

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	2890500115		
法人名	株式会社愛ホームサービス		
事業所名	グループホーム愛		
所在地	神戸市兵庫区下沢通8-2-20		
自己評価作成日	令和3年8月1日	評価結果市町村受理日	令和3年10月11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3年9月13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)】

利用者や家族の意向にそった支援を常に心がけています。ケアプランにおいて、その人らしい活動や、現状の利用者の活動意欲に合わせたアクティビティを創作し、集中できる時間を大切にできるように考えています。日常生活においては、食事作り、片付け、洗濯物干し等の家事活動、屋上のテラスを活用し、コロナ禍で外出できない中でも外出できる機会を作り、花や野菜を育てたり、景色を楽しむ機会が持てるよう支援しています。医療面においては医師、看護師、薬剤師、歯科医師と連携し介護職員が主体的に利用者を支援できる体制を構築しております。看取り介護の経験を活かし、最後まで暮らせる生活の場所と利用者家族に安心していただけるよう支援します。

【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)】

GH愛は、平成24年1月発足以来、10年を経過した。神戸市魚崎のGHを傘下に加え、令和3年3月からは、従前、1ユニットで運営してきたGHを在宅型有料老人ホームの廃止転用により2ユニットの事業所となる。着任した介護支援専門員を兼ねる管理者は、これまでの家庭的な雰囲気を高く評価し、その存続の上で、すべて有経験者である新規採用の介護スタッフと共に、新旧2つのユニット利用者の生活をより豊かなものとしたいとしている。このため、新たに、『調和を大切にしていこう』と事業所運営の方向付けをしている。利用者仲間の良さを認め合って我を出すことなく、相互の良いところを認め合って利用者支援を進めたいとする。地域密着の利用者の日々が豊かな事業所運営を期待したい。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、活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	出来る限り住み慣れた地域で普通の生活を継続していただける事を理念に、職員間で協力し合い、ケアに力を入れている。	㈱愛ホームサービスの運営理念は、①一人ひとり尊厳のを守り個々の利用者を大切にす。②利用者本位のケアを提供する。③居心地の良さを保つ、としている。2ユニットとなったことから、『調和を大切にしよう』との事業所理念を進めることとしている。	
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	コロナ禍 行政指導の下地域とのつながりを休止している。	コロナ禍のため、事業所と地域との付き合い、連携は進んでいない。	
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	令和3年4月からグループホーム増床し、地域の福祉に貢献できた。		
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	コロナ禍 行政指導の下地域とのつながりを休止している。	運営推進会議の機能は止っている。方針・課題、それに関する意見等の文書連絡もしていない。	①ユニット増設で2ユニットのGHとなったこと。職員スタッフの状況、②利用者の入退所の状況、ヒヤリハット・事故等の状況、③運営推進会議への報告事項、④運営推進委員の意見を求める事項、等、コロナ後の運営を踏まえ、文書で連絡し意見を求める作業が必要と思います。コロナ後の正常化を踏まえて着手して下さい。
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	コロナ禍 行政指導の下地域とのつながりを休止している。	市からの直接の实地指導や来所はない。メールでの指導はある。	
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	神戸市の指導の下、年2回の高齢者虐待防止研修時に同時に学んでいる。 ・具体的な行為・身体拘束をすることによる弊害 ・身体拘束をせずに行うケア等	高齢者虐待防止には特に気をつけて運用している。関係研修を年2回以上行うこととの指導がある。ケアワーカー等の職員は年一回以上研修を受けている。	
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	神戸市の指導の年2回高齢者虐待防止研修を実施している。 1「高齢者虐待に対する考え方」 2「高齢者虐待を防ぐために」 職員同士の討論を大切にしている。	言葉の暴力としては、表立ってのものはない。介護スタッフがつかれている時などきつい言い方になることありスタッフ間で話し合い、こころの打ち合わせができるように目標を掲げ実践している。	

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
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	成年後見制度を活用されている利用者あり。 利用中に法的判断等権利擁護に関する判断の必要性が出てきた場合は関係者と連携する準備が来ている。	成年後見制度の利用者は二人。いずれも家裁の選任で、司法書士と弁護士である。判断能力に欠ける方であり、後見活動がされている。職員は成年後見制度に関する必要な情報を理解出来ている。	
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	入所面談、契約の締結時に説明を行うとともに、常時疑問点等確認し、お応えできるように心掛けている。	契約時、改定時には、説明を十分に行い、疑問点に答えるように努めている。	
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	家族が施設への連絡先を設定し、何時連絡しても適切な返答が出来るようにしている。 家族からの依頼は申し送りノートで周知する。 月に一度各利用者の生活状況を写真付きで家族に伝えている。	家族の来訪は低頻度。お菓子の持参やガラス戸越しの面会の例はある。管理者の形態電話を施設の連絡先として常時受付することにより家族の意見や要望を聞き、答えることができるようにしている。家族会はあるが、コロナ禍で現在は休止中である。	
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、リーダー会議とフロア会議を開催し、目標などの進捗管理、現状の報告や提案を代表者に行い、よりよい運営に反映させている。	ユニットは、2Fと3Fであるが、改造したため、GH内で余裕のスペースがない。ケアスタッフは、1Fの地域連携スペース利用している。1ユニットのGHから有料老人ホームを転換・改造をした経緯からは、物理的にケアスタッフの1Fスペース利用しかないのかもしれない。事業所運営や処遇についての職員スタッフの意見聴取などがシステムとして機能する必要がある。	
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	代表者は昇給や臨時手当等、職員の頑張りに対する評価を心掛けたり、職員間の懇親の場の設定を勧める等、より良い職場となるように努めている。		
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	各職員の力量に合わせて各種の研修を受講出来るように支援している。又、内部研修にその研修内容に応じて外部講師を呼ぶなどの支援も行っている。		
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	管理者は兵庫区内のGH連絡会に参加し、交流・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	本人の困っていることや要望について、継続した課題評価を行い、ケアに繋げられるように努めている。		
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	家族の思いや不安について傾聴し、共感的態度で接するように努めている。 特にコロナ禍で面会が禁止される中、テレビ電話を使用して顔を合わせての面会を実現している。		
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	法人内の他サービスの利用も視野に入れながら、対応を考えるようにしている。		
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	それぞれの方の出来ることはして頂けるように支援し、利用者と職員と一緒に過ごす協力関係及び、生活を実現している。		
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	利用者を共に支える立場として、職員と家族で情報を共有しつつ、本人の生活の支援に取り組むように心掛けている。		
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	コロナ禍で面会が制限される中、居室に馴染みの物をそろえてもらっている。 テレビ電話を活用し遠方でも顔を見ながら会話できる場を設定している。	友人の来訪は、ない。TV電話を設置した。スマホを持っていたら交信ができるので、普及に努めている。キーパーソンと、兄弟、親戚までは進んでいる。友人はまだ未了。	
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	利用者同士の横の関係を大切にしている。 良好な関りが維持できる座席の設定に配慮している。 一人の時間を大切に出来るように配慮している。		

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	相談があれば対応をしている。		
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	日々の生活において、本人にしたいことや思いを聞きとっている。自分の意見を率直に話せない方は、生活状態を鑑みてケアに活かしている。	日々の関わりの中で一人ひとりの思いやしたいことを聞き取っている。利用者の希望に沿った支援をすることで、スタッフの仕事に対するモチベーション維持につながっている。	
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	本人や家族にこれまでの生活について聞きとっている。あらゆる生活場面でご本人のコーピング能力や楽しみ方などをその都度確認している。		
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	それぞれの方の生活の仕方や個性・能力を見極め、それらを職員間で共有している。		
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	計画作成担当者を中心に、定期的なカンファレンスや、紙面によるモニタリングチェックにより、介護職員の意見を集約し、よりよい介護計画の作成に役立てている。	コロナ禍で家族の意見や要望は電話連絡で確認している。定期的なカンファレンスにより、介護職員の意見を集約し、本人の要望や意見を尊重して短期(6か月)、長期(1年)の介護計画を作成している。	
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	個別のケア記録やモニタリングチェックを行い、介護計画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	法令順守の中で利用者の生活状況や家族の意向に合わせ、臨機応変に対応し、出来る限りその方のニーズに対応出来るように検討している。		

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	地域資源の中で支援に必要なものは活用できるように心掛けている。		
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	家族の協力も得ながら、本人・家族の納得した形で医療を受けられるように支援している。	主治医は全員、施設の嘱託医(整形外科)となっている。月2回、嘱託医2名(各ユニット毎)と月1回、歯科医(歯科衛生士随行)の往診がある。専門医の受診が必要な場合は家族が同行している。	
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	看護師訪問日の前日に前回訪問日からの利用者の生活状況及び往診情報を報告している。 訪問日はその情報をもとに看護業務にあたってもらい、看護師が残した記録は介護職と医師とで共有している。		
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。	入院時には、メディカルソーシャルワーカーや看護師との連携を大事にしている。 利用者の療養状況に合わせて適切な対応ができるように協働している。	入院した場合は病院の医療連携室と連携し退院に向けての必要な調整を行っている。令和2年4月から入院歴はない。	
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	重度化、看取り指針にそって支援している。 主治医からの説明や本人・家族の思いを大事にし、こことして出来ること・出来ないことを説明し、本人への支援について一緒に考えるようにしている。	看取りの経験あり。契約時に重度化・看取り指針に基づいて説明している。重度化した場合は医師、看護部門と連携し適切な生活支援につなげるようにしている。今年度の看取りはない。	
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	普通救命講習未受講者には受講して頂き、万が一の場合に備えている。		
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	地域との連携の強化を図れるよう心掛けている。	年2回、昼・夜間(10月予定)、3階建物の1階での出火を想定して避難訓練を行っている。消防署の立ち合い・指導はない。	2ユニットになり、利用者も増えています。地震や風水害等の対策等も含め、消防署の協力・指導を仰ぎながら細やかな災害訓練や対策を職員全員で検討されることが望まれます。食料・飲料水の備蓄や停電時の対策等が必要です。

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
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	ケアプランにおいて、個別プランの実施により、日常生活に人格を尊重し、誇りを持てる生活が送れるよう支援している。	生活歴を聞き取り、過去からの利用者を把握することにより、現在の支援に繋げるようにしている。	
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	日々の生活上の決定事項について、利用者から希望を出してもらえるように聴くようにし、反応を待つように心掛けている。		
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	業務のスリム化を図り、利用者と一緒に過ごす時間を多く取れるように心掛けている。		
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	それぞれの方の個性を大事にしている。 本人が好む衣類や馴染みの物を身近に置けるよう手配している。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	適宜、食事作りやおやつ作り、後片付けを行い、食事全般の過程と一緒に楽しめるように心掛けている。	副食・味噌汁、おやつは委託業者によって調理されたメニューのものを湯煎する等して提供している。週1回、料理レクがあり、手作り昼食やおやつを楽しんでいる。	
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	それぞれの方の好みを把握し、それぞれに合った食事や水分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	歯科医、歯科衛生士に月一回往診に来てもらう。その際利用者それぞれの口腔ケア方法を指導してもらい、それに基づき口腔ケアを実施している。		

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	それぞれの方の排泄パターンに応じて適切に対応し、排泄の自立に向けて取り組んでいる。	排泄パターンを把握してトイレで排泄できるように支援している。居室内トイレの設置(2階)により、プライバシーの向上、移動範囲の減少による自立の向上が図られている。排泄に関する職場内研修を行っている。	
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	食事や水分摂取量を把握するとともに、体操や散歩、買い物等の運動をするように働きかけている。		
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	利用者の希望に沿って入浴して頂けるように声掛けを行っている。 希望で清潔が維持できない状況においては入浴以外の対応方法をとっている。	週2~3回、午後入浴となっている。現在、全員の方が入浴されていてシャワー浴の方はおられない。ゆっくりと入浴して頂いている。入浴を希望されず入浴間隔が長くなる場合は清拭で対応する等している。	
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	運動と休息のメリハリを付けつつ、夜の安眠に繋がれるようにしている。		
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	各利用者の服用されている薬についての理解に努めると同時に、薬剤師と連携し、適切な服薬の支援を心掛けている。		
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	ケアプランにおいて個別プランを実施し、集中できる時間が持てるよう支援している。それぞれの趣味や生活歴に合わせて、役割や過ごし方等を考えるようにしている。		
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	コロナ禍 行政指導の下地域とのつながりを休止している。	コロナ禍で外出はしていない。屋上スカイテラスでの花々の観賞や散策を楽しんで頂いている。定期的に花々の水やりをして頂いている。今後菜園も検討している。	

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
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	能力に応じて、お金を持って頂くとともに、使用して頂くようにしている。		
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	定期的にテレビ電話が出来るよう支援している。 自身の携帯電話をお持ちの方には、家族と話せるように支援している。又、年賀状、暑中見舞い等を家族へ出せるように支援している。		
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	共用空間の温度や明るさ等、利用者確認しながら、対応することで不快にならないように心掛けている。又、テーブルに花を飾り、その季節を感じて頂けるように工夫している。	利用者の作品を展示している。みんなで作成した作品は中央に掲示するようにしている。。 棚を設置して道具を取りやすくすることで趣味活動が直ぐに取り組めるようにしている。 テーブルには季節の花々を飾るようにしている。	
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	ソファの配置や椅子の配置を考え、居場所づくりを検討している。		
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	利用時にはこれまで使われていたものを持参頂けるようお願いし、居室内が居心地よくなるように気を付けている。	使い慣れた家具や物品を持って来て頂くようにしている。写真や作品を飾ったりする等して、居心地の良い居室となるようにしている。	
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	建物内はバリアフリーである。又、トイレの場所がわかりやすい等工夫している。		

基本情報

事業所番号	2890500115
法人名	株式会社愛ホームサービス
事業所名	グループホーム愛
所在地	神戸市兵庫区下沢通り8丁目2-20 (電話) 078-512-5107

【情報提供票より】(令和3年 7月 30日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成24年1月1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	19名	常勤 9名	非常勤 10名 常勤換算 14.6名

(2)建物概要

建物構造	鉄骨造り
	3階建ての2・3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)	85,000 円	その他の経費(月額)	水道光熱費 15,000円	
敷 金	150,000 円	管理費 10,000円		
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	300 円	昼食	500 円
	夕食	500 円	おやつ	円
	または1日当たり 1,300 円			

(4)利用者の概要(令和3年7月30日現在)

利用者人数	16名	男性	3名	女性	13名
要介護1	10名	要介護2	2名		
要介護3	4名	要介護4	0名		
要介護5	0名	要支援2	0名		
年齢	平均 87.5歳	最低	78歳	最高	96歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	奥地外科医院 本間整形外科 つくしデンタルクリニック
---------	----------------------------

(様式2(1))

事業所名 グループホーム愛

目標達成計画

作成日 令和3年10月7日

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	####	施設目標である「調和のとれた職場を実現する」を全スタッフ意図して維持せねばならない。	調和のとれた職場を実現する。	リーダー会(毎月実施)にて進捗管理する。 ①施設目標、フロア目標達成状況。 ②各フロアリーダーから日常のスタッフ間の意見交換状況の確認。	年度末3月 会議時 評価実施
2	3	神戸市指導によるコロナ感染防止対策遵守により、地域との交流が断絶している。	方法を工夫し、別の形で地域との交流を継続する。	インターネット、手紙、メールなど媒体を利用して地域との交流を図る。 ①運営推進会議メンバーに意向を伝え、交流の礎を作る。 ②災害時の非難経路、場所等に詳しい自治会、民生委員に意向を伝え、交流の礎を作る。	5か月
3	17	災害予測が不十分で訓練が不十分。 生活インフラストラクチャーの長期停止を予測した備蓄が不十分である。	消防署に指導してもらいながら災害訓練を実施する。 備蓄を整備する。	管区消防署に自営消防訓練申請書を提出し管理のもと訓練を年に2回実施する。 備蓄購入する。廃棄と再購入等、消費期限管理する。	5か月
4					
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。