

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	2891100204		
法人名	社会福祉法人 愛和会		
事業所名	グループホーム 宝塚あいわ苑		
所在地	〒665-0884 宝塚市山本西2-6-11		
自己評価作成日	令和 6 年 10 月 28 日	評価結果市町村受理日	令和7年2月3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6年12月9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)】

認知症デイ・小規模多機能型居宅介護と同じ建物内にグループホームがあり、年間行事や外出等、事業所全体での取り組みもあり、職員だけでなく、利用者間での交流も図れている。入居された方が安全で安心した生活が送れるよう医療ニーズにも応え、定期的な往診(歯科・内科・整形外科)、訪問看護の医療連携体制も整っている。2か月に1回訪問理美容・週2回のマッサージも利用者・家族の要望により施術を受けることができ、くつろぎと癒しの時間となっている。グループホームの入居希望に添えるように小規模多機能型居宅介護との連携を図り、可能な限り小規模多機能型居宅介護や認知症対応型通所介護を利用しながら、スムーズに移行できる体制作りを行っている。毎日の生活で一人ひとりに役割や出来ることを見つけ、体調・気分の変化に配慮しながら楽しみに繋げ住み慣れた地域で元気で長生きできるようお手伝いして行きたい。

【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)】

2016年1月に開設した事業所であり、地域密着型複合施設「あいわ結愛ガーデン」の3階・4階にある。同一建物内には認知症対応型デイサービス・小規模多機能型居宅介護事業所が併設されている。法人グループの特別養護老人ホーム・訪問看護ステーションがごく近くに位置する。地域住民の在宅生活を支える基盤といえる。住み馴れた地域の中で、認知症であっても自身の思いや、家族の思いも大切にしながら暮らして行ける、何気ない日常が、安心しておくれる環境である。母体である医療法人との連携が地域にとっても大きな安心となっている。法人が推進している「キャリアラダー」は各職位にとって、求められる技能が明文化され、各人にとってのモチベーションの維持・向上に直結している。専門性のある職員層は充実している。利用者に寄り添い、意向を汲み取るべく様々な工夫をした支援が、至る所に見られている。地域の基幹福祉施設としての役割を再認識し、コロナ禍を経ての地域との交流の機会を見逃さず、より開かれた事業所としての取り組みが今後大いに期待される。

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	事業所理念を職員間で共有するため掲示し、施設目標を掲げ実施している。法人理念は各職員の名刺ケースに入れており、いつでも確認できるようにしている。	法人理念は重要事項説明書に明文化されている。1階の認知症対応型通所介護事業所入口に掲示されている。併せて事業所目標が毎年設定され、職員は事業所目標に沿った個人目標を掲げ、日々実践している。年間3回の科長面談にて目標達成の進捗状況とともに評価を受けている。	理念掲示のサイズ感が、少し大きめにする等、目に留まりやすくなることが望まれます。
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	近隣施設での買い物や喫茶店での余暇を行っている。しかしコロナ禍以前参加していたイキイキ百歳体操、一緒プロジェクトにはまだ参加できていない。 同法人内の保育園の園児との交流目的で施設内の芋ほりを行った。	コロナ禍以前、地域との交流は一定水準は行っていた。現在は、法人内保育園児との芋掘りなどから徐々に再開している。近隣スーパーへの買い物は、朝食食材やおやつ購入など、利用者とともに頻繁に出かけている。	
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	サロンに出向き地域の方々にグループホームを知ってもらう機会を設けている。他にも包括支援センターと協働し、地域住民向けに認知症キャラバンメイトの実習生の受け入れを行っている。		
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	コロナ禍以降、感染拡大を考慮し会議は開催せず資料配布のみとなっていたが昨年度より参集による開催を実施している。事業所内で起こった事故の報告や課題や取り組みなどを話し合い、現状を知って頂くよう心掛けている。また参加事業所の現状や取り組みなどの情報交換の場として活用している。	今年度より参集による開催が再開されている。推進会議議事録は、内容が整理され理解しやすいものとなっている。各出席者の知見による意見交換なども活発に行われ、情報交換の場となっている。	議事レジメと、議事録の整合性が保てるような記載が求められます。今後はヒヤリハットについての記載も望まれます。
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	運営推進会議での報告に加え、事故の報告を行っている。新しい加算の算定基準について市役所に問い合わせ記録を残している。 また、2ヶ月に1度、市から派遣される介護サービス相談員の訪問に対応している。	介護保険改訂により、新設された加算の算定基準要件等については問い合わせし、記録も残している。2か月に1度の介護サービス相談員の来訪もある。感染防止のため、フロアラウンドは行っていないが毎回テーマに沿った話しや、相談などが約1時間程度の訪問の中で行われている。	
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	全ての職員が正しく理解し、玄関の施錠も含め身体拘束をしないケアに取り組んでいる。また、不適切ケアをしないようカンファレンスを行い、代替えのケアを検討している。身体拘束に当たる行為は開設以降行っていない。	身体拘束適正化委員会があり、指針も整備されている。センサーマット使用の利用者は数名いるが、家族への説明とケアプランでの同意が取れている。	

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
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逃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	毎年2回以上倫理・虐待防止研修を実施している。 また、3か月ごとに虐待防止委員会を開催している。	法人による虐待防止委員会が3か月ごとに開催されている。年2回以上の倫理・虐待防止研修が実施されており、研修報告書を確認した。職員のストレスチェックもあり結果については産業医からの報告が科長宛てにある。自覚なく支援していることに気づくこともあるが、その際は速やかな指摘とともに改善策を話し合うことができている。	研修報告書の記載事項についての工夫により、本人がどう思ったかの記載に重点を置くことが求められます。
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	勉強会を開催しているほか、eラーニングで学べる体制を取っている。また、入口に後見人制度についてのリーフレットを置き、誰でも閲覧できるようにしている。	現在、成年後見制度利用者がいる。玄関受付には、後見人制度についてのリーフレットが置かれ、誰でも閲覧できるようにしているが、職員の制度への理解度は薄いと管理者は感じている。今後は研修などを開催し、職員個々の理解を深める機会を計画している。	
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	契約の際、契約書や重要事項説明書を丁寧に説明し、質問に対しても丁寧に返答を行っている。見学时に利用料金の説明を行っているが、契約時にも再度、利用料金について説明を行い、同意を得ている。	契約はケアマネジャーが主に担当している。締結に至るまでには、家族が事業所の特性を理解できるように、丁寧に説明している。料金や加算等々についても詳細に説明することで、同意が得られたことを確認したうえで、締結するよう心掛けている。	
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	利用者やご家族の来苑時には要望・意見を聞く機会を設けたり、グループホームの満足度調査を実施し、ご家族の要望など結果を職員・外部者へ報告の機会を設け(運営推進会議)、それらを運営に反映させている。	グループホーム満足度調査を実施している。結果についてはカラー円グラフにて分かりやすく提示している。設問内容については状況に応じて更新されている。CS(接遇等)委員会の中でも確認・検討し支援に活かしている。家族への送付も実施している。	
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	年に3度、科長による職員面談を実施している。その他、必要時にも実施している。また、ミーティングや事業所の会議にて意見交換の場を設けている。	年3度、実施される科長面談は、個人目標の進捗・確認報告の場となっている。日常の業務相談や意見交換も行えている。必要と思われる職員には、頻度をあげての面談の場を設定する事がある。	
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	毎年人事評価を行い、給与や賞与に反映させている。また、面談の中で職員の思いや状況を理解し対策を講じている。また、職員満足度調査も実施している。		
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	技術水準や知識の向上のために介護職員ラダーを用い、研修計画を立てている。 内部研修参加の他に外部研修へは法人規定に基づき、職員が公平に参加の機会があるように調整し支援している。		

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
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	他事業所の運営推進会議への参加や必要時、近隣のGHIに訪問し近況報告を行っている。その際に参考となった部分を反映、実践できるよう取り組んでいる。また、GHの全国大会に参加し他地域の情報も参考にしている。		
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	入所前の情報を基にケア方法などを検討し、担当職員がコミュニケーションを取りながら入居時は「24時間シート」を活用しケアの方向性を検討している。		
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	契約時に、不安や要望を聞くように努め、フェイスシートへ記載。また、入居後は月に一度発行の「ゆめふうせん」や面会時に本人の様子を伝えることで信頼関係の構築に努めている。また、面会に来られない時は電話で近況報告を行っている。3か月に1度のサービス担当者会議においても可能な限りご家族に参加してもらい、意見を聞いている。		
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	本人・家族の話を聞きながら、生活歴や趣味・特技などを情報収集し、それらを活かせるサービスを提供できるよう努めている。		
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	一人ひとりの表情や様子を観察し、状況に応じて家事などを職員と入居者だけでなく入居者同士でも実施できるよう仲介している。		
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	入居者の思いや話されていることを家族に伝えている。面会に来られた家族と入居者が一緒に過ごせる環境を整えとともに、家族の本人に対する思いを聞き取り、できる限り応えることができるように努めている。		
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	地域資源を活用し、近くのお店などで買い物をしている。また、同じ建物のサービスを利用されている馴染みの方と交流が出来るように取り組んでいる。	近隣から入居した利用者は、家族協力により自宅で数時間、過ごす取り組みを行った。個人希望の外出の機会は減少傾向ではあるが、他施設に入居したご主人の面会に行くなどの機会は大切にしている。葬儀への参列も同行した例もある。希望により、勤務していた職場を見に行った(車窓)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	入居者の趣味などを把握し、共通の趣味などがある方が一緒に過ごせるように努めている。		
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	契約が終了後(退居後)も荷物の引き取りの調整を行っている。また、ご利用料金の引き落とし等が確認できた時は、ご家族に連絡をしている。また、ご逝去で退所された際は可能な限り、葬儀に参列している。		
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	本人の気持ちを大切に、日頃の会話からその時の心境を汲み取れるように努めている。また、カンファレンスにてそれらを職員に伝え、記録に残している。	同じ建物のデイサービス、小規模多機能を経て入居した利用者に関しては、意思疎通が困難になっても、馴染みの職員が本人の好みや対応の仕方が分かるため、連絡帳に記載することで、現場職員と情報の共有ができる。職員は、認知症状を十分理解し、利用者の言動を受け止め、気持ちに寄り添うケアを行っている。	
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	ご家族の面会時に、ご本人の生活歴や新たな情報を収集し、職員が閲覧できるようにしている。居室には、自宅で飾っていた物や写真などを置く事で馴染みのある空間が作れ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	入居者との関りを大切に、その時の入居者のご様子を職員間で共有している。また、入居者一人一人の有する力を把握し、日常生活で機能を発揮できるように努めている。 理学療法士から助言をもらい、身体機能の維持のために運動を行う機会を設けている。		
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	担当者会議には可能な限りご家族の参加を依頼し、ケアプランに入居者本人と家族の意見を反映できるよう努めている。また、担当の介護職が毎月モニタリングを行い、必要に応じて職員間でカンファレンスを行い、それらを計画書に反映している。また、作成には医師・看護師・セラピスト・ケアワーカー・家族それぞれからの意見を反映している。	家族アンケートの結果、ケアプランに関してほとんどの家族が満足している。プランに家族の意向を反映するため、なるべく担当者会議への参加を促している。担当職員は利用者の心身の状態を把握し、気づきがあれば報告し、毎月モニタリングを行っている。計画担当者は、現場職員、医師、看護師、セラピスト、家族等の意見を集約し、反映することで、利用者がよりその人らしい生活をおくれるよう支援している。	

自己 第3	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	入居者の日々の様子やケアの実践については、個人のケース記録に記入している。状態が大きく変化があった時は計画書の見直しを行っている。		
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	家族の面会時に日頃の様子を伝えるとともに、ご家族の心境の変化などを汲み取れるよう、柔軟に対応している。また、それらを記録として残し、職員が閲覧できるようにしている。		
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	コロナ禍以前は入居者の生活に近い関係の方（民生員等）との連携を図り、月2回の児童との交流や、月1回の異世代（児童から地域の方々）との交流（一緒プロジェクト）、週1回の生き生き百歳体操に参加していたが現在はできていない。		
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	月2回の訪問診療と緊急時に医師との連携を取ることができる体制を取っている。また、希望される入居者は入居前から利用されているかかりつけ医を利用いただいている。また、必要時は主治医からのICの実施の調整を行い、家族の意向や医師の指示などを仲介している。	入居時に事業所の往診医に変更する利用者と本人、家族の希望で入居前からのかかりつけ医を継続している利用者もいる。それぞれ医師、看護師、現場職員との連携を密に取っているため、緊急時は、医師の指示により柔軟に対応できる体制が構築されている。	
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	週1回の訪問看護の来苑とそれ以外にも利用者の体調不良の際には訪問看護へ報告し、主治医の指示を受けている。緊急時にはオンコール体制を取っている。また、入居者の医療的な部分においても相談している。		
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。	入院している病院の地域連携室に定期的に連絡を取り、入居者の状態確認を行っている。	2件の入院事例があったが、1件は骨折の術後2週間という短期間で事業所に戻り、元気に過ごしている。1件は、急性期病院退院後、他の病院への転院を勧められるも、家族の希望で事業所に戻り穏やかに過ごしている。担当者は、医療機関の地域連携室との情報交換を行い連携を保つよう努めている。	

自己 第3	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	家族・主治医・訪問看護師・施設職員が密に連携をとり、必要時はI.Cやカンファレンスを設け、情報共有できるよう配慮し方向性を決定している。	重度化対応・終末期ケアの指針や看取り体制の同意書を整備している。入居時に重度化や加齢による衰弱等で終末期を迎えた場合の希望を確認し、施設でできること、できないことを丁寧に説明している。状態に変化が生じた時は、医師の説明を受け、家族、本人が望む終末期を多職種が密に連携し、真摯に取り組んでいる。
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2度安全管理研修(緊急時の対応を含む)を実施している。また、急変時対応マニュアル、事故発生時のマニュアルを整備し、急変の状態を訪問看護へ連絡し、医師の指示の上対応している。また、急変時の対応を機会教育をしている。	
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	BCPの整備と昼夜の異なる時間帯での避難訓練を年に2度実施し、避難ルートの把握や地域の方々との協力体制を築いている。	様々な災害を想定したBCPが整備され、夜間想定避難訓練も行っている。災害時の地域住民の避難受入れに関しては、事業所単独でなく、対策本部からの指示で対応する。今後は、地域との連携に取り組む予定である。
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	職員により、入居者に対する関わり方に違いがあり、権利擁護の学習会や認知症の学習会を通して教育の場を設けている。また接遇係を設け、気が付いた時は職員間で注意し合える環境作りを行っている。	利用者の誇りを損なわない、人格を尊重する対応について様々な研修や勉強会を受け、現場に生かしている。アンケートでは、ほとんどの家族が、職員の言葉遣い、態度に満足している。現場で気になる言動があれば、管理者が話し合い、より良い環境作りに努めている。
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	物事を行う際はご本人様に説明をした上で了承が得られれば実施するという形を取っている。日常会話の中で、個々でしたいこと、できることを引き出せるよう取り組んでいる。	
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	自身のペースを持っている方に対してはそのペースを尊重し、自身でペースを作れない方に対してはこちらか個別でその方にとって適しているであろうペース作りを行っている。	

自己 第3	項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
			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	起床時、必要に応じて着替えを手伝い、整容に関しても自身でうまくできない部分は援助を行っている。定期的に訪問理美容でカットやカラーをしてもらうなど、個々の希望に合わせたおしゃれに配慮している。		
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	食前に口腔体操を実施し、食事の盛り付けは各フロアで行い、食後の食器拭きなどは入居者に役割を持って実施してもらっている。月に一度、おやつレクを実施しクレープやホットケーキを入居者と一緒に作っている。	昼食、夕食は、法人内の厨房から届く。朝食は職員が1週間の献立をたてたものを、管理栄養士が確認し、バランスの良い朝食を手作りしている。「夢ふうせん通信」で笑顔の見えるおやつ作りは利用者の楽しみになっている。栄養スクリーニングによる嚥下状態も確認でき、利用者に応じた食事形態で提供している。	
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	月に一度、管理栄養士の訪問があり食中の様子を確認してもらっている。また、管理栄養士と随時情報交換できる仕組みを作り、双方から連絡報告できるようにしている。		
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	毎食後、ADLに合わせて実施している。必要時には歯科往診の調整を行っている。必要時、歯科医師に指導を仰ぎケアに反映させている。		
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ADLや尿量に応じて、過剰におむつやパットを使用しないよう心掛けている。トイレ誘導に関しても失敗してしまう前に個々の排尿リズムに合わせて誘導を行い、トイレにて排泄できるよう支援している。	3階は比較的元気な利用者が多く、個々の排泄パターンを把握し、手引き歩行、車椅子からの移乗でトイレ誘導を行っている。4階は夜間、5名のおむつ対応の利用者に対して、夜間2回の交換に入り、失禁による汚染を防止している。	夜間に適切な排泄用品(吸収量が多い製品)を利用することは、おむつ交換の回数を減らすことができ、安眠対策の一つになるという利点もあることを家族向けに説明する機会を設けてはいかがでしょうか。
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	水分摂取や運動、腹部マッサージやホットパック等、自然排便を促している。それでも一定の日数排便が見られない場合は個別で下剤や坐薬を用いる事で排便が見られている。		

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
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	週に3回、日曜日を除く2日に1回の間隔で入浴し、曜日は固定されている。体調不良やご本人の気分に応じて入浴日を変更する等、臨機応変な対応を行っている。	基本、週に3回の入浴を支援しているが、入浴を好まない利用者には、声掛けの工夫や曜日の変更で無理強いはいしない。身体状況で湯舟に浸かれない利用者には、家族の同意の元、足浴とシャワー浴の提供をし清潔を保っている。	
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	朝の起床時間や、夜の就寝時間は決めておらず、個々のペースに合わせて援助を行っている。自身でリズムが作れない方に対しては個別にペース作りを行っている。		
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	服薬を確実に実施するための取り組みを行っている。職員が入居者の薬の情報の把握に努めており、変更等がある時も、把握できる様申し送りを徹底している。また、服薬マニュアルの見直しやおひさま薬局との連携を大切にしている。		
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	計算ドリルや塗り絵、話好きや、家事(掃除や食事の後片付け等)が好きな方等、個々の得意な事や好きな事を中心に援助をしている。家族面会時に新たな情報を聞き、援助に反映するよう取り組んでいる。		
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	外気浴や朝食の材料買い出しに出かけている。希望時や落ち着かれない時にも、気分転換を図る為に可能な範囲で外出している。花見や紅葉見学や初詣など季節を感じられるような外出も行っている。ご家族様との外出も希望時には職員が企画し付き添って実施している	近隣の散策でも、ほとんどの利用者は車椅子利用での外出になっているが、出来る限り全員が外出の機会が持てるよう調整に努めている。愛犬に会いに家族と外出したり、他施設に入居している家族に会う外出にも付き添うなど、個別の希望にも寄り添えるよう支援している。	
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	金銭管理が難しいため、個人でお金は所有していない。お金を預かるのではなく、買い物が必要の際は施設側で立替えを行い、入居者と一緒に買い物に行っている。その際支払は入居者にしてもらっている。使用したお金については、毎月の利用料と一緒に引き落とす形を取っている。		

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
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	入居者が希望されればいつでもご家族へ電話が出来るようにしている。携帯電話やタブレットを持参されている方もおられ、適宜充電を行い、好きな時に電話をされている。手紙に関しては希望があれば書くようにしているが、現在希望は聞かれていない。宛宛に届いたものは自身で読めない方は職員が援助して代読している。		
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	季節毎の装飾を一緒に作り、室内でも季節を感じられるようにしている。インターネットを使用し、テレビで童謡や時代劇、歌謡曲や体操等、入居者が好まれるものを提供し、職員も一緒に楽しい時間を共有している。室温についても季節に合わせた適温を心掛けている。また、生活音以外でのノイズなどは出来るだけ出さないようにしている。	エレベーターホールの玄関から入ると、明るい日差しの差し込んだ居間兼食堂と季節感あふれる壁面飾りが目に入ってくる。利用者は、テレビの歌に合わせて歌ったり、対面式のキッチンで仕事をす職員と笑顔で話すなど、温かく居心地の良い空間で、思い思いにくつろいでいる。	
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	個々に応じて、話の合う入居者同士を繋げる為に職員が間に入り談笑したり、落ち着かれない際は他のご入居者から距離を取り、静かな場所で職員が寄り添う等している。		
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	ご自宅で使っていた馴染みの家具や小物を持って来ていただき住み慣れた環境作りと、暖かく過ごしやすい環境作りを行っている。安全に過ごせるよう、家具などの配置にも配慮している。	居室入口に、花のイラストが描かれたおしゃれな表札があり、明るい居室内に馴染みの家具が置かれている。カーテン、ベッドは事業所が用意し、ベッド柵には職員手作りの手摺りカバーが被され安全への配慮が見られる。壁面には担当職員が作成した写真や壁飾りなどがあり、その人らしい空間になっている。	
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	個々のADL・認知機能に応じて、適切な援助・リハビリを行うことで、安全且つADLの維持向上と認知症の進行の防止に努めている。過剰介助は行わず、理解しやすい言葉かけを心掛けている。		

(様式2)

事業所名:グループホーム宝塚あいわ苑

目標達成計画

作成日: 令和7年1月17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	1-(1)	掲示している法人理念のサイズが小さく目に留まりにくい。	来館者が当法人の理念について興味・関心を持ってもらえるような掲示をする。	掲示サイズを大きくしたうえで来館者などの外部の人にどこであれば目に付きやすいのかを確認し掲示なおす。	1か月
2	4-(3)	①運営推進会議のレジメに記載している事故のレベルが議事録意に記載されていない。 ②レジメ内にヒヤリハットの記載がない。	①同様の内容を記載する。 ②レベル1以上ではなくヒヤリハットも記載	①②次回2025年2月度の運営推進会議よりヒヤリハット・自己レベルを記載する。	2か月
3	7-(6)	研修報告書が研修内容の報告が大半を占め、受講者の感想を記載する欄が小さい。	受講者本人の感想に重点を置いた報告をしてもらう	研修報告書のフォーマットを変更。併せて職員になぜ感想が必要か伝える。	1か月
4	43-(120)	夜間のおむつ交換の頻度が多く安眠を妨害している可能性がある。 一方で吸収量の多いパッドの使用はランニングコストが上がるため、家族の理解が必要である。V	入居者が安眠を得られるよう、夜間のオムツ交換の頻度を下げる。	夜間おむつ交換を行っている入居者の家族に向け、吸収量の多いパッドを使用することのメリット、デメリットを伝え、使用の検討をしてもらう。	3か月
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、行を挿入してください。