

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	2892200755		
法人名	社会福祉法人 松風会		
事業所名	グループホーム 松ぼっくり		
所在地	兵庫県加古川市平岡町一色85-5		
自己評価作成日	令和7年2月3日	評価結果市町村受理日	令和8年4月16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	特定非営利法人 福祉市民ネット・川西		
所在地	兵庫県川西市小花1-12-10-201		
訪問調査日	令和8年2月23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)】

・施設理念である「利用者個々の価値観の尊重」「心穏やかな暮らしの継続」「安心感のある確かな信頼関係の構築」を職員全員が意識し、日々の業務の中で実践します。
 ・出来るだけ入居前の生活を継続していただける様に、入居者様お一人に合わせた生活をご支援しています。
 ・開設から3年が経ち、入居者様との関係性が深まり、家庭的な雰囲気でお過ごしになられています。
 ・行事は季節ごとに実施していて、準備から入居者様と一緒に取り組んでいます。
 ・地域密着サービスの特性を活かし、入居者様が住み慣れた地域で暮らしていけるように地域の催し等へ積極的に参加してまいります。

【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)】

近隣には、病院、歯科医院、スーパー、食堂などがあり、事業所の周りは比較的静かで、最寄りの駅から徒歩で訪問できる利便性がある。「利用者個々の価値観の尊重」「心穏やかな暮らしの継続」「安心感のある確かな信頼関係の構築」という理念の元、職員は、利用者に対して敬意と愛情を持って接し、本人、家族とのコミュニケーションを丁寧に重ねているため、家族から訪問しやすい、職員と話しやすいと好評である。職員間の協力的な姿勢と明るい対応は、利用者の穏やかな表情に反映されている。地域交流スペースを「いきいき百歳体操」として地域に開放するなど、開かれた事業所として地域福祉の拠点となっている。これからますます地域住民の拠り所として成長していくことを期待します。

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、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	第三者	項目	自己評価	外部評価	
			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	「利用者個々の価値観の尊重」 「心穏やかな暮らしの継続」 「安心感のある確かな信頼関係の構築」 という施設理念を館内に掲示し、共有している。	玄関エントランスに、法人と事業所独自の理念がそれぞれ掲示されている。フロアの職員休憩室には、目に付きやすい壁面に理念が掲示されている。職員は、利用者に敬意と愛情を持って接し、不安な思いに寄り添い励ますという意識を持って理念の実践に取り組んでいる。	
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人として日常的に交流している	秋に開催された町内運動会へ参加させていただきました。また定期的に開催されている地域認知症カフェへ参加させていただきました。事業所にて「いきいき100歳体操」を毎週実施し、地域の方々のご入居者様が一緒に参加しています。	町内会の運動会や認知症カフェへ利用者と参加している。またトライやるウィークの受け入れや、事業所内の地域交流スペースを「いきいき百歳体操」の場として開放し、利用者と住民が体操を通じてふれ合い楽しめる地域交流の機会となっている。	
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	認知症の方の理解や支援の方法は日々の関わりから習得するよう心掛けています。身に付けた知識や技術を地域の人々に対して活かす機会があまり無かったため、引き続き取り組んでいきます。	/	/
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	運営推進会議では事業所の活動について報告し、様々なご意見をいただいています。頂いたご意見は毎月のスタッフ会議で共有している。また可能な限りご入居者様にも参加いただいている。	会議には、家族、自治会、シニアクラブ、民生委員、地域包括、社協、市の法人指導課職員、今年度は、利用者の参加できる日もあった。利用者の日常生活の報告や、参加者からの意見交換も活発に交わされている。	
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	法人指導課、介護保険課、地域包括の担当者とは運営推進会議にて活動報告を行い、ご指導いただき情報共有を行っている。	市の法人指導課とも日頃から連携がとれているため、新しい事業所としての疑問や課題を共有でき、地域包括が認知症の対応について現場職員にレクチャーするなど協力体制が構築されている。	

自己	者 第三	項目	自己評価	外部評価	
			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
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	身体拘束適正化検討委員会が中心となり、年4回の研修を通じて指定基準における禁止の対象となる具体的な行為を理解するよう取り組んでいる。ユニット玄関は電子錠があるが、ユニット間はつながっており、移動は自由に出来る。	身体拘束の研修は、年4回行っている。身体拘束適正化委員3名が、独自で研修資料を作成したものを研修で使用し、研修を受けた職員は、報告書を提出している。現在、利用者のベッドはセンサー付きの機種にすべて交換され、離床の確認ができるようになってきている。2階玄関前は階段があり、危険防止で出入りに暗証番号が必要であるが、フロア内の2つのユニットは自由に行き来が可能になっている。	指針の中に、成年後見制度についても簡単に記載されてはいかがでしょうか。
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	虐待防止委員会が中心となり年2回の研修を通じて高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を設けている。役職者を中心に虐待、不適切ケアが見逃されないようお互いに注意しあう様、努めている。	虐待防止の研修を年2回開催している。身体拘束適正化委員会のメンバーが資料を作成し取り組んでいる。管理者や主任は、接遇の乱れから言葉の虐待等に陥りやすいとの認識があり、接遇に力を入れ、不適切ケアが見られたら、互いに注意し合える職員間の信頼関係を大切にしている。	
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支援している	今年度は日常生活自立支援事業や成年後見制度について研修会を実施できなかった。しかし入居者様の中に成年後見制度を利用されている方もいるため、実際に関わりを持つことが出来ている。	現在、成年後見制度を利用している利用者があるが、職員は、後見人は家族の代理のような役割ということだけを理解している。制度の内容については、研修も特に行われていないため、今後、学ぶ機会を設けたいとの意向がある。	研修の機会を設け現場職員のスキルアップに繋げてください。包括の職員に講師として依頼してはいかがでしょうか。
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	入居希望の方には必ず事前見学をお願いしている。見学時には施設内を案内後、個別相談を聞く時間を設けている。契約書、重要事項説明書の各項目の説明が終了毎に質問がないかお聞きしている。	入居希望者には、事前に見学し、事業所の雰囲気や味わって貰い、疑問などあれば説明をしている。契約は、管理者が時間をかけて丁寧に行っている。家族の心配事である利用者の入院や退去に関しては特に分かりやすく、納得が得られるよう説明している。	
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	ご入居者様、ご家族様とはコミュニケーションを密に取り、意見や要望をお聞きして職員間で共有している。広報誌を作成し、定期的にご家族様へお送りし普段のご様子を見ていただくよう努めています。意見箱の設置には至りませんでした。	面会時に、家族との会話から要望を聞き取り、心配事があれば一緒に解決するなど、家族との信頼関係を構築している。運営推進会議に家族の参加もあり、事業所の課題を共有している。今後、意見箱を設置する予定である。	
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	運営に関する職員の意見や提案を職員ミーティングや個別で管理者が聞き、統括管理者に提案し反映させる様、取り組んでいる。	現場職員よりセンサーマット補充の要望があり、事業所は、全室センサー付きのベッドに交換した。職員、主任、リーダー、管理者とフランクに意見を交わし合える関係性があるため、職員が提案した課題を全職員で共有し、業務改善や季節ごとのイベントや行事の企画も協力して取り組んでいる。	

自己	者 第三	項目	自己評価	外部評価	
			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
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	勤務状況などは人事より毎月聞き取り、把握している。 管理者から代表者へ適時、職員個々の評価や情報を報告相談している。また人事考課により職員個々の評価を行い、処遇面にて反映させている。		
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	ケアの実際や力量は管理者や職員から直接話を聞くことにより把握している。 その上で人選を行い、法人内外の研修を受講している。		
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	全国老人福祉施設協議会の全国大会や兵庫県社会福祉協議会の会合に参加し、交流する機会を設けている。 また2市2町グループホーム協会へ加入し、定期的に会合へ参加し交流を持っている。		
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	環境の変化による精神的負担を感じているため、利用者様とのコミュニケーションを丁寧に行い、利用者様の生活スタイルに合わせた支援作りに努めている。		
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	ご家族様も新しい環境での生活を始めることを心配に思われているので、ご家族様が困っている事、不安な事を相談出来るような関係作りに努めている。		
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	利用者様が困っている事、どのような暮らしを望んでいるかを関わりを持つ中で把握し、適切な支援が出来る様に職員で情報を共有し取り組んでいる。		

自己	者 第三	項目	自己評価	外部評価	
			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
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	同じ場所で共同生活を送っているという意識を持ちながら、家事などをしたり、その人その人が持っている残存能力を活かして生活が送れるようにしている。		
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	必要な支援をお互いに意見を交換してよりよい生活を送れるようにしている。		
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	友人や身内の人と電話で連絡をとったりして交流を続けられるように支援している。	面会は家族や親せきなど頻繁にあり、時間は9時から18時であるが、それ以外の時間でも可能である。コーラスグループのお仲間が訪ねてきたり、馴染みの美容室に定期的に毛染めに行く利用者もいる。	
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	職員が間に入って、会話をしたり一緒に出掛ける機会を作り、関わりが持てるように支援している。		
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	サービスが終了になる際はご本人様、ご家族様の意向を伺い適切なサービスの提案を行い、また別のサービスをご利用される場合は相談や支援に努め情報提供を行っている。		

自己	者 第	項 目	自己評価	外部評価	
			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
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	利用者様の思いや希望を把握し、利用者様に寄り添い積極的に関わっている。	利用者個々の買い物や食べたい物等、要望を聴き出来る限り支援している。コミュニケーションが難しい利用者は、気分を伺い感情を読み取り表情により判断している。家族からの聞き取りで、自宅では寝ている事が多かった利用者が、手作業を好む事がわかり、作業に進んで参加するようになった。	
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	事前にご家族様から聞き取りを行い、その情報を利用者様と関わりを持つ中で会話にも取り入れ、利用者様からのお話からまた新たに生活歴や嗜好、暮らし方等を把握するようにしている。		
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	職員同士でも情報を共有し、現状をしっかりと把握出来るように努めている。		
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	カンファレンスを行い利用者様に携わる関係者と情報を共有し、介護計画に反映している。	ケアマネと利用者担当職員が、3か月ごとにモニタリングし、毎月のカンファレンスでサービス担当者会議を経て、半年ごとに介護計画書を作成している。家族には、面会時や電話で要望を聴き計画書に反映させている。入院や体調変化時等は、担当者と話し合い検討後見直しをしている。	
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	日々の生活や心身面で懸念している事を毎日の記録として残し、職員で常時連携し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	ご本人様やご家族様からしっかりと話を聞き、既存のサービスだけに捉われない柔軟な支援を行っている。		

自己	者 第三	項目	自己評価	外部評価	
			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	地域の社会資源の把握に努め、積極的に参加、資源を利用する事で豊かな暮らしを楽しんでいただける様に努める。		
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	かかりつけ医はご入居前からの担当医にお願いしているが、ご家族様の希望や利用者様の状況を見て再度話し合い決定をしている。	入所前のかかりつけ医に家族と受診する利用者、事業所の協力医療機関をかかりつけ医にして、訪問診療を受けている利用者が半々ある。事業所前の歯科受診は職員が付き添い、他科受診は主治医の紹介で家族と受診しているが、職員が付き添うことも。	
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	業務提携をしている訪問看護へ利用者様の状態の報告を行い、相談や適切な処置を迅速に受けられる体制作りをしている。		
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。	利用者様が入院された際は病院へ情報提供を行い、また退院が決まった際は病院から事前に情報をいただき、病院関係者との関係作りに取り組んでいる。	入院時は、管理者かケアマネが必要事項を記入し情報提供している。数日前に主治医の指示で救急搬送した利用者があり、検査結果で2週間程度の入院となった。退院時は退院時サマリーにて情報を得ている。	
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	入居契約時に「重度化対応における指針」の説明を行い、同意をいただいている。重度化された場合や終末期のあり方については主治医を中心とした医療関係者と連携し、チームで支援するよう取り組んでいる。	契約時に、「重度化対応における指針」を説明し、看取りが出来る事も伝え同意書をもらっている。昨年、家族が付き添って事業所で看取りをした。その家族が、その後も事業所への訪問を希望し、クリスマス会に参加した事例がある。看取り後の振り返りはしているが、看取りの研修はしていない。	訪問看護師に、看取り研修を受けられてはいいでしょうか。
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	急変時や事故発生時の対応は随時、業務提携先の訪問看護から指導を受けている。BCP感染症対策に関しても業務提携先の訪問看護による研修会を実施した。		

自己	者 第三	項目	自己評価	外部評価	
			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	BCP災害対策マニュアルに基づき避難訓練を年2回実施している。 地域とは運営推進会議にて情報共有している。	利用者参加で、年2回の避難訓練を計画し、3月に夜間想定での避難訓練予定である。地震時の避難場所は周知しているが、消防署から、事業所滞在が安全な事や津波時は2階への垂直避難が良好との指示を受けている。災害時の備蓄品の整備はあるが、非常持ち出し書類の整備が不十分である。	非常持ち出し書類の整備をお願いします。
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	人生の先輩であるという認識を持ち尊重した声掛けや対応を行っている。	利用者への話しかけが、ため口にならないよう注意している。浴室やトイレ環境、医師の診察は居室である等、プライバシー保護に努めている。利用者の呼び方は名字にさんを付けているが、一部下の名前で読んでいる職員もある。	外部の人や後輩、今後の事も配慮し利用者の呼び方を、今一度検討されてはいかがでしょうか。
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	買い物に行きたい、外に出掛けたいなどの希望を状況を見ながら対応している。		
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	昼夜逆転に気を付けながら、ベッドで休む時間をつくるなど、個々の想いを聞きながら支援を行っている。		
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	更衣の際に服を選んでもらったり、場合によっては更衣しなおすなど支援している。		
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	好き嫌いを事前に把握し、嫌いなメニューの際は代わりにするものを注文して対応している。 安全に配慮しながら食事の準備や片づけを一緒に行っている。	クックチルの業者変更により、食欲がなかった利用者の食事量が増えたり、利用者の残菜が少なくなった。偏食の多い利用者は、別に好物を購入し提供している。調理専用職員が配置されており、利用者は、盛り付けや洗い物、食器拭き等出来る事をしている。	

自己	者 第三	項目	自己評価	外部評価	
			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
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	食事が入りにくい方には高カロリー食を提供している。また水分を摂られない方は好きな飲み物を購入して提供したり、一度に多くの量を提供するのではなく、数回に分けて提供するなど工夫し対応している。		
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	ご自身で口腔ケアされる方も磨き残しがあるため、職員が仕上げ磨きを行っている。毎食後だけでなく、起床時にも口腔ケアを行ってから朝食を提供するようにしている。		
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	個々の排泄パターンや習慣を把握し、排泄面での自立を目指している。 極力、オムツを使用せずトイレで排泄出来るよう支援している。	トイレはユニットごとに、車いす用と歩行可能な利用者用があり、職員は個別にさりげなく声をかけ誘導している。声掛けや誘導を要する利用者が多いが、排泄パターンを把握している。病院からおむつ使用で退院した利用者が、随時の声掛けで、リハビリパンツに変更した事例がある。	
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	最初から薬に頼るのではなく、便秘の原因を考え、水分摂取を促したり、ヤクルトやヨーグルトを提供したり、歩行する時間を作るようにしている。		
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	入浴を楽しんでいただけるように柚子湯など季節感を取り入れたり、お好みのシャンプーを使用したり工夫している。入浴のタイミングはご希望をお聞きし、可能な限り応えられるよう対応している。	浴室内に、複数のしっかりした手すりを設置し、利用者が安心して入浴できる配慮がある。利用者は週2回の入浴で、菖蒲や柚子等の季節湯、好みのシャンプーやリンスの使用等により楽しんでいる。入浴拒否や、同性介助を希望する利用者はなく、毎回湯の入れ替えをして、快適な入浴支援をしている。	
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	日光を浴びる機会を作ったり、家族のことが心配という方には家族様と連絡をとったり、寝れない方には一緒にお茶を飲んだり、眠たくなるまでフロアで過ごすなどしている。		

自己	者 第三	項目	自己評価	外部評価	
			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
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	処方された薬は薬情を確認している。また、主治医や訪問看護と連携を取り、症状の変化について報告し情報共有している。		
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	過去に行ってきた趣味や特技を安全な範囲で行えるように支援している。買い物に行きたい方には出掛ける時間を作り、職員や他の入居者様と一緒にいけるように支援している。		
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	ご入居されてからも久しく会っていなかった家族や友人に連絡を取り、ご自宅まで送迎したり面会を依頼するなど関係性が継続できるよう支援している。	事業所周囲やベランダ周りの散策は、季節ごとの花や野菜を見ながら楽しんでいる。家族との外出や外食は自由であり、自宅訪問は家族の都合に合わせている。近くの公園で自治会主催の、ふれあい競技会に利用者が参加したり、食べたいお菓子等がある時は、職員と一緒に買いに行っている。	
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	病院受診や買い物に出かけた際に、可能な限り入居者様自身が支払いをできるように声掛けするなど支援している。		
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	入居者様からの依頼がなくても、職員から電話をしてみるか声掛けをし、話ができる機会を持つように努めている。また、手紙を書くためのペンや便箋を購入して支援している。		

自己	者 第三	項目	自己評価	外部評価	
			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
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	熱中症や風邪をひかないように室温調整を行っている。また入居者様と一緒に作った作品をフロアや廊下に展示したり、ひな人形を飾ったりして季節を感じていただけるよう工夫している。	絵の得意な職員が、干支の馬を描きリビングに掲げている。利用者が、職員と一緒に取り組んだ作品を壁面に飾り、ひな壇飾りで季節感を出している。利用者はそれぞれ、自分の居場所で自由に過ごしている。廊下のソファは行き来時の休憩場所になっている。	
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	人の世話が好きな方、お話が好きな方など、それぞれの個性や好みを活かすことが出来るような居場所づくりに取り組んでいる。		
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	ご自宅で使用していた物や家族の写真、入居者様自身の思い出の写真などを置いたりして、居心地よく過ごしていただけるように工夫している。	センサーベッドやエアコン、床頭台や電灯、カーテン等は事業所が提供し、寝具類はリースにより清潔を保持している。自宅からは、テレビや家族写真等思いおmoiの写真等を飾り、落ち着ける雰囲気がある。最近取り入れたセンサーベットは、夜間の利用者の就寝状況が把握できると職員に好評である。	
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	部屋からリビングへ移動する動線に物を置かないように配慮したり、トイレの場所をイラストを用いて分かりやすくするなど安全に自立した生活が送りやすいように工夫している。		

(様式2)

事業所名: グループホーム 松ぼっくり

目標達成計画

作成日: 令和8年4月15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	地域との関わりにおいて行事等に参加させていただいているが、日常的な交流に至っていない。	もっと施設から地域に出向いて、地域の一員となれるように努めていく	これまでに参加させていただいた地域の行事には継続して積極的に参加していく。 事業所内の地域交流スペースにて毎週開催している「いきいき100歳体操」へ地域の方々に多数ご参加いただけるよう周知を行っていく。	12カ月
2	10	ご入居者様やご家族様より職員の顔と名前が一致しないとご意見があった。	職員をもっと知っていただき、より良い関係性を築けるよう努めていく	職員の顔写真と名前をユニット玄関に掲示して、全員の顔と名前を知っていただく。	6カ月
3	8	権利擁護の制度を活用出来ていない。	権利擁護について理解を深め、活用出来るようにする	日常生活自立支援事業や成年後見制度に関する研修を行い理解を深める。 自施設で研修するだけでなく、社会福祉協議会や地域包括支援センターへ協力を依頼し、制度を活用出来るように取り組む。	12カ月
4					
5					

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。

(様式3)

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】		取 り 組 ん だ 内 容	
実施段階		(↓ 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()