族の写真等を飾っている方、テレビや仏壇を持ち込んでいる方、入居者の方が自分の好みに合うように配置している。持ち物の少ない人への居場所づくりの支援が求められる。	
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	家具やベッドの配置などを考え安全に配慮している。		

## 基本情報

事業所番号	2890500115
法人名	株式会社愛ホームサービス
事業所名	グループホーム愛
所在地	神戸市兵庫区下沢通8-2-20 電話 078-512-5107


【情報提供票より】平成 26年 2月 20日事業所記入

### (1)組織概要

開設年月日	平成24年1月1日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	10 人	常勤 8人 非常勤 2人	常勤換算 8.5 人

### (2)建物概要

建物構造	鉄骨造り3階建ての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)	85,000 円	その他の経費(日額)	円
敷 金	300,000円		
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	200 円	昼食 500 円
	夕食	600 円	おやつ (食費に含む) 円
	または1日当たり 円		

### (4)利用者の概要( 3月 29日現在)

利用者人数	9 名	男性	0 名	女性	9 名
要介護1	1 名	要介護2	1 名		
要介護3	3 名	要介護4	3 名		
要介護5	1 名	要支援2	1 名		
年齢	平均 87 歳	最低 81 歳	最高 95 歳		

### (5)協力医療機関

協力医療機関名	武田医院
---------	------

## 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	40	入居者の楽しみの一つは食事です。食べるだけでなく食事を作る段階から調理の音や匂いなどによって五感を刺激することが望まれます。事業所内で入居者と一緒に調理することを期待します。	入居者様に、楽しく美味しく食事を召し上がって頂く。	・入居者様に、盛り付けや、ご飯をよそおって頂くなど出来る事を、検討し実行するよう取り組んでいく。 ・おやつ作りを月1回は出来るようにしたい。	1ヶ月
2	49	外出は、その人らしく暮らすうえで大切です。屋内だけで過ごすストレスが溜まりやすく、周辺症状の悪化にもつながります。気分転換や五感刺激の為に外出支援に積極的に取り組むことを期待します。	一人ひとりの希望に沿って、外出して頂けるような支援に努める。	・入居者様の希望の把握に努める。 ・散歩や買い物など外出の機会を増やすよう努める。 ・可能であれば家族様にも協力して頂き一緒に外出して頂く。	1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="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(全職員に、サービス評価の実施日を通達した。 )
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( 現在、評価結果を回覧中 )
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( 現在、評価結果を回覧中。 )
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( )