

### 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	2871600512		
法人名	医療法人社団 順心会		
事業所名	グループホーム オリーブの家		
所在地	兵庫県淡路市大町畑638-4		
自己評価作成日	平成28年11月29日	評価結果市町村受理日	平成29年2月10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	平成29年1月17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)】

力を入れていることではないが、運営推進会議などで、少しずつ家族の参加や民生委員の参加が増えて来ている。順心会訪問看護ステーション淡路との契約により、平成27年1月1日より、週2回の訪問看護が実現となり、連携病院である順心淡路病院との連携がスムーズになり、入居者様の心身の早期発見につながり、重篤することなく病院に繋げることが出来る。

#### 【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)】

事業所は、街並みからちょっと離れた緑豊かな一角に立っている。建物から一歩外へ出ると、心も体も癒される環境にある。  
グループに病院、老健、特養、介護支援センター等の施設があり、それぞれ連携が取られているため、利用者はいつでも安心・安全に過ごすことができる。  
職員の定着率が高い。職員の意味が通じ合う働きやすい職場になっているのだろう。利用者にとっても職員と馴染みの人となり心強いのではないだろうか。この職場環境をこれからも維持されることを期待します。

#### 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)	○	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	「ともに笑顔で暮らす、安全、安心した生活」をスローガンとして、実践に日々取り組んでいる。	新たに順心会グループの理念やビジョンを掲げ利用者が安心して笑顔で暮らすことができる家を目指して職員全員で取り組んでいる。職員会議で理念を確認し合ったり、いつでも目にするができるところにその理念を掲示したり工夫している。	
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	小学校への行事の参加、町内会の清掃活動などの参加に心がけている。旧津名地区の福祉祭りへの参加。	町内会の会員となり、地域住民と協力しながらいろいろな活動をしている。清掃活動に積極的に参加したり、地区の福祉祭りのお手伝いをしたり、小学校の運動会や学習発表会等に参加したりしている。	
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	事業所の場所を明確にするとともにポスター等を貼り、いつでも相談してもらえる体制でいる。		
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回開催している。市職員、民生委員、社協、家族、利用者などに参加していたり議事録に記載している。	2か月に1回開催している。市職員、民生委員、社協職員、家族が出席している。事業所の現状報告だけでなく、各立場からの意見や要望を聞き、事業所の運営・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に取り組んでいる	月1回、市の会議に参加し近隣住民の困難事例など検討等をしている。	市内のグループホームや特養、病院、介護支援センター等の職員が集う地域ケア会議に参加している。ここで市職員とも接する機会を作っている。	
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	身体拘束、言葉の拘束はなし。どんなことが拘束になるか年に1回勉強会を開いている。契約時にも拘束をしないことも家族に説明している。	順心会グループ全体で、身体拘束にあたる具体的事例を通して、毎年、勉強会を開いている。日頃から、身体拘束と思われるようなことを目にしたり、耳にしたりしたときには互いに注意し合うようにしている。	
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	虐待の勉強会を苑や関連施設などで開き、防止に努めている。	毎年、老健施設「白寿苑」と合同で勉強会を実施している。身体的虐待はもちろん相手の尊厳を傷つける言葉遣いをしていないか、日頃から職員同士が注意を払っている。	

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	現在、成年後見人制度の入居者はいないが知識として勉強会にとり入れている。	現在、成年後見制度を利用されている方はいない。毎年、権利擁護に関する勉強会を実施し、いつでも対応できるように体制を整えている。	
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	家族に説明を行い、納得して上で、サインをいただいている。	入所前に、事業所の理念やサービス内容、運用規則等について説明し、納得いただいている。途中、規約変更する場合もその都度説明し、了解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	契約書に明記。運営会議への参加や面会時等にて話し合い、また、アンケートなどにより反映。	運営推進会議に出席した家族から、また来訪してきた家族から等、あらゆる機会をとらえて意見や要望を聞いている。全家族から意見を聞くためアンケート調査も実施している。	
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	職員会議や申し送り等、日常の介護している時の気づきを受け入れ実施できるようにしている。	毎月行う職員会議の中で職員の要望を聞く時間を取っている。また、申し送り時に、あるいは日常交わす会話の中で職員の意向を汲み取るようにしている。	
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	代表者は産業医を兼ねており、年に一度職場巡視がある。また、労働安全会議にてストレスチェックもある。		
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	研修会の参加、内部の勉強会。資格取得を促す。		
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	地域ケア会議、同市の通所会議に参加し他施設との情報交換や交流をはかる。		

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	アセスメントシートを作成し、本人、家族の要望を聞くようにしている。関係機関にて情報収集。		
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	アセスメントシートを作成し、訪問し本人、家族の要望を聞くようにしている。		
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	介護度よりも今必要としているサービス、どこで暮らしたいか、他のサービスも含んだ相談を支援している。		
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	朝の申し送り時個々の情報を共有し良い関係を保つようにしている。生活リハは無理強いせず気配りしながら支えあう。		
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	管理者を家族の連絡係とし状況報告をし、必要に応じて職員にも周知している。		
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	地域の散髪店の使用や、小学校の行事参加事馴染みの人と会う機会がある。	入所歴が長くなると、馴染みの人や場との関係が薄れてくる。関係をいつまでも続けられるように地域の理髪店や商店等に同行したり、昔の知人が入所している白寿苑を訪れたりしている。学校行事に参加した時、馴染みの人と出会ったこともある。	
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	入居者同志、席を近くにしたり、孤立しないように気をつけている。また、フロアー同士の交流もある。		

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	契約終了後も状況確認を怠らないようにしている。		
<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	職員本位にはせず、本人優先にするよう指導している。言葉や表情から思いや意向を把握するようにつとめている。	職員が利用者に積極的に話しかけ、本人の願いを聞き出すようにしている。言葉で表現できない時は、表情やしぐさから推測したり、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	個々のフェイスシートにより情報が共有できるようにしている。会話の中から把握する。		
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	日々の生活を介護記録に記入。時には訪問看護に目立ったことを報告。		
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	職員会議にカンファレンスをし介護計画を見直しをしている。	本人や家族から意見や要望を聞き、計画作成担当者を中心にそれぞれの介護計画を作成している。また計画を見直すため定期的に職員会議で意見交換やカンファレンスを行っている。	
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	日々の生活を介護記録、生活記録に記入し情報を共有し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	健康管理における通院介助。		

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	必要に応じた取り組み。		
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	家族等にかかりつけ医の受診をすすめ、困難であれば連携病院又はその症状症状に応じた病院へ受診している。	入所時にかかりつけ医を聞き、そのかかりつけ医の受診を継続するよう勧めている。困難な場合は提携病院を紹介している。かかりつけ医に受信時、家族が付き添えない時は、職員が付き添っている。	
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	平成27年1月1日より訪問看護と協定し、週2回訪問してくれている。協力病院受診時情報提供や入居者個々の健康管理の相談も受けてくれている。近隣の老健施設もアドバイスが得られる。		
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。	協力病院の地域連携室や病棟看護師長、または主治医と情報交換、相談をしている。	事業所の母体が医療法人であるため、日頃から連携が取られており、緊急時も即対応できるように体制を整えている。入院中は、医療機関や家族と相談しながら早期退院できるよう支援している。	
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	関連施設の老健、病院があるので現状では終末期のサービスはしていないが、そうなった場合、今後の相談も行っている。	看取りは行っていない。利用者が重度化した場合は、家族を交えてグループの老健や病院と相談しながら今後の方針を決めている。	
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	順心淡路白寿苑での救急救命士講習への参加等により、急変時の対応や救急車の要請の仕方の勉強会を開き実践力を身に付けている。		
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	消防訓練計画を立案。消防員立ち会いの下避難訓練をしている。	災害時のマニュアルが作成されている。訓練は年2回。そのうち1回は、消防署の協力を得て避難訓練を行う。地震時を想定して、隣の白寿苑との合同訓練も行っている。	

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
<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	個々に合わせて尊厳を大切にしている。	日常会話においても子ども扱いしない、年長者として敬意を払うよう心掛けている。利用者の個人情報については守秘義務のあることを職員全員に徹底している。	
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	話し方、接し方に気をつけ自己決定できるよう働きかけている。		
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	個々の時間を大切に、希望に沿った支援をしている。		
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	通い慣れた理髪店に訪問していただいたり、通ったりしている。		
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	献立を決める時は利用者の希望を聞き取り入れている。できる事はお願いしている。	利用者一人ひとりに合わせて、調理、配膳、後片付け等の役割を決め、手伝ってもらっている。みんなで相談して献立を考えることもある。菜園でみんなで育てた旬の野菜を献立に加えて賞味してもらっている。	
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	1日の摂取量を健康記録に記入。水分は個々の状態に合わせて飲用していただいている。		
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	食後は声掛け、又は介助して口腔ケアをしていただいている。嚥下体操の実施。		

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	できる限り訓練パンツの使用は控えている。定期的な誘導、排泄パターンの把握。	かなりの者が訓練パンツを使用している。排泄チェック表により一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレへ誘導している。その結果、失敗する回数が減ってきている者が増えている。	
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	繊維質の食事。入浴。1日2回ラジオ体操やリハビリ体操、嚥下体操施行。		
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	利用者に合わせ2回/週程度を目標に入浴をして頂いている。気分により無理強いせず、あくまでその場面場面で対応している。	週当たりの入浴回数は2回程度。無理強いせず、一人ひとりのその時の意向を第1に、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	
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	個々にあった生活を楽しんで頂き、全室個室により、好きな時に休める状況を提供している。		
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	個々の記録に薬の説明書を入れている。薬に名前、効能を書いたものを付けている。薬手帳にも見やすい所に置いている。		
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	喫煙者はいない。飲酒は正月のおとそ程度。行事や散歩など企画し提供している。		
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	気候により戸外への散歩や年数回のドライブ、買い物等、その人に合った状態にしている。家族も可能なかぎり協力してくれている。	家族の協力も得ながら、事業所の周りを散歩したり、買い物へ出かけたり、時にはドライブへ出かけたりしている。	入所すると外出の機会は減ってきます。外出はストレス解消にも、気分転換にもなり、その人らしい暮らしを維持することができます。ボランティアや地域住民の協力を得ながら外出を積極的に支援することを期待します。

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	基本的に金銭の管理はしていない		
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	希望時いつでも電話使用できるようにしている。手紙も希望者は送っている。		
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	季節の花を飾ったり、定期的な換気も取り入れている。可能な限り、自然の光で対応している。	リビング、ダイニング、スタッフルームが一体となり、南に面し、明るく、外の眺めも良く、くつろげる空間となっている。スタッフとの会話も弾み、調理の匂いがリビングいっぱい立ち込め食欲をそそる。	
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、玄関にソファ設置。		
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	使い慣れた品々の持ち込み可能。家族が本人と話し合い工夫していただいている。	ベッド、クローゼットは備え付けである。それ以外は、テレビ、鏡台、小物入れ、家族の写真等、馴染みの物を持ち込み、それぞれが居心地の良いように工夫している。	
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	フロア内はバリアフリーで、廊下、トイレにも手すりを設置。必要であればベッドにも手すりを設置している。目の悪い方は部屋前に大きく氏名も貼っている。		

## 基本情報

事業所番号	2871600512		
法人名	医療法人社団 順心会		
事業所名	グループホーム オリーブの家		
所在地	兵庫県淡路市大町畑638-4		


【情報提供票より】平成 年 月 日事業所記入

### (1) 組織概要

開設年月日	平成14年4月1日		
ユニット数	2ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	15 人	常勤3人 非常勤12人 常勤換算13.025人	

### (2) 建物概要

建物構造	鉄骨造り一部鉄筋コンクリート造り 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)	24,000 円	その他の経費(日額)	605 円
敷 金	無		
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 450 円
	夕食	550 円	おやつ 円
	または1日当たり円		

### (4) 利用者の概要( 1月 17日現在)

利用者人数	18 名	男性	4 名	女性	14 名
要介護1	1 名	要介護2	6 名		
要介護3	7 名	要介護4	2 名		
要介護5	2 名	要支援2	名		
年齢	平均 88, 4 歳	最低	74 歳	最高	98 歳

### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	医療法人順心会淡路病院
---------	-------------

## 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	43	施設行事や日常的に外出頻度が少ないため、その為、入居者の気分転換やストレスが増えている様に思う。	外出頻度を多くすることで、ストレスや気分転換を図る。	季節ごとに畑に野菜や花を植える。 天気のいい日は散歩のレクリエーションを行う。 ボランティアに協力を得て普段と違う環境作りをする。	12ヶ月
2		施設状況について家族の声が聞こえにくい環境である。	家族の声を書面等で聴き、施設運営に反映する。	施設設備や、職員の対応などのアンケートを実地し、職員で共有する。	6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( )