

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29年1月17日	評価結果市町村受理日	平成29年5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	http://www.wam.go.jp/wamapp1/hyoka/003hyoka/hyokanri.nsf/aHyokaTop?OpenAgent
----------	---

【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29年1月31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)】

住宅街の中にあり、近隣には公民館や公園、スーパーなど生活には便利な場所にたっている。利用者の1日の暮らしが、グループホームの中だけで終わらないよう、いつでも外に行くことができるような支援を心掛けている。外出も職員側が決めて行くのではなく、利用者ご自身が行きたいときに行きたいところへ行くことができるよう体制を工夫しながら対応している。認知症になられても、適切に支援することで、『あたり前の暮らし』が送れるよう日々取り組んでいる。また、法人内で研修事業を行っており、介護職員の養成や認知症サポーターの養成講座を地域に向けて開いたり、地域への情報発信にも力を入れている。社内勉強会も認知症介護指導者を中心に様々なテーマで取り組み、日々研鑽に励んでいる。

【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)】

阪急塚口駅より約10分の住宅地の一角にあり、静かな便利の良い所に立地している。すぐ隣にはグループのシニアケア塚口があり、競い合いより良いホームを目指し支援に当たっている。建屋のスタートは会社の寮で年数もたちリフォームをした。居室は畳からフローリングへ、引き戸や二重窓等大変すみやすくなった。ホームの体制も利用者の要望に即対応(外出希望者に対して)やホームが地域の介護施設の中心になるべく介護職員の養成や認知症サポーターの養成講座を開いたり、地域への情報発信にも注力している。その為職員はスキルアップを目指し、色々なテーマに取り組み日々研鑽に当たっている。

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 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
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	利用者が地域で生活を送ることができるように、理念を自分たちでわかりやすい言葉で作り上げ、目指すべきところとしている。また、日々の中で迷ったときなどは、つねに理念に立ち戻り考えるように意識している。	法人理念を基に利用者が地域で暮らしているという実感が持て、自由な暮らしの実現ができるようにと事業所独自の理念を作りあげ、日々のケアで常に理念に立ち戻り実践につなげている。	
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	地域で行われている行事に参加したり、近くのスーパーを利用することにより交流している。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。	地域の夏祭りや公民館でのイベントに参加して交流している。公民館で知り合った友人がイベント参加に誘ってくれることがある。法人の研修センターで開催される「認知症サポーター養成講座」等の情報を運営推進会議に出席の町会長や民生委員を通じて地域の方に発信している。	
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	法人として、地域に向けた認知症サポーター養成講座などを開催し、認知症の理解などにつなげている。		
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度開催している。町会長や民生委員、地域包括支援センターの職員らから頂いた意見を参考に、ケアの質の向上につなげたり、職員自身のスキルアップに役立っている。	町会長(現・元)、民生委員、民生委員協力委員、地域住民2名、総合センターセンター長、地域包括支援センター職員、家族代表の参加の下2ヶ月に1回開催され、地域からの情報を受け取り、事業所からも情報を発信しながら運営に活かしている。	
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	市内のグループホームで作る連絡会に市の介護保険課から職員の方に参加していただき、情報提供や情報交換を行っている。	運営推進会議に地域包括支援センター職員の参加がある。3ヶ月に1回開催される市内グループホーム連絡会では市の介護保険課職員と交流して情報交換をしている。	
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、計画を作成し日々の介護に取り組んでいる。管理、制限するのではなく、見守るという姿勢を心掛け、身体拘束にならないようにしている。	月1回の会議や職員を講師とした社内勉強会で「身体拘束をしないケア」を学び、ケアの実践に活かしている。仕事に気になる言葉かけに気が付いた時はその都度注意合っている。利用者を見守るという姿勢を心掛け行動の制限をしないケアに取り組んでいる。	
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	毎月の会議等での話し合いや、社内勉強会を通じて、不適切な関わりにならないように、お互いに声を掛け合い意識するようにしている。	「身体拘束をしないケア」の勉強会と同じく、「虐待の防止」についても月1回の会議や社内勉強会で学ぶことで、虐待が見逃されることのないように、職員同士が注意を払い声を掛け合っている。	

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
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	社内勉強会で研修の機会を設けたり、実際に成年後見人になられているご家族と職員が話しをすることで制度の理解などにつなげている。また、ご家族より成年後見制度について質問がある際に、概要の説明などを行っている。	成年後見制度を利用されている方が2名おられ、後見人との話し合いを通じて制度の理解も得られている。制度に関しては社内勉強会で学んでいる。	
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	契約前はもちろん、入居後も適時わからない点などをお聞きし、理解、納得していただけるように対応している。内容の変更時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。	入居時や入居後もわからない点を丁寧に説明して理解して頂くようにしている。契約内容の変更に関しては文書だけではなく、対面にて説明するようになっている。	
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	来訪時にご要望などないかお聞きしている。また、家族会の開催や、運営推進会議にもご家族に参加していただいているので、適時ご要望や意見を伺う機会を設けている。	面会時や家族会、運営推進会議において家族の意見や希望を聞いて運営に反映するように努めている。職員の名前や異動についての情報を知りたいとの要望に対して、広報誌で知らせたり、玄関に今日の担当者名を貼りだす等している。	
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、法人内で各部門の責任者が集まる会議があり、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ができる機会もある。	日常的に職員の意見や希望を聞くように努めている。月1回の会議でも職員の意見を聞いて、本社において開催される「責任者会議」の時に代表者に伝え、意見や要望が反映されるように努めている。	
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	責任者会議での報告をもとに、会社側も労働環境の整備や改善に取り組んでいる。		
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	法人内で社内勉強会の年間計画を立てて取り組んでいる。また、職員の経験年数に応じて、外部の研修への参加を促している。		
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	市内のグループホームで連絡会を作り、勉強会や、交換研修、討論会など様々な機会です交流や意見交換を行っている。		

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
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	ご本人の発する言葉を大切にし、行動の意味を理解し、気持ちを受け止め、安心して暮らしていただ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	ご家族の話をしっかりと聞き、また家族の立場も受け止め、信頼関係を早期に築けるよう努めている。		
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、ご家族の要望を聞き、他のサービスも含めてご本人にどのような支援が必要なのかを見極め、適切な支援が提供できすよう対応している。		
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	日々の生活を一緒に過ごすことにより、教えていただくことも沢山ある。できない事は介助やお手伝いをするが、お互い様の関係になれるよう日々の関わりから意識している。		
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	グループホームだけでご本人を支えるのではなく、ご家族との信頼関係を築きながら、いろいろな形で支えていただけるよう、また来訪時には積極的にコミュニケーションを図るよう努めている。		
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	ご本人が大切にしてきたなじみの関係が途切れないよう、また、気軽に来訪できるような雰囲気作りを心掛けている。また、なじみの場所に行きたいときにいける様、臨機応変に対応している。	家族の他に隣人や元町会長、かつて住んでいた所の知人の訪問があり、気軽に来て頂けるような言葉かけや雰囲気作りを心掛けている。入居前から利用していた公民館やかかりつけの病院に出掛けること等を支援している。	
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	利用者の関係性を意識しながら、必要以上に職員が介入せずみ見守るようにしている。利用者同士がお互い助け合いながら暮らしていける環境作りを意識している。		

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	退去時は退去先にしっかりと情報提供している。また、サービスが終了しても、気軽に相談などできるように良い関係を築くよう努力している。		
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	日々の関わりの中での気づきなどや、ご本人の思いや希望を定期的な会議で話し合い、モニタリング、アセスメントを行い、職員で共有し実践につなげている。	日々の関わりの中で利用者の意向や希望の把握に努め職員間の連絡帳や介護記録に記入している。その方の発せられた言葉を大切にして記録に残し、介護計画を作成する時の参考にする他、家族へは報告書としてまとめ、毎月様子を伝えている。	利用者の言葉では表現できない心の深い意味を理解することの大切さに職員一人ひとりが理解を深めることを目指している。更なる深い思いや意向の把握に努められことを期待します。
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	入居時にご家族にアセスメントシートを記入していただいている。また、入居前にはご本人と面談を行い、話を聞かせていただいている。関係者からも情報提供を受けている。		
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	日々の関わりを記録に残し、お一人お一人の状態の把握に努めている。その情報は、職員間で引き継ぎ等で連携をとるよう努めている。		
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	定期的に介護計画を見直しを行っている。話し合いの場に、ご本人に参加していただく場合もある。ご家族には、来訪時などに現状を報告し、要望などを伺うようにしている。	日々の関わりの中で把握した利用者の意向や希望と面会時に家族から聞いた希望を取り入れた介護計画を作成している。毎月の会議において事例ごとにモニタリングが行われている。介護計画は面会時に必ず家族に説明して同意を得るようにしている。	
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	毎日、時系列で記録を個別に残している。体調や、言動など、その方が1日をどう過ごされていたかが分かるような記録になっている。また、その記録を元に介護計画のモニタリング時などに活用している。		
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、その時々にも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	ご本人やご家族のニーズに合わせて支援を行うように努めている。グループホームという枠にとらわれない支援を提供できるよう柔軟に対応している。		

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	公民館の行事や地域の催しも活用したり、買い物や散歩、理美容等で地域と関わりながら、ご本人の暮らしが地域で楽しむことができるよう支援している。		
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	協医療機関は設けているが、基本的にはご本人、ご家族の意向を優先させている。これも馴染みの関係を継続できるよう、医療機関とも連携を密に関係性を築くように努めている。	本人、家族の希望のかかりつけ医となっている。月に2回、協力医療機関の医師の往診と毎週歯科医の往診があり、個々人の必要に応じて受診している。	
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	利用者の状態を適時報告し助言を受けている。個別に訪問看護を利用されている方もおられるので、訪問看護師とも連携を密にとり、早期に対応するように努めている。		
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。	入院時は情報提供を行い、また入院中も面会等に行かせていただき、情報交換等を行っている。退院時も安心して早期に退院できるよう、病院関係者、ご家族等と密に連絡を取り合っている。	入院時には、入院先病院に利用者の事業所での様子や症状を伝えるなど情報提供をしている。入院中は病院に面会に行き、家族とも連絡を密にして早期退院できるように支援している。	
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時の契約の際に重度化された際の指針を説明している。その後はご本人の状態に応じて対応を行っている。終末期には、ご家族、医療機関との連携をより密にとるようにしている。	入居時の契約の際に「重度化された際の指針」に基づいて事業所での対応を説明をしている。重度化した場合は主治医、家族と相談し連携を密にして、最後まで利用者が安心して暮らしていけるように支援している。	
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	事務所内にマニュアルや緊急連絡網を備えている。また、勉強会や避難訓練時に訓練を行っている。		
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回避難訓練を行っている。運営推進会議を通じて、地域の方にも報告し、参加を依頼している。	年2回避難訓練を行っている。消防署の点検時に話し合いの機会をもち、今年度は自動火災報知機と火災通報装置の連動作業が終了した。地域の方参加の訓練に対しては運営推進会議において呼び掛けをしている。	基本的な年2回の訓練や設備は出来ているが備蓄や訓練時に地域の方の参加が出来ていない。災害時には是非とも地域の方の協力が必要である。運営推進会議にて参加を呼びかけを期待する。

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	人生の先輩として敬意を払い対応するよう心掛けている。また職員同士でもお互いの声かけが不適切でないか気をつけあっている。	「人権の尊厳を守る」ことは法人理念の一つとして掲げられている。特に入浴や排泄のケアにおいては人格の尊重やプライバシーを損ねない対応を心掛けている。権利擁護一般について入社研修時に学んでいる。	
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	いろいろな場面でご本人が選ぶ機会を多くもてるように努めている。言葉でのやり取りが難しい方は、これまでの生活歴や様々な情報を参考にしている。		
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	やりたい事がやりたいときにできるように、職員側は、1日をスケジュールで動くのではなく、柔軟に対応できるように意識している。		
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	着たい服を着れるように、また、女性の方は化粧をしたり、マニキュアを塗ったり、男性も身だしなみを整えて頂いたり、おしゃれを楽しめるよう支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者それぞれの状態に応じて、調理や片付け、配膳に参加していただいている。また、献立も利用者と話をしながら、食べたいものが食べれるよう作成している。	一人ひとりの力を活かしながら、利用者と職員と一緒に調理、準備、食事、片付けを行っている。食べたい物が食べられるように日頃から利用者と話し合い、献立作りから利用者に参加してもらっている。誕生日には好物を聞いて提供している。	
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	利用者の状態に応じて対応している。嚥下困難な方には食べやすいように工夫したり、水分量が少ない方には、ゼリー等の飲みやすい物に工夫したりしてお出している。		
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	週1回、往診にて歯科の診察を受け、口腔ケアの指導を受けている。日々の取り組みでは、朝夕は口腔ケアはできているが、昼はあまりできていないので、さらなる努力が必要。		

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	一人一人の排泄パターンを把握し、トイレで排泄できるよう支援している。重度化されても、できるだけトイレで排泄ができるよう、紙おむつの使用はできる限り減らすように努めている。	一人ひとりの排泄パターンを把握してトイレで排泄出来るように支援している。日中は、極力紙パンツの使用を減らし、介護用品に頼らない排泄介助を心掛けている。	
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	食事の際の献立で気をつけている。食物繊維の多い献立にしたり、朝にヨーグルトをお出している。また、運動や水分補給を促し、なるべく下剤に頼らず、自然な排便が行えるよう取り組んでいる。		
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	基本的には午後からの入浴としているが、それ以外でも柔軟に対応している。就寝前でも入れるようにしている。	基本的に週2～3回、午後(3時頃)からの入浴となっている。職員の配置を工夫し、希望があれば就寝前に入浴等にも対応している。医療面の配慮が必要な方には主治医と相談したり、看護師の立ち合いの下で入浴して頂いている。	
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	ご自身の使い慣れた家具を居室に置き、安心できる環境作りを目指している。また、リビングでも休憩ができるよう、ソファ等の配置もいろいろ検討している。		
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	ご本人の抱えておられる病気の理解と処方薬の理解に努めている。特に処方薬が変更になった際には、情報を周知して確実に服薬でき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	一人ひとりに応じた役割を持っていただき、それぞれの場面で力を発揮できるような支援を行っている。また、買い物や散歩、喫煙など、個々の趣向の把握にも努め、楽しみにつながるよう支援している。		
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	行きたいときに行けるよう、職員の体制を工夫しながら、支援している。また、ご家族とも協力し、来訪時には、ご家族が外食や散歩、買い物などに連れて行ってくださることも多い。	一人ひとりの外出の希望を即支援することを、職員の体制を工夫しながら行うようになっている。ご家族の協力の下、外出・買い物・外食等に出掛けられる方もおられる。	

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
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	基本的にはこちらで管理しているが、ご自分で財布をもたれている方も数名をられる。こちらで管理している方でも、買い物の際にはご自分でお金のやり取りをしていただくような支援も行っている。		
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	手紙や電話の希望があれば、取り次いだり、手紙を出せ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	季節によって飾りを変えたり、ベランダや外壁、玄関に花を飾り楽しんでいる。夏には朝顔を育て、緑のカーテンを作ったり、野菜を植えたりしている。利用者にも飾りつけに参加して頂いたりして、一緒に作り上げている。	クリスマスや雑祭り等の行事の飾りつけ以外は極力装飾はしないで、自宅に近い環境作りを心掛けている。利用者自ら作られた作品は展示するようにしている。居間、台所は温度面を含めて快適な環境であるが、居室前の廊下は温度調節が充分とはなっていない。	
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	リビングにソファやテーブルを置いているが、ソファの場所などを変えたり、それぞれが居心地よく過ごせるよう工夫している。2階にはフリースペースがあり、居室にもどらなくても一人になれる空間もある。		
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	入居時にはご自身が使い慣れた、また馴染みのある家具を多く持ちこんでいただいている。馴染みの環境を作ることで、環境の変化による混乱や不安を和らげるとともに、居心地よく過ごせるように努めている。	昨年、居室の改修が行われ、二重窓、押し入れからクローゼット、内開きドアから引き戸へ等、快適な居室になった。馴染の家具が設置されて、その人らしい居室となっている。	
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	居室や洗面、風呂、トイレにはネームプレートは付け、分かりやすいよう表示している。階段や段差には色つきテープを付けることで違いを認識していただき、事故にならないよう工夫している。		

基本情報

事業所番号	2873002709
法人名	株式会社シニアケア
事業所名	グループホーム シニアケアサザン塚口
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 29年 1月 20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	19 人	常勤 8人 非常勤 11人 常勤換算	13,7 人

(2)建物概要

建物構造	木造造り
	2階建ての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)	96,900 円	その他の経費(日額)	光熱水費15,270 円
敷 金	300,000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	円	昼食 円
	夕食	円	おやつ 円
	または1日当たり 893円		

(4)利用者の概要(1月20日現在)

利用者人数	15 名	男性 6名	女性 9 名
要介護1	0 名	要介護2	1 名
要介護3	12 名	要介護4	1 名
要介護5	1 名	要支援2	0 名
年齢	平均 89.4 歳	最低 76 歳	最高 97 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
---------	-------------------------

(様式2(1))

事業所名 シニアケアサザン塚口

目標達成計画

作成日: 平成29年 2月17日

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	35	年2回の避難訓練を事業所としては行っているが、地域の方にも訓練の報告は行っているが、訓練時の参加の要請までは行えていない。実際に災害が起こると、事業所単体では避難等は困難が予想されるので、地域との連携や地域の力を借りなければならない。	地域の方にも避難訓練時に参加していただいたり、他の行事の際にもホームに足を運んでいただいたりして、今まで以上の関係を構築していく。	運営推進会議を通して、地域の方へ訓練への参加、協力の依頼を行ったり、ホームでのイベント時に案内して参加してもらえるようにする。	6ヶ月
2	23	利用者の言葉では表現できない心の深い地点を理解することの大切さを職員一人ひとりが理解を深め、更なる深い思いや意向の把握に努める。	利用者の言葉では表せれない心の深い地点の理解することの大切さを職員一人ひとりが理解し、ケアにつなげる。	日々の関わりの中での気づきなどの記録はもちろんのこと、言葉で表現できない部分に関しては、ご本人を支える周囲の方からの昔の情報収集などを再度行い、ご本人のケアに活かす。	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()
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()
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()