

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	2874900265		
法人名	社会福祉法人 神戸聖隷福祉事業団		
事業所名	認知症対応型共同生活介護 高齢者グループホーム わらしべ		
所在地	兵庫県朝来市和田山町竹田1957番地1		
自己評価作成日	令和 4年 11月 10日	評価結果市町村受理日	令和5年3月29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?action=kouhyou_pref_topiigvosyo_index

【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4年11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)】

・ベランダからは竹田城址が望め、山々に囲まれた環境で季節の移り変わりを感じることができる。
 ・自己決定できる機会を増やし、利用者主体の支援に心掛けたサービスの提供に努めている。
 ・ご本人、家族からニーズの高い看取りに関して対応出来るように、毎月の職員会議で勉強会を開催。
 ・ご本人、ご家族の意向に可能な限り対応出来るよう掛かりつけ医と協力した看取り介護の実施に取り組んでいる。
 ・ユニット会議、ケアカンファレンスを定期的に行い、ニーズの掘り起こし、統一した支援の実施、ケアプランの確実な実現等、個別支援の充実に力を入れている。

【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)】

ベランダからは、対岸の竹田城址をはじめ、春は桜、秋はモミジを鑑賞でき、事業所付近を鹿が群れる自然豊かな環境にあり、利用者は四季の移ろいを感じながら過ごしている。居室を取り囲むように設計された広いベランダでは、プランタでの野菜作りや外気浴、イベントを行うことができ、また家族の面会はベランダから窓ガラス越しではあるが、直接利用者の顔を見て会話を楽しむことができる。利用者の個別支援に重きを置き、画一的でなく、利用者それぞれが楽しみながら家事を率先して行い、職員は利用者主導の生活を支援するケアに努めている。運営に当たっては職員の意見交換が活発であり、職員自身が責任をもって利用者の生活を支援する姿勢が伺われる。

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. 全くいない
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、活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 評価	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	職員会議での法人基本理念及びわらしべ基本方針の唱和、協力牧師からのメッセージに加え、「理念浸透の為に作成された「神戸聖隷ハンドブック」を活用して、理念の共有を図り、実践に繋がれるように努めている。また理念研修に職員を派遣している	法人の理念を玄関に額装して掲示し、事業所の基本方針と日替わりでケア標語を唱和している。牧師からのハンドブックは全職員が携帯し、日々の実践の基本としている。職員会議では牧師からのメッセージを聴き、ケアの基本につなげている。		
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	新型コロナウイルス感染症の予防の観点から、交流の機会が持てていない。地元の小学生と初の試みとしてWEB交流会を実施。	コロナ下の感染対策をした行事として、地元小学5年生児童とインラインで双方向交流会を持ち、利用者の喜びに繋がった。大きなスクリーンに映しだされた児童の演劇を鑑賞した利用者からは笑顔がこぼれていた。		
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	コロナ禍においてどのようにすれば認知症サポーター養成講座の開催が出来るか、意見交換の場にキャラバンメイトを派遣。WEBを活用した講座の開催を提案。			
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	定期的に運営会議を開催。ご利用者へのサービス状況を報告している。委員の方々からの意見を聞き、改善等の参考している。また居住費、食費の値上げが大きな課題であったが、運営推進会議でも意見をいただき、前向きに検討する事が出来た。コロナ禍で書面会議とし、意見をいただく事もあった。	書面開催が続いていたが、直近2回はリアルで会議を開催した。利用者代表、家族代表、知見者には事前案内に意見用紙と返信用封筒を同封しているので積極的に意見をもらっている。年末で任期満了となる民生委員には、運営推進の継続性を図るため、年度末まで委嘱し会議に参加してもらっている。	運営推進会議の報告書を全家族に送っていただきたい。	
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	朝来市内のグループホーム連絡会や運営推進会議への出席の機会を通じ、実情の報告を行うとともに、市からの情報提供等いただく等協力関係を築くように努めている。また、市へは毎月実績報告をしている。	グループホーム6施設で連絡会をオンラインで開催している。連絡会主催の研修会を企画し、事例検討を通じて協力心理士から助言をもらうことがある。連絡会では各事業所の現状や意見交換などが議題に上がり、翌回の連絡会では、変化の把握や継続事例の報告など、活発な連携をとっている。		

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	
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	施設内研修会を2回実施(6.、10月)。新規採用職員に対して、オリエンテーションで身体拘束について説明する。身体拘束実施者0名。門扉は7:00～16:00まで開放継続。外に出られた場合は、しばらく周辺と一緒に散歩するなど、ご本人の気持ちに寄り添うように努めている。他の時間は防犯上の観点から施錠している。	指針の見直しや読み合わせ、施設内研修、事例検討など委員会主導で行っている。職員へのスピーチロックのアンケートに基づいて意見交換や法人のQOL理事から助言もある。	委員会開催の記録の整備をわかりやすく工夫されてはいかがか。
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	法人の取組みとして、年2回(上半期、下半期)の虐待チェックリストの実施と、法人作成の不適切ケア判定基準表を活用して支援の振り返りをしている(11月)。毎朝礼時に、虐待防止の標語を唱和して、意識付けをしている。	法人が作成した虐待・不適切ケア評価表で利用者へのケアの評価を毎年実施している。事業所全体を全職員で会議の場で自己評価する機会をもち、サービスの向上に努めている。法人からは虐待チェックリストで全職員の状況を把握し、職員へ報告、共有周知している。昨年度、虐待防止の標語を新しく作成し、毎朝唱和し、自己覚知を目指している。唱和には利用者も参加している。	
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	法人の成年後見制度活用推進委員として1回/2ヶ月の会議に出席。権利擁護、制度について学ぶ。またご家族に情報を発信する事は勿論の事、家族、職員向けに研修会も行われている。現在、わらしべでは制度の利用者はおられない。	法人の後見制度委員会で作成した「見守り通信」で年2回、制度について家族に情報発信している。職員は法人の研修会に参加し、家族向けの制度の研修会も法人主催で行っている。	
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	日程調整した上で、理解、納得いただけるような説明に心掛けている。改定等の際には資料添付を行い、質問等への対応もおこなっている。	管理者が家族に丁寧に説明している。終末期に関する質問が多く、法人内の他事業所への移行も含めて事業所でできることと法人の方針を伝え理解を図っている。	
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	玄関に意見箱を設置しているが、活用出来ているとは言い難い(投函された事が無い)。ご家族からの要望は、面会時や、サービス計画書の見直し等の機会に伺うようにしている。運営推進会議でいただいた意見を出来る限り支援に反映するように努めている。また2回/年の第三者委員を踏まえた苦情解決委員会を開催し、意見を求めている(2021年度苦情の訴え無し)	コロナで面会禁止が続いていたなか、家族から面会希望があり、ベランダでの面会を実現したり、オンライン面会も取り入れた。家族から利用者の意向を電話で聴き取り、利用者の個別支援につなげている。	家族から意見箱に意見を入れやすくなるような工夫をし、家族からの発言が多くなるような意見箱の在り方を検討していただきたい。

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
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	1回/年は、代表者と個別面談を行って、ご本人の意向を確認している。また朝礼、職員会議、ユニット会議、その他各委員会、日常会話等からも意見や提案を聞ける機会を積極的に設け、出来る事から取り組んで行くように努めている。	職員が作成したケア標語を毎朝、順に唱和している。食事提供のシステムを変更するにあたり、職員全員で協議し、法人内外の業者に発注するなどの試行期間を経て、再度職員全員の意見で、現在のシステムに変更するに至った事例がある。	
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	法人の取組みの一つに人事評価があり、役職者と一緒に目標を設定し、達成に向け取り組んでいる。また人材育成、給与などの各部門があり、より良い労働環境になるよう、随時取り組まれている。資格取得に向けての助成制度あり。各委員会への職員配置は、各職員の得意分野を活かした配置に考慮、活躍していただいている		
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	法人内で開催される階層に合わせた研修、グループホーム連絡会主催の研修、外部の専門的な研修に積極的に職員を派遣している。職員育成のエルダー制度を活用して、新人職員、中堅職員の相互の成長、育成に努めている。		
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	朝来市、養父市のグループホームで構成されているグループホーム連絡会を1回/2ヶ月開催し、情報の共有、意見交換の実施、研修会の企画、実施。研修会はコロナ禍によりWEBにて参加。余暇活動は感染予防の観点から中止となった。		
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	入居前に、ご家庭もしくはサービス利用事業所を訪問し、直接ご本人からお話を伺う機会を設けている。またご家族もしくはサービス利用事業所の職員の協力や、アセスメントシートを活用して、本人の情報を少しでも多く収集し、ご本人を知る事で、より良い関係作りに努めている。		

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
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	入居前、入居後にも必要に応じてご家族等との面談を行う。今までの暮らしの様子をお聞きしたり、記入いただいている。生活状況、困り事、要望等の把握に努めている。面会時には近況を報告するなど話をする機会を設けるように努めている。また毎月の様子を近況報告という形で、担当職員が作成し、ご家族に郵送している		
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	ご本人の思い、困り事をお聞きし、どこに介助が必要なのかを見極める努力をしている。ご本人より聞き取りが難しい時はご家族の思いや要望、ご本人の困り事を代弁いただき、ご本人に必要な介助の提供に努めている。		
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	職員は様々な生活の場面（調理、食事の用意、掃除、洗濯全般）で役割を担っていただけるように支援し、互いに助け合う関係を築くように努めている。ご利用者も進んで協力してくださっている。また過剰介護にならないよう、ご本人の様子を確認しながら介助にあたっている。		
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	近況報告、面会等で現状をお伝えし、ご家族と連携を図りながら利用者支援について一緒に考えている。コロナ禍で外出の機会が減ったが、家族の協力、理解を得ながら、自宅への外出等も実施。受診付添も協力をいただき、ご家族との絆を意識した支援を行うようにしている。ご本人がご家族の事を心配されたり、不安に思われている様子が見受けられる時には、電話で家族の声を聴いていただくなどの対応に努めた。		
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	コロナ禍で、面会制限を実施したが、その中で、スクリーン越し、窓越し、WEBを活用した面会など工夫して出来る限り面会出来るように努めた。頻回には行かないものの、個別支援で、ご本人の馴染みの場所を訪問するなどに努めた	コロナ下は、利用者の自宅やなじみの神社へドライブするなどの外出機会を持つように支援している。現在、パンなどを扱う地域の移動販売業者に来訪販売を交渉中である。	

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
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	お一人お一人の性格や生活ペースを考慮、 関係性を重視した食事席、余暇活動時の席 の配置を行うように努めている。行事やレク リエーション等の機会を通して、ご利用者同 士が関わり合える場を作っている。各々の 能力に合わせて出来る工夫をしている		
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	利用終了後のフォローは現状ほとんど出来 ていない。		
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	毎月のユニット会議で検討。アセスメント、 聞き取り、過去の生活歴等から希望をプラン に反映させている。またプランの内容を実 現できるように努めている。また必要に応じ て家族にも協力を求めている	現在、発語が困難な利用者はいない。利用者の 意向を聴き取ったときは介護支援ソフトのケース 記録し入力し、職員で共有している。	
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	生活歴、なじみの関係、生活環境の把握に ついては、ご家族等から聞き取りやシートに 記入していただくなどしている。またご本人 との会話などから把握するように努めてい 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	毎日の生活状況、身体状況等はケース記 録に記入し、全職員がご利用者一人一人の 現状を把握した上で支援にあたるように心 掛けている。基本的な日課はあるが、ご本 人の体調やお気持ちに合わせて食事時間 の変更や入浴日の変更など、常に声掛けを 行い、ご本人に確認の上臨機応変に行って 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
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	介護計画は食事、排泄、入浴、医療、余暇、項目ごとにご本人に意向を聞き作成。ご家族にもケアについての相談や協力を依頼し、ご本人の意向に沿ったものとなるように作成している。。また、医療や食事に関することは主治医に確認を取って介護計画に取り入れている。モニタリングにおいては、毎月のユニット会議での振り返りや定期的なカンファレンスの実施など、課題の把握、新たな支援方法など職員間での共有、統一した支援の実施に取り組めるよう努めている。	ユニット毎に、介護計画作成担当者がおりケアマネが統括している。ケース担当職員が、1～2名の利用者を担当し衣類整理や家族への連絡等を担っており、介護計画作成の為家族の希望を聴き取り、サービス担当者会議の資料を整えている。本人が参加するサービス担当者会議を行い、モニタリング記録と共に検討した上で、計画作成担当者が計画書を作成して統括が確認しまとめている。家族の希望は聞いているが、利用者の意向を優先している。	
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	日々のケース記録の他にも、各ユニットで情報伝達や共有のためのノートを活用し、細かな気づきでも意見を出し合い支援に反映するようにしている。記録は全職員が必ず目を通し、ご利用者の日々の状態を把握し、共通のケアが行えるように努めている。良かった対応方法、悪かった対応方法についてもケース記録に記入している。		
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	支援内容に変化が生じた場合には、タイムリーにカンファレンスやユニット会議で話し合うなど臨機応変に対応している。必要に応じた病院等への受診、馴染みの場所への外出等、個々のニーズに応じたサービスの提供ができるように努めている。		
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	コロナ禍にて、地域の方々、ボランティアグループとの交流から遠ざかっている。		
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し、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	ご利用者やご家族が望まれる医療機関を利用し、継続的な医療ケアが提供されるようにしている。体調変化等により新しく受診する場合についても、ご家族へ確認を行い受診している。現在4名のご利用者がわらしべ内で在宅医療を受けている。	入所前からの、かかりつけ医に家族と受診している利用者はあるが、全員が、法人の管理医の訪問診療を毎月1回受けている。近隣の診療所に受診する利用者や、別の医師の訪問診療を受けている利用者もある。管理医と、法人の訪問看護師により薬と24時間対応で健康管理をしている。	

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
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	同法人内の看護師の協力にて利用者の健康管理や医療相談、処置の支援を得ている。また、かかりつけ病院、協力医療機関の看護師へも必要に応じ連絡し適切な受診や判断が得られるように努めている。4名のご利用者が24時間訪問診療・看護のサービスを受け、適宜相談に乗ってもらっている。	
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。	ご利用者の入院時には、ご家族の了解を得た上で病院スタッフとの面談に同席する等、ご利用者の入院中の経過報告が受けやすい体制づくりや退院に向けてのスムーズな対応が出来るよう連携を深めるよう努めている。入院時には適宜相談員に連絡を入れ、状態の確認と把握を行っている。	9月末からコロナ感染で8日間入院した利用者があり、退院後食欲低下がみられたが徐々に取り戻し現在は回復している。入院中は医療連携室と電話で連絡を取り合い、状態の把握に努めた。
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、事業所で行え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	重度化に対する対応は法人内の特養との連携を図り、ご利用者、ご家族へサービス変更等の情報を提供している。終末期における対応については協力医療機関との連携のもと、ご家族への説明、理解、協力を得ながら進めている。施設としては看取り委員会を定期的に開催。重度化・看取り支援体制の構築に向け、毎月の職員会議で看取りの資料を読み合わせを行い、看取りに関する知識の習得に取り組んでいる。	看取りを受け入れる事は、契約時に口頭で伝え希望した家族には指針を渡している。看取り委員会を中心に、毎年研修をして定期的に資料を確認している。看取り期になると、緊急時用フローチャートを作り看取り計画書を作成し、家族の付き添いも受け入れている。昨年末から3人の看取りをしたが混乱なく看取る事ができた。看取り委員会が職員アンケートを行い、結果を分析検討して不安なく看取りができるように学び、デスカンファレンスの実施で職員がストレスを感じにくいような体制を作っている。
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	AEDの設置。 緊急連絡網の点検と確認、緊急時の対応の確認等、ご利用者の急変や事故発生時の備えとしてマニュアルを作成。常勤看護師がおらず、応急処置については不十分であるが、急変時には管理医師、看護師に電話にて指示をいただいている。 コロナ禍により研修会への職員派遣は出来ていない。	
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	9回/年の避難訓練実施(日中/夜間火災、水害、地震想定、連絡応援依頼) (その内、年2回の消防署届出の訓練実施) 災害対策として、防災食の体験実施(6月)	通報訓練や、地震、火災、水害を昼夜を含め年9回の避難訓練を利用者と一緒にしている。リビングに、地震時の行動を利用者に分かりやすい図で示し、災害時の移動動作が誰にでも分かる表示を居室入り口に掲示している。災害時は、スピーカーサイレンで地域に知らせ、地域住民から協力の了承を得ている。ハザードマップの掲示はしていない。
				職員が見やすい場所にハザードマップを掲示されてはいいかがか。

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
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	更衣やトイレの介助時には居室のドアやカーテンを閉めて対応している。利用者に関する情報共有の申し送りも、利用者の方が居ない所で、行うようにしている。排泄誘導の声掛けもご本人の耳元で回りの利用者には聞こえないような配慮に努めている。また、言い切りの言葉、声掛けをしないよう努めている。	利用者を呼ぶ時は名字で、同姓の利用者がいる時はフルネームで呼んでおり、誘導等は耳元で小声で話し掛けている。居室入り口のドアに光を遮る目隠しシートを貼り、開放を希望する場合は暖簾を下げて利用している利用者もある。診察は居室で行う等プライバシー保護に努めている。個別支援チームを中心に、スピーチロックをしない声の掛け方や丁寧な言葉掛けに留意し、何事も本人に聴いてから介護する姿勢を心掛けている。	
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	一方的な声掛けを控え、ご利用者のペースに合わせることを心がけている。ご利用者に選択の機会、自己決定の機会を提供できるよう努め、ご利用者の思いや希望が表出できるように努めている。法人総合研修の利用者主体の支援の実施について職員皆で考え、実践に取り組んだ。		
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	食事の時間や入浴時間等は施設の日課はあるものの、強要はせずにご本人の希望やペースに合わせた暮らしの支援に努めている。		
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	散髪については、希望にてほぼ全員が2か月に1度の訪問美容を利用し、希望するスタイルにカットしていただいている。希望される方には毛染めなどにも対応。衣類については、季節や清潔感、ご本人の好み等に配慮し、支援の必要な方に対しては、ご利用者と職員で決定している。また入浴時には一緒に着替えを選んでいただくようにしている。女性の方には化粧、男性には髭剃りの支援も行う。		

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
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	2022年度4月から食費の値上げ、食事提供方法の変更を決定。従来の提供方法と可能な限り近い形で提供を一番に考え、法人内外注にする事決定。献立作成、発注、直材のカットは外注とし、味付けなどの調理は従来通り、わらしべ台所で行う。そうすることで、野菜の下準備や盛り付け、片付け等も一緒にでき、楽しい時間を共有出来て。ご利用者の誕生日には希望献立を提供している。毎日ではできていないが、行事としておやつ作りや夕食作りを計画・実施している。ふりかけ、佃煮やごはんのお供や、ドレッシング、他調味料を選んでいただきご本人の好みの味を楽しんでいただいている。	献立と食材を法人の厨房に委託し、カットされた食材が届く仕組みに変更した。利用者と一緒に職員が調理し、味付けや盛り付けも一緒にし、刻みやとろみ食等も事業所で作っている。ドレッシングやふりかけなども数種類準備し、利用者の好みで選べるしくみにしている。同じ食事を職員も交代で、利用者と一緒に食している。週1回の買い物は利用者の希望を聴き、行事食や手作りおやつ等を取り入れている。	
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	同法人の栄養士に栄養バランスや個々のご利用者の栄養状況等の確認をしていただくなどの取り組みを行なっている。個々の状態に合わせた食事形態で提供し、介助が必要な場合は実施している。また個々の嗜好品の提供も実施している。水分摂取は積極的に勧めている。食事量、水分量は記録に残し、必要に応じて医師の指示の下で捕食も提供している。運営面の課題から食事提供方法の検討を行い、10月～試行的に法人内厨房に食事に関する業務の一部を委託。献立作成を管理栄養士が担っていただく事になる。		
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	起床時、毎食後の口腔ケアを実施している。また、毎晩洗浄剤を使用し義歯の清潔保持に心がけ、体調管理に努めている。ご利用者個々の状態により職員が介助・見守り等の支援をしている。また必要に応じて、歯科医による往診治療、職員への口腔ケアの助言をいただいている		

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
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	定期的な声掛けや誘導を行う等、個々の状況に応じた支援を心がけている。例えば失敗が増えた方に対しては、24時間シート等を活用し現状把握を行った上で適切な支援を行えるように努めている。また排便については医師の指示の下で服薬調整を行い、トイレでの排泄ができるように支援している。車椅子の方も可能な限りトイレ（ポータブルトイレ含む）を使用し、安心・安全な介助を心がけている。	全居室にトイレが設置され、利用者は居室のトイレを利用している。排泄の自立者が多いが半数は声掛けや介助が必要であり、排便の確認が必要な利用者は、排便チェック表に記載し遠のいている場合は、医師の指示を仰いでいる。トイレに座り、足が床に届かない利用者は姿勢が安定するよう足台を設置している。
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	必要に応じてかかりつけ医とも相談しているが、主に服薬での管理が中心となっている。排便状況を把握する為に、排便の記録表を活用し、服薬支援を実施。水分摂取は積極的に勧めているが、食べ物の工夫は十分ではないが、10月から献立作成を法人内管理栄養士が作成。	
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	一人一人時間に余裕を持つての個浴を実施。またご本人への事前の声かけを行い、希望されない時や体調不良で入浴できない時には翌日に声かけする等、ご本人に合わせて入浴できるように配慮している。入浴日以外に希望がある場合は可能な限り対応するよう努めている。時間帯については職員や業務の都合になることも多い。	入浴は週に3回としているが、状況により柔軟な対応をしている。午後を中心に行っているが、状況により午前中になる事もある。移動が困難な利用者はシャワーキャリーを使用し、浴槽に浸かる事が難しい利用者は二人介助で浸かっている。入浴の楽しみとして、季節のゆず湯や菖蒲湯、希望者には入浴剤を使用している。現在は事業所で準備したシャンプーや石鹸を使用しているが、本人希望の物等を検討中である。
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	入居前の生活習慣を継続しつつ、日中活動等へお誘いし、夜間の安眠へ繋がるよう心がけている。また、夜間眠れない時は夜勤者と一緒に過ごす等、安心して入眠できるようにしている。ご本人のペースに合わせた支援を実施する事で、就寝時間は特に定めていない。不眠が続く場合は医師への相談、助言を受けている。常にベッドメイキングしており、昼寝にも対応している。	

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	職員は、処方された薬について処方箋を確認しながら、効能や副作用について理解するよう努め、ご利用者が正しく服薬できるように支援している。服薬後の状況の確認も行ない、次の受診時には報告等も行なっている。配薬ミスや飲み忘れ、飲みこぼし等の薬に関するヒヤリハットについて、委員会やユニット間で対策を講じ再発防止に努めている。配薬箱へのセット、服薬介助者の担当を分ける事で誤薬を防ぐ為のダブルチェック体制としている。		
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	個々の生活歴や性格、残存能力を活かせるように支援を行い、役割りを持って生き生きと暮らしていただけるように工夫している（日常生活で色々とお手伝いをお願いしている）。余暇時間には塗り絵、習字、歌、ゲーム、おやつ作り、野菜作り等の楽しみごとの提供を行い気分転換に繋がるように努めている。		
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	コロナ禍で人混みの多いスーパー、イベント会場等には出かけられませんが、施設周辺や、人混みの少ない公園へのドライブ等を実施しました。	コロナ禍で外出が難しい中、花見やこいのぼり見学、事業所周辺の散策やドライブ等工夫をして出かけている。外出の機会が減ったが、事業所内でのイベントやベランダで食事会、プランターで野菜や花作り等に取り組んでいる。利用者は、現在クリスマスイベントの歌の練習中である。	
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	紛失等の問題で個人が所持されているケースはない。外出時は小口現金（小遣い）から自由に使えるようにしている。		
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	電話を希望される方については支援を行っている。ご家族からの取次ぎも随時行う。コロナ禍で面会に制約がある為、新たにWEB面会にも取り組んでいる。携帯電話を所持されている利用者もおられるが、必要に応じて受電、架電の支援も実施している。		

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
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	各ユニットには、共有する空間があり、おやつの時間にはその場でくつろいだり、テレビを見るなど憩いの場所を提供している。また、食堂は調理場と対面式になっており、カウンターをはさみ見守りの中で会話を楽しめるような工夫もある。逆に、気の合わない方同士への配慮も行っている。	天窓からの光で明るいリビングの壁に、利用者の手形アートや習字等を展示している。利用者は慣れた手つきで素早く洗濯物を干している。テレビの前で、一緒に歌ったり集団体操をしたり、気の合う利用者同士で自由におしゃべり等を楽しんでいる。生け花が得意な利用者は、造花を生花の代わりにして定期的に生け直して飾っている。
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	居間にて一緒にテレビを観て過ごされたり、体操をされたり、本や新聞を読まれたりと、それぞれの時間を過ごしていただいている。	
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	入所時には、自宅で使用していた馴染の家具や生活用品の持ち込みを勧め、配置についてはご本人と相談し、使いやすく安全な配置を工夫し、居心地の良い場所となるよう配慮している。	昨年から、利用者の身体状況に合わせ、木製ベッドから低床ギャッジベッドに一新した。利用者はテレビや衣装ケース、椅子とテーブル等を持ち込み、写真や好みの物を置き落ち着いた設えにしている。お琴を持ち込み奏でて楽しんでいる利用者もある。
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	居室内でベッド・家具の配置の工夫や転倒予防へつながら環境づくりを行い、一人ひとりの力を活かした生活ができるように努めている。ベッドをトイレの近くに配置しておられる利用者が多いが、安全と自立の両立の為の対応である。介助器具として、立ちあがりしやすい介助バー、移動可能な手すりの活用で生活をサポート。	

(様式2)

事業所名:高齢者グループホームわらしべ

目標達成計画

作成日: 令和5年2月25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	23.24. 37	意向をうまく伝えられない利用者の個別支援が、職員主体の自己満足の個別支援になっている事がある	本人ニーズに沿った個別支援の実施	2022年度に作成した「個別支援調査ノート」を活用し、ご本人のニーズをうまく聞き出し、計画的に実施	2023年4月 から計画的に実施
2	2.4.20. 29.49	コロナ禍で、地域の行事への参加、施設内行事に家族、地域住民等を招待する事ができず、地域と距離が出来てしまった。	地域行事への参加、交流	コロナ感染予防を徹底し、地域行事の情報収集を行いながら、交流の機会を持つ。 家族交流会の開催	2023年6月 以降計画
3	4	運営推進会議報告書を家族に送付出来ていなかった	運営推進会議報告書録を玄関に設置及び家族に送付する	運営推進会議報告書録を玄関に設置及び家族に送付する	2023年度 運営推進 会議後より
4					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	☐ 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(提出のみ)
		☐ 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(玄関にファイルを設置、第三者が自由に見ることが出来るようにした)
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()