

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	2892200284		
法人名	株式会社ニッケ・ケアサービス		
事業所名	グループホーム てとて 加古川		
所在地	兵庫県加古川市加古川町本町239-1		
自己評価作成日	平成28年8月1日	評価結果市町村受理日	平成29年3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	http://nikkecare.com
----------	---

【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28年8月25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)】

平屋の建物であることの利点を生かし、朝の体操や行事への取り組みなどは、いろりなごみフロア合同にて行っています。毎日、体を動かし、歌を声を出して歌うことで機能の低下や、病気の進行が抑えることが出来ればと考えています。体操などの参加は自由ですが、できるだけお部屋での閉じこもりがないように声をかけ、参加を促しています。ホーム裏に広い庭があり、季節の花や、野菜を植えたり、気候の良い時には、机の準備をし、裏庭でおやつを召し上がっていただくこともあります。近所の神社に散歩に出かけたり、ドライブや外食、喫茶なども計画的に実施しています。屋食を各フロアにて過ごし、午後からは、入居者様に対する個々の支援を行っています。食器の返却、洗いの手洗い、洗濯たたみを手伝っていただき、自宅で出来ていたことをできるだけ継続していけるように工夫をしています。

【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)】

開設より3年を経過し、施設職員の努力により、一日の取組の中で、活気あふれるアクティビティの実践や、自分の出来る家事や趣味、ペットとのかかわりなど、それぞれの身体機能のレベルに合わせた日常生活の支援がスムーズに動いている様子がみえる。運営推進会議には近隣地域の多くの町会長の参加があり、施設に対する地域住民の期待度もよく分る。今後より一層地域との連携を強化し、地域の力を引き出し、地域密着型の福祉拠点としての発展を期待したい。

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 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
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	休憩場所に理念の掲示をし、入職時の研修の際資料としての配布をしている。	法人理念「地域社会の一員として、高齢者支援事業を通じて地域社会に貢献し地域の幸せを求め続ける」の下、「破顔一笑」(顔がほころび、にっこり笑顔で溢れるホームづくりを事業所の理念として月1回の全体会議で振りかえりを行っている。	法人と事業所の理念について、職員はもとより、来客や家族なども目にする事が出来るような掲示の工夫をされることにより、グループホームの運営についての意識共有がより一層図れることを期待します。
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	地域の夏祭り、秋祭りに職員と共に参加近所の神社を入居者様の散歩先に利用している。	自治会に入会している。地域の夏祭り、秋まつりには職員と共に参加している。子供神輿の来訪や夏祭りでの職員による模擬店の出店等でも交流している。トライやるウィークでは中学生を受け入れ、インターンシップでは高校生を受け入れている。	
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	地域の行事には、職員の手伝いを含めできるだけ参加。トライやるウィークの受け入れを行っている。		
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	定期的な運営推進会議を開催し、施設内での行事や取り組み、運営状況の報告を行い、頂いた意見を取り入れ改善に努めている。	家族代表1名、町内会長7名、民生委員2名、市介護保健課職員、地域包括支援センター職員他並列事業所長の参加の下、2か月に1回開催されている。事業所内での行事や取り組み、運営状況の報告を行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。地域代表の方の要望で「小規模多機能型居宅介護」についての講演会を開催した。	
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	日頃より、市役所、地域包括の担当者の方に報告、相談を行い、指導や助言を頂く事ができている。	運営推進会議に出席して頂いている市介護保険課職員に加えて、市地域福祉課職員との連携もあり日常的に連携し協力関係を築いている。	
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	安全の管理上、玄関の出入口は施錠をしている。各フロア間の行き来は自由であり、入居者様は過ごしやすいフロアで職員に見守られながら過ごしている。	玄関の出入口は施錠している。各部屋は利用者とのトラブル防止の為、部屋にいない時は他の利用者が間違っって入らないように施錠する時もある。	安全の為の屋間の玄関の施錠や利用者間のトラブル防止のための部屋ドアの施錠がマンネリ化しないように、それに替わるいろいろな工夫や取り組みをされることを期待します。
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	虐待について学ぶ機会を全事業所の研修議題に上げおこなっている。接遇委員会を設置し委員よりの注意喚起があることで、職員自身の意識の改善を行っている。	リスクマネジメント委員会でマニュアルの作り替えが進行中である。接遇委員会が設置されていてケア会議やユニット会議で注意喚起され職員の意識の改革に努めている。10月には研修が予定されている。	

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	現在、利用している方がおられず、実施ができていない。	現在、成年後見制度を利用されている方はおられない。権利擁護に関する制度に関する研修は実施されていない。	成年後見制度を含めた権利擁護に関して職員が熟知され今後必要とされる利用者や家族がある場合には支援できるように研修等で学ばれていかれること期待します。
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	入居前には、御本人と家族に必ずお会いし、施設の生活や活動に十分な理解を頂き入居を決めて頂いている。契約時は、必ず時間を頂き契約締結の際も同様の説明をしている。	入居前、契約時には本人・家族に十分な説明を行い理解・納得をして頂いている。重度化した場合や看取りについての説明も「重度化した場合の対応に係る指針」に	
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	意見や要望がある場合には、介護主任や管理者に直接伝えて頂いている。外部の相談窓口の案内も行っている。	家族代表に運営推進会議に出席して頂いて意見や要望を聞いている。面会時や電話時にも直接意見や要望を聞いている。	
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	月1回の会議の実施をし、職員の意見や、活動に対しての支援を行っている。	月1回の全体会議で、職員の意見や提案をきいている。	
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	各職員が個人目標をたて、たてた目標への評価をおこなっている。できるだけ職員が働きやすい、環境づくりにつとめている。個人に合わせた休暇の取得ができるような配慮を行っている。		
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	合同研修を行い、知識、技術共に深めていけるようにしている。外部研修の案内もしている。		
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	グループホーム協会の勉強会に、職員に参加してもらい他事業所との交流、情報収集をしている。		

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
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	入居前には、必ずご本人の生活歴、趣味嗜好を聞き、ホームで生活していただく上で職員とのより良い関係を築くための参考にしている		
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	ご家族の、要望やご本人への思いなどをくみ取り、ご本人へのケアの参考にしている。ご家庭の状況をできる限り把握するように努めている。		
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	入居者様、ご家族の要望などをお聞きしその時々最善策の提案をし、必要であれば他のサービスの提案をしている。		
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	常に、ご本人に寄り添うパートナーであるということをお忘れず、支援をしている一方の立場ではなく、入居者様から、得るものもたくさんあると考えている。		
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	入居者様の日頃の様子を、定期的には手紙や面会時にお伝えしている。できるだけ面会にきていただきやすい、環境づくりに努めている。		
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	入居前に過ごしておられた環境を大切に思い、面会に来ていただきたいことやお帰りの際などにお伝えをしている。	なるべく頻繁に面会に来て頂けるよう御声掛けをしている。お盆やお彼岸には家族と墓参りに出掛けたり、お正月は家に帰られる方もおられる。お盆や命日には檀家の利用者の所へお坊さんがお経をあげに来てくれる。配偶者同士が事業所間で会える機会をもてるように支援している。	
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	普段の様子を把握し、ご入居者様の関係が、なごやかであるように努めている。その都度、席替えなどの実施をしている。		

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	退去先の把握は必ず行い。 必要であれば支援を行っていく体制づくりをしている。		
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	入居者様との日々の関わりの中で、意向などの聞き取りを行い、ご本人の望む生活につなげることができないかを会議などを通じ(担当職員が中心になり)考えるようにしている。	「私の暮らしまとめシート」の「暮らしの中でのこだわり」の項目で本人・家族の意向を聞いて支援している。担当職員を中心に日々の関わりの中でも思いや意向などの把握に努めている。	
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	ご入居前の生活状況を、ご本人、ご家族より伺い、職員間でも情報の収集をしている。		
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	入居者様の心身の状況の把握をし、残存能力に応じた生活のベースに対して支援をしている。		
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	生活の中での困りごとの把握をし、毎日の申し送りの中で意見を出し合い、解決策や改善方法を探っている。解決できなかった事柄は後日担当者会議を設けご本人に対しての最善策を話あっている。	毎日の申し送りの中で意見を出しあい、ケア会議にて、ケアマネジャーとケア主任、担当職員と話し合いをもち介護計画を作成している。最終的にはより利用者身近な担当職員の意見を重視したものとなっている。	
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	介護記録に、ご本人の状況や変化の記録をし職員間で情報の共有をしている。 また、プラン変更のめやすにしている。		
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	ホーム内だけで補えないことは、外部支援の依頼をして対応をしている。ご本人の状況はご家族に常に伝えるようにし、ご家族に対しての支援もできるようにしている。		

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	地域の催しなどがあれば、出来るだけ参加をし、近隣への散歩をし、施設の存在を知っていただくきっかけにしている。年1回事業所全体で感謝祭を実施している。		
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	月2回の往診、週1回の訪問看護の巡回を行っている。専門医への受診が必要な方でご家族の付添いが困難であれば、職員が通院の介助をしている。	毎月2回、協力医療機関の医師の訪問診療と、週1回、協力歯科医院の訪問診療がある。訪問看護ステーションより週1回看護師の訪問があり24時間体制でオンコール対応となっている。専門医の受診は基本的には家族受診となっているが家族の付き添いが困難な場合は職員が通院介助を行っている。	
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	24時間、365日対応で訪問看護ステーションと連携をしている。週1回の訪問をして下さり、電話での相談も可能。		
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。	週に何度かお見舞いに行き、ご本人の状況や様子を確認するようにしている。連携室の担当者と連絡を密にとり、病状や、今後の見通しの把握ができるようにしている。早期、退院ができるような支援をしている。	入院先の医療連携室の担当者とサマリーの交換を行い、連携して早期退院に向けて支援している。	
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	重度化した場合や、終末期のあり方については入居時の契約の際に説明をしている。終末期では、ご家族のご要望を聞き、医師との面談にて、状態の説明を行っていただいた上でケアの開始を行っている。	お一人の方の看取りを行った。入居時に「重度化した場合の対応に係る指針」で事業所での対応を説明している。終末期には家族の要望を聞き、医師との相談の上、同意書を頂いてケアの開始を行っている。	
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	マニュアル化したものを、事務所に掲示している。職員は、消防署の協力により、応急処置の方法を学んでいる。		
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	7月に消防訓練の実施を行い、報告書の作成に参加できなかった職員への周知をもらっている。	年2回、消防訓練を行っている。7月には初期消火訓練をおこなった。地域での災害訓練に職員が参加している。水害等の避難場所を決めている。食べ物、水等の備蓄をしている。	事業所は平屋造りであり、近くに加古川が流れているので、隣接の系列施設との連携と、マニュアルの更なる検討を行い、地域住民の協力を得て避難訓練を行って行かれ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
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	入居者様への声のかけ方には注意を払い職員概念を押し付けないように、指導できる体制をとっている。	声掛けには注意を払っている特にトイレ誘導時には羞恥心に配慮した対応と言葉かけをするようにしている。業務優先にならないように利用者本位の対応を心掛けている。	
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	常に、決定権は入居者様にあるということを念頭においた支援を心がけている。接遇に対する研修を行い事業所全体で取り組んでいる。		
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	日々の生活についてはお一人おひとりの望む生活ができる限り実現できるように努めている。		
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	ご本人の好みに合わせた衣服を着ていただくようにしている。定期的な訪問美容の訪問をしていただき、ご本人の好みに合わせた髪型にしている。毛染めやパーマも可能		
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	給食会議を月に1回開催し、厨房に意見や感想を伝えている。食事レクの開催をし、入居者様の好みの食事の提供ができるようにしている。	隣接する系列ディサービスで作られた食事を温め、盛り付けしている。皿洗いやお盆拭きを手伝って頂いている。月1回給食会議を開催して、厨房に意見や感想を伝えている。手作りおやつや食事レク(ミニビアガーデン等)の日を設けて楽しんで頂けるようにしている。	
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	ご本人の食生活の把握をし、健康管理に努めている。食事の形態や食器の種類なども考え、自身のペースで食べて頂けるように支援をしている。		
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	食事後に、歯磨きの案内をしている。一人ひとりに対する支援の仕方を考えている。必要に応じ訪問歯科の受診をしていただいている		

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	支援が必要な入居者様には排泄チェック表を記入することで、トイレ案内のタイミングを図るようにしている。 オムツの使用をする方に関しても、最低限の使用に努めている。	支援が必要な方は排泄チェック表を活用してさりげない言葉かけでトイレ誘導をしている。 昼間はなるべく布パンツの使用して頂いている。	
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	便秘傾向である入居者様には、お茶や飲み物で対応をしている。トイレ時の対応も考えている。 慢性の便秘の方は医師や看護師に相談している		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	個別にて声掛けをし入浴をしていただいている。 拒否のある入居者様に対しては、日にちの変更時間の変更をするなど対応している。	週2～3回の入浴となっている。一般浴と機械浴があり介護度が上がっても入浴をして頂けるようになっている。	
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	消灯の時間は決めず、見たいテレビがあるときには、みてから休んで頂くように、個々に合わせた時間にて対応をしている。眠れない入居者様はリビングで過ごし、飲み物の提供や話を聞くなどの対応をしている。		
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	薬局より、一包化の内服薬の配達があり日付、時間、入居者様ごとに分かれており誤薬や飲み忘れがないように徹底をおこなっている。服薬担当者を決めることで2重の確認をできるようにしている。		
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	洗濯たたみや食器洗いを手伝って頂き職員はその方にたいして、必ず「手伝ってもらって助かる」というような感謝の気持ちを伝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に支援している	ご家族との外食を定期的にいかれたり、お墓参りに外出される方もおられる。 おひとり、おひとりの希望や生活に合わせた外出をおこなっている。	家族の協力の下、外食や墓参りに出掛けている方がおられる。グループで色々な所(紫陽花散策等)へ外出し季節を感じて頂いている。	

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	紛失の心配もあるため、ご自身で金銭管理をおこなっておられる方はおられない。 必要な場合は立て替え払いをしている。		
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	家族に連絡してほしい。と話すときには、職員が話を聞き不安の解消に努めることもあります。 随時の電話の対応はおこなっている。 かかってきた電話の取次ぎもおこなっている。		
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	整理、整頓、清潔を心掛け、入居者様が、心地よく過ごせるように努めている。 季節ごとに、掲示物を変え、その時々々の季節が感じられるような工夫をしている。	2ユニットが1フロアになっていて広々としてゆっくりとくつろげるリビングが2か所あり、好きな所で過ごせる。大きな窓から花や野菜を栽培している庭を見渡すことができ開放感がある。鈴虫や飾り物で季節感を工夫している。	
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	リビングスペース、ダイニングスペースとわかれており、食事後は個々のくつろげるスペースにてすごされる。テレビの視聴や音楽が聴けるように準備をしている。		
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	出来るだけ、馴染みのあるものの搬入を入居時にご家族に依頼している。アルバムや家族写真の持ち込みも可能ならと依頼している。	馴染のあるものや思い出の品を持ってきて頂いてその人らしい居室を作り上げている。 仏壇を持って来ている方(お二人)やペットのオカメインコを部屋で飼っている方がおられる。インコは共有空間への移動をしないように、しつけも出来ている。	
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	出来ることは、自身でできるような工夫をしている。居室を迷われる方には、目印や写真の掲示、表札にてわかりやすくしている		

基本情報

事業所番号	2892200284
法人名	株式会社ニッケ・ケアサービス
事業所名	グループホーム てとて 加古川
所在地	〒675-0037 兵庫県加古川市加古川町本町239-1 (電話)079-490-5310

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28年8月25日	評価確定日	

【情報提供票より】平成28年8月1日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成 26 年 3 月 24 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 11名 非常勤 4名 常勤換算	名

(2)建物概要

建物構造	木造 平屋1階建て
------	-----------

(3)利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	63,000 円	その他の経費(月額)	管理費 24,000 円	
敷 金	有 50,000円	光熱水費18,000 円		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有 250,000 円	有りの場合 償却の有無		
食材料費	朝食	300 円	昼食	600 円
	夕食	600 円	おやつ	円
	または1日当たり 円			

(4)利用者の概要(8月1日現在)

利用者人数	18 名	男性	4 名	女性	14 名
要介護1	4 名	要介護2	6 名		
要介護3	3 名	要介護4	3 名		
要介護5	1 名	要支援2	1 名		
年齢	平均 84.6 歳	最低	78 歳	最高	93 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	早川内科・循環器科医院	あたらし歯科医院
---------	-------------	----------

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	1	法人の理念、事業所の理念の掲示が職員の休憩室となっている。	各玄関、リビングへの掲示を行う。	法人・事業所理念を、入居者様、来所者の方にもわかりやすく掲示し、施設の運営に対する理解や意識の共有が出来るようになる。	1ヶ月
2	6	玄関の出入口は施錠をおこなっている。居室は入室への間違いがあり、トラブル混乱を避けるために施錠を行っている。行動の抑制につながっているのではないか？	入居者様の居室の鍵かけはしないようにする。居室の施錠の状況を御家族に書面にて説明をする。	入居者様の行動を見守りながら、適切な声掛けをしていくことで、トラブルの回避が出来るようにする。	3ヶ月
3	8	成年後見制度を含めた権利擁護に関する理解や、研修に対して、現在は、利用をしている方がいない為に、実施ができていない。	「成年後見制度」「権利擁護」に関する研修の実施 上記表題の外部研修への参加。	研修会を実施し、職員全員が参加をし、理解する	6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、行を挿入して下さい。

(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()