

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	2872700444		
法人名	社会福祉法人 那珂の郷		
事業所名	グループ ホーム 那珂の郷		
所在地	兵庫県多可郡多可町中区牧野199-9-1		
自己評価作成日	平成23年10月10日	評価結果市町村受理日	平成23年11月15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 ナルク兵庫福祉センター		
所在地	尼崎市南武庫之荘2-27-19		
訪問調査日	平成23年11月5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)】

<p>周りを木々に囲まれ自然に恵まれた場所にあり季節を感じながらゆったりと生活しています。家庭的な雰囲気の中で、利用者様がもてる力を発揮し豊かな暮らしが出来るよう支援して行きます。コミュニケーションを大切に目上としての尊厳を持って接し、言葉や行動の背景にあるものを理解するようにしています。併設の特養との行事等参加し、地域との交流も大切にしています。</p>

【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)】

<p>小規模1ユニット施設の特性を生かし、きめ細やかな対応がされており、日常的に農作業や趣味を生かした作業への支援が出来ている。入浴についても気の合った人と一緒に入浴できるような配慮が有る。隣接する同一法人の高齢者施設とも日常的に交流が有り、職員の連携もできている。また、町内の4つのGHともネットワークができ、現場職員同士の意見交換や交流がなされ、若いスタッフにも刺激が受けられるように外部研修についての情報提供もなされ、職員全体の意欲的な取り組みが期待できる。</p>
--

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	常に目につく所に掲げたミーティングで唱和している。マンダラートを用い理念の言葉を具体化、明確化し実践可能な言葉として理解している。 介護の基本であり迷った時には振り返るようにしている。	理念については、具体的に分かりやすい言葉で表現されており、玄関入口に明示され、来訪者にも目にとまり易い工夫が有る。スタッフの取り組みとしてもミーティング時に唱和するなど、施設の基本的な姿勢が感じ取れる。	
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	自治会に入っており地元の行事の参加、特養合同の夏祭りで地元の招待、ボランティアの受け入れ、運動会の競技にも参加出来た。	開設以来7年が経過し、住宅地域から離れた立地条件ではあるが、地域住民としての市民権も得、小学校の運動会に招待も受け、共に競技にも参加するなどの実績が生まれている。施設の夏祭りの様子は地元ケーブルテレビで紹介された。	学校関係や、一芸披露的な慰問での来訪はあるが、日常的な交流という点については実現できていない部分がある。今後は畑作業や、おはぎづくりなど、地域の方々の力を出してもらいたい様な場面作りを期待する。
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	特養との共同で交流スペース使用の機会を多く作り地域の人々に来て頂く事から始め気軽によってもらえるようにしたい		
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か月に1回開催している。事業計画、状況報告を行い、町職員、民生委員等から意見をもらいサービス向上に繋げている。	2か月に1回の定期開催が実施できているが、家族の参加がなかなか実現できないので、面会時や季節の行事等の機会を通じて、ご家族の意見や要望を反映できるように、聞き取りをして、会議で報告されている。	運営推進会議では、季節の食事会等、毎回会食形式で実施されており、利用者家族にとって敷居の低い場の設定をされているが、今一步当事者家族としての参加に結び付く呼びかけの工夫を期待したい。
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に取り組んでいる	困難事例など相談してアドバイスをもらっている。運営推進会議、グループホーム連絡会などでも意見交換をしている。	行政担当職員が運営推進会議に、毎回参加があり、困難事例等については随時相談されている。特に行政担当の声かけにより、町内4か所のGHの連絡会議が実施され、情報交換や行政への報告がなされている。	
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	勉強会を開いて理解している。玄関施錠の弊害を話し合い施錠は行わず、さりげない声かけ、見守りを行っている	日常的には玄関等、夜間の防犯上の施錠以外はされておらず、さりげない声かけを実践し、心理的な拘束感も排除できるように取り組まれている。	
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	生活支援、丁寧な話し方、聞き方対応、ストレスのコーピング方法など勉強会を行っている。 また自己チェックリストを行い読み合わせして理解に努めている。職員間で何でも話せる環境に心がけて防止に努めている。	虐待の原因となり易い介護者のストレスについて、スタッフが自覚し、相互に見守り支えあえる環境づくりや取り組みが実践されている。	

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	制度は勉強会を行い理解している。活用している人はいない。	制度についての勉強会は実施されている。現在身元引受人はほとんどが親族が関わっておられる。	
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	利用者宅を訪問し生活環境を把握しホームも見てもらい、家族本人との十分な話し合いのうえ契約している。退所時も十分な話し合いの上進めている。	ショートステイの受け入れもあり、事前に十分な話し合いと、相互に理解できるような取り組みをされている。	
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	契約時、来所時、電話時など機会をとらえて話し場の場を設け気軽に意見要望を出してもらえるようにしている。また要望箱も設置している。	意見箱の設置はあるが、ご家族の来所時や、電話での対応時に気軽に意見を聞きとれるような雰囲気作りがされている。	
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	代表者は職員、利用者の状況を把握しており、話し合いの機会を多くとり特養と合同の研修、ディの使用など業務改善に努めている。	昼食後の記録記入時等のデスクワークの時間を活用し、職員の意見交換が随時できるようにされており、新人であっても外部の会議や研修会にも積極的に送り出し、新たな情報の取得を進め、意見交換を活発化する工夫が有る。	
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	代表者は職員の家族環境などを把握し職員が意見を言える様声かけし管理者との報告を密にしている。		
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	経験や資格を考慮し法人内での勉強会や部外での研修への参加を積極的に促して向上心を持って働けるようにしている。		
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	多可町グループホーム連絡会を本年度からつくり勉強会、相互訪問しサービスの向上に努めている。ケアマネ、職員間とも今後交流して行く予定。		

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	本人とじっくり話し合い困っている事、不安なことなどどうしたらよいか時間をかけて聴き出し安心してもらえるようにしている。		
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	家族の話を十分に聞いて困っている事、不安なこと、要望等、何が本人にとって一番良いか一緒に考えて信頼関係を築いている。		
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	本人と家族の話を十分きいて何が必要か一緒に考え他のサービス、方法も説明し一番良いと思う方法を選んでもらっている。		
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	人生の先輩として敬の心をもち教えてもらう、相談する気持ちで接している。いろんな場面をとおして体験、思い出を話してもらい本人の思いを知り、支え合う信頼関係を築いている。		
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	利用者にとって家族との関わりが一番大切である事を説明し、通院、行事の参加、電話対応などお願いして一緒に本人を支えて行く関係を築いている。		
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	本人が希望される所へ個別外出したり家族に伝えて、なじみの美容院、食事に行かれています。近所の方がデイにいられているので出会いに行ったり遊びに来られたりされています。	法人母体の関係施設との連携を生かし、日常的に馴染みの関係を継続できる機会を捉えて支援されている。	
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	利用者同士で作業やゲームをされたりお互い訪室したりローカのベンチで話をされている。職員は見守り、誘い、説明などその場に応じた対応している。		

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
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	長期入院や他施設入所等でサービス利用が終了となっても経過等うかがう連絡を入れ必要に応じ相談や情報提供等の支援を行っている。		
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	日々利用者一人一人とのコミュニケーションの機会を持ちそれぞれの思いや希望を何気ない会話からも受け取り、家族やスタッフも交えながら本人の望む暮らしを検討している。	畑仕事や、季節の作業、日常生活の中からその人らしい役割や馴染みのある事を探り出し、楽しみを見つけられる工夫が見える。	
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	入所前、入所後も家族や本人、関係機関等と連絡や話をしながら今までの生活スタイル、習慣を聞きこれまでのサービス利用の経過や今後のサービスにつながる様把握に努めている。		
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	それぞれ利用者個人の今の生活の流れや心身状態をスタッフが把握し、現有する力、新たな可能性を発揮出来る様個別の生活支援を行っている。		
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	介護計画作成時には本人、家族、スタッフを交え話し合いを行いその人らしい生活を続けて行ける様にしている。	個別の担当を決めず、スタッフがすべての利用者の様子を把握できるように努め、24時間体制で、その人の言葉や行動が記録され、緊急時にも誰もが情報把握できるようになっており、計画作成にも反映されている。	
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	個別記録にその時の本人の話しを記入する事により気づきにつなげスタッフ間で話し合う事で職員間の情報の共有、ケアのヒントや介護計画の見直しに努めている。		
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	医療連携体制をはじめ医療スタッフとの相談、支援を受け異常の早期発見に努めている。また、外出、外食、地域のイベントへの積極的参加、ボランティアの受け入れ、併設特養との合同行事や交流も行っている。		

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
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	併設の特養の喫茶、デイサービスとの交流、特養の利用者の気軽な訪問、一緒に軽食を摂り交流していただく等、地域の高校のボランティアの受け入れ学校の行事参加等の交流を行っている。		
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	家族、本人の希望を元に入所前、入所後も情報を共有しかかりつけ医を家族又は職員と受診している。また必要に応じて適切な医療を受けられるよう相談支援を行っている。	受診については、家族との関係を重視し、支援されている。多可赤十字病院の訪問看護との連携ができています。	
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	職員は日常生活の中での気付きや情報を訪問看護師に相談等行い適切な受診を受けられる様にしている。また医療面からのアプローチ等支援を受けている。緊急性のある時は連絡を取り必要なアドバイス、受診を行っている。		
32		○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。	利用者の入院時は、情報提供を迅速に行い家族とも十分に相談し環境の変化による心身状態の変化等も説明し、早期退院に繋がる様医療機関とも連携に努め対応している。		
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	入所時や入所後も状態の変化により、本人、家族の意向を踏まえ重度化に対応している。また事業所での対応可能な範囲の説明と確認をしている。また、併設の特養等重度化に対応した事業所の紹介、連絡調整を行っている。	基本的には、関係施設との連携もできる体制が有り、医療連携体制として、多可赤十字病院の訪問看護と契約が交わされている。	
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	マニュアルを作成し応急手当、初期対応の仕方について勉強会を行っている。またスタッフに応急手当普及員がいる為、新たな情報があった場合は適時訓練、勉強会を行っている。		
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	マニュアルを作成し年2回の防災訓練を消防署の指導のもとに行っている。また地元の消防団との協力体制やマニュアルの見直しも関係機関と相談指導を受けている。	消防署・地元消防団と連携し、昼間と夜間の対応も配慮した訓練が年2回実施されている。	

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
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	常に目上として接している。物事を自己決定してもらうよう待つようにしている。トイレ誘導も他の人に分からない言葉かけを行っている。	記録記載時にも(～されている)等の尊敬を持った言語表現が用いられており、日常的に人としての尊厳を重視する姿勢が意識されている。	
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	個人の思いを聞き出せる様十分コミュニケーションを取っている。散歩に出られたりデイの参加、食事に関する事など希望を出してもらい添えるようにしている。		
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	天気の良い日に外出、外食や個別外出、入浴時間など出来るだけ希望に添えるように意見を出してもらったり、予定を知らせてどちらか選んでもらっている。		
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	馴染みの美容院に行かれたり服装なども自由に選んでもらっている。暑そうな時寒そうな時にだけアドバイスしている。爪切りや髭剃りも出来る人には声かけし自分でしてもらっている。		
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	季節の物も取りれ献立買い出しから、調理、配膳、片づけまで一緒に行っている。また菜園の野菜も一緒に収穫に行って食材として使用している。	施設内の畑で収穫された野菜も調理され、食堂サロン内において、職員も一緒にテーブルにつき、会話も楽しみながら食事が出来ている。個々の身体能力に合わせて準備や片付けなどの参加もできており、干し柿作りもされていた。	
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	献立は特養の栄養士と相談している。食事量、水分量は記録して確認出来るようにしている。その人に合わせた食事量や柔らかさなど摂取しやすいよう工夫している。		
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	利用者に合わせた口腔ケアを行い自分で出来る人には声かけ、無理な人には一緒に行い、入れ歯は夜間預かり殺菌洗浄している。また歯医者にも定期的に来てもらい受診している。		

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
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	紙パンツを自分で管理されている人、さりげない同行で確認交換している人、拒否の強い人には無理強いくことなく時間をかけて声かけを行っている。またポータブル、しびんなども使用してもらっている。	1ユニットで、2か所に車いす用・男性用・両様等のトイレが配置されており、室内にポータブルを置くこともできており、さりげない見守りと、個別支援がなされている。	
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	献立に野菜を多く使用し食事、水分のチェックで目標摂取量になるよう気をつけている。体操を日課にし、マッサージ、腹部あんぽうを行い最小限の薬服用で済むようにしている。		
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	入浴日時間は出来るだけ本人の希望に沿うようにしている。入浴剤、石鹸、シャンプー、タオルなども自分好みの物を使用されている。気の合う人同士で一緒に入浴もされている。	入浴時間については、個別の要望に対応できるようにされており、気の合う人同士が一緒に入浴することも可能で、施設内の親睦交流につながっている。	
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	昼間は活動を基本としているが自由に休息してもらい夜は安眠できるよう明るさ、室温を調節し寝具も清潔に心がけ、本人が眠ると言われるまで話等をし気持ちよく休んでもらうようにしている		
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	服薬管理票により薬の目的、副作用、用法、用途、用量について理解している。薬の準備は2回チェックし手渡し服用まで確認している。症状の変化に応じてバイタル、看護師に相談している。		
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	本人の生活歴等から出来そうな事をお願いしている。力仕事は自分の役割と率先してされる方、後片付け、洗濯たたみなど言わなくてもして下さるし特養の喫茶、カラオケ、マッサージ等も使用している。		
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支援している	個別、グループでドライブ、散歩、行事の参加、戸外でのお茶や食事などしている。本人の希望も把握し家族に伝えて出掛けられるように支援している。	日帰り温泉の足湯や地域の行事の機会をとらえて外出のお誘いが出来ている。お墓参りなどに家族が誘って一緒に行かれることもある。	

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	金銭管理は利用者にとって大切な事と理解している。自分で管理しているひと。預かっている人もある。スーパーで自分で買われたり、立替で買われたりしている。		
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	電話は自由にかけている。番号の分からない人は職員が番号をまわし変わって話をされている。ハガキは家族が宛名を書いて渡して下さるので何時でも出されている。		
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	居間、廊下に大きな窓があり自然の光を取り入れており、外の景色も良く見える。照明は明るすぎないようにし小まめに換気もしている。家具も木製の温かみのあるものを手すり替りに使用している。季節の物や花を飾って季節感を出している。	食堂サロンを中心に左右に居室が配置され、高い天井が落ち着いた雰囲気が保たれており、和室座敷にはコタツもあり、横になることもできる。	
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	各コーナーを作ソファも各所に置き、数人集まって話をされたり、気に入ったソファで昼寝されたり、また玄関の外や内に椅子を置き外に出られたり、テレビも一人で、また皆で見られたり思い思いに過されている。		
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	使いたれた家具や道具、趣味の植木や植物、思い出の作品などを持ってきてもらい思い出話を聞いている。また畳も本人の希望に合わせて用い、家具の配置なども工夫している。	各居室はそれぞれの好みのしつらえがされている。	
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	ベランダに植木、観葉植物を置いておいている。自分で、布団や洗濯物を干してくれる人、掃除、食事の準備など利用者に合わせて教えてもらったり、一緒に行っている。トイレの表示、居室の入口に目印になるものを置いて工夫している。		

基本情報

事業所番号	2872700444
法人名	社会福祉法人那珂の郷
事業所名	グリーンヴィラ那珂
所在地	〒679-1103兵庫県多可郡多可町中区牧野166-9-1

【情報提供票より】平成 23 年10月10 日事業所記入

(1)組織概要

開設年月日	平成16年6月1日		
ユニット数	1	利用定員数計	9 人
職員数	7 名	常勤 4 名	非常勤 3名 常勤換算 6.5 名

(2)建物概要

建物構造	鉄筋平屋建 1階建て の1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)	21,000 円	その他の経費(日額)	円	
敷 金	無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	20万	有りの場合 償却の有無	有 3年	
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 1380 円			

(4)利用者の概要(月 日現在)

利用者人数	9 名	男性	3 名	女性	6 名
要介護1	2 名	要介護2	4 名		
要介護3	2 名	要介護4	0 名		
要介護5	1 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 86 歳	最低 80 歳	最高 95 歳		

(5)協力医療機関

協力医療機関名	多可赤十字病院 近藤医院 永谷歯科医院
---------	---------------------

目標達成計画

作成日：平成 23 年 11 月 15 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	2	事業所と地域との付き合い地元行事参加、ボランティアの受け入れ等は出来ているが、日常的な交流が出来ていない部分がある。	気軽に来てもらい日常交流(話し相手やおやつ作り、お茶会等)の場となれるような呼びかけをする。	一芸披露な慰問ではなく、機会をとらえ身近な人に声かけし、物作り等を一緒に行ったり気軽に話をしてもらおう場を設ける。	12ヶ月
2	3	運営推進会議は2ヶ月に1回開催されているが、家族の参加が実施出来ない時がある。	当事者家族として参加に結びつく呼びかけの工夫をする。	運営推進会議の意味、どんな話し合いをしているか等説明しまず出席への呼びかけをする。家族の面会時や行事等の機会を通じての意見や要望を会議で報告するようにする。	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月

(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()