

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	2893300109		
法人名	株式会社 美咲		
事業所名	グループホームみさき南野		
所在地	兵庫県伊丹市南野北1-12-11		
自己評価作成日	令和3年2月28日	評価結果市町村受理日	令和3年8月31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3月22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)】

開設10年を迎える中、開設当初からの入居者様もご健在で、当初から勤務している職員を筆頭にほとんどの職員が7~8年勤務している。ご家族様からも「施設を訪れたときに、同じ顔ぶれで安心できる」と相談しやすい環境にある。ご家族の願いが「かわり」や「絆」であると感じており、時間制限なくご家族にも介助に入って頂けるように推奨したところ、大きな反響があり共に食事をとる、必要ならば介助する。口腔ケアや入浴もしかり。100歳を超えるお母様と一緒に眠る。介護の楽しさや、喜びをご入居者様、ご家族様、スタッフが共有できている。施設内のイベントも毎月実施して、ラインをつなぎ普段のご様子もダイレクトにお伝えできるようにしているがコロナ渦の中ご家族様の心情を思うと早くの収束をねがう。

【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)】

ホーム長及び、職員が、こころひとつに、行動指針を定め、しっかりとした目的意識を持ち、日常のケア対応が実践できている。このことは、業務対応のなかで、常に職員の資質向上に向けた研修や、情報共有が日常的に実践されている証であり、市民後見人の実習受け入れ施設としての取り組みからも、高齢者の尊厳重視の姿勢を自然と学び取る機会となっていることがよくわかる。家族アンケートでは多くの家族より信頼・好感を滲ませる言葉が多くあり、ホーム長を始め職員への信頼は厚く、いい関係が伺える、今後の展開を期待したい。

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 3. 家族の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 職員の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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している (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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族等の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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	事業所内に理念、指針を掲示し、職員及び来訪者様にも知っていただき、職員が一丸となり取り組んでいる姿勢を評価して頂いている。ケアの方向性がぶれないように新入職者のオリエンテーションから説明している。	理念の実践に向け、行動指針を定め、主体的であること、職員同士、責任を自覚し、プラス思考の関係を築き、目標達成に向けて、協力していくことを念頭に置いている。	
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	地域の夏祭りには毎年参加していたが今年度はコロナにて祭り自体が中止となっている。	地域の高齢者グループ「かがやき」の講習会では、認知症やグループホームについての、講師として職員が、出務協力している。コロナ禍以前は、利用者は、地元地域の、盆踊りへの参加や、シルバーカフェでの交流も行えていた。	
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	伊丹市の地域見守りたいに加入し地域での支援が出来るように努めている。認知症を伴い徘徊する方への声掛け等の事例発表をさせて頂く。	/	/
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践、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か月に一度開催していたがコロナ渦の為、書面報告のみとなる。	従来の参加メンバーへ、事前に開催案内をし、必要な連絡事項等を確認し、開催後には、議事録を取りまとめ、情報共有するようにされており、利用者家族へは、出席の可否に関わらず、議事録は送付している。	
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に取り組んでいる	地域密着型サービス事業所連携会議にて情報交換出来るように取り組む。	関係部局からメール・FAXでの通達等が、適時あり、アンケートにはその都度答え、マスク・消毒液などの配布受け取ることが出来た。	
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	施設はもちろん、全社挙げて取り組んでいる。毎月勉強会を開き職員全員で拘束ゼロを実践している。	拘束がないかのチェックを毎月行い検証し、身体拘束委員会として、3ヶ月に一度の会議をもち、毎月のチェック事項に基づき、本社が用意した資料を基に、管理者及び委員会員が中心に確認している。	

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
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	毎月勉強会を開き、繰り返し自分達の介護方法やメンタルを話し合える風通しの良い環境を作るように取り組んでいる。また相談窓口を設けて、全社挙げて取り組んでいる。	高齢者虐待の基本を定期的にテストで、確認している。日常の不適切な発言や表現を自分自身が行っていないか、お互いに、指摘し、改善に取り組めるよう、虐待を、他人事にしない環境ができています。	
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	地域包括との連携により後見人制度が利用できるように支援している。市民後見人の研修施設として研修生の受け入れを行い、研修終了者が当施設のご入居者様の後見人として活躍している。	伊丹市で取り組まれている市民後見人の研修受け入れによって、職員は、制度を身近に感じ取り、より理解が深まったと実感している。	
9	(8)	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時には質問の時間を設け、納得の上締結、捺印して頂いております。	重要事項説明書や、契約書とともに、A4版カラーで、入居条件・入居までの流れ等を具体的に、分かりやすくまとめた「ご利用について」との冊子が用意され、契約時には、時間をかけた、丁寧な対応がされている。	
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	ご家族様へのアンケートの実施。その結果を踏まえ改善コロナ渦であるからこそ、ご家族様と連絡を取り合い意見を吸い上げることが出来るように努めている。しかしながらご本人様に触れることが出来ないもどかしさを感じており、不十分だと思います。	スマートホン対応できる家族とは、1週間に1度程度、ビデオ通話できるように、対応し、ペーパー対応についても、家族の希望により、「みさき通信」の写真を多くし、回数も多くして、配布している。	
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	会議や面談時に発言の機会を設けているが、運営となると尻込みすると感じられる。	職員とは、月1回の全体会議を開催し、フロアー会議は、不定期として、ケアマネの出勤日に合わせ、必要に応じて、意見交換できるようにしており、現場でその都度、反映できるようにしている。	
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	面談の機会を設けて話を聞くように努める。職員へのアンケート実施し法人としての改善にも取り組んだ。またモチベーション向上につながるよう介護福祉士、ケアマネ試験を受けられるようにサポートしている。		
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	施設では毎月テスト及びレポート課題に取り組み、勉強会を開催している。。法人では外部研修を受けるにあたり費用の一部負担金制度を設けている。		

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
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	地域密着サービス事業所連携会議への参加。現在コロナ渦にあり取り組めていない。		
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	入居初期段階の関係作りは難しく、アセスメントシートやセンター方式の一部を利用しながら、くせや好みを知り、関係性が築けるように努力しています。		
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	コロナ渦により、ご家族様の不安もより大きくなっているため、出来る限り連絡を取りあひコミュニケーションが取りやすいように努めている。また日常の様子をラインでの画像でお知らせしている。		
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	支援内容が本人様、ご家族様のニーズに合ったものとするため、積極的に連絡を取るようになっている。		
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	出来る事を引き出し、残存機能を維持出来るよう家事分担を共に担い、お互いに助け合う環境を作っている。		
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	コロナ渦で現在控えているが、食事介助、入浴介助、口腔ケア等ご家族様と共に行えるように参加していただいている。今回お看取りの方のご家族様には何もできない自分という立場が耐え難いとの相談を受け、時間制限設けて介助に携わって頂いた。		
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	コロナ渦で控えていますが、今までの行きつけの美容院、病院への継続利用や、友人関係が保てるようにご家族と共に支援しています。	入居6年目で、友人の訪問ができており、コロナ禍で面会制限の中でも、様子を伝えあうことが出来ている。家族の理解も得て、関係の継続の支援ができています。	

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
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	他者との交流をスムーズに出来るように、常に気を配り取り組んでいる。		
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	状態変化や死亡による契約終了が多いので、関係性を維持するのは難しいですが、できる方には手紙やお知らせなどで交流しています。ご家族より現在のご自分の報告や相談も頂いています。		
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	感情表現が困難な方もおられるが、言葉一つ、表情の動きを捉えてご本人様のYESを汲み取れるように努めています。	フロア会議の際に、日報や生活記録以外に、個別に、利用者の様子の変化を記録確認し、ケア対応に生かせるよう取り組まれている。	
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	ご本人様、ご家族様、、友人、知人からの情報をアセスメントシートに記入し、把握出来るように努めています。		
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	お一人ずつの生活記録を記入して、1日の生活リズムの把握に努めています。		
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	3ヶ月ごとのプラン見直しだけでなく、へんかが有る度、カンファレンスを実施し、モニタリングし、ケアプランに反映しています。	定期は3カ月ごとに、体調変化の都度見直している。居室担当者情報を基に、ケアマネ・管理者でカンファレンスを行い、家族の意見・要望を加え作成している。	
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	お一人ずつの生活記録を記入して、情報を共有しケアプランに反映しています。		

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
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	コロナ渦で控えていますが、外出や通院は勿論のこと、ご家族様のケアへの参加が支援できるように努めています。		
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	コロナ渦で控えていますが、ボランティア招きお楽しみの時間をつくっている。また、ふれあい喫茶やラスタホールでのコンサートや催しに参加できるように支援しています。		
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	ご家族がドクターと直接相談できるように支援している。ホームの連携医院以外でも、ご入居前からの主治医を継続希望があれば往信が受けれるように支援している。	ほとんどの方が施設医を主治医としている。2週間ごとに往診があり、急な体調変化にも対応して、本人・家族には安心頂いている。	
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	管理医の往診とは別に、週に一度訪問看護師により、健康管理の相談を行い情報共有を出来るようにしている。		
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。	入院時にはサマリにて情報交換を行い、必要に応じて医療機関と直接連携を取りスムーズに帰園出来るように努めています。	持病の定期受診等にも同行して、挨拶をかねて連携に努めている。入院時にはサマリにて情報交換に努め、早期のスムーズな帰園に努めている。	
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	施設での医療行為ができないので、医療的リスクがある高くなれると判断した方については、早期に家族様、後見人、管理医、施設で協議し、地域包括や、地域の事業所と連携しています。	この4カ月の間に4人の方の看取りを行った。本人・家族に寄り添い希望に沿えるよう、主治医の意見を伺い、職員全員で支援に努めている。	
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	職員のスキルにばらつきがあるので、万全とは言い難いが、勉強会や救急救命講習を受講し素早く対応出来るように努めています。		

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
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回の消防訓練。火災報知器と通報装置の連動で避難や初期消火に専念出来るようになった。近隣に在中の職員、家族様への協力依頼は了解得ている。	内陸に立地しており大きな河川もなく、起こりうる心配は地震・火災と大停電である。消防の協力を得て定期的に避難誘導訓練をしている。軽食・水等2日分の備蓄がある。	
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	オリエンテーション、研修、勉強会を通して注意突起している。職員一人一人に気使いが見られる。	家族アンケートに「本人をととても尊重して・・・」、「本人の事をよくかんがえて・・・」とある。ひとり一人の個性を尊重した介護に努めていることが伺える。	
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	意思決定が困難と思われる方も含めて、ご本人の希望、要望がくみ取れるようにサインを見逃さないように努め支援している。日常生活の中でお洋服や使用する食器もご本人に選んでいただいている。		
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し、その日をどのように過ごしたか、希望にそって支援している	起床から入床、食事、排泄、入浴等、生活全般がご本人のペースが優先できるように支援しています。		
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	特に離床時の整容や食後の衣服の汚れなどには気を付けています。また好みの髪留めや、カチューシャ、ハンカチへのこだわりを持ってもらえるように支援している。		
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	仲よし同士でテーブルを囲めるようにすると共に、職員が同席することにより、会話の橋渡しをする事で和やかに食事を楽しめるように支援している。男女問わず出来る事を職員と一緒に作業して頂いている。	昼・夜食は業者に委託している。月一回は皆一緒に食材の用意からできる事や頂き、和やかに食事を楽しんで頂いている。季節ごとに食べたいリクエストを聞き、行事食等に活かしている。	
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	日々の食事量、必要な方の水分記録をつけて、主治医に報告している。必要に応じて栄養補助食品も取り入れている。また、ご本人の好きな物で対応して飲水量の確保に努めている。施設で補水液を作り提供している。		

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
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	毎食後の口腔ケアの介助と、週1度の訪問歯科による専門的なケアが受けれるように支援している。		
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	基本的には日中はトイレで排泄が出来るように支援している。自ら訴えることが困難な場合は定時排泄を心掛け、記録をつけることで排泄パターンの把握に努めています。特に新入居様のリハビリパンツ、パットの必要性を検証して、布パンツにきりかえている。	いつまでも羞恥心は消えないものと認識し、排泄チェック表やちょっとした行動を見逃さない様に努め、出来るだけトイレでの排泄支援に努めている。	
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	毎日のラジオ体操や、レクリエーションで身体を動かす機会を作り、こまめに水分補給を行い、食事形態の工夫をしてスムーズな排便が出来るように支援している。		
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	浴槽を跨ぐことが困難な方にも、2人介助や入浴方法の工夫でご自分のペースで入浴ができるように支援している。	週2回を基本に希望に沿えるよう支援している。何度でもお湯につかりたい方、2度洗髪される方、職員とおしゃべりを楽しむ方様々だが、気持ち良く入浴頂いている。	
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	一人一人の習慣が違うため、入床じかんは異なるが、TVを見たり本を読んだりされる時間で心穏やかに落ち着く様子がある。		
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	症状に合った服薬ができるように管理医とそうだし、過剰投与にならないように、症状の変化などの報告漏れが無いように、往診時連絡ノートを活用している。		
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	楽しみにされてい居ることや、生きがいを意識しています。現在はコロナ渦で出来ていませんが、敬老会、お正月等、節目の行事を一緒に過ごされるのはとても喜ばれるので時期をみて行いたい。		

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
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	コロナ渦の中現在は出来ていないが、近所への散歩、買い物には対応できる。個別の外出にはご家族の協力を得て実施していることが多い。	この1年は近所への散歩や買い物位しかできなかった。施設内の花壇の手入れ、野菜の収穫や生け花をしていただくなど、気分転換になるよう支援に努めた。	
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	財布がないことで不安がある方については、少額を自己管理(ご家族の承認のもと)所持していただき、買い物時には自身で生産できるように支援しています。。		
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	制限はありません。ご要望があればいつでも支援しています。		
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	自然光が入るリビングには、手作りのカレンダーや、思い出の写真を飾り、季節感のある装飾を心掛けています。	コロナ感染症対策もあり風を通すことに特に注意した。花を飾ったり植物の手入れを楽しみ、また思い出の作品や手作りのカレンダーを作り、毎朝新聞で確認して○印を付けておられたりした。	
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	特に制限なく自由に過ごしていただいています。		
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	施設での生活には使い慣れた道具や家族写真などの持ち込みをお願いしています。また、ご家族への理解を深める努力が必要である。	5~6畳の居室に、鏡台・タンス・TV・観葉植物等様々な物を持ち込まれ、それぞれに個性あふれる部屋作りをされている。カーペットを敷き靴を脱いで寛いでおられる方もいる。	
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	居室には表札をつけたり、ご本人の認識できるものを居室前にかざり、自覚が持てるようにする。		

基本情報

事業所番号	2893300109
法人名	株式会社 美咲
事業所名	グループホームみさき南野
所在地	伊丹市南野北1-12-11 電話 072-784-8531

【情報提供票より】平成 3年 2月1日事業所記入

(1) 組織概要

開設年月日	平成22年12月 1日		
ユニット数	2	利用定員数計	18 人
職員数	25 人	常勤 4人 非常勤22人 常勤換算	16.3人

(2) 建物概要

建物構造	鉄骨造り
	2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)	42,000 円	その他の経費(月額)		
			水道光熱費 12,000	
			管理費 20,000	
敷 金	252,000			
保証金の有無 (入居一時金含む)	無し	有りの場合 償却の有無		
食材料費	朝食	370 円	昼食	450 円
	夕食	450 円	おやつ	円
	または1日当たり 1,270円			

(4) 利用者の概要(2月1日現在)

利用者人数	16 名	男性 3 名	女性 13 名
要介護1	2 名	要介護2	2 名
要介護3	4 名	要介護4	6 名
要介護5	2 名	要支援2	0 名
年齢	平均 87.9 歳	最低 75 歳	最高 94 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	いたみホームクリニック
---------	-------------

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	2	エリアの自治会との繋がりが確保できていない。	近隣に居住する職員、ご家族様、OB含めた組織をつくる。組織の新設	リストアップして一人ずつアタックしていく。	12ヶ月
2	2	災害時の対応が困難である。	入居者様の安全確保	ご家族様(新設組織員)の消防訓練への参加	12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(コロナ禍の中、ご家族様との連絡がラインやメール、電話となり、充分なご報告とは言えない)
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()