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	2870901473		
法人名	特定非営利活動法人 エコロジーネットワーク		
事業所名	グループホームエコ西宮		
所在地	西宮市薬師町5-50		
自己評価作成日	令和7年2月14日	評価結果市町村受理日	令和7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.kaijokensaku.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7年3月22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)】

利用者様、スタッフが和気あいあいと和やかに過ごしています。ご家族様もお気軽に訪問できます。また、清潔保持、衛生面にしっかり取り組んでいます。

【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)】

自立度の高い利用者が多く、活気ある毎日過ごしている。利用者同士が互いに気遣う関係性ができている。開設20年を経て、外国籍職員が複数名在籍しているが笑顔溢れる介護が実践されている。管理者の介護観が確立されており、利用者の意思を尊重する姿勢が浸透している。外国籍職員への指導は、習慣や言葉のニュアンスなど多岐にわたり、大変な苦労を積み重ね定着してきたといえる。利用者への言葉かけや対応は丁寧で好感が持てるものである。交通の便が良く、大きなドラッグストアや医療機関も近くにあるが、閑静な住宅街の中に立地しており静かな環境の中、事業所内は掃除が行き届き清潔感がある。空気清浄機が多数配置され、利用者にとっては安心して暮らせる住空間が確保されている。外出計画も順次再開し、ますます活気溢れた利用者の笑顔が輝くことが期待されます。

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

		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. 全くいない
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	玄関に掲示しスタッフとの共有をしている	複数の外国籍職員が在籍しているため、理念の骨子については管理者が、機会をとらえてはかみ砕くように説明を繰り返し、内容についての理解を深めるように努めている。	理解しやすい「事業所目標」を考案することで、一層の理解を深めてはいかげでしょうか。
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	施設は開設して20年以上になるのでご近所の方とは日々の挨拶などを心がけ地域の施設としてお付き合いできていると思います。	地域には自治会がないが、民生委員が連絡や訪問、行事の内容を知らせる役割を担っている。近隣のグループホームとの付き合いもあり、情報交換も行っている。20年来の近隣住民とは日常的に挨拶をかわす関係性が築かれている。再開された西宮市のグループホーム連絡会へも参加している。	
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	通院介助やお散歩、買い物などでの状況を見られ笑顔で会釈していただいたりその様子で理解いただいていると感じます。		
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践、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	ご意見、施設外の情報をいただいたり、他の事業所の様子を聞かせていただいたり、時には利用者様と関わっていただき会議を大いに活用させてもらっています。	運営推進会議は2か月に1回開催している。主に近況報告を行う場となっている。他事業所の様子を聞く機会でもある。丁寧なやり取りがされており、議事録は家族への送付も行えている。	会議議事録の内容については、外部へ向けての発信の機会ととらえ、再検討が望まれます。
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	随時連絡を取り合い問題の解決や、また担当者様からの問い合わせなどもスムーズに出来ています。	生活保護受給中の利用者が複数名いるため、担当職員との情報交換は頻回である。介護保険改訂による加算についてなどの説明を聞くこともある。グループホーム連絡会が再開されたがあまり活発な意見交換の場とはなっていない。	
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	身体拘束をしないと決めています。福祉用具などの使用はもちろんの事言葉使い、行動なども含め時間をしっかりとった勉強会やその都度細かい注意もします。玄関は時間を決めて開放することにしています。	身体拘束適正化対策検討委員会が3か月に1回実施されている。他事業所からの参加もある。指針も策定されており、不定期ではあるが研修も開催している。玄関は日中、時間を限っての開錠をしている。	研修受講後の報告書が作成されていないものもある。研修の種類を問わずに、研修後の報告書作成が望まれます。

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
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	施設内での勉強会を決められた研修のみにとられず小さなことでも説明し後からではなくその都度必要に応じて注意しています。	日常生活の中で気になることは、タイムリーに注意喚起を促すよう心がけている。外国籍職員は言葉の理解・習慣の違いなどの面で説明を重ねても、細かなニュアンスが理解でき難いこともある。管理者は、毎日の積み重ねが重要との観点で丁寧に指導している。	
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	スタッフは理解しています。現在利用者様で後見人制度を使用されている方、必要とされている方はおられません。	生活保護受給者は複数名いるが現在、後見人制度を利用している利用者はいない。権利擁護についての研修は年に2回実施している。成年後見制度の内容についての理解は職員全員が習熟しているとは言い難い。	外国籍職員も含め、後見人制度の理解を深めるための研修や勉強会の開催を検討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	入所説明時に理解納得をいただき、申し込みをされるので契約時は納得されておられ、また解約時でもできる限りご家族の負担にならないように努めているので不安や疑問がないと思われます。	地域包括・市の保護課・紹介会社を通じて問い合わせが多い。診療情報・アセスメントを検討し見学も経て契約に至っている。契約は管理者が担当し、家族にはできないことを詳細に伝えるようにしている。家族との連絡がすぐにつくかも重視している。家族からの質問で多いのは「いつ入れるか」が多い。	
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、ご家族から施設に向けての意見要望はその都度聞かせていただける機会があります。	過去、特に家族からの苦情は受けていない。電話での対応の際に、意見を聞いた場合は素早く対応し、返答することを心がけている。利用者本人が家族と話す中で、外出ができていないと訴えたことがあったが、散歩や外気浴はできていることを説明すると家族は納得したことがある。	
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	大きな施設ではない為何かあればスタッフと管理者は話ができる環境にあり反映できています。	日頃から意見交換が活発に行えているため、チームワークはすこぶる良好である。業務関連での小さな事まで全体での共有ができており、柔軟な対応が行われている。職員全体が管理者の介護観に基づいた指導により、快適な環境で業務に取り組んでいることが推察される。	
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	スタッフそれぞれが働きやすく、やりがいのある仕事とじてもらえるように努めています。		

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
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	現在3分の2のスタッフがミャンマー人です。内部講習で施設内の仕事にまず慣れていただかないといけません。また言葉が通じているようで通じていないところもあります。現在は施設内で積極的に行っています。		
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	施設の方で西宮市のグループホーム連絡会などに参加している。		
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	利用者様の様子を見てその都度必要性を感じたらお話を聞きに居室に伺います。		
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	入所説明時に現在の状況をしっかり教えていただいておりますサポート出来る事、難しい事をしっかり伝えている。		
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	ご家族と相談の場をしっかりと作り対応することに努めている。		
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	気軽にお話出来る雰囲気づくりを日頃から築いている。		

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
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	ご家族と利用者様と三者での会話をしたり、何かあればその都度お話を伺うようにしている。		
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	ご希望があれば受け入れが出来ます。	携帯電話を所持する利用者は複数名ある。中には使用しない利用者もいるが、自由に架電している。職員は充電や受信確認を支援している。友人の来訪もある。散髪のため昔馴染みの理容院に、2か月に1回定期的に通っている利用者もある。(家族同行)	
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	少人数ですのでいつも声掛けをし皆さんと一緒に楽しんでいただける様努めている。		
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	気軽に連絡もいただけるように退所時などにお話しさせていただいている。		
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	現在の利用者様はほとんどの方が意思表示をされています。施設もなるだけ口出しをせずご本人の意向を尊重している。	管理者は、常に利用者一人ひとりの個性を大切にしよう、こだわりを理解することで、利用者の思いを尊重することを職員に指導している。職員も利用者が望んでいることを学び、さりげない支援で利用者寄り添っている。	
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	ご家族からの情報をしっかりいただいている。		

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
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	日頃からしっかり様子を見ながら、また心療内科医師に相談や内科的な事は担当医師に即時相談が出来るようにしている。		
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	ご本人とはほぼ毎日当日のお天気やその日の予定を含めてどう過ごしたいかを訊ねている。大きな行事についても出来る事などを聞いている。	現場職員がモニタリングを3か月毎に行い、ケアマネが確認している。6か月毎に介護計画書を作成し、家族に送付し同意を得ている。	介護計画書のニーズをまとめ、項目を少なくすることで、ニーズが明確になり、モニタリングを行う担当者にも分かりやすくなるのではないのでしょうか。
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	毎日の朝のミーティングで個人の状況を把握し見直しなども出来ている。		
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	ご家族様の都合やご本人の状況に応じて迅速に取り組んでいる。		
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	出来る限り近隣施設との交流ボランティアのうけいれを取り入れたいと考えている。(4月から受け入れ予定)		
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	ご家族様と相談、話し合いをし出来るだけ希望に沿った受診、看護リハビリなどを受けられるようにしている。	現在は、利用者全員が事業所の内科医をかかりつけ医として契約している。心療内科医と看護師の定期訪問もあり、認知症状の相談や薬の調整も行われ本人、家族の安心に繋がっている。鍼灸医と個人的に契約し、針治療やマッサージを受け寛ぐ利用者もいる。	

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
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	看護師、訪問看護には少しでも変化があれば相談し受診などを受けられるようにしている。		
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。	入院中は医療連携のワーカー、看護師との連絡を密にとり情報などの把握に努めている。	管理者は、利用者の些細な体調変化に気づき、早期受診で入院でき、疾病の重度化を防ぐことが出来た。家族、かかりつけ医、病院の看護師との連携が密に行われているため、正確な情報を元に、転院や事業所への早期退院に繋げている。	
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	医師に状況を説明し、その後ご家族様と医師でお話をいただき決定したことへの支援を行っている。	事業所の重度化指針は作成されており、契約時に説明をしている。病院入院中に医師より看取り期との報告を受け、家族、本人の強い意向から事業所に戻り、馴染みの職員に囲まれて看取りを支援した。	
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	施設内でのことは少しずつ指導しています。素人判断では困るようなときの為に救急要請が出来ようように研修を行っている。		
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	避難訓練を行っている。	年2回の夜間想定を含む避難訓練は行っている。近隣に河川があるため、洪水を想定した訓練もあり、2階が避難場所になっている。法人が用意している多種類の備蓄品は、災害時に本部から届けられるようになっている。消防署への報告はしているが、参加はない。	隣接した近隣からの類焼のリスクもあるので、今後、合同での消火訓練を企画し地域住民の防災意識に役立ててはいかがか。
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	声掛け、レクの種類など、考慮している。	管理者は、食事や排せつの動作やレクリエーションの中で、利用者のプライドを守り、思いやりのある丁寧な声かけを指導している。外国籍の職員が多い事業所であるが、利用者の能力を見極め、さりげない温かい支援に努めている。	

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
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	ご本人の希望を聞き可能であれば自己決定していただいている。		
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	日頃から歩く速度から食事のペースも生活のほどんどをその方のペースで過ごしていただいている。		
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	ご本人の希望に添えるようにしている。		
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	一人一人はしっかり食事もされています。準備片付けなどは利用者様の個性もありスタッフがしないと納得されないので簡単にテーブルを拭いていただいたりしています。	食事前に、利用者は皆テーブルに着き、口腔体操やおしゃべりを楽しんでいる。熱い物は熱く、冷たいものは冷たく提供するというこだわりがあり、食材を美味しく食べられるよう配慮している。10時のおやつに加え、夜の7時に軽なお煎餅のおやつがあるのは、楽しみの他に水分補給という目的があり、この事業所の特色になっている。	
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	食事摂取量、水分摂取量を記録し、採血検査などで医師との連携を取り支援が出来るようにしている。		
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	毎食後の口腔ケアを行い、何か症状があれば近隣の歯科医院にお連れしている。		

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
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	オムツ使用者は現在はおらず、こえかけをしっかりと行う事でトイレでの排泄を維持できるように支援している。	職員は、利用者の排泄パターンを把握し、定時の声かけを行うだけでなく、利用者の動きや素振りに気付き声をかけ誘導している。利用者の様子から察知しトイレでの排泄ができ、失敗がなくなることは、利用者の自信に繋がっている。	
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	ラジオ体操1.2をおやつ前に毎日行っている。水分摂取も毎日把握し摂取を促すようにしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	一人一人がゆっくり入浴できるように少人数制にしている。ご本人がその日が良ければその日に入浴できる準備をしている。	事業所の浴槽は、広めの家庭浴槽であり、またぐ必要があるが、利用者は週2回、職員の介助で利用できている。入浴拒否がある時は、無理強いせず、時間をずらしたり、他の職員の声かけで入ることができ、満足に繋げている。入浴の他に足の清拭の時間を設け、利用者の清潔にも取り組んでいる。	
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	大まかな時間割り振りは決まっているが一斉にしなくても個人差はあります。個々に合わせた支援が来ています。		
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	理解できています。また変更時には状況を共有できるようにしています。		
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	役割分担をして、ご自身のする事としてやりがいを持っていただいたり、同じ年代の方とお話が弾むように席にも工夫し楽しい雰囲気を作れるようにしている。		

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	お天気、気温などを考慮し、玄関先に出たり、散歩、買い物に出かけられるように努めている。ご家族様と外出などされることもある。	家族との食事や買物の外出に制限はない。利用者が散歩の希望があれば、職員はできるだけ付添いを行い、周辺を歩いている。近くのスーパーにお菓子や日用品を買いにいくこともある。	
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	施設が立替をする事が基本になっていますが、ご家族様が決められた金額で利用者様に持っていていただいている方もおられます。		
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	希望に応じていますが、最近は携帯電話を持ち込んでいる方も何名かいらっしゃるの自由にしていただいている。		
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	清潔にし、お掃除が行き届いているので安心していただけたと思います。毎日温度、湿度も見て記録しています。部屋によって違いがある事も把握して調整できています。	玄関ドアを開けると、広々とした廊下と明るくお洒落な雰囲気に目が奪われ心が和らぐ。利用者の居室入口にある飾りや廊下の額や利用者の写真も施設らしくなく、センス良く飾られている。利用者が寛ぐ居間兼食堂も、清潔感と温かさを感じるスペースとなっており、利用者同士話が弾む様子を職員が見守りやすい空間となっている。	
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	基本自由にしていただいています。他者との関りが出来たり一人でゆっくり居室で過ごしていただいたりしています。		

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
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	居室はベッド、エアコンが備付きで、あとはご家族がご本人と相談されるか、ご家族様が決められるかになっていますので落ち着いて過ごしていただいていると思います。	エアコンとベッドは備え付けられ、和室を洋室に改装された居室は個室としては広く、壁一面の押し入れは収納場所として利用価値が高い。利用者が使っていた机や飾り棚を持ち込み、馴染みの調度品に囲まれ落ち着いて過ごせる場所になっている。	
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	廊下を挟んで、居室があり、リビング、トイレ、浴室洗面と直線でわかりやすく自立した生活が出来やすいように思います。		

(様式2)

事業所名:グループホームエコ西宮

目標達成計画

作成日: 令和7年4月11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	I	事業所理念を作り、管理者と職員はその理念を共有して実践につなげるが外国籍の職員にわかりづらい。	外国籍の職員が在籍している中で新しい職員が入職する際、玄関に表示している理念を説明しているが、わかりやすく身近で感じることができるように工夫する。	外部評価での案を取り入れ、「事業所目標」と題した地物を職員が常に目に付くような場所に掲示する。	完了
2	II	介護計画モニタリングなどの項目が多すぎて明確さが無い。	介護計画の項目を簡潔にし、長期・短期目標をはっきりとしていく。	ニーズの見直し、項目を明確にすることでモニタリングに活かせる様にする。	2か月
3	III	災害対策において外部とのかかわりが日常ではないため、地域との協力体制が築けていない。	開設して20年以上になるので、高齢者施設であることは知っておられると思いますが現状を近隣の方に知っていただけるようにしていく。	訓練等の参加は非常に難しいのでまず広報誌を近隣の方に配布し現状を知っていただく。	2か月
4					
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、行を挿入して下さい。

(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()