

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	2894400130		
法人名	社会福祉法人 あまのほ		
事業所名	グループホーム 楽々むら		
所在地	兵庫県豊岡市城崎町楽々浦419-6		
自己評価作成日	令和8年1月6日	評価結果市町村受理日	令和8年4月15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 <https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/28/index.php>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 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17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)】

・職員は一人一人を把握し最期まで安全に安心した生活が送れるように支援している 積極的に看取りも行っている ・看護師・医師との連携がとれており、また近隣にドクターヘリの離着地があり緊急時の対応も迅速にできる ・理念である“にこにこいきいきゆったり”を念頭に“ここで良かった”と思える暮らしを目指している ・職員への教育、研修等充実しており、各々のスキルアップが図れている ・敷地内に法人の他事業者があり、大きな行事を一緒に行ったり情報交換や協力体制が万全である ・自然に恵まれた環境にあり四季を感じ、心とまわせることが出来る 散歩にも最適である ・常に家族との連携をとり“共に支え合う”ことを意識している ・認知症の理解を深める事への取り組み、気づき大切に情報の共有、見直しに心掛けている ・ご利用者に楽しんで頂けるよう、楽しみを模索し実施している ・介護ロボット(センサーやインカム)を導入し、ご利用者の安心安全に繋げている

【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)】

介護保険の理念でもある「自己決定の尊重」を念頭に置き、利用者がいつも「にこにこ、いきいき、ゆったり」と暮らせる家庭的な雰囲気や大事にしている。職員は利用者の生活歴をベースに普段の会話や何気ない行動から推測したり、時には利用者同士のおしゃべりから汲み取り引き出すことで、利用者自らが楽しめる企画や機会の提案を目標として掲げ、実現につなげている。そのために利用者にとって必要と思われる自ら選択できる場をこまめに設け工夫している。これは利用者の生活が潤うとともに、職員が主体的にサービスの質向上に挑戦するためのレベルアップにつなげてほしいという管理者の思いでもある。これまで以上に地域の一員として、利用者が地域と馴染みの関係を深めるためにも、現状に満足しないチャレンジ精神を持ち続けていただきたい。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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広がったり深まり、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 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	
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	各職員の名札の裏には理念を書いたカードを入れ常に共有、意識して実践に繋がっている。また困った時や迷った時は必ず理念に戻るよう導いている。理念を元に、施設目標が設定され、それをもとに部門目標、ユニット目標、個人目標と設定され、振り返る機会や、評価者との面談等定期的に行っている。来年度は中・長期目標(ビジョン)と計画(2026～2030年度)策定見直しとなっており現在施設の職員全員から思いを聞きながら、考えているところである。	事業所として認知症ケアに必要な重点項目を掲げ、特に「家庭的な雰囲気」のなかで「にこにこ・いきいき・ゆったりと」を職員はいつも忘れず、利用者と向き合ってきた。利用者との暮らしが長くなるにつれ、慣れ慣れしい言葉使いやマンネリ化に陥りやすいことから、職員にとっての大事なバイブルのようになっている。職員一人ひとりが目標を掲げ確実に実践することで、事業所としての理念の実現につなげている。	
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	地域との交流には力を入れ、馴染みの関係も構築されている。認知症カフェは令和4年度から、いきいきサロンは令和6年度から再開している。またボランティアの清掃活動や催し企画など受け入れも再開しお世話になっている。地域への清掃活動にも参加し、近況を報告し合っている。フェイスブックを開設し、少しでも地域の方に、グループホーム楽々むらを知ってもらうよう取り組みを行っている。	いったんは途絶えたコロナ後の交流は回復し、少しずつではあるが、カフェや行事を通しての触れ合いは定着してきている。ただ現状は、地元の高齢化以上に人口減少が著しく将来への不安がある。そのことも踏まえ、グループホームの利用者だけでなく併設のサービス利用者共々交流するための事業所での受け入れや、場所の開放等の工夫、機会を模索している。	
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	活動としては、特に行なっていないが、交流の場を利用して、声のかけ方や支援の仕方等、さりげなく伝えられていると思う。		
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	運営推進会議では日々の取り組みを報告し評価、助言をして頂いている。内容については、ユニットに報告をし、改善や新たな取り組みに繋がっている。またご家族からの感謝の言葉は、職員にとっても活力になっていると思う。	地域代表者は地域の情報発信も多く、協力体制の重要性についての意識は高い。地域包括支援センター、家族も交え、地域の課題や行事内容、利用者の状態など多様な意見交換が行われている。事業所からも普段の利用者の様子や事故報告などリスク管理に関する報告もしている。事業所として毎月家族に利用者の様子を丁寧に報告していることから、あえて議事録は送付していない。	家族にとっては、利用者の丁寧、かつ詳細な報告で十分と思われるが、運営等に関する内容や地域に関する情報は、共有されたほうがいいのか。

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
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	運営推進会議では、地域包括支援センター職員・民生委員・区長・ご家族に参加を依頼し、実情を報告、評価や助言を頂いている。特に区長に関しては、区民と施設との橋渡し役として、あらゆる場面で交流を行い、常に良い関係が築けている。また豊岡市地域密着型サービス事業者連絡協議会にも加入。令和7年度は任期2年で、豊岡市認知症支援ネットワーク会議委員も担い、会議等の参加を行っている。	地域包括支援センターからは随時、情報提供があり、参考にし共有を図っている。市担当者とは、密に情報交換し、特に事務的なことは時間を取って確認、共有に努めている。	
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	事故防止委員会により、事故報告の報告会を元に身体拘束について話し合うようにしている。今年度は、オンラインにより全員が研修を受ける仕組みになっている。玄関は施錠しているが、日常生活の中で散歩に出る機会を多く作ったり、希望時には一緒に出るなど、都度対応している。	玄関入り口にある事務所の職員の出入りがあり、やむをえず施錠していることが多いが、施設内の環境は広いロビーを挟んでゆとりがあり、自由に行き来しやすい。職員は利用者と外に出る機会をできるだけ設け、個々の意向を大事に汲み取っている。全員必須のオンライン研修により職員間の意識統一を図っている。	
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	上記同様事故防止委員会が虐待防止についても担い、オンラインによる研修を全員が受けている。管理者はもちろん職員各々が、常に不適切な言動や態度、環境については声を出し合い、防止に努めている。	上記同様、虐待に関する研修も全員オンラインで受講している。定期的な事故防止委員会で利用者の状況、個々の職員の日々のケア内容を確認している。同時に、職員の負担やストレス等にも注意し、定期的な個人面談や日々の業務状況をみながら声かけするようにしている。	
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	資料をユニットに置きいつでも見れるようにしている。ご家族にお任せしている状況で支援には至っていない。	資料は常時手に取れるよう準備しており、家族にも随時情報提供、説明はできる。現在該当の利用者がいないが、職員は制度の概要は理解している。	

自己	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
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	面接の時点で施設の考え方や、方針等をしっかりと話している。また契約時には、しっかりと時間を取って説明を行い、また質問をしやすい雰囲気を作っている。	契約後も気軽に質問、相談することができることを伝えている。家族からは本人のこれまでの生活習慣をできるだけ維持できるよう家事などの日常の行為をさせてほしいとの要望が多い。入居後、本人のためにあえて面会を遠慮したほうが良いと思っている家族が多いなか、事業所としては面会をお願いしている。	
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	例年通り、アンケートなどを実施し、家族・利用者の要望の把握、それに対するユニットでの話し合いの場は設けている。また、ケアプラン送付時には返信用封筒と一緒に、意見・要望用紙を添付している。面会時には様子を伝えたり、体調や精神状態の変化などはその都度、電話連絡を行っている。記録も送付しているので様子は理解していただけていると思う。	毎年、法人統一のアンケートを実施し、内容は反映している。家族からの個別の相談や要望は、利用者の状況報告した時や面会時に時間をとって聴いている。運営までの意見は出にくい。個別の相談や要望であっても、言いやすい、話しやすい雰囲気作りには配慮している。	
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	ユニット会議などを通し、現場の職員の声に耳を傾けている。その場で解決できる事は解決し、組織全体で話し合うべき内容は、必ず施設長に相談をしたり会議に持ち寄るようにしている。また個人面談も実施している。	主にユニット会議で、事前に職員からの要望や検討事項等に関する意見を集約し臨んでいる。必要な連絡、確認事項だけでなく、業務に関する内容や個々の職員からの提案などを期待しており、よりやりがいのある職場環境にしたいと考えている。	
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	資格取得に向けてのフォローアップや研修への参加など、向上心がもてるような環境を整えている。外部研修の費用、超過勤務手当などもしっかりとしており、学ぶことへの意欲が高められるようフォローアップしている。		
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	新人職員に関しては、OJTの仕組みを確立している。また日々の中での各々が成長できるようにリーダーを中心にその都度声掛けや、意見交換を行っている。内部、外部の研修も計画的に行っている。		
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	地域密着型サービス事業者連絡協議会、在宅医療介護連携推進協議会に参加し意見交換を行っている。またそれぞれの協議会が開催する研修会にも参加している。		

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
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	面接時には本人が安心できるような声掛けを行い、思いを話しやすい環境作りに心掛けている。本人の思いを把握し情報をフェイスシートに起こして皆で共有している。		
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	面接やその前の電話連絡で、十分に困りごとに耳を傾けている。話しやすい雰囲気を作り信頼できる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	面接時には、しっかりと聞き取りを行い、何に困っているのかの把握を行い、そのうえで入所を決定している。面接時の聞き取りを基にケアプランを作成し必要なサービスを行っている		
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	基本情報や関わりの中で得意な事、苦手な事、好きな事、嫌いな事を把握している。1日を過ごす中で料理、裁縫、家事、レクリエーションを通して興味を引く事を探している		
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	困りごとや、提案等はその都度、家族に相談をしている。本人にとって何が一番良い事なのかを家族と一緒に考えて答えを見出している		
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	特養、デイサービスがある中で馴染みの人や、昔からの知り合いに会う事が出来る環境にある。しっかりと職員が把握を行い、一緒に会いに行くようにしている。	法人の併設サービスの利用者との交流は継続して行うなど、積極的に相互の行事への参加や交流を通じて機会を設けている。職員との普段の会話や入浴時の一対一の場合には、昔の話や家族との思い出などを懐かしく聴くことは多く、支援のための貴重な情報になることもある。	

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
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	入所時は職員が中に入り紹介等を行っている。利用者同士のおしゃべりの中でコミュニケーションがとりにくい場合は間に入り、橋渡しを行っている。家事等も一緒に行い“教えて頂く”という事を大切にしている		
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	グループホーム退所時にはも利用者の情報を移られた先に提供。またその都度相談ができるように働きかけている		
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	入所時の面談では、本人の意向、望む暮らしの聞き取りを行っている。不安や思いを受け止め傾聴している。また言葉として発せられない気持ちを表情などから汲み取る努力をしている。家族からの聞き取りも大切にしている	入所時に丁寧に今までの暮らしや思いについて情報を収集し、昔話から利用者の思いを探るなどに努めている。意思の疎通が困難なケースも多かったが、思いを聴く中で、利用者が大事にしている事や気になっている思いを知り、思いや希望を实践できたケースもある。	
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	入所時には、生活歴の記載提出をお願いしている。そのシートや本人、家族の聞き取りからできるだけ早く本人の生活歴や入所への経緯を知るように努力している。入所後も聞き取りを続け、よりよいサービス提供に繋げている。		
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	出来る能力に対しての見極めと、負担にならない役割りの提供を行っている。生活の質を上げていくために、思いを尊重し個別の対応を心掛けている。情報をチームで共有している		
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	現場での情報をつかみ、気づき、関わり方の工夫を重ねて、本人がよりよく生きるためのケアの集積を行っている。家族のニーズや体調の変化、情報の共有と検討を重ねている。	アセスメントに基づいて個別支援計画を立案し、看護師や栄養士を含む担当者会議で内容を協議・決定したうえで実践している。毎月、受け持ち担当者がモニタリングを行い、その結果はスタッフ会議で共有している。個別支援計画の更新や変更時には、アセスメントの見直しも実施している。	

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
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	毎日の生活を個別に本人の言葉で記録している。担当意識をしっかりと持ち、常に個人のより良い生活の為に工夫を行っている。プラン変更時のカンファレンスには『ニーズ』や『課題』の把握等の様式を準備し、十分に聞き取りや情報収集を行ったうえでカンファレンスを行い、プランにあげたり、見直しをしたりしている。		
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	生活を豊かにし、楽しい日々を送っていただく為多様な支援の取り組みに柔軟に取り組んでいる。		
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	地域のカフェに出向いたり、行楽施設に招待いただくなど、楽しい時間を過ごすことが出来ている。また、施設内のイベントにボランティアとしてお願いしたり、楽しいイベントの開催などの協力してもらっている。		
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、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	嘱託医を中心とし、精神科・歯科等の専門医への往診、相談体制を整えている。その他の医療機関への受診も家族、本人の理解、協力をえながら行っている。	2名の嘱託医が定期的に来所し、利用者一人ひとりの健康管理を含めた診療を行っている。精神科医や歯科医師の往診もあり、事業所の看護師と日頃から連携し、安心して医療が受けられる体制が整っている。夜間の相談や急な状態変化があった際には、オンコール対応の代行サービスに連絡し、助言を受けながら対応している。	
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	日々の状態の変化はその都度看護師に報告し、記録にも残して情報を共有している。また担当看護師が普段から深く関わっているため、よく把握している。早い段階での状態変化や異常を察知し看護師を通して、かかりつけ医に相談する体制を整えている		

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
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。	入院時には利用者に関する情報を病院に提供している。また退院時には家族、医師等と話し合いの場を持ち本人、家族の不安や心配の軽減に努めている	入院時には、情報提供書で必要な情報を伝え、家族の不安や希望を聞きながら、医師の説明をもとに今後の方針と一緒に考えている。骨折などの場合は、病院と連携しながら早期退院をすすめ、必要に応じて事業所内で看護師の指導のもとリハビリを行うこともある。	
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	体調変化時には、医師より家族に対し、状態の説明や今後の意向の確認を行う。その結果を踏まえ施設でできる事の説明や家族の思いの聞き取りを行う。その後看護師、介護士、ケアマネ等での終末期に向けてのカンファレンスを行い臨んでいる	重度化や終末期が想定される場合には、医師から家族へ状態説明と意向確認が行われ、家族の思いや希望を丁寧に聞き取っている。そのうえで、看護師を交えカンファレンスを行い、終末期に向けた支援方針を共有している。看取りの経験がある職員も多く、定期的な研修を行い、利用者が亡くなった際には1週間以内にグリーフケアを実施している。	
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	年に1度、消防署に協力して頂き救命救急の講習を職員全員が受けている。施設でもマニュアルを作成し急変や事故発生時に備えている		
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	定期的に避難訓練を行っている。施設で作成したマニュアル等で災害時にどの様に職員が行動するかを把握している。また運営推進会議などを通して災害時の地域の方の協力の依頼を行っている。特に水害時への意識を強く持ち、訓練やマニュアルの見直しには力を入れている。避難場所として、地域の方の受け入れ態勢を整えている。昨年度は地域の皆さんを巻き込んでの避難訓練を行った	BCP、災害時対応マニュアルを整備し定期的な避難訓練と共に水害時についても訓練を実施している。地域避難所としての受け入れ体制を整え、地域との災害時の連携体制も整っている。食品の備品は管理栄養士が管理している。	食品以外の備品管理や災害時の安否確認方法については、整理・明確化により実効性の高い災害対応体制の構築が期待される。
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	全室個室であるため自分の時間を持ちたいときには部屋に入る事ができ、プライバシーを確保できている。しかし、共通のトイレや入浴となると職員が出入りするので守り通せていない部分もある。言葉かけにも気を付けている。	利用者の自己決定や意向を尊重し、選択しやすい方法を提示し、個々の時間やペースを大切にしたい支援を行なっている。また、日々の関わりの中で丁寧な声かけを心がけ、感謝の気持ちや前向きな言葉を伝えるよう努めている。排泄介助では状況に応じてトイレの外で待機する、入浴時にはノックをしてから入室するなど、基本的なプライバシー配慮を実践している。	

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
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	希望に応じて、主食を変えたり、バナナなどの果物をつけて対応している。希望の飲み物、食べ物ががあれば自動販売機やコープの個配、ローソンの移動販売を利用し購入している。また、差入れなど家族の協力も得ている。		
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	その日どうしたいか積極的に声に出して希望される方は少ない。日光浴や散歩の希望があり、その時は対応できている。行事がある時にはその事を先に伝え、その行事に向けて動けるように気配りをしている。		
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	愛用の化粧品(乳液、化粧水を含む)を使用している方もある。着替えの時には一緒に選んで好みのものを着て頂くようにしている。いつもと違うおしゃれにはいち早く気づいて声をかけ意識を高めてもらえるようにしている。月に一度の施設での散髪も自分で施行の決定を行って頂いている。		
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	食事前後のテーブル拭きやお盆拭きを自分の仕事として率先して下さる方もある。出来る方が少なくなっているが日々の味噌汁作り、栄養士によるお料理教室やユニットキッチンなど、食事作りの楽しさ懐かしさを感じて頂いたり、季節感や特別感を感じて頂いている。裏の畑で採れた野菜を調理し食べる事により、自分達で育てた野菜は美味しいと楽しく食事されている。	食事を楽しめるよう、利用者による日々の味噌汁づくりや料理教室でのおやつ作り、誕生日に好みの献立を希望する、自分で選べるワクワクバイキングなど、主体的に参加できる取り組みを行っている。これらの活動を通じて、選ぶ楽しさや食への関心を高められるよう工夫している。食事前にはプチレクリエーションや嚥下を促すマッサージを取り入れ、安全に美味しく食べられる支援にも努めている。	
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	食事以外にも10時15時に水分補給をしている。食事が食べにくい方には食事形態の見直しを行ったり、PTIに助言をいただき、食事の姿勢を工夫したりしている。栄養士によりカロリー計算も行いアドバイスを受けている。		
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に、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	歯科衛生士、歯科医に定期的に歯磨きのポイントを教えていただき、同時に困っていることへのアドバイスをいただいている。また研修で理解を深めている。超音波 義歯洗浄器を使い、2週に1度義歯の機械洗浄を行っている。		

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
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	日々の様子から排泄パターンを把握し、様子を伺いながら排泄の案内を行っている。都度体調、排泄パターンなども考慮しながら排泄用品の検討を行っている。状態変化によってはオムツ使用をする事がある。	日常的に歩行や運動を取り入れることで、排泄機能の維持につながっている利用者があり、排泄が自立している方に対しても機能が継続しやすい運動を勧めている。また、トイレへの誘導が必要な利用者については、排泄パターンを把握したうえで、尊厳に配慮した声かけを行いながら支援している。	
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	排便チェックは毎日行っており、無排便3、4日になると薬に頼ることが多いが、下剤の指示が出て看護士と相談の上見送ることもある。毎日の体操を勧めている。		
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	曜日は決めているが、無理に入浴を勧めることはしていない。一人で入浴できる利用者には過度な支援を行わないよう心掛けている。数種類の入浴剤を用意し、ご利用者の希望や職員のおすすめで使い気分良く入浴できるよう工夫している。施設内の行事や催しがある場合、午前中に勧める傾向がある。	基本的に週に2回、個浴で、利用者の状態により機械浴を利用したり、見守り対応している。好みの香りの入浴剤を入れたり、利用者によっては入浴中に介護者との会話を楽しみにしている。入浴を拒否する利用者もいるが、無理に促すことはせず、時間をおいて再度声掛けすることで納得して入るケースもある。	
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	自分のペースで部屋に帰り休めている。生活のリズムが狂ってきたら日光浴を勧めたり日中に活動するように心がけている。		
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	薬局管理となってからは、理解できているかと言う部分では曖昧。薬の変更や追加があった時には、医師や看護師から副作用の説明などを受けるので変化の確認に努め記録に残すようにしている。また看護師への連絡も随時行なっている。		
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	張り合いや喜びに溢れている生活ができているとはいえないが、自分の出来る範囲で仕事、お手伝いをされている方がいる。手芸や工作、散歩などの気分転換の支援をしている。日々の会話でやりたい事を知ったりして、少しでも実現出来る様に支援している。		

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
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	季節に合わせて、花見やピクニック、買い物や水族館などに出かけている。また面会のたびに、「ドライブに…」と外出される方もある。またこちらの企画した外出に、ご家族の参加を募ることもある。	利用者の個別の思いや希望に応じた外出を実施する取り組みをしている。日常的にも、事業所敷地内での散歩をはじめ、移動販売での買い物、季節に合わせた花見やピクニック、家族が参加する外出などを企画し、外出の機会を広げている。	
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	自分でお金を持っている方は数人あるが使う事はない。預り金のある方も数人あるが、今年度であれば年に1回あった買い物企画、またローソンの移動販売ぐらいしか使用する機会が作れていない。		
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	家族の理解が得られている場合は電話の希望があれば出来るように配慮している。手紙を送って下さる方も何人かあるがこちらからは送っていない		
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	人間関係等に配慮しつつ、テーブル配置をしている。コルクボードの飾りつけをすることで季節を感じていただけるよう工夫をしている。壁面については、ご利用者と職員一緒に制作するようにしている。飾りつけも年齢に配慮して幼稚にならないようにし、高さも車椅子や高齢者の身長に合わせた位置に取り付けている。ひとつの空間に食堂、居間があるが配置により区別を付けている。	共有空間は十分な広さが確保されており、車いすでも安全に移動できる動線となっている。リビングから囲むように居室が配置されているため、プライバシーを守りながらも、職員が見守りやすい環境が整っている。また、グループホームのユニットが同じフロア内に位置しており、利用者が相互に自由に行き来できることで、自然な交流が生まれている。	
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	リビング内にソファを配置し、独りになれるスペースやご利用者同士、職員と一緒に座ったりして活用している。また、共有スペースでは独りで過ごせる場になったり、気の合う利用者同士で過ごせる場ともなっている。外の景色を見たり、水槽や観葉植物などを置いて楽しんでいる。		

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
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	ベッドやテレビの位置はある程度固定されてしまうが持ち込みの家具等、家族の方が本人を交えて配置している。使い慣れたものや馴染の品についてはなかなか持ちこめていない現状がある。	居室にはベッド、洗面台、クローゼットが備え付けられ、限られたスペースの中でも自宅から持ち込んだ整理ダンスや写真などを配置し、利用者が自分らしく過ごせる環境づくりが行われている。窓からは公園の風景が見え、落ち着いてゆったりと過ごせる居室となっている。	
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	施設内には手すりが付いていて歩くときに使っている。入浴時には個々に応じ簡易手すりを付けたり外して対応している。湯船は滑りやすいので、滑り止めマットを敷いている。又、ベッドにも自立で立てる方にはL字柵を用いている。		

(様式2)

事業所名:グループホーム楽々むら

目標達成計画

作成日: 令和8年4月1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	48	ご利用者に寄り添うサービスの提供	担当ご利用者に特化したお楽しみ企画の実施 (以前に集めた幸せポイントを参考に)	ご利用者18名分 実施件数18件以上	1 2か月
2	27	職員間相互のコミュニケーション能力の向上を図る	担当者としての情報発信	利用者のニーズ、介護サービスを発信 発信できたか、実施できたか、結果はどう だったかアンケート実施 評価表による自己評価70%以上	1 2か月
3		生産性向上による稼働率向上	研修を行い最新の情報を取り入れたり、介護技術を身に着ける	各委員会に沿った内容の研修を行う アンケート実施 各期1件以上 アンケート実施	1 2か月
4	29	多角的な経営戦略による敬遠基盤の強化	いきいきサロンや認知症カフェの参加者満足度を上げる	内容の充実やお誘いの工夫による満足度アップ 参加者によるアンケート実施 アンケートによる参加者満足度 70点以上	1 2か月
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】		
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	☐ 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
		☐ ②利用者へサービス評価について説明した
		☐ 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
		☐ 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
		☐ ⑤その他()
2	自己評価の実施	☐ ①自己評価を職員全員が実施した
		☐ 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
		☐ 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
		☐ 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
		☐ ⑤その他()
3	外部評価(訪問調査当日)	☐ 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
		☐ 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
		☐ 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
		☐ ④その他()
4	評価結果(自己評価、外部評価)の公開	☐ 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
		☐ 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
		☐ 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
		☐ 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
		☐ ⑤その他()
5	サービス評価の活用	☐ 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
		☐ 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)
		☐ ③「目標達成計画」を市町村へ説明、提出した(する)
		☐ 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)
		☐ ⑤その他()