

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	2895000293		
法人名	医療法人社団 旭診療所		
事業所名	グループホームあかね雲大池山荘		
所在地	兵庫県神戸市北区西大池1丁目32番1号		
自己評価作成日	令和5年5月25日	評価結果市町村受理日	例5年7月21日

※事業所の基本

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5年6月20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)】

山に囲まれた静かな環境にあり、四季折々の景色を眺めることができ、季節の移ろいを恋から感じられます。季節に関連した行事を月に1度以上は行っており、スタッフと入居者様が共に楽しめるような工夫を凝らしています。コロナ禍で思ような外出や地域交流ができず、創作活動や歌う会、おやつ作りなど室内でできるレクリエーションに力を入れてきました。気候がよい時期には外気浴や散歩等を取り入れ、気分転換を図れるように工夫をしています。今年からは徐々に外出や地域交流の機会を増やしていきたいと思っております。スタッフは20代~70代の幅広いスタッフが在籍し、介護経験が豊富なスタッフが多く、頼りがいのある人ばかりです。医療面では隣接する介護老人保健施設との医療連携体制が整っております。看護師が定期的に訪問し、気になる事があればすぐに相談することができます。運営主体が医療法人であり、急変時には担当医師が対応します。

【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)】

開設して7年、管理者は当初から運営に携わり、地域に根差した施設を目指して努力しており、職員も経験を積み安定している。力を入れて取り組んでいる点は ①地域との関わりー地域行事に参加して関わりを絶やさない。②外出支援ー散歩や買い物など外部との触れ合いを持つ。③思いやりの態度を持って接するー丁寧な言葉でわかりやすく話す。管理者の思いが通じて、地元自治会ともいい関係ができています。

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)
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)
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)
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)
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
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
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	実施状況	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	玄関やスタッフルームに掲示するとともに名札の裏にも理念が記載された用紙を入れ、常に見ることができるようにしている。研修等で年に1度は理念を振り返る機会を設けている。	開設時に、管理者の思いと職員全員の総意で理念をつくり、各フロアや施設パンフにも紹介して実践に努めている。入職時研修や計画研修で振り返っている。	
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	地域で開催される行事は積極的に参加している。コロナ禍で地域の行事が中止となっていたが、昨年はふれあい文化展で作品を出品した。今年ではふれあい喫茶やさくら祭りに参加することができた。	隣接して老人保健施設も運営しており、地元自治会とは太いパイプがある。コロナ後を見据え、ふれあい行事等の復活に期待を寄せている。	
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	地域住民の見学をいつでも受け付けている。運営推進会議にて日々の取り組みを紹介している。また、地域の介護相談も随時受け付けている。		
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回の頻度で開催している。会議では日々の活動内容を報告し、出席者からの意見を頂戴し、それをもとにサービスの向上に努めている。出席者同士でも活発な議論や質疑応答が展開されている。	コロナ禍でも非常事態宣言でない限り、会議開催に努めてきた。地元・連合自治会長にも出席いただき、予定時間を超過する位活発である。提言頂いたアンケートで行事のヒントを得たこともある。	
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	電話やファックス等で連絡をとり、情報交換に努めている。代表者が市の担当者と会う場合には、事業所の実情について伝えている。	最近はIT化も進み、直接市の担当を訪問することはなくなった。日常運営は包括支援センターと連携している。GH連絡会の再開を期待している。	
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	ご家族には原則として身体拘束は行わない旨を契約時に伝えている。委員会を設置し、「身体拘束をしない」という強い思いのもと、ケアに取り組んでいる。マニュアルや指針を整備し、年に2回は全職員に研修を行っている。	入居者にとっては辛い・重苦しい期間が続いたが、外出が難しい中でも、敷地内を散策したり、人混みを避けたところを選んでドライブする等、心身の安定に努めた。	
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	1年に1回以上は高齢者虐待防止についての研修を行い、周知を図っている。研修ではグループワークにてお互いに議論しながら、不適切ケアについて考える機会を設けた。不適切ケアの芽を摘み取る取り組みを実践している。	職員に過度のストレスが掛かっていないか注視している。日々の対話に心がけるとともに、希望日には確実に(98%)休めるよう配慮している。	

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			実践状況	実施状況	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	権利擁護に関する研修は昨年度は実施できていなかった。成年後見支援センターからいただいたパンフレットを常備している。	過去に制度利用者がいたが今はいない。定期的に研修を行い、必要な資料・パンフレットの常備に努めている。	研修に加えて、家族からの問い合わせ等に即応できるように、包括支援センターや司法書士等専門家の有無への備えを期待したい。
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	契約の締結においては契約書や重要事項説明書に基づき、リスクや重度化した場合などの説明を行っている。疑問点はその都度説明し、納得していただいてから契約を交わすようにしている。	利用者・家族の質問不安は、入居して楽しく暮らしていけるか、馴染めるかとの不安や重度化した場合のことが多い。何回でもお聞きして不安の軽減に努めている。	
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	随時、入居者様とのコミュニケーションを図りながら意見や要望を尋ねている。ご家族にはケアプランの見直し時に意見を尋ねている。意見箱の設置や運営推進会議の場をもってご意見を伺うようにしている。	コロナ禍で、家族にもご不便をかけた。まずは面会を自由に戻し、ご意見をお聞かせ願ひながら、運営委員会への家族参加を復活したいと計画している。	
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	毎月、全体会議を開催している。そこで各階の現状や意見、審議する内容の有無を聞くようにしている。また、管理者は日頃から職員へ聞き取りをする機会を設けている。	定期的個別面談は、リーダーがユニットの介護職員を、その他の職員を管理者が行い意思疎通を図っている。管理者はシフトに入った際は聞く機会を大事にしている。	
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	代表者は年に2回実施される人事評価において職員個々の目標や実績を把握している。また、管理者や各ユニットリーダーとも連携し、個々の能力に応じた給与体系や職場環境の整備に取り組んでいる。		
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	月に1度、全職員に対し施設内研修を開催している。当日に参加できなかった職員には資料を渡して学ぶように促している。外部研修への参加は条件によっては費用負担を法人が行うなどして支援している。		
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	近隣のグループホームで行われる運営推進会議への参加や北区グループホーム連絡会などでお互いに連絡を取り合っている。他の施設での事例を参考にサービスの見直しを図っている。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			実践状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	まずはスタッフ側から関わり、そこから関係づくりを構築している。関わることで困りごとや不安を把握し、どうすれば居心地よく過ごしてもらえるかスタッフ間で議論している。		
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	入居前にはご家族に要望や意向を尋ね、課題を探し、介護計画書やケアに活かしている。入居直後はこまめに電話や面会時に様子を報告し、関係づくりに努めている。		
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	入居前にアセスメントを行っている。そこから問題点やご本人の困っていることを導き出し、介護計画書に反映させている。		
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	「皆互いに協力しあい」という理念を掲げ、お互いに助け合いながら暮らせるようにしている。家事はできるだけ入居者と一緒に行うようにしている。		
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	面会は窓ガラス越しで対面で行っている。毎月サービス状況報告書を作成し、家族のもとへ写真やイラストも交えながら報告をしている。変化があれば、その都度連絡している。		
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	ご家族との外出や外泊は自由にできるようになっている。コロナ禍の中でも対策を講じながらご家族の家へ外泊や外出されたことはこれまでに複数回あった。馴染みの人の訪問は歓迎している。	以前のように気軽に外出や、人との接触が制限された影響が大きい。運営委員会や家族の意見をお聞きしながら、支援に努めようと思案している。	
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	日々、スタッフが利用者同士の関係を把握しており、日常会話や家事などをしながらスタッフが架け橋となって、利用者同士の交流につなげている。行事やレクリエーションの機会を設けて、交流できるようにも取り計らっている。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			実践状況	実施状況	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	契約終了後でも、必要に応じフォローしている。隣接する老人保健施設へ移られた場合は本人に声をかけて近況を尋ねている。		
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	ご本人の希望は必ずお聞きしている。さらに日常会話の中からも意向を聞きだせるように努め、介護記録に残すようにしている。認知症の進行されている方については表情や行動から思いを推測し、可能な限りの支援につなげている。	利用者の思いの把握方法は、日常の支援の中からと、認知症の重い方は表情や行動と家族よりの情報により確認し介護記録簿に記入し全員が確認出来るようにして支援に努めている。	
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	入居前に面談を行い、生活歴、趣味、嗜好などを把握している。それらをもとにケアに活かすようにしている。入居後においてもそれらの情報をもとに積極的に話すようにしている。		
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	ひとりひとりの生活パターンは介護記録に様子を記載し、把握するようにしている。出勤時には申し送りの時間を設け、心身状態の把握をしている。重要な変化があれば、申し送りノートにて現状を共有している。		
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	介護計画書の見直し時には必ずご本人やご家族の思いや意向を尋ねている。それを反映させた上でスタッフ間でカンファレンスを開き意見交換しながら作成している。急激に状態が変化すれば、その都度見直ししている。	介護計画は看護師・ケアマネ・管理者・フロアリーダー・介護スタッフのチームにて作成し、長期は6ヶ月・短期は3ヶ月にて見直しをし、家族に説明し了解を頂いている。変化がある時には直ちに見直しをしている。モニタリングは短期計画修正の前に行い計画に反映させている。	
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	普段の様子については介護記録に残している。気づきや変化があれば申し送りノートも使って、情報共有を図っている。それらとともに月1回のフロア会議でスタッフ同士で知恵を出し合いながら実践している。		
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	個別の外出や入退院時の送迎や緊急時の受診など、ニーズに応じたサービスを柔軟に対応できるようにしている。本人の嗜好に応じた飲み物やお菓子を準備することもある。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			実践状況	実施状況	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	運営推進会議や地域とのつながりを活かして情報を集め、入居者に活用可能な資源の把握に努めている。		
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	かかりつけ医は入居時に相談し、選ぶことができる。当法人内の医師が月2回訪問している。他の科で希望される病院にかかる場合は受診できるように支援し、ご家族に協力をお願いしている。	内科系は全員かかりつけ医で月2回往診を受け、24時間365日対応となっている。入所時に説明し了解を得ている。歯科は希望にて2カ所のドクターが月4回往診を受けている。その他の科へは家族の協力を得て受診している。	
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	看護職員が1名配置され、日々介護職員と連携を取っている。何か変化があれば、すぐに相談し、的確に指示を出せる体制が整っている。また、隣接する老健の看護部長とも連携が取れている。		
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。	入院した場合には病院のルールに従いながら、病院の地域連携室と必ず連絡をとり、情報を得るようにしている。入院にあたっては介護や服薬状況等の情報を提供している。	入院に関してはかかりつけ医の判断にて行い、病院の地域連携室へホームのデータを送付し、入院中は連絡を取り合い、早期退院へと支援をしている。コロナ禍で現在は病院見舞い訪問は出来ていない。	
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	重度化対応・終末期ケア対応指針を定めており、契約時に説明している。実際に重度化や終末期となった場合はご本人やご家族の希望に沿うような体制を整えている。これまでに2回ターミナルケアを行った実績がある。	重度化や看取りに関して指針書を作成しホームとして出来る事、出来ない事を入所時に説明し了解を得ている。過去に2例の看取りも経験し、研修も年1回行い備えている。現実に重度化になった時に再度家族とホーム側と今後の方針を話し合い確認している。	
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	事故・急変発生時フローチャートを作成し、各フロアの見えるところに置いている。緊急時対応についての研修を定期的に行い、全スタッフがいざというときに対応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	年に2回避難訓練を行い、その中で避難方法について全員が習得できるのを目指している。同時に施設内研修では火災や自然災害時の対応についてまとめた資料を配布し、理解できるようにしている。地域とは火災時に協力していただけることを言っていたい。	年2回訓練を行っているが2回とも自主訓練で消防署指導の訓練を1回はして欲しい。ハザードマップ上は特に無いが火災を特に、地域との共同にて対応して欲しい。グループの老健との話し合いや訓練でスキルアップを目指して欲しい。備蓄もされており問題は無い。	訓練に値域の方の参加がされていない。自治会長が近くにお住まいとの事で、協力をお願いし、地域との交流を是非ともして頂きたい。又消防署との交流も是非必要と考えます。

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			実践状況	実施状況	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	入居者の尊厳の保持を基本とし、敬語で話すように努めている。居室は個室であり、鍵をかけられることによりプライバシーを保てるようにしている。研修においても接遇について振り返る機会を設けている。		
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	ご本人の訴えや希望には必ず耳を傾けている。すべての場面で自己決定ができるように働きかけている。ただし、ご本人の決定が他の方の迷惑になる場合は希望通りにならない場合がある。		
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し、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	1日をご本人のペースに合わせてのんびりと過ごせるよう尊重し、また希望を優先させて過ごしていただけるようにしている。施設の都合により制限が入ることもある。		
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	私服で過ごされており、要望に応じて服を洗っていただいている。服が汚れていればその都度更衣をお手伝いしている。月2回訪問整容サービスがあり、パーマやヘアカラーにも対応している。また、行事では好みを聞きながらマニキュアや化粧品を利用者に提供している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備や食器洗いは意欲のある方と一緒にやっている。行事やレクリエーションでは入居者とスタッフが一緒に調理をし、お互いに楽しみながら行っている。好き嫌いに個別に対応している。	食事はグループの老健より仕入れているが、食材は業者よりで、業者とは2ヶ月毎に話し合い改善に努めている。外食も再開し、板前さんが来て頂き目の前で魚の解体等楽しい食事が行われている。	
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	ひとりひとりの状態や嗜好を見極め、適切な支援を行っている。隣接する老人保健施設の管理栄養士から適宜助言をいただいている。水分については全員の水分量をチェックし、進まない方に対しては水分ゼリー等を提供するなど水分量の確保に努めている。		
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、職員が全員に口腔ケアの支援を行っている。できるところはしていただきながら、足りない部分は介助している。週に1度は歯科医師と衛生士が訪問し、全員が口腔内や飲み込み状況のチェックを受けている。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			実践状況	実施状況	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	排泄チェック表をもとに個別の排泄パターンを把握している。尿意や便意がなくてもトイレでの排泄を継続できるようにしている。重度になってもトイレでの排泄ができるように二人で介助するなど、スタッフ同士で協力している。	排泄支援は排泄チェック表より時間少し前にトイレへと誘導している。職員はメーカーや外部講師により研修があり紙パンツ等の有効活用に対応している。夜間の見回りは安眠に配慮しトイレへ行ける方以外はオムツ対応している。	
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	看護職の指導のもと自然な排便ができるように努めている。また、運動を取り入れたり、飲み物の工夫を行ったりと水分を摂ることで便秘の解消に努めている。イーージーファイバーやオリゴ糖の摂取も活用している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	意向を個々に尋ねてから入浴していただいている。最低でも週に2回は皆さまには入れるように努力している。個人の嗜好に合わせてながらのんびりとしていただくように配慮している。 毎年、菖蒲湯やゆず湯を行っている。	入浴は週2回以上を基本に、個人の意向に合わせて、入浴剤や季節により柚子湯・菖蒲湯等使用し、ゆったりと入浴して頂いている。体調に合わせてシャワー浴の方も7～8名いる。2名介助の方も2名程おり職員は対応している。水虫対策もフロアーマットを独り毎に変えている。	
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	原則その人それぞれの生活習慣を尊重している。寝たい時に寝て、好きなときに起きられるようにしている。部屋に入って休めることを最大限尊重し、休めるように支援している。		
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	個人の薬袋におくすりの説明書を入れて把握に努めている。薬の変更があった場合には申し送りノート等に記載している。職員全員が把握するとともに注意深く観察し、主治医や看護師に報告している。服薬時にはミスを防ぐため、職員間で確認し合っている。		
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	入居時に生活歴や趣味・嗜好などを聞き取っている。それをもとにケアプランを作成し、個々に応じた役割やレクリエーションを通じて楽しみや張り合いのある生活が送れ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	コロナ禍で思うようには出かけられないのが現状である。そんな中でも、人の集まりにくい場所や近所への散歩は可能な限り行っている。今年からは外へ出かける行事を再開し、レストランへ出かけることができ好評だった。	外出はコロナ禍で余り出来ないが天候に合わせて大池駅迄の散歩や近くの喫茶店へ出かけ、季節感を味わい、遠足や神戸動物王国へ出かけ喜ばれている。	

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			実践状況	実施状況	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	すべての入居者様のお金は事務室でお預かりし、希望時にはいつでも使えるようにしている。ご本人が希望すれば紛失しても差し支えない範囲の金額を手元に所持していただいている。		
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	ご本人の希望に応じて施設の電話をお貸しして電話していただいている。携帯電話をお持ちの方については本人の状況を見極めた上で、ご使用していただいている。		
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	廊下や居間の窓は大きくとられ、光が十分に差し込みやすくなっている。リビングの床の色は光の差し込み具合によって刺激にならないように配慮している。オゾン脱臭装置を設置し、消臭を行っている。居間には季節を感じてもらえるような掲示物を貼っている。電気の色は暖色系から寒色系までの設定ができる。	共用空間の居間は窓が大きく採光がされ、明るく清潔感があり、居間にはオゾン脱臭装置が設置され、老人臭もなく清掃も職員が毎日行い清潔感が漂っている。周りの壁にはイベントの写真や利用者の作成した作品が飾られ季節感を醸し出している。	
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	共用空間の窓側にそのような場所があり、そこに椅子を2つ置いている。日差しが入り、日向ぼっこをする光景が見られる。気の合う者同士が座って会話を楽しむこともできる。		
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	ご本人が居心地よく過ごせるように使い慣れた物やなじみの家具、好きな物などを持ち込んでいただくようお願いしている。それによって、以前の住まいに近づけるように工夫している。	居室はホームより提供されたベット・タンス・クローゼット・空調・カーテンが設置され、利用者は家庭にて使い慣れたテレビ・タンス・イスや家族の写真等が持ち込まれ過ごしやすい環境になっている。	
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	全館バリアフリー構造であり、廊下をはじめ、トイレや浴室にも手すりを設けて、安全に過ごせるように工夫している。トイレのドアには大きな文字で表示されており、トイレと認識しやすいように工夫している。		

基本情報

事業所番号	2895000293		
法人名	医療法人社団 旭診療所		
事業所名	グループホームあかね雲大池山荘		
所在地	神戸市北区西大池1丁目32-1 電話:078-586-2000		

【情報提供票より】

(1) 組織概要

開設年月日	平成28年 7月 1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 名
職員数	20 名	常勤12名 非常勤8名 常勤換算16.7名	

(2) 建物概要

建物構造	木造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)	75,000 円	その他の経費 光熱水道費15,000円/月	
敷 金	300,000円	管理費10,000円/月 共益費 5,000円/月	
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	400 円	昼食 600 円
	夕食	580 円	おやつ 180 円
または1日当たり 1,760円			

(4) 利用者の概要(令和5年5月21日現在)

	15 名	男性 6 名	女性 9 名
要介護1	4 名	要介護2	2 名
要介護3	6 名	要介護4	2 名
要介護5	1 名	要支援2	0 名
年齢	平均 87.3 歳	最低 66 歳	最高 97 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	医療法人社団まほし会 真星病院
---------	-----------------

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	4	運営推進会議にご家族の参加を再開したい	毎回の会議において最低1名でも出席できるようにする	・ご家族の参加を再開することを伝え、ご家族に出席できないか打診する ・年に1回、家族へのアンケートを実施し、要望や意見を尋ねる ・現状で行っている面会方法を緩和する方向で検討する	12ヶ月
2	35	消防訓練に地域住民や消防署員の参加がない	消防訓練に消防署の方をお招きする	・消防署にも声をかける ・運営推進会議にて出席していただいている地域住民の方々に案内をする	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="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="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="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="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="checkbox"/> 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="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="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="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="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="checkbox"/> ⑤その他()