

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	2873300517		
法人名	医療法人尚和会		
事業所名	グループホームケアホーム伊丹		
所在地	兵庫県伊丹市大野1丁目3番地2		
自己評価作成日	令和5年6月26日	評価結果市町村受理日	令和5年9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8月21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>入居者の高齢化・重度化に伴う他職種連携による対応力。医師、看護師が常駐しており緊急時は併設する大野受診、宝塚第一病院による迅速かつ適切なサポート体制。日常の生活の中でゲスト様とコミュニケーションを図りながら、落ち着いた環境で安心・安全かつ生きがいのある生活支援。</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>病院を経営する医療法人が母体で、一階には診療所もあり利用者は安心して日々を過ごし、家族からも喜ばれている。定員12名のこじんまりしたグループホームで、職員は常勤が多く専門性も高く比較的安定している。サービスの重点を、「医療面の迅速な対応」、「利用者・家族と積極的なコミュニケーション」、「利用者にとって自宅のような落ち着いた暮らし」、として家庭的な雰囲気のもと、明るい・楽しい生活を目指している。</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 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)
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)
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)
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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)
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
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
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、安心して暮らしている (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	実施状況	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	施設の運営理念である「であい ふれあい 笑顔の輪」を基に地域との関わりをもち安心し、自立した生活が送れるよう支援、実践に取り組んでいる。	施設の運営理念を基に、職員皆で話し合い・考えて理念を作成、職員の目に振れやすい「休憩室」等に掲げ実践に努めている。	
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	大野地区の自治会に加入している。運営推進会議では地域の情報を共有している。(現在感染防止の観点から行き来する交流はしていない。今後は以前のように交流をしていく予定)	コロナ感染症がようやく落ち着いてきた。地域の方々と協議して、徐々に以前の交流を取り戻すべく進める予定である。	地域の方々から声掛けを躊躇われることも予想される。施設から発信して一日でも早く、以前の交流を取り戻されることを期待したい。
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	定期的に地域住民を対象に、まちの保健室を年3回開催している。地域住民の健康管理を支援していた(現在感染防止の観点から行き来する交流はしていない。今後は以前のように交流をしていく予定)		
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。意見の交換を行い、サービスの向上に活かしている。不参加のご家族には、会議録内容を配布し要望や意見を伺っている。	この3月から施設に参集いただいて開催している。欠席者には資料をお送りして意見を聞いている。要望頂いた面会時間の拡大等実現に調整している。	
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	伊丹市の介護相談員が毎月1回来所されていたが、施設方針により中止、ホームの実情や活動状況について推進会議のご報告を郵送し報告している。問題点等は電話にて聞いている。	市へは推進会議資料等を送付して状況報告している。GH連絡会も未開催の状況であり、開催されれば参加したい。	
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	WEBでの勉強会により理解し、職員の意識向上と周知徹底を図っている。玄関の施錠はせず、ゲスト様が自由に行き来できる開放感のある環境設定を実施している。	室内で過ごしてばかりで、利用者の表情も沈みがちであった。面会も徐々に復活して表情にもゆとりが見れるようになった。外の空気に触れずこやかな毎日に努めている。	

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	施設全体でWEB研修に取り組み、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、全職員に周知徹底している。管理者、リーダーが職員の行動に常に注意を払い防止に取り組んでいる。	職員の学ぶ機会に加え、職場環境や行動に注意をはらっている。希望休やゆとり、リフレッシュ等に気を配り、日々の表情にも注目してストレスが溜まらないよう努めている。	
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に支援している	WEBでの勉強会により各自理解し、職員の意識向上と周知徹底を図っている。ホーム内にパンフレットやを設置しいつでも活用できるようにしている。	制度利用者は、以前はおられたが今はいない。法人内に専門家が在籍しており、いつでも相談できる体制にある。パンフレットを設置して支援に努めている。	
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	利用申込み時に丁寧に説明し契約・解約時にも十分に説明をしている。また「Q&A」により、よくある質問に回答をしている。重要事項・運営規定・利用契約書等は何時でも閲覧できるように玄関前に常置している。	資料に基づき丁寧に説明している。「Q&A」もあり理解されているのか質問も少ない。質問には不安なよう丁寧に説明している。	
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	運営推進会議や面会時などに意見や要望を伺っている。重要事項に苦情相談窓口を明記し、入口に意見箱を設置している。対応は、管理者が対応している。	運営推進会議の施設での開催、面会の再開等により利用者・家族に加え、施設としても意思疎通がスムーズになり期待している。	
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	詰所会にて意見や提案を聞き、施設全体の会議にて反映できるように設けている。また会議の記録を通して職員全体が情報を共有し周知徹底を図っている。	定期的な個別面談はしていない。日常業務の中で声掛け・ふれあいに努め、意見・要望や不安に答えようとしている。	
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	個々の休み希望や有休を聞きながらシフトを作成。育児休暇明けの職員が働きやすい時短勤務を推奨。各人に個々の能力にあった役割を持ち質の向上に努めている。		
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	施設全体で資格取得に向けてフォローを実施。法人全体で研修へ参加を推奨し研修に取り組みやすい環境をつくっている。		

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	歩人監査課からメールにて情報を共有し、サービスの向上に努めている。		
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	ご本人に合った支援方法を検討するために、入所前の本人確認や入所当初から1週間のご様子を詳細に記録していくことで、行動パターンを把握し、困っていることや不安なことなどの情報把握に努めている。		
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	ご家族様の不安や困っていること要望について、具体的に伺うために入居前に時間を設けている。入所後も、面会時や電話の際に傾聴し真摯に受け止めながら信頼関係づくりに努めている。		
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	緊急性がある場合は、ショートまたは併設のデイサービスを利用することが可能である。複合施設のメリットを生かし、必要なサービスが適時に提案できる環境が整っている。		
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	食事の準備や家事手伝いをしながら、季節の行事を通して、昔の様子を伺い共に生活するという関係を築いている。		
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	毎月発行する「ケアホーム通信」を通して、ゲスト様の日常の様子や行事について紹介している。また電話や面会時にも日頃の様子について報告し、情報の共有を行っている。		
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	馴染みの方からの手紙やはがきをお見せしている。家族からの電話があった場合はご本人におつなぎし、希望があれば電話をかける支援をしている。家族や馴染みの方の面会を設けている。	なじみの美容室に通われている人が一人おられるが、ほとんどが施設で済まされている。コロナ後を楽しみにしている。	
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	入居者同士が良好な関係を築けるように、リビングに集まり、レクリエーション、クラブ等を通して孤立しないよう関りがもち、楽しい時間を過ごせるように心配りをしている。		

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	退所された家族については、こちらからご様子を電話で伺ったりしながら、相談や支援に努めている。		
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	本人や家族より情報を収集し自己実現に向けて取り組んでいる。また日常の会話の中から、本人の思いを把握することに努めている。	入居時やその後機会あるごとに利用者や家族から思いや意向を聞き取り、介護計画に反映させている。利用者からは、日常会話の中で本人の意向を汲み取るように努めている。	
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	嗜好品や過去の暮らしの様子を家族から情報収集して、サービス利用の経過等に努めている。		
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	入居者ごとに担当職員を決めて様子観察を行っている。日々の生活にて心身状態や問題点の職員間で情報共有し、統一したケアを実践に努めている。必要時は随時ミーティングを開催し計画の見直しをしている。		
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	介護支援専門員を中心に、家族との交流を図りながら情報収集に努め、サービス担当者会議実施。問題点等は随時、他職種(療法士、栄養士)と相談、意見交換をしながら現状に即した介護計画に反映し作成している。	介護支援専門員を中心に、利用者やその家族から生活に対する意向や要望を聞き取り、サービス担当者会議を開き問題点があれば他職種の担当者とも相談し、介護計画を作成している。見直しは3ヶ月月毎に行っている。	
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	ケアの実践や気づきを日々申し送り、申し送りノートや個人状況表を活用し、ほのぼの(PC)に入力し、介護計画の見直しなどに活用、反映させている。		
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	本人や家族の状況にニーズに合わせ、病院、他事業所への手配、随時柔軟な支援やサービスに取り組んでいる。		

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	地域の社会資源の活用として自治会の回覧板や市の広報誌を通して行事等に参加出来るように取り組んでいる。(現在感染防止の観点から行き来する交流はしていない。今後は以前のように交流をしていく予定)		
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	併設する大野診療所に定期受診をしている。体調の変化に応じて適切な医療を受けられるように支援している。24時間対応可能である。提携の第一病院や他の病院との連携体制も整っている	入居後に全員が大野診療所をかかりつけ医としている。入居者が安心して生活できるように定期的に往診があり、体調によっても受診できるように24時間体制を取っている。	
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	ホーム内の看護師以外に併設するケアヴィラ伊丹の看護師とも連携している。特に夜間帯においても必要な看護や診療を受けられるように夜間看護師への申し送りも十分に実施している。		
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。	医療法人尚和会グループとして、宝塚第一病院の強力なバックアップがある。入退所時には、介護サマリーを介して入院病棟との情報交換をしている。退院後はスムーズなホームでの生活が出来るように地域連携室と調整をしている。	入院の際には、入院先医療機関へ介護サマリーを提供し、情報交換を密に行なっている。入院中には、地域連携室とも連絡を取り、早期退院に向けて支援するとともに退院後の生活がスムーズにいくように調整している。	
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	入居申し込み時に重度化に関する方針について説明している。入所後に改めて重度化や終末期について施設でできることを説明し、本人家族と話し合い今後の方針について支援している。随時状態に合わせて家族に説明している	入居契約時に重度化した場合の対応について説明している。重度化した時には、本人や家族と再度話し合い、今後の方針を決めている。これまでに毎年2～3名の看取りを行っている。	
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	吸引器や酸素の設置場所は全職員に周知徹底している。初期対応については看護師を中心に適宜訓練を実施。消防隊員の指導による心肺蘇生実技訓練は実施できず。		
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	年2回、防災訓練を実施し、また災害時の連携体制について大野自治会に協力依頼している。	年2回訓練を実施している。想定される災害は火災であり、1回は消火訓練、もう1回は避難訓練である。災害時の地域住民の協力を自治会長に依頼している。食料や飲料水の備蓄は3日分用意されている。	

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			実践状況	実施状況	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	希望により居室に鍵をかけることができる。権利・倫理を守るように行動規定を掲示し、個人情報の取り扱いやプライバシーの保護、人権を尊重した言葉かけにも配慮している	権利、倫理を守る倫理規定を掲示して、一人ひとりの誇りを尊重しプライバシーの確保を徹底していくよう心掛けている。朝夕の挨拶や日頃の言葉かけにも注意を払っている。	
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	ご本人の思いや気持ちをいつでも表すことができるように信頼関係を築き、ご意見や要望を聞きながら、いつでも自己決定できるように働きかけている。		
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	会話や行動から気持ちを察し、体調を考慮しながらご本人のペースで一日を過ごすことができるように支援をしている。		
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	本人や家族の好みの服装をさせていただいている訪問理美容を利用して、カットや毛染めをしたり、身だしなみを整え、おしゃれが楽しむことができるよう支援している。		
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	月1回の昼食パーティー、手作りおやつはできる限り要望を聞き献立を決めている。準備や後片付けなど出来る範囲の事を一緒に行って楽しい時間を過ごしている。	献立や調理は業者が行っている。後片づけは、入居者の状態を考慮しながら一緒に行っている。月1回の昼食パーティーや手作りおやつでは、入居者の意見を聞きながら一緒に作り、楽しいひと時を過ごしている。	
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	毎日食事量・水分量のチェックをしている。食事形態を変えても十分に摂食できない場合は、栄養士と相談しカロリー補充ができるようにしている。また個人の習慣に応じて、朝食をパンにしたり、牛乳を温めて提供するなど対応している。		
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	毎食後の口腔ケアを欠かさず実践している。ご自身でできない方や磨き残しは介助をしている。就寝時に義歯を預かり、週2回洗浄を行っている。月1回歯科衛生士による、衛生士指導を職員が勉強し、個々の力に応じた口腔ケアをしている。		

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	各人の排泄状況を記録し、排泄パターンを把握してカンファレンスを実施。個人の能力に合わせて支援を行っている。	排泄チェック表で一人ひとりの排泄パターンを把握し、カンファレンスしながらトイレに誘導している。紙おむつやパットは特に夜間に使用し、就寝前と23時頃に呼びかけを行っている。	
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	排便コントロールについては医師に相談している。起床直後の冷水や朝食時の牛乳、ヤクルトなど飲み物を提供、腹部のマッサージや温罨法などでスムーズな排泄を促している。ラジオ体操や散歩などの軽い運動も実施している。		
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	入浴時間や回数はある程度決めているが、希望があればいつでも入浴は可能である。。	入浴は原則週2回となっているが、利用者の希望に合わせて曜日、時間等を調整している。機械浴も可能となっている。時には、入浴剤を使用したり、ゆず湯を作ったりして香りを楽しんでいただいている。	
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	日中レクリエーション、クラブ活動を実施しているが本氏の状態や希望に応じて、無理にお誘いはせず本人の自己決定を尊重している。安心して眠れるようお話を傾聴、お茶を提供するなど落ち着いてから臥床して頂くよう個別に支援している		
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	医師が処方した薬について服薬の仕方、目的・副作用・などを理解し服薬支援をしている。服薬内容の変更や注意が必要な薬は申し送りノートに記載、申し送りにて説明しダブルチェックを通して確認している。		
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	洗濯物量、食器拭きの家事動作は、本人の力量に合わせ量の調整を行い、皆と一緒にすることで張り合いが持てるよう支援している。レクやクラブに参加し楽しみごと、気分転換の支援をしている。		
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	散歩(敷地内)を実施している。本氏の希望で1階に居りたい場合は体調や安全面を考慮しながら実施している。現在、感染防止の観点からの外出は実施していない。対面面会は実施している。	コロナ禍で外出は控えているが、敷地内の散歩は実施している。コロナ以前は、車で武庫川沿いに出かけたり、宝塚歌劇や五月山公園を訪れることもあった。コロナも落ち着いてくればこれらの外出も再開したい。	屋内だけで過ごすストレスもたまり体調不良にも陥りやすくなります。一人ひとりの状態に合わせて外出支援を進めていくことが大切です。コロナ収束後には一時も早く外出支援を再開していただきたい。

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	入居者の能力に応じて、自己管理する事を基準としているが、現在は自己管理されている方はいない。		
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	家族様からの電話は要望があればおつなぎしている。入居時に携帯電話を持ち込みされる方は居室にて時間を決めてお話ししていただく。手がみのやり取りは家族様からの手紙を必要時の方には読んで差し上げる支援をしている。		
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	三方向を窓に囲まれたリビングは、明るく広々とした空間である。ベランダには四季ごとに花や野菜が咲き西側の窓からは、山並みを眺めることもできる広々とした落ち着いた空間でもあるため、日中のほとんどの時間を過ごされている。必要であれば食席の変更する等の工夫をしている。	3方向を窓に囲まれ、リビングは広々として明るく、整理整頓が行き届き清潔感が漂っている。窓からは六甲山や五月山が眺められる。壁面には行事の写真やゲストと一緒に作った作品が飾られている。	
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	食事席は決まっているが、おやつ時や食事後などに他のテーブルで、世間話をしながら楽しく過ごされている。時には居室に戻られゆっくりくつろいでいる方もある。		
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	家族の写真を立てかけてたり、テレビを置かれ好きなテレビをみられたりしてお好きな時間を過ごされている。	エアコン、ベッド、クローゼットは常備されている。使い慣れた家具や家族の写真、テレビ、CDプレーヤー等を持ち込み、配置を考え、住み心地よい部屋作りを楽しんでいる。	
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	居室が分かりやすいように入り口に名前、本人の写真を飾っている。ベッドや椅子は本人の行動に合わせて配置、本人の能力に合わせて低床ベッドや赤外線センサー、センサーチャイムを使用し安全に自立した生活が遅れるよう工夫している		

基本情報

事業所番号	2873300517
法人名	医療法人 尚和会
事業所名	グループホームケアホーム伊丹
所在地	伊丹市大野1丁目3-2 電話:072-777-7272

【情報提供票より】

(1) 組織概要

開設年月日	平成13年11月 1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	12 名
職員数	13 名	常勤13名 非常勤0名 常勤換算13名	

(2) 建物概要

建物構造	鉄筋コンクリート造5階建て
	4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)	90,000 円	その他の経費 光熱水道費11,550円/月	
敷 金	無し	維持管理費10,500円/月	
保証金の有無 (入居一時金含む)	360,000円	有りの場合 償却の有無	償却期間: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 1,500円		

(4) 利用者の概要(令和5年6月27日現在)

	12 名	男性 1 名	女性 11 名
要介護1	1 名	要介護2	4 名
要介護3	3 名	要介護4	4 名
要介護5	0 名	要支援2	0 名
年齢 平均	88.08 歳	最低 82 歳	最高 96 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	医療法人尚和会宝塚第一病院 大野診療所
---------	---------------------

(様式2(1))

事業所名 グループホームケアホーム伊丹

目標達成計画

作成日 令和5年9月11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	2	○事業所地域とのつきあい(コロナ禍で地域との交流が以前のように履かれなかった)	大野自治会、近隣の方々との交流を図る	○大野自治会、近隣の方々に施設行事を案内チラシを発信し、参加して頂く ○大野自治会の行事等に参加しケアホーム伊丹を知っていただく。	6ヶ月
2	22	○日常的な外出支援(コロナ禍で外出支援が出来ず、ストレスや体調不良に陥りやすい)	○家族との外出支援 ○施設からの外出支援	○早急に施設事務長に外出の許可取り ○ドライブの時間を利用し外出支援の計画を立てる	1ヶ月
3					
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、行を挿入して下さい。