

### 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	2893800025		
法人名	医療法人社団山中医院		
事業所名	グループホームやまなか		
所在地	兵庫県粟市山崎町山崎5		
自己評価作成日	令和5年8月21日	評価結果市町村受理日	令和5年12月6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	令和5年10月16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)】

「私たちは歳をとっても認知症になっても様々な生きつらさを抱えていてもありのままのあなたがいきいきと暮らせるための地域づくりを目指します」という経営理念のもと、一人ひとりの入居者様の今を大切に生き生きと笑顔の絶えない毎日をご家族等と連携を取りながら、最期までやまなかで過ごして頂ける様支援している。母体の山中医院とも連携を取りながら、その方にとって今何が一番大切なのか、今後何を望んでいるか本人、家族の希望を叶えられるような支援を目指している。またその為に、福迎流力と意欲を引き出す介助術や認知症の人が見ている世界等についても継続して学んでいる。

【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)】

平成19年7月1日に「地域の医療と福祉に貢献する」を理念に、山中医院を母体に設立された【グループホームやまなか】は、4年間に及んだコロナ禍の対応も的確で、コロナの陽性・濃厚接触で休んだ職員は9名出たが、利用者から感染者がなく乗り切った。コロナが感染症5類以降になった現在も、慎重な対策を継続しているが、家族からの信頼は抜群で任せておけば大丈夫だとの安心感と協力度合いは、調査時の家族アンケートの回答率100%からも読み取れる。新たな取り組みとしては、最近ベストセラーになった「マンガでわかる！認知症の人が見ている世界」を、動画にして職員の研修に利用し、日常の介助技術の向上に努めている。(注、現在は前項に記入の経営理念に変更されています。)

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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広がったり深まり、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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない		<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない

## 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
<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	ホーム内の見える所に掲示し、日々の実践に活かしている。	2年前コロナ禍であったが、職員全員で思いを新たにグループホームの理念を作成した。定期的に全体会議で振り返り、共有して実践に努めている。	
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	コロナウイルス感染症により入居者様の地域との交流は出来ていない。しかし、市内4か所ある認知症対応型共同生活介護事業所間で、定期的に連絡会を開いている。	以前の交流にはまだまだ至っていない。利用者本人は参加できないが、オレンジカフェを再開してつながりを持とうとしている。	
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	コロナウイルス感染症により交流出来ていない。認知症キャラバンメイトでの参加も出来ていないが、認知症家族が話し合える場として、毎月1回程度オレンジカフェを開催している。		
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	コロナウイルス感染症により書面開催を行っている。アンケートを取り集計結果報告している。 (参考資料:令和5年1月29日運営推進会議(書面開催)議事録添付)	感染症流行の期間は開催できなかったが、今年1月書面開催できた。家族19名や市の担当・住民代表、退去者家族にも参加いただき、ご意見を次に生かそうとしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	管理者により、地域包括や家族、その他の関係者と連携し地域で暮らせるよう支援している。	市の担当者とは、各種検討会・研修会で交わる関係にあり、運営上の相談等出来る関係にある。	
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	毎月のユニット会議で身体拘束となっている物がないか振り返っている。動画作成し動画作成をしながら理解を深めている。	福辺流介助術の導入による支援や、「認知症の人が見ている世界」を学ぶための動画を、職員自ら作成して研修に生かしている。	

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			実践状況	実施状況	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	動画作成を通して声掛けについても理解を深めている。毎月のユニット会議で振り返っている。	忙しい時、不安行動を見たとき、つい出てしまう言葉遣いにも注意を払い、毎月の会議で振り返っている。	
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	管理者が成年後見制度について学んでるが、現在入居者には必要な方が居ない。	家族に司法書士の方がおられ、また管理者も後見人の経験があり、家族からの相談に即応できる体制にある。	
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	事前の入所申し込みの際や入所時に重要事項に基づき十分に時間を取り説明をし同意を得ている。	契約に関しては、利用料で質問いただくこともあるが、丁寧に説明し質問も少なく理解いただいている。最近是对面での面会再開の質問が多い。	
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	運営推進会議や面会時意見を伺い、玄関ホールに意見箱を設置している。年に1度アンケートを実施し意見の反映に努めている。	コロナ感染症の影響で直接本人・家族との対話の機会が失われてきた。オレンジカフェの再開等徐々に回復を図ろうとしている。	
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	毎月の全体会議、フロア会議の意見交換が出来るようにしている。	定期ではないが、リーダーが個別に面談する等、役割を分担している。日常から声掛け・対話、意見要望を聞くように心掛けている。提案により休憩の取り方を改善できた。	
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	個々の状況に合わせた勤務形態への配慮、処遇改善加算の積極的な算定など意欲的に働ける環境作りに努めている。		
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	職員が介助方法等で困難事例の動画作成をし、その動画を見ながら介助方法の再確認している。		

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
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	宍粟市内のグループホーム管理者の連絡会、勉強会を通じて交流する機会を作っている。		
<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	入居前の面接等でご本人およびご家族から不安や要望を聞き取り、チームで話し合いえお行う。納得の上でサービス離床して頂けるおうちに、入居するまで適宜本人の状態、家族の様子を確認している。		
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	ご家族へ連絡、面会の際等ご意見やご希望の確認をその都度している。		
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	ケアマネが聞き取りや言動を見ながら観察し、入所後も頻繁に情報収集している。		
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	これまでの生活で培った経験、知恵を基にその人に合った事、得意な事で役割を持ってもらえるよう支援している。		
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	日頃から、体調だけでなく精神的な面でも変化があればご家族へ報告。本人にとっていい方法をご家族も一緒に考えて頂ける様関係を築いている。		
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	コロナウイルス感染症予防の為、事前に予約をして頂き面会して頂ける様支援に努めている。	馴染みの人には予約を頂いた上で、できるだけ支援に努めている。馴染みの場所へは行けていない実情にある。	
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	孤立しない様しかし、一人ひとりの性格を把握しながら、他の方と関わりあい、支えられるよう支援している。		

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
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	看取りをさせて頂く事がほとんどであるが、退居後もサロン活動へのご協力、参加をして頂く等関係の継続に努めている。		
<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	日々のコミュニケーションや日々の様子により本人の希望をくみ取れるように努め、ご家族から本人の意向も含め支援検討している。	思いを言える人、言えない人、繰り返し言う人様々である。その人の特性を日頃より観察して、サインを見逃さないよう努めている。	
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	入居前の情報収集に加え、ご家族からの情報も取り入れながら、記録し、会議等で共有する様努めている。		
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	日々の状態把握に努めながら、サービス担当者会議により情報の共有している。状態変化時はその都度申し送り簿で情報共有、早期対応が出来る様努めている。		
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	ご本人やご家族から収集した情報をケアマネを中心としてチームで検討し掘り下げながら、プランニングに全スタッフが関わられるよう又、体調変化あればその都度プランの見直しをしている。	本人・家族の要望やドクター情報を集め、ケアマネが中心となって全員で検討して計画を作成している。体調変化の都度見直している。	
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	ケアプランの経過や日々の発言等をケース記録に記録し、サービス担当者会議により定期的に振り返り、モニタリングに繋がるようケアプランの見直しに活かしている。		
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	看取りの際等にはご家族と過ごして頂ける様ご家族の面会希望等出来る限りの臨機応変の対応をさせて頂いている。		

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	地域資源をご本人やご家族から聞き取り、繋がりを保つよう支援している。		
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	全入居者が納得の上山中医院院長をかかりつけ医としている。1日2回職員から日常の様子やバイタルサイン等を報告し、必要に応じて通院介助、服薬管理等を行っている。	現利用者は、全員が山中院長をかかりつけ医としており、定期的に・必要な時に、診ていただけ家族も安心されている。	
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	法人内診療所の看護師に1日2回FAXにて状態報告し、契約にて訪問看護ステーションの看護師が週1回訪問。看取りの際にも密に連携をする事でご家族や職員の安心感が得られた。		
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。	入院先の医療ソーシャルワーカーの方と情報交換している。院長への情報提供を行い早期に受け入れが出来る様準備を整えている。	近くの宍粟病院への入院が多いが、先進医療の必要な場合は姫路市内の病院に入院される。救急時はケアマネが同行して情報交換等支援に努めている。	
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	平成26年度からの看取りの経験をご家族へ情報共有し、早い段階から終末期について考えて頂ける様、グループホームとしてどの様な事が出来るか説明も行っている。	長期の入居の方も多く、最後まで看させて頂くと言う強い気持ちの職員が多い。医師・看護の体制も整っており、本人・家族の意向に寄り添う支援に努めている。	
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	定期的に宍粟消防署の指導で救命救急講習等を受講しAEDや担架の使用実用方法等実践力の向上、職員のスキルアップを図っている。		
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	宍粟消防署の指導のもと、年2回の総合訓練、自主訓練も行っている。訓練の際は入居者、職員、地元自治会の方々と実践。実際、避難を実施し実践から身につけてきている。	施設の裏に崖があり、大雨予報の都度注意しており、渡り廊下でつながる医院への避難訓練も実践的に行っている。地元の関係者の協力もあり、日頃から備えている。	

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
<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	全体会議、ユニット会議で振り返り、日々の行動をお互いに意見する機会を設けている。	職員で作成した動画を会議等で視聴し、日々の行動・言動や、何気ない会話等で気になる事は無いか振り返り、互いに注意合っている。	
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	意思疎通が困難な方でも発語や表情が出やすい声掛けを工夫して、表情の変化等も見逃さないように努めている。誕生日会等本人が希望する食事やおやつを食べて頂ける様に支援している。		
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	日常の家事等ご本人から参加して頂きやすいように支援している。		
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	コロナウイルス感染予防の為、外部へは美容院に行けていないが、美容師免許を持っている職員が、本人の希望に添えるようご本人に髪型等聞きながら支援している。		
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	行事や誕生日等入居者に希望を聞きながら食事を楽しんで頂ける様支援している。一緒に食事の準備や片付けをして頂いている。	食事は外部委託によるチルド配達で、ご飯と味噌汁はホームで作っている。行事食では、得意な1品を作ってもらったり、抹茶をたててもらったりしている。	
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	日々の摂取状況を記録し、かかりつけ医や看護師に相談しながら食事の形態の検討や栄養補助食品の利用等、食事量、水分量の確保、誤嚥予防に努めている。口腔体操、口腔マッサージ等取り入れている。		
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回訪問歯科ハッピーすまいる歯科と連携し、口腔ケア、口腔ケアの方法を指導して頂いている。		

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	個々の排泄パターンの把握や、現状の継続だけに限定しない能力の評価を行い、トイレや夜間のポータブルトイレでの排泄を勧め、その為のパットの検討等も行いながら、本人ができるだけ自分で排泄出来る様支援している。	介助方法の手順を居室・トイレに貼って統一や見直しを行い、福辺流介助の実践により、改善につながる事例も見られた。	
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	体操、車椅子自操等、日常的な運動を支援している。かかりつけ医の指示のもと、薬剤の使用により排便管理を行っている。		
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	リフト浴等、介助量の増加に伴い入浴日を設定している。しかし、可能の方は声掛けをし、自身のペースで入って頂くよう支援している。体調に合わせて、清拭、足浴、シャワー浴等、柔軟に対応している。	週2回を基本に体調・要望を聞き、柔軟に対応している。重度の方は訪問看護に合わせ2階にあるリフト浴の活用や、その時の体調・希望に応じ清拭、足浴、シャワー等柔軟に対応している。	
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	体調や生活習慣に応じて休息がとれるように支援している。必要な方には臥床時、ポジショニングにて安楽に休んで頂ける様支援している。		
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	ぼうしや調剤薬局と連携をして、定期薬のカレンダーセット依頼、副作用、内服方法の注意事項確認している。		
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	人前で話す事を好かれる方には口腔体操の号令をお願いしている。家事が得意な方には洗濯畳みや食事の片づけ等お願いしている。		
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	コロナウイルス感染症により外出の支援が出来ていない。感染症がない時は個々の希望に応じて外出が出来る様支援している。	感染症対策を徹底して、利用者の感染者は一人も出さず、乗り切ろうとしている。玄関先で外気に触れていただくことから、徐々に取り組んでいきたいと考えている。	

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	コロナウイルス感染症により外出の支援が出来ていない。感染症がない時は個々の希望に応じて外出しご本人のお金を預かり、出来る限り外出時ご自身で支払いが出来る様支援している。		
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	希望時電話をかける支援を行ったり、手紙の返事が掛ける様、ハガキやペンを準備したり等間の支援を行っている。記入が困難な方には動画や写真を撮影し、ご家族とのやり取りが出来る様支援している。		
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	室内は柔らかいクッションフロアを使用している。ホールには畳や古民家の建具を再利用した障子、ふすまを使用している。木造の馴染み易い環境になっている。	リビングでの生活も長くなり、手作業でリハビリを兼ね飾りつけを作ったり、壁に季節を感じて頂けるような掲示をして、空間に変化を持たせる等工夫をしている。	
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	ホールには喫茶や図書スペースを設けており、ゆっくりと過ごす事が出来る。ピアノもあり、弾きに下りたり、弾いている様子を見て頂ける様支援している。		
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	使い慣れた家具や布団を持ち込んで頂いたり、仏壇や配偶者、子供さん等の家族写真を飾るなどして、家に居るような雰囲気作りに努めている。	居室はそれぞれに工夫され、自分の部屋を作って生活されている。家族の代わりに定期的に職員と一緒に、清掃・整理や自宅の雰囲気作りを支援している。	
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	居室やトイレの場所が分かりやすいよう写真や文字で案内表示をしたり、手すりや滑り止めを設置した上で階段を設け、住居内を移動出来る力を残すよう支援している。		

## 基本情報

事業所番号	2893800025
法人名	医療法人社団山中医院
事業所名	グループホームやまなか
所在地	宍粟市山崎町山崎5 電話 0790-62--8862


【情報提供票より】令和 5年 8月 21日事業所記入

### (1)組織概要

開設年月日	平成19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	17 名	常勤10名 非常勤7名 常勤換算	13名

### (2)建物概要

建物構造	木造一部鉄骨造り2階建て 1階・中2階・2階
------	---------------------------

### (3)利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	53,100円 円	水道高熱費(月額)	28,500 円	
敷 金	無し			
保証金の有無 (入居一時金含む)	270,000円	有りの場合 償却の有無	無し	
食材料費	朝食	300 円	昼食	400 円
	夕食	400 円	おやつ	100 円
1日当たり				

### (4)利用者の概要(10月18日入居予定の1名を含む)

利用者人数	18 名	男性	1 名	女性	17 名
要介護1	2 名	要介護2	4 名		
要介護3	5 名	要介護4	4 名		
要介護5	3 名	要支援2	名		
年齢	平均 90.8 歳	最低	85 歳	最高	99 歳

### (5)協力医療機関

協力医療機関名	山中医院・思想総合病院・ハッピースマイル歯科・ぼうしや薬局
---------	-------------------------------

### 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	20	グループホーム内コロナウイルス感染症等の感染症はなし。しかしコロナウイルス5類になり、馴染みの人や場との関係継続支援が出来ていない。	感染症に注意しながら馴染みの人や場との関係が途切れない様QOLの維持に努める事ができる。	理事長と相談し、感染症のリスクも考えながらコロナウイルス感染症流行前のような馴染みの人や場所の関係性が途切れないような方法を考える。	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="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( )