

### 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	2873002709		
法人名	有限会社 シニアケア		
事業所名	シニアケアサザン塚口		
所在地	兵庫県尼崎市南塚口町8丁目3-21		
自己評価作成日	平成30年2月26日	評価結果市町村受理日	平成30年3月18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	<a href="http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/kaigo/">http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/kaigo/</a>
----------	---

**【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3月12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)】**

尼崎市の北部に位置し、阪急塚口駅より徒歩7.8分と交通の便もよい住宅街に立地しており、近隣にスーパーや公民館や公園などの公共施設も多く、地域との交流も多くある事業所です。会社の独身寮として使用されていた建物を改築しており、より家庭的な雰囲気を出しやすい作りとなっています。また、利用者様の1日の生活が、グループホームの中だけで終わらないように、いつでも外に行く事ができるような支援を心掛けています。その為に、職員側も柔軟に対応できるように、体制を工夫しながら日々の業務に取り組んでいます。認知症になられても、『あたりまえの暮らし』が送れるよう、認知症ケアの質の向上にも日々研鑽を重ねています。法人内の認知症介護指導者を中心に毎月様々なテーマで勉強会を開催したり、地域に向けても認知症サポーター養成講座を開催するなど、地域への情報発信にも力を入れています。

**【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)】**

グループホームシニアケアサザン塚口は、隣接のシニアケア塚口とともに、職員研修は母体の有限会社シニアケアが担当、避難訓練は共同で実施するなど、互いを切磋琢磨して、運営に当たっている。ベテランの職員が多く定着率が良いので、利用者や家族の安心感につながっている。阪急塚口駅から徒歩10分以内の静かな住宅街に位置し、近くに公民館や公園・スーパーがあるので、利用者の希望に沿って極力外出機会を増やす介護姿勢を貫いている。食事は職員が利用者の希望を取り入れてすべて手作りで利用者からはおいしいと喜ばれている。

**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、その時々々の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	地域で暮らすという意味を考えて、職員全員で理念を作り上げ、目指すべきところとしている。難しい表現ではなく、誰が見てもわかるような表現にし、日々のケアに困ったときなどは、常に理念に立ち戻り考えるよう意識している。	自由な暮らしであるように・気持ちをめるがままに出せる暮らしであるように・自分らしい暮らしであるように・等分りやすい言葉で利用者の身になってケアの実践を目指した取り組み姿勢が掲げられており、利用者家族も、共感し、安心できる。	
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	近くの公民館の行事に参加したり、地域の清掃活動に参加したり、近隣のスーパーやコンビニに買い物に行くことで交流している。また、運営推進会議に町会長や民生委員に参加していただき、情報を共有している。	設立から15年を経過して、近くの公民館の行事に参加したり、日常の買い物を近隣のスーパーやコンビニを利用することや散歩等の外出を通じて地域の認知度はかなり上がってきた。	これからの地域との交流の方向性として、グループホームでの日常生活の様子に自然に触れてもらえることに重点を置きたいと、管理者は熱く語る。その方向でより早く成果が出ることを期待したい。
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	法人として、認知症サポーター養成講座を地域に向けて開催したり、運営推進会議時に実践等報告し、認知症に対する理解につなげられるように努めている。		
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	2ヶ月に1回開催し、地域の方々に報告や相談などを行っている。その中でいただいた助言や意見などを参考に、ケアの質の向上に繋げたり、運営に活かしたりしている。	家族の出席は固定化するぐらいもあるが、議事録などは玄関スペースで、自由に見ていただけるようにしてあり、運営の様子について、広く公開されている。地域での困りごとについても、参加した家族が考えを述べる機会もある。	
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	市内グループホーム連絡会に介護保険課の方に参加していただいております、情報提供や意見交換などを行っている。	2ヶ月に1回開かれるグループホーム連絡会は、阪神間でいち早く取組まれたネットワーク組織であり、今では、市内8割のグループホームが参加しており、行政機関も情報交流の機会として重視している。	
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	利用者に対してどのような行為が身体拘束に当たるかを考えながら、利用者ごとの計画を作成し、日々のケアに取り組んでいる。管理、制限するのではなく、見守りするという姿勢を大切に、身体拘束にならないようしている。	拘束については、特に重視し、事務所入り口の目に付きやすい場所に、身体拘束排除の方針が赤字で明記されており、職員の注意喚起の姿勢が示されている。	
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	毎月の会議で、不適切なケアになっていないかを職員同士で確認し、また、日々のケアの中でも、お互いに不適切な関わりになっていないかを声を掛け合い意識するようになっている。	9月29日に実施された虐待防止の研修では、高齢者虐待防止学習テキストによる施設従事者のための自己チェックリストを使用し、日々の業務の中での振り返りとして取り組み、職員相互に報告し合う機会も持たれている。	

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支援している	勉強会で取り上げ、制度の理解に取り組んでいる。また、実際に成年後見人になられているご家族より話を聞くことで職員の制度の理解に努めている。また、ご家族より制度に関する質問がある際には、概要の説明などを行っている。	管理者は、権利擁護推進員としての研修を終了しており、スタッフの年間研修計画の中にも取り入れている。	
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	契約前にはもちろん、契約、入居後も適時わからない点などがないかをお聞きし、理解、納得していただけるよう努めている。内容の変更時には、文書だけではなく、対面にて説明するよう心掛けている。	入居後も、様々な機会を通じて、疑問が無いかを問いかけし、対面で説明する機会を作っている。	
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	来訪時にお話を伺ったり、介護計画の説明時にご要望等ないかも尋ねている。また、家族会や運営推進会議時にもご家族にご参加いただいているので、要望や意見を伺う機会を適時設けている。	家族が参加できる機会を確保し、家族会や、運営推進会議など、集まって頂く機会をとらえて要望などを聞けるように支援されている。	
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	法人内で毎月各部門ごとの会議を行い、また3ヶ月に1度は代表者の出席する会議もあるので、運営状況の報告などを行っている。また、社内の懇親会などで、職員と代表者が直接話しをする機会もある。	定例の会議とともに、職員は、日ごろから、管理者のもとに話をもち込んで行ける空気があり、職員同士も、配慮しながら、頻りに情報交換や意識共有が図られている。	
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	会議時の報告や、職員からのヒアリングと通して、職場環境の改善や労働条件の整備に取り組んでもらっている。		
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	社内、社外での研修参加への年間計画を作成して、適時研修に参加する職員の選定を行い、参加を促している。		
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	市内グループホーム連絡会を通して、勉強会への参加を促したり、交換研修や討論会などで交流や意見交換ができるような機会を設けている。		

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
<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	入居前に面談を行い、ご本人の気持ちを受け止め、ご本人の声に耳を傾けながら、信頼関係を築きながら、安心して頂けるよう努めている。		
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	問い合わせや見学時から、ご家族の困りごと、不安な事などをしっかりと聞き、また、要望などを聞きながら、信頼関係を築くように努めている。		
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	ご本人、ご家族より話を伺いながら、一番安心でき、落ち着ける環境は何かを考えていきながら、適切な支援に繋げられるように努めている。		
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	介護される側だけではなく、一緒に過ごす時間を大事にしながら、ご本人のできる事、できない事を見極め、支えあう関係作りを心がけている。		
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	入居されても、ご本人とご家族の関係が続くよう、ご家族の方にもケアに参加していただけるような計画を作成し、ご本人の暮らしを支えていただくような役割を持っていただけるよう努めている。		
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	ご本人がこれまで築き上げてきた関係性をこれからも続けていけるよう、ご家族などと協力しながら、関係が途切れることがないように努めている。	玄関脇に設置された面会簿には、入居者との関係の記載もあり、どのような関係が継続されているのかよく分る。	
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	利用者同士でお互いを気に掛けられるような雰囲気作りを心掛けている。利用者同士の関係性の中には、極力職員は介入せず、見守りを心がけ、利用者同士で支えあえるような関係性の構築に努めている。		

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
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	退去後、別のサービスを利用される際には、情報提供を行い、また、ご家族には手紙や電話などで、フォローできるよう心掛けています。またいつでも気軽に相談してもらえるような声かけを行っている。		
<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	ご本人やご家族に話を聞きながら、ご本人の気持ちや思いに添えるように努めている。また、日々のケアの中での気づきを職員同士で共有し、計画に反映し実践できるように努めている。	日々のケア対応においては、外に出る事のこだわりもお一人お一人のエピソードもしっかりと把握した支援の取組がスタッフ相互に共有されている。	
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	ご本人やご家族に話を聞いている。また、入居前の生活環境に近づけるように、使い慣れた家具などを持ち込んでいただき、いろいろな馴染みが継続できるような支援を心掛けています。		
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	ご本人、ご家族はもちろん、医療関係者からも情報収集し、連携を図り、ご本人のケアに活かせるように努めている。また、ご本人の生活リズムに合わせた支援を行うよう心掛けています。		
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、関係者らとの話し合いや、情報を基に介護計画を作成している。また、状態や状況に変化のあった際には、モニタリング、再アセスメントを行い、現状に合うような計画になるよう反映している。	介護計画の立案、状況対応・モニタリング・再アセスメント等・実情に即して確認し、記録もきちんと整理され、家族への確認もなされている	
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	日々のケアの記録を時系列で記入し、申し送り等で情報の共有を行っている。毎月行う会議で、計画の更新が近い方のモニタリングを行い、計画の見直しや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	様々なニーズに柔軟な対応や支援ができるよう心掛けています。事業所だけでなく、ご家族、地域で支えるということ意識しながら支援を行っている。		

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
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	近隣の公民館の行事に参加したり、近くのお店で買い物をしたり、散歩をしたりなど、地域と関わりを持ちながら、ご本人が楽しむことができるよう、ひとり一人に合わせた支援を行っている。		
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	事業所としての協力医療機関は設けているが、ご本人、ご家族の希望を最優先に主治医を決めている。その医療機関とも連携をとりながら、ご本人が安心して医療を受けられるよう支援している。	現在協力医療機関より、それぞれに月1回と月2回の往診があり、訪問歯科も毎週月曜日に往診がある。	
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	日々のケアの中での気づきなどを看護師に連絡、報告、相談を行っている。また、必要に応じて、看護師から医師に連絡も取ってもらうこともある。また、利用者も看護師に気軽に相談できるような関係を築けている。		
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。	入院時には、事業所から情報提供を行い、ご本人への面会等も適時行っている。その際に、医療関係者から情報を得られるようにしている。また、早期に退院できるよう医療関係者、ご家族、かかりつけ医と連携を図っている。	尼崎市においても、医療・介護連携協議会が設立されており、かかりつけ医が中心になり、情報共有できる仕組みが整ってきている。	
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に重度化された際の説明や看取り期の支援について説明している。お元気なうちから、将来に向けて考えてもらう事で、いざと言うときに慌てることなく考えられるよう助言等を心掛けている。	利用者の高齢化とともに、昨年10月にも看取りを経験した。施設として看護師は常勤でないが、かかりつけ医の指示のもとご家族とも相談し、心配のない対応が出来るよう、必要な期間、訪問看護師とも連携している。	
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	勉強会において、急変時や事故発生時の対応について学んでいる。また、事務所に、緊急時のマニュアルを整備し、いつでも確認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	年2回消防訓練時に避難誘導を取り入れて行っている。また、入社時にも避難の方法等研修を行っている。また、運営推進会議時にも地域の方々に協力を依頼している。	隣接する同系列のグループホームと協力し、避難誘導の訓練を実施している。	

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
<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	常に利用者の気持ちを考え、その人に応じた対応ができるよう、また、その人を尊重したケアを行うよう心掛けている。	同法人の系列にあるソーシャルケア研修所は、多くの福祉分野に人材を輩出されており、その実践現場としてのグループホームであることについて、所属職員の意識は高く、日々の業務においても、声掛け一つからも配慮が見える。	
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	いろいろな場面で、ご本人が選択できるようにしている。また、言葉での表現が難しい方には、表情や発する単語等から思いや希望を汲み取り、理解できるよう努めている。		
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	勤務時間は決まっているが、職員間で連携をとり、利用者の希望や思いを共有することで、利用者ひとり一人のペースで生活できるよう心掛けている。		
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	ご本人が整容を意識できるよう、声かけや促しを行っている。また、訪問美容以外にも、なじみの美容院へ行く事ができるような支援にご家族と協力しながら取り組んでいる。		
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	利用者の力に応じて、食事の準備や片付けなどに参加してもらっている。また、職員も一緒に食事を食べることで、介助する側、される側だけではなく、一緒に過ごすことを大事にしている。	献立は、利用者と相談して決定され、職員が食材の買い物から取り組んでいる。調理は無理でも配膳や、後片付けなども出来る事に協力することもでき、役割意識も芽生えている。	
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	毎日の食事量の記録等を行い、月1回体重測定を行っている。また、医療関係者と協力しながら、利用者の状態に応じ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	歯磨きの声かけや促しを行うとともに、介助が必要な方は、口腔ケアを行っている。また、希望される方には、週1回の訪問歯科の診察を受けられるように支援し、歯科医等から指導や助言を受けている。		

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
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	排泄チェック表を使い、個々のパターンに合わせてトイレで排泄できるよう適時誘導を行っている。日中は綿のパンツで過ごせるような支援にも取り組んでいる。	廊下には分りやすく、トイレへの矢印がしめされている。夜間には、ポータブルトイレの使用も可能である。	
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	薬に頼らずに、ヨーグルトや食物繊維の多い食事を心掛けたり、食事以外でも牛乳を飲んでいたりしている。また、運動や腹部のマッサージを行い、便秘にならないよう実践している。		
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	ユニット毎に入浴日は設けているが、隔日にしており、希望されるかたはユニットに関係なく入浴できるよう、職員間で連携を図っている。基本的には午後からの入浴だが、個々のニーズに応じて柔軟に対応している。	1階2階のユニット施設を活用して、お風呂誘導ができています。職員間の連携も図れている。	
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	居室にて使い慣れた家具を置いてもらっているため、ご本人が安心して休めるような環境を心掛けている。ソファ等の配置も、他の利用者からの視線が気にならないような配置を心掛けている。		
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	服薬時にご本人に何の薬かを説明しお渡ししている。また、症状等変化も記録し、医療関係者へ連絡、相談を行っている。		
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	利用者ひとり一人に役割を持っていただき、それぞれの場面で力を発揮するような支援を行っている。また、趣味や楽しみが暮らしの中で行えるように、ご本人やご家族から情報収集を行い、取り入れている。		
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	原則、ご本人が行きたいときに外へ行けるよう、職員間で連携を取りながら、柔軟に対応している。散歩等ではない場合は、ご家族と連絡を取りながら、ご家族にも協力していただき、ご本人の希望が叶うよう取り組んでいる。	向かいのマンションに友人がいると思い込んで、食後必ず、押し車を一人で押して、階段へ向かわれる人がいる。気付いた職員は、「どうされますか」と声をかけ、「待ってください」と、言うのではなく、「5分したら手が空きますけどよろしいか」相談され、納得された様子で、一緒に出掛けていた。	



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
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	小口現金として事業所でお預かりしているが、ご本人の希望や力に応じて、ご自分で財布を持たれている方もいる。買い物等の際には、ご自分の財布より支払いをいただいている。		
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	希望される方には、事務所の電話を使っただけだったり、取り次いだりしている。また、手紙も、ご本人にお渡しし、やり取りができるよう支援している。		
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	過度な飾りつけ等にならないよう、生活の場として違和感の無いように心掛けている。花や緑も季節感を出せるように工夫し、また、ベランダや室内でも楽しめるよう、利用者自身も手入れが行えるようにしている。	大げさでないが、目に付くところにカワイイ小物や絵が飾られている。配置されている椅子やテーブルも大きささまざまで、用途に応じて、新聞を読んだり、それぞれに思い思いに過ごされる好みの場所が決まっている様子である。	
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	リビングでテーブルを複数配置し、気の合う利用者同士で過ごせるよう配慮している。また、ソファの位置も、適時工夫しながら、お互いが快適に居心地よく過ごせるように配置している。		
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	入居時に、ご自身のなじみのある家具や使い慣れたものを多く持ってきてもらうようにしている。居室内の配置に関しても、ご本人、ご家族と相談しながら、安心して快適に暮らせるようにしている。	自分の趣味のものや、姪が作ってくれたものなど、好みの品物で整理ダンスの上を飾っておられる。家族と一緒に出掛けた時の写真もうれしそうに説明して下さった。	
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	トイレや洗面所、風呂場など、わかりやすく表示している。また、階段には、色つきのテープを張ることで段差があることを強調している。		

## 基本情報

事業所番号	2873002709
法人名	有限会社シニアケア
事業所名	グループホームシニアサザン塚口
所在地	尼崎市南塚口町8丁目3-21 電話 06-6428-2948


【情報提供票より】平成 30年 2月 28日事業所記入

### (1)組織概要

開設年月日	平成15年8月15日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	20 人	常勤 8人 非常勤 12人	常勤換算 15.25人

### (2)建物概要

建物構造	
------	--

### (3)利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	96,900 円	その他の経費(日額)	高熱費15,270 円
敷 金	300,000円		
保証金の有無 (入居一時金含む)		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 896円		

### (4)利用者の概要( 2月 1日現在)

利用者人数	17 名	男性	4 名	女性	13 名
要介護1	35 名	要介護2	3 名		
要介護3	7 名	要介護4	1 名		
要介護5	3 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 89 歳	最低 77 歳	最高 98 歳		

### (5)協力医療機関

協力医療機関名	白壁診療所・高田循環器内科・徳永歯科クリニック
---------	-------------------------

### 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	2	グループホームから地域に出かけていくことは、実践できているので、次の段階として、地域から見たグループホームという視点で、いかに地域に根ざすか、地域の方々が気軽にホームを訪れたりできるようになるためには、どのような取り組みが必要か？	地域の方々が、ホームでの行事はもちろん、日常の生活の様子も自然に触れることができるような地域との関係性の構築や関わり方を模索する。	運営推進会議での報告、情報提供や、外出時に会う地域の方々との挨拶などを通してコミュニケーションを図り、グループホームでどのような方々が生活しているかを知っていただき、事業所を知っていただく。	12ヶ月
2					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( )
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( )