

### 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6年1月5日	評価結果市町村受理日	令和6年3月27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	<a href="http://www.kai.gokensaku.nhlw.go.jp/28/index.php?action=kouhyou_pref_topiigyosyo_index">://www.kai.gokensaku.nhlw.go.jp/28/index.php?action=kouhyou_pref_topiigyosyo_index</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO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6年1月29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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員は一人一人を把握し最期まで安全に安心して生活が送れるように支援している 積極的に看取りもやっている</li> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・自然に恵まれた環境にあり四季を感じ、心とませることが出来る 散歩にも最適である</li> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・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</li> </ul>
--

#### 【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>事業所は県北部日本海側の景勝地に立地し、利用者は広い敷地内で四季折々の移ろいを感じて日々を過ごしている。季節ごとに職員が利用者と共に作製した大きな壁面装飾はユニットを明るく華やかに飾っている。利用者の思いを大切に、友人との交流や地域のイベントに参加する等の支援を続けている。理念に基づく年間目標は、事業所、ユニット、職員それぞれの目標を全職員が参画の上、策定している。目標の評価においては細分化して数値化し、達成基準値を設け業務評価報告を行い、支援の振り返りに繋げている。法人内の委員会の活動が活発であり、毎月開催される各会議において、利用者本位の支援について検討を重ねている。新しい施設長のもと、利用者個々の思いを大切に支援を今後も継続することを期待します。</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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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	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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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、意識して実践に繋げている。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。	昨年4月に新任の施設長が赴任し、職員には新しい環境となっている。開設時に策定した法人の理念を基盤に、毎年、管理者を中心に事業所の目標案を作成し、全職員参画のもとで、事業所、ユニット、職員がそれぞれに設定し、毎月達成度を数値化し会議で評価している。達成度の基準を細かく設定し、利用者に対する支援の向上に繋げている。	
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つつある。認知症カフェも令和4年度から活動を再開している。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。	地域との連携は長年に亘って構築され、地区の祭りや清掃活動には相互に参加しあい、事業所も地域住民もその繋がりを大切にしている。地元の竹を利用した流しそうめんイベントは利用者の楽しみになっている。中学生のトライやるウィークを受け入れたり、吹奏楽の演奏も事業所内で開催され、利用者の楽しみとなっている。新たな取組みとして企画している子どもの和太鼓演奏会には利用者も参加する予定である。地域の認知症カフェに参加する際、感染対策のため、家族は利用者から距離を取って着席してもらうよう配慮している。	
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げている。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。	運営推進会議には行政や地域からの参加に加え、基本的には家族や利用者も参加している。地域の情報を得たり、事業所の事業報告を行い、活発な意見交換の場となっている。職員は共有データフォルダ内の議事録を閲覧している。家族へ議事録の送付は行っていないが、行事報告は毎月の通信に掲載し、SNSではイベント等を発信している。	

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
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	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。相談員が協議会の役員を務めており、豊岡市地域密着型サービス事業者連絡協議会主催の研修会にも参加している。令和5年度は、『人材確保の取り組み』として、楽々むらから施設長が代表して技能実習生受け入れについて講義を行った。	毎月、市内の施設長会議があり、市担当課の参加がある。市地域密着型サービス事業者連絡協議会には市高年介護課からの参加があり、年4回開催され、情報交換の場としている、	
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「介指針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る身体拘束への意識の発信、研修を行っている。定期的に施設全体として色々な事例をもとに、身体拘束や虐待について、話し合う機会を設けている。その中で、気持ちを吐き出したり、対応策を見出したり、また考え方の統一ができるよう取り組んでいる。施設の施錠については、コロナウイルス感染対策もあり未だ施錠したままである。	身体拘束適正化についての指針の管理が不十分であるが、身体拘束適正化委員会は毎月開催され、記録は共有データフォルダに保管され、職員は閲覧している。年2回の研修会は、法人の事故防止委員会が企画し、事業所の職員が参加している。利用者はユニット間は自由に出入りできるが、建物外に出たい場合は職員が付き添うことにしている。	
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	個別ケア委員会により虐待防止の発信、研修を行っている。今年度は、部長発信の研修会も行い尊厳を守る事を念頭にケアの方法を見出す努力をしている。不適切だと思われるケアについては都度声をかけあい、話し合いの場を持つようにしている。	虐待防止尊厳研修会は、管理者、法人在宅部、特養が輪番で企画し、年3回開催し職員が参加している。個別ケア委員会を毎月開催する他、プチカンファレンス、ユニット会議を通じて不適切な言動についての事例を検討したり、職員同士で解決する仕組みがある。職員のストレスチェックを毎年行い、産業医に繋げることもある。	身体拘束適正化指針とともに、虐待防止指針の管理を進めていただきたい。
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。令和5年度は身寄りの無いご利用者に対して豊岡市に相談。後見人をつけてもらうための資料作成や、作業を行った。	制度について家族に事前に説明する仕組みはないが、利用者家族の状況が変化し、管理者が必要と判断した際には、行政と相談し、制度移行の手順調整を進めることがある。職員の研修計画は設定していない。	制度について学ぶ機会を職員に設定していただきたい。

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
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	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。	事前見学は可能であり、家族には重要事項説明書を元に詳細に説明している。医療的ケアができないこと、重度化した場合や看取りの指針を説明し、利用料金や医療に関する質問には丁寧に答えている。外出機会やイベントに関する質問には事業所の方針を説明し、ご理解いただいている。	
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いていると思う。	家族へは、行事報告を毎月の通信に掲載し、利用者の報告を同封したり、SNSで発信している。家族には満足度調査を目的に毎年アンケートを実施しているが、運営に関する意見が出てくることはない。	家族から運営に関する意見を求める工夫をしていただきたい。
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りにしている。また個人面談も実施している。	職員へは毎年アンケートを実施している、イベントや館内装飾は職員主導で取組んでいる。毎月の会議では、利用者関連やイベント関連の目標の進捗状況の報告や委員会報告があり、業務改善の提案など職員からの意見があがる。	
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、施設内研修の費用、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。		

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
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。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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心掛けています。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	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。夫婦や姉妹で入居しておられる方もあり、会える機会を持つように配慮している。	利用者は敷地内にある法人施設を行き来し、交流することができる。飲食を伴う外出は不可としているが、面会は可能であり、友人が訪れることもある。買い物外出はイベントとして開催し、外食は不可だがラーメン屋台が事業所に来て楽しむこともあった。協同購入を利用している利用者が数人おり、職員は代行発注や配達品の保管などの支援を行っている。	

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
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された先に提供。またその都度相談ができるように働きかけている		
<b>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</b>						
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	半数程度の利用者は意思表示ができるが、意思表示が困難な利用者にはイエス・ノーで応えられるよう配慮している。今までの経過や体調、表情等で判断したり職員と一緒に行動し話掛ける事で把握できる事もある。利用者自身が居室の内鍵をかけて休んだり、共同購入を利用し好物を購入し楽しんだりしている。	
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	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。	利用者担当職員が、毎月モニタリングし看護師や管理栄養士の意見を参考にケアカンファレンスをし、計画作成担当者が半年ごとに作成している。家族には変更前に意向を聴き、作成した介護計画書を送付し了承を得ている。	

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ための工夫を行っている。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	、楽しいイベントの開催などを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。	利用者は、入居時に事業所の2か所の協力医療機関を主治医とし月2回の訪問診療を受けている。精神科医や、歯科医師と歯科衛生士の訪問診療を受けている利用者もいる。他科は主治医の紹介により受診している。夜間においては事業所が夜間専門医と契約している。	
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		
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	最近緊急入院した利用者があり利用者情報を提供した。担当医から家族に病状説明があり、事業所は家族から情報を得ている。骨折の入院時には、入院先にリハビリの有無の相談をしたり、早期退院の働きかけをする等病院との連携を図っている。	

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
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、事業所ですることが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	契約時に「看取りに関する指針」を提示し家族の意向を聞き取り、必要時に現状での意向を再確認している。看取りの際は、主治医から家族に状態説明を行う。看取りに関する職員研修は年間計画に盛り込んでいる。	
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。	毎月法人内の事業所で様々な災害を想定し事業所の職員が参加している。能登半島の地震の際は実際に2階に全員避難した。前回の訓練時、避難後は居室のドアを開けておくよう申し合わせている。災害非常食や水の備蓄は3日分、非常持ち出し書類の整備をしBCPは策定している。	BCPに策定年月の記入をお願いします。備蓄品のリストを再確認し管理をお願いします。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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入り出す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。	利用者の呼び方や排泄の誘い方など声掛けに配慮している。医師や歯科医の診察は相談室を使っている。飲み物や衣類の選択等は利用者の意思を確認している。脱衣所はドアの内側にカーテンを設置しているが、洗濯の際に職員が入室する事がある。	浴室使用時のプライバシー保護に配慮する工夫をして頂きたい。
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、食べ物があれば自動販売機やコープの個配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し、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
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食器洗いを自分の仕事として率先してして下さる方もある。日々の味噌汁作りの他に、今年度はユニット目標から月に1度の食事作りを行い、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。	調理業者から食器に盛りつけたおかずが届き、ご飯とみそ汁はユニットで調理する。業者と法人の栄養士が連携し、利用者の希望を献立に反映している。誕生日等の行事食は、利用者の意見を参考に職員が献立を決める。利用者は、食器洗いやテーブル、お盆拭き等をしている。使い慣れた食器を持ち込む利用者もある。	
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、PT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、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。 □		
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。	日中はトイレでの排泄を支援している。声掛けの必要な利用者は、排泄記録を確認しながら誘導している。おむつの使用については職員で用品を検討し家族に伝えている。	

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
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師と相談の上見送ることもある。毎日の体操を勧めている。 <input type="checkbox"/>		
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用し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。 <input type="checkbox"/>	入浴は週2回を確保し見守り支援で自由に入る利用者もいる。入浴剤を選んで楽しめる工夫をしている。浴槽をまたぐ事が難しい利用者数名は2階の中間(チェア)浴を利用している。同性介助の希望があれば対応している。	
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	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。 <input type="checkbox"/>		
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	薬局管理となつてからは、薬情はなく、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言い難いが、食後の食器洗いを自分の仕事と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。毎月やりたい事をモニタリングし、少しでも実現出来る様に支援している。 <input type="checkbox"/>		

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。施設の方針で現在は家族との外出は禁止となっており、病院受診のみ協力を得ている。 <input type="checkbox"/>	春の花見や水族館の見学、買い物イベントは恒例行事になっており、地域の地蔵祭りにも行く事が出来た。菜園での野菜作りや、敷地内散策は天候を見て毎日の楽しみにしている。初詣は、館内に設置した神社にお参りし甘酒を楽しんだ。	
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、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があるがこちらからは送っていない <input type="checkbox"/>		
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。1日2回以上換気を行い、空気の入替えを行っている。 <input type="checkbox"/>	共有ホールで利用者は生け花や音楽会などを楽しんでいる。壁面やコルクボードに折り紙を貼り合わせた絵やちぎり絵等を掲示し季節感を出している。リビングで利用者はテレビを見たり、おしゃべりを楽しんでいる。空気清浄機や加湿器を置き湿度管理をしている。	
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	リビング内のソファを独りになれるスペースとして活用している。また、共有スペースが独りで過ごせる場所となり、気の合う利用者同士で過ごせる場ともなっている。 <input type="checkbox"/>		
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い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。 <input type="checkbox"/>	洗面台やベッド、クローゼット、カーテンなどは事業所が整備し、利用者は、筆筒やテレビ、テーブルや家族写真、遺影等を家族と整えている。ドアに大きな字で名前を掲示して利用者に分かりやすいように工夫をしている。	
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。 <input type="checkbox"/>		

(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06年03月27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	13	認知症についての知識と理解を深める	事例検討や話し合いの場を設ける 年間10回以上	業務を行っている中での困りごとを出し合う事例検討などを行うことにより解決策を見いだす 職員の思いを吐き出す場にもなるようにする回数にて達成の目安にする	12カ月
2	24	ご利用者を知る 幸せポイントを集める	ご利用者の幸せポイントを集める 幸せポイント50点以上	各担当が中心になり幸せポイントを見つける集めた内容について会話の糸口にする また企画にして幸せを思い出す機会を作る それぞれにポイントをつけて、達成の目安にする	12か月
3	48	自ら考え動く お楽しみ目標を立てて実践する	それぞれにお楽しみ目標を立て実践する 立てた目標 各々90パーセント以上	各々年間のお楽しみ目標を立てる 毎月進捗を記入し、達成に向けていく 自己評価にて達成したかどうか判断する	12か月
4	19	ご家族との交流を深める	にこにこ家族会の実施 年間3件以上	家族との交流を目的にゆっくりと話が出来たり一緒に活動したりする機会を作る 回数で達成度を評価する	12か月
5					月

(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	<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 checked="" type="checkbox"/> 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 checked="" type="checkbox"/> 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 checked="" type="checkbox"/> 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( )