

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	2892300043		
法人名	株式会社やすらぎ		
事業所名	グループホーム松風		
所在地	兵庫県三木市吉川町有安303		
自己評価作成日	令和 6年 1月16日	評価結果市町村受理日	令和6年5月23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_topiigvosvo_index
----------	---

【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6年3月31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)】

理念の「笑顔あふれる家族」を達成するために、明るい家族的な雰囲気の中で職員ひとり一人が笑顔忘れず、ご利用者様の心からの笑顔を引き出せる様接している。また、当施設は大自然に囲まれた中にあり、日本で環境の一番良い場所に位置している。施設内の畑では四季折々の野菜を作っている。ご利用者と収穫や料理などを行うことによって、作る喜び食べる喜びを感じていただいている。ご利用者様ひとりひとりの思いを大切に、その人らしく安心して心穏やかに過ごしていただけるように配慮し支援している。

【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)】

事業所は、自然豊かな環境の中に立地している。広大な敷地内に畑や果樹園、花壇があり、四季折々の花や野菜を楽しむことができる。設備面では、平屋建てで採光も取られており、広く、清潔で温かな家庭的雰囲気が漂っていた。管理者は、看護師免許を所持しており、利用者の急変時の対応や医療機関と連携がスムーズにできる体制であり、責任感と実行力で職員をまとめている。前理念である「笑顔あふれる家族」を達成するために、明るい家族的な雰囲気作りにも力を入れており、「預ける場所」から「生活の場」へと、利用者の生きがいがづくりに着手している。利用者が住み慣れた地域で、継続的に楽しく暮らすことができるよう季節のイベントやボランティア活動の受入を積極的に行っており、ボランティアによるコンサートや認定こども園との交流も実施している。今後も、利用者と職員が「笑顔あふれる家族」のような関係性で過ごすことができるよう事業所運営を継続していただきたい。

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 3. 利用者の1/3くらい 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	理念をミーティングで再度話し合い変更する。理念は、「その人らしさを尊重し、気づきの心と絆を大切に」。行動指針は、「笑顔で挨拶・一日一回の笑い声・その人らしさを支えましょう・チームワークを忘れずに」。	開設時から脈々と引き継がれている理念「笑顔あふれる家族」から、「その人らしさを尊重し、気づきの心と絆を大切に」に、全職員で協議を行い、変更した。理念は事務室などに掲示されている一方で、新しい理念はパンフレット等には記載されていない。 前の理念を継承し、利用者が楽しく生活できるように支援・援助されており、グループホームらしさを大切にしている。	
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	今年度は、夕涼み会と認定こども園の皆さんとの交流を再開し、ご家族様や地域の方々に参加していただきました。夕涼み会については、三木市のボランティアグループ（太鼓、大道芸）に参加していただきました。また、月1回のパンの移動販売と、地域の方々によるボランティアフルート演奏についても継続してきていただいています。	代表者は自治会や地域の行事（草刈り等）にも参加しており、地域に根差した施設運営を行っている。新型コロナウイルスが落ち着いた後は、地域の行事にも積極的に参加している。また、ボランティアも月1～2回程度受け入れており、地域住民によるボランティアフルート演奏などを聴くことができる。さらに、近隣の認定こども園の園児がバスで来所し、交流やふれあいを持つ機会が設けられている。	
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	「認知症介護のことでお困りの方はご相談ください」と、地域の広報誌等の記載し呼びかけている。コロナ渦前までは、地域の会合に出席して認知症に対する理解を深める活動をしていました。		
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	令和5年9月より再開し、2か月に1回定期的に運営推進委員会を開催しています。ここで出た意見を施設へ持ち帰り、ミーティングにて職員全体にも周知し、サービス向上に活かしている。	現地開催で運営推進会議が開催されており、地域包括（三木市役所）、地域住民代表、他施設、利用者家族、利用者などが参加している。活動報告や事故報告だけでなく、ヒヤリハット報告も行っており、様々な意見をもらっている。もらった意見に対して、施設へ持ち帰り協議を行うよう努めている。	議事録が簡素化されている為、今後、意見や協議内容の詳細を議事録に記載してみてもどうか。
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	運営推進会議にて情報交換することが出来るようになり、意見交換も活発に行うことが出来ている。	行政は、運営推進会議に参加している。情報交換だけでなく、加算の請求などアドバイスも積極的に受けている。今後の事業計画の相談なども相談できる関係性であり、連絡を密に取ることができる。また、三木市のグループホーム協議会にも参加しており、横の繋がりも大切にしている。	

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
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	現在も、玄関・門にセンサーを設置し、安全に過ごしていただけるように配慮している（夜間は、防犯の為施錠している。ご利用者様の言動に留意し対応している。 ※センサーマット：次の行動支援の為使用と考え拘束としないとスタッフ間で共有している。 ※安全ベルト：見守り不可能時に使用（家族には説明し、書面で了解を得ている。スタッフと情報共有、使用に関する記録あり）※介護パジャマ：皮膚疾患がある為、夜間のみ使用。現在使用なし。	身体拘束にかかる指針を作成し、職員に共有している。身体拘束を極力しないケアを実践しており、日中は職員の見守りのもと、玄関鍵は開錠している。センサーマットを利用している利用者はいるが、家族には丁寧に説明をした上で、同意書を取っている。	
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	定期的に施設内研修を行い虐待防止について学んでいる。また、ご利用者様のボディーチェックや、1対1でご利用者様と職員で話す機会もつくり虐待が見過ごされないように注意している。	定期的に虐待研修を実施している。「不適切なケア・関わり」とは何かと考え直す機会を設けており、職員が事例を通して、学ぶことができるよう努めている。 虐待委員会と身体拘束委員会と一緒にやっている為、今後、内容を分けて実施するか検討している。管理者は、職員一人ひとりへコミュニケーションを図るようにしており、ストレス緩和に繋げている。また、言葉遣いなどが虐待に繋がるケースもあると伝えている。	
8	(7)	○権利擁護に関する制度の理解と活用	現在成年後見人の制度利用されている方がおられる。三木市社協から講義に来ていただきスタッフ全員が制度を知り、他のお困りの方へも成年後見・権利擁護相談が受けられるよう努めている。リーフレットを設置し、ホームへ来られる方への情報提供も行っている。	現在、成年後見人制度を利用している利用者があり、その利用者が入居時に三木市社協から講義を受けたが、定期的に勉強会は実施していない。 地域の司法書士とのやり取りもあり、成年後見・権利擁護に関する相談も乗ることができる。	
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	ご入居希望の方には松風に居住環境確認の為見学してほしいことを伝えている。ご本人が来られない場合でも、面談という形でお会いさせていただき、ご入居時に必要なものをご用意させて頂けるようにしている（歩行器等）。契約書・重要事項説明書をわかりやすく説明し、不安や疑問点を確認し、理解していただけるよう取り組んでいる。報酬改定の際には、改めて説明し同意を得ている。	施設見学は随時受け入れており、利用者家族だけでなく、利用者本人も見ることができる。 管理者・ケアマネジャーは、利用者が入居する前に、面談を行っており、利用者ニーズの把握に努めている。 契約書・重要事項説明書は、わかりやすく説明し、不安や疑問点を確認している。特に、金銭面や看取りについては疑問点がないよう特に丁寧に説明をしている。	

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
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	運営推進会議が再開され、ご利用者様とご家族様に出席していただき、より活発に意見を聞くことが出来るようになった。	家族から「利用者の環境を変えたくない」という意向を受けて、管理者（看護師）を中心に看取りまでしっかりと支援している。 「災害時の連絡先」や「避難場所」などについて、具体的な質問があった為、現在、「火事」「地震」「地滑り」などの各災害に応じた対策や対応を行政と一緒に検討している。	
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	現在、代表者妻が管理者となり現場でスタッフと共に働いている。共に働く中で考え、改めて、聞き取る機会も設けている、意見や提案がしやすいよう心掛け、その都度改善できるよう話合っている。	管理者は、職員一人ひとりの意向や思いを確認し、話を聞いている。職員からは利用者の外出や遠足について意見が出てきたことがあり、スーパーへの買い物支援などの機会を増やした。また、賃金に関する意見もあり、可能な範囲で見直しを行った。 さらに、業務改善にも積極的に取り組んでおり、職員の負担軽減に努めている。	
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	現在は代表者も管理者と共に松風に出勤することが多く、職員と話す機会を持ち、日々のかかわりから、現状維持に努め、就業環境の整備に努めている。		
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	実践者研修を受けている。毎月ミーティングを利用し、内部研修を行っていたが、今年度から年間予定により内部研修を行う予定。		
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	グループホーム連絡会は、令和6年2月より再開し、他事業所と交流し、意見交換を行っている。		
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	前年・今年で5名の方の新規ご入居あり。それぞれの方に、相談や面接時に、ご本人の思いを少しでも多く聞き取り、新しい環境にも安心していただけるよう努めています。		

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
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	ご入居前、ご入居後(面会時・電話等で)家族の思いを聞き取り、職員間で情報共有できるよう努めています。ご入居後のご様子は、ご家族様の状況にあわせ詳細にお伝えし、家族との連携・信頼関係の構築に努めています。		
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	スタッフ一同で、ご本人、ご家族との信頼関係構築に努め、その中で状況と、望んでおられる生活を勘案し、必要に応じて他のサービス利用も含め現状と今後の可能性を話し合っている。		
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	スタッフでご本人の生活歴を把握、意思を尊重することを共有し、自身で行えない部分を支援していくことを基本に支援している。日々の生活の中で、本人と共に支え合う関係が築けている。		
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	何事も決定は「家族様の意見を聞いてから」と思っており、常に連絡ができています。また、ご入居者様のご様子を毎月のお便りで報告したり、面会時に日頃のご様子をお伝えする等、ご家族様と話す機会を持ち、思いや望まれていることをくみ取るようにしている。ご家族にも参加していただける行事を催しご家族とご利用者・職員の共有の時間が過ごせ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	孫、ひ孫、甥、姪、従妹、兄弟、姉妹等入居前の馴染みの方々が面会に来られている。玄関先や居室で賑やかに過ごされている。またコロナが落ち着いたことにより今年度から馴染みのあるスーパーへの買い物も再開した。	利用者の家族は、近隣に住んでいる人が多く、馴染みの人が定期的に面会に来ている。同居人以外の人も来所しており、馴染みとしての関係性が残っている。 また、月ごとに写真付きのお便りを送付しており、日々の利用者の様子が伝わるようにしている。	

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
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	個々のご利用者様の関係性を考慮し、交流できるように座席を配慮し、ご利用者様同士が交流できるよう職員が話題提供をしている。できないことを出来る利用者様がお手伝いをし支え合っています。		
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	最近では、特養と病院(精神科)に転居されました。転居先の援助者(相談員等)に対して詳細に書面・口頭でお伝えしています。契約が終了した後もご家族との連絡は取りあっています。		
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	入居時だけでなく、随時、アセスメントを行い、その時々、思いや意向の把握に努めている。またご本人や家族への聞き取りを随時行って、希望や意向の把握を行っている。自身の思いが表現できるよう聞き取り方にも工夫している。	利用者との会話を通じて聴き取ったり、利用者間の関係性から汲み取るようにしている。入浴時や散歩など職員と個別に関わる時などに、ゆっくり話を聴くことは多い。入居前の暮らし方やその人の情報を家族等からも聴き取り、参考にしている。言葉だけでなく表情からも思いを推測している。	
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	ご本人や家族、サービス提供者より情報収集。入居前の施設に訪問。入居後もご本人との会話の中から入居前の生活状況の把握に努めている。(ご主人の自慢話を伺うことも楽しみです)		
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	利用者様お一人お一人に職員それぞれが実施したことや、感じたことの情報を記録し、情報共有に努めている。日常生活以外にも、レクリエーション等で出来ることの把握にも努めている。普段声を出されない方が歌を皆様と一緒に声を出して歌われることもあり、楽しい発見です。		
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	スタッフからの報告等も入れ、ご利用者様お一人お一人に合わせた介護計画を作成し、3か月に1回のモニタリング、また毎月のミーティングにてカンファレンスを行っている。日々の小さな変化や気づきは申し送りに報告し、スタッフ間で共有している。	毎月のカンファレンスで利用者の心身状態の把握、共有を図っている。モニタリングは、3か月毎に職員からの意見を集約し、ケアマネが行っている。基本、半年毎に介護計画を見直しているが、利用者の状態変化に応じ柔軟に見直している。職員は、利用者の些細な変化を見逃さないよう日々丁寧な観察に努めている。	毎月のカンファレンスで利用者の様子確認ができていることから、職員が主として行うモニタリング、さらには介護計画の見直しにも取り組んでいただきたい。

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
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	出勤のスタッフにより、個別の記録の実施、申し送りノートを利用、様子の記録、気づきや提案を記録し、職員が情報を共有できるようにし、随時相談し、実施している。		
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	利用者様からのその時々要望に応じた対応ができるように、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	訪問診療、訪問歯科、訪問美容、パン移動販売、ボランティアさんの来所により、安全で楽しみのある豊かな生活を支援している。		
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	ご本人・ご家族の要望を尊重し医療機関の選択をしていただいている。状況により必要な診療科目受診の場合はご家族に相談し判断している。受診の際には家族に同行、医療機関に情報提供等を行い滞りなく診察が受けれる様支援している。	入居前のかかりつけ医を優先しているが、緊急時及び夜間対応での安心に向け、協力医療機関による訪問診療の提案をすることで、日常の健康管理を図っている。他科受診が必要な場合は家族に同行したり、家族の都合により代わりに通院に付添うこともある。	
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	管理者が看護師・訪問看護ステーションと契約。状態観察を行い、日々の軽微な変化にも早期発見ができるよう努め、主治医に随時連絡・報告・相談し適切な受信、看護・介護が受けれるよう指示を仰いでいる。		
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、同席し口頭にてご本人の状況を伝えとともに、情報提供書にて情報の提供を行っている。入院中にはご家族・地域医療連携室と連携を取りながら退院後の生活に支障がないように取り組んでいます。	管理者が看護師であり、訪問看護との連携により、早期での利用者の体調変化の把握が可能で、入院軽減につながっている。入院の際の医療関係者や家族とのスムーズな情報共有ができる体制が確保され、早期退院が可能となっている。	

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
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	重症化し状態に変化があった場合はホームで出来ることを検討し、ご家族に状況とホームで出来ることを説明し理解いただいている。主治医にも報告し連携を図っている。 ※一昨年、昨年で5名の方を看取りました。。	入居時に重度化での状況など出来ること出来ないことを説明し、納得を得ている。看取り時は、利用者の元気な時からの意向や思いを尊重し、その人らしい環境、家族が共に安心して過ごせる環境となるよう配慮している。コロナ禍での家族のリモート面会も行った。	
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	急変や緊急時に対応出来る様、マニュアルを作成している。		
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	避難訓練を2か月ごとに実施し、ご入居者も参加し緊急時の対応に繋がられるよう取り組む予定であったがコロナの影響により実現できていないが昨年12月にご入居者と共に避難場所を訪れる等の避難訓練を実施した。火災時には緊急事態であることが地域に伝達できるようサイレンを設置している。 ※災害に備え保存食(食料・水)を備蓄しています。	定期的な避難訓練を利用者共に行い、避難経路の確認、周知を図っている。自然災害を想定した地域住民の受け入れについても考慮し、準備している。	今後は、運営推進会議を通じて地域との双方向の協力体制を、より具体的に進めていただきたい。
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	ご利用者の性格や生活歴をスタッフそれぞれが考慮し、人としての尊厳を尊重した対応や声掛けを行っている。必要に応じ席替えを行い入居者様が穏やかに過ごせるよう支援しています	共同生活という環境の中、利用者の特性や介護度を踏まえたうえで利用者間への配慮に努めている。食事の介助や入浴時の同性介助など、利用者からの意思表示の有無に関わらず、その人の誇りを意識した支援を行っている。入浴中の札や脱衣所の間仕切りの設置など、配慮に努めている。	
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	ご利用者とのコミュニケーションを常に努めることによりご本人の希望や思いを聞き取り、好み等を少しでも多く把握できるよう努め、ご自分で決めれることを増やせるように心がけています。		
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	常に利用者様の立場になり、職員都合の支援にならないことに努め、その人らしい生活が送れるようご利用者に意思決定していただけるように努めています。ゆっくり食事を食べられる方には皆様より早く提供し食べ終わるまで見守りしています。		

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
39		利用者様には訪問理美容サービスを利用した頂き、希望に応じた髪型にした頂いています。 毎日着る衣服の選択もして頂いている方もあります。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	ご利用者の状態に合わせ、調理・配膳・下膳・片付けを行ってもらい、コロナ禍前までは昼食は職員も一緒に食事をとり、楽しい食事に配慮している。また1日の献立をホワイトボードに書き話題にし、食事が楽しみになるようにしています。	提携業者による調理済みの物を湯煎し、ごはんや汁物は職員が手作りしている。利用者の嚥下状態に応じたとろみや刻みなどの調理方法は、職員が利用者に併せ調整するなど、美味しく食べれる工夫をしている。お誕生日には手作りケーキや好きなメニューを参考にしたり、希望でお弁当を取り寄せるなど、利用者の食べたい物を取入れている。
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	お一人お一人の好みや体調管理を考慮し飯食を決定。水分量についても摂取量の少ない方や水分制限のある方は特に留意し、摂取量を記録することで把握している。嗜好に合わせたものを提供し、適量摂取できるよう努めている。	
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	訪問歯科の指導を受け、各自の計画を作成し、毎食後ご本人の出来ない部分を援助しながら、個々に応じたブラシを使用してケアしている。	
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	利用者様全員に対して、トイレでの排泄を基本としている。排泄記録をつけることで、個人の排泄パターン・習慣を理解するよう努めている。利用者に合わせた声掛けをし誘導等必要な援助を行っている。	声かけや誘導の必要な人には、職員が周りに配慮しつつさりげなく、トイレに誘導している。食事前後などその人の習慣やタイミングを見計らい、早めに声かけすることで失敗を防ぎ、排泄用品の費用削減ともなっている。夜間、ベッド横にポータブルトイレを置いて利用している人もいる。
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	利用者様全員の食事量・水分量を記録し、水分量の確保と、運動量が確保できるよう支援している。それでも排便見られないときは、医師の指示のもと緩下剤を使用。	

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
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	現在は週2回の入浴を実施している。足浴は毎日実施している。また、皮膚状態、汚染等により追加での入浴は行っています。	一日に9人の利用者が入浴できる職員配置を置き、その人のペースに併せて柔軟に行っている。目安は週2回であるが、利用者の状態に応じて臨機応変に対応している。中には、足浴を習慣にしている人もいる。特に拒否の強い人はいないが、無理強いせず時間を置いて声かけすることもある。	
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	ご利用者様おひとりお一人のペースに合わせて、過ごしていただき、ご本人の好みに応じた寝具等を準備し環境を整えている。		
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	スタッフ各自が理解できるよう薬情をファイルしており、薬の変更があった時には情報共有し、特に注意して様子観察を行うようにしている。配薬時と介助時の二度確認し誤薬のない対策をしている。服薬時には個々に合わせた介助を行っている。		
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	ご本人やご家族からの情報を聞き取ったり、日々の生活の中で知り得たことやレクリエーションを通じて発見したことなど、職員間で情報を共有し、ご利用者が役割を果たせたり、楽しみとな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	天気の良い日には、庭に出て、お散歩し、外のベンチに座ったり、畑に出たり、敷地内で外気に触れる機会を設けている。利用者様から買い物に行きたいとの希望があったので、今年度からスーパーへの外出も感染対策をしながら再開した。ご家族の協力での個別の外出の機会も設けている。	気候に応じて敷地内を散歩したり畑の手入れなど、日常的に外気浴を兼ね、外に出るようにしている。現在は近隣のスーパーへの買物を少しずつ再開している。家族の協力により自宅に一時帰省する人や一緒にイベントに参加するなど、徐々に外出の機会が増えてきている。	

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
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	少しずつではあるが入居者様と一緒に買い物に行くことを再開している。化粧水やハンドクリームなど利用者様の希望するものに 応じて一人ひとり支援している。玄関前の自動販売機は、週に1回好みの飲み物を購入している。	
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	手紙のやり取りの出来る支援体制はあるが実施されていない(家族様、知人からのお手紙等はある、ご本人に渡している)家族・知人からの電話はコードレス電話を利用しプライバシーに配慮し対応している。	
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	装飾物や制作物を飾ったり、花植物で季節感を取り入れ、居心地よく過ごせるようソファの設置を考慮したり、BGMを流すなど配慮している。	玄関横のリビングからは、畑や花壇が見渡せ広いテラスと行き来しやすく開放感がある。キッチンには作業しやすいカウンターが備わり、利用者も一緒に食事の準備がしやすくなっている。複数の食卓テーブルの他、ソファが置かれ、利用者に応じて配置されている。
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	いつも仲良くされている方同士が会話できるよう配慮しています。ソファでテレビを見たり、ソファで横になったり、自由に過ごされている。	
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	松風ご入居前に御自宅で使っておられた使い慣れ、馴染みのあるタンス、調度品等を持参いただけるようご家族に依頼している。	利用者がこれまでの習慣やスタイルに応じたベッドの配置や動線を重視している。家族の写真や趣味の小物、手作り作品などを掲示している。使い慣れた整理ダンスが使い勝手よく置かれている。
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	お一人おひとりに合わせた居室の表札を工夫し作ったり、トイレ、お風呂等の場所がわかりやすいように工夫している。身体状況に合わせて居室内のレイアウトを変えています。	

(様式2)

目標達成計画

事業所名 グループホーム松風

作成日: 令和 6年 5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	3	現地開催で運営推進会議が開催されているが、議事録が簡素化されている為、意見や協議内容の詳細が記載されていない。	運営推進会議の議事録に、意見・協議内容の詳細を残す。	運営推進会議の議事録に、意見交換の詳細を残す。	2ヶ月
2	13	モニタリングは3か月毎に職員からの意見を集約しケアマネが行っている。毎月のカンファレンスで利用者の様子が確認ができているので、職員が主として行う。モニタリングさらに介護計画も見直しにも取組が必要。	職員がそれぞれ担当の利用者を持ち、毎月のカンファレンスをもとに、モニタリングを行い、6か月の介護計画の見直しもケアマネと共にを行う。	第三者評価後のミーティングで、職員それぞれの担当の利用者を決め、現在は担当の職員が主になりモニタリングを行う。6か月毎の介護計画の見直しについても、担当職員とケアマネが連絡を取り合う。	6ヶ月
3	17	地域の方々と災害時の協力体制を具体的に、決められていない。地域の方の運営推進会議の出席率が悪い。	地域の方と双方向の協力体制を、具体的に明確にする。	当施設が備えている物等、災害時に出勤できる人数等、地域の方にも把握して頂く。	2ヶ月
4					ヶ月
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。



NPO法人福祉市民ネット 川西

(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()