

(2Fあかり)

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	2873400762		
法人名	社会福祉法人 宝寿会		
事業所名	グループホームゆうゆう		
所在地	兵庫県神崎郡神河町福本字中茶屋山1241-3		
自己評価作成日	令和7年5月22日	評価結果市町村受理日	令和7年7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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/28/index.php">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/28/index.php</a>
----------	---

【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6月14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)】

・自然に囲まれ、四季折々の季節が感じられる場所に建っている。  
 ・病院(内科)受診時に個人記録(食事・水分量、血圧、脈、体温、SpO<sub>2</sub>)を主治医に観てもらい診断に役立てて頂いている。  
 ・季節ごとの飾りや行事をし、食事も行事食や、旬の食材を使う様に工夫している。また、入居者の方から食べたい物を聞き取り献立に取り入れている。  
 ・窓が大きく外の景色を見る事で季節の移り変わりを感じて頂けるよう、また、気候の良い時にはベランダに職員と一緒にいたり、窓際に置いているソファも活用している。  
 ・訪問歯科診療にて、入居への口腔ケアが充実した。また、訪問看護との連携により、入居者の体調について看護師への申し送り等、スムーズになった。

【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)】

緑豊かな自然に恵まれた地域の特別養護老人ホームに、隣接された事業所である。職員の定着率も高く、落ち着いた雰囲気や安心感の感じられる事業所である。管理者の確固たる介護観が職員に浸透している。「利用者の言葉を待つ」「好まないであろうことは避ける」「利用者優先」を軸に日々の支援に臨んでいる。個人の特性を見極めつつ出来る事、好きな事を提供できるよう工夫している。リビングの飾りつけなどもひと工夫を加えている。折り紙の動物などが、生花を添えたり配置の工夫で物語性を作っている。各階とも職員の献立による食事も充実しており利用者の大きな楽しみとなっている。経験豊かな職員が管理者の思いをサポートしており好循環が継承されている。今後、ますます充実した支援が実践されることを望みます。

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

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	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	・法人理念「思いやり・安心・安全・安らぎ」のもと、ホーム独自の理念「入居者が職員と共に楽しみを持ち、自分らしく暮らせるホームを目指します」という言葉を玄関に掲げ、実践に繋げている。	法人理念「思いやり・安心・安全・安らぎ」はパンフレット、ホームページ等に掲載されている。サービス向上委員会の委員を中心に、2か月ごとにスローガンを決め取り組んでいる。直近では「水分補給」に力を入れており、摂取量を把握し、受診時に医師に報告している。	
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	・地域の高校との交流は、感染症予防対策の観点から直接触れ合うことはしていないが、クリスマスカード・手作り焼き菓子をいただいた。秋の文化祭では、作品展に習字、干支の貼り絵などを出品した。	感染予防対策を引き続き行っており、地域との交流は制限されている。制限がある中で、個別に外出することで、しだれ桜や紫陽花を觀賞するなど、工夫して取り組んでいる。令和7年度からは外出制限を緩和する予定である。	
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	・管理者が地域小学生・中学生に向けた認知症サポーター養成講座に参加している。		
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	・併設特養の地域密着サービス・ユニットと合同で行い、活動報告や入居者状況、事故報告などをスライドで伝えている。 ・家族様からの疑問や意見には耳を傾け、要望には応えるよう、職員間で話し合っている。	町の条例に基づき、4か月に1度、運営推進会議を開催している。利用者家族、民生委員、町担当者などが参加している。活動報告や入居状況、事故ヒヤリハット報告を共有している。民生委員からは、災害対策等の情報共有もなされている。	
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	・運営推進会議には毎回参加して頂いており、意見交換の場では、状況説明や質問なども行っている。	運営推進会議には、町職員が参加しており、意見交換を行っている。町主催の介護事業所連絡会に参加しており、それぞれの事業所の特徴の共有や勉強会、情報交換を行っている。	

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
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	・施設の方針として、「身体拘束適正化のための指針」として掲げている。2か月に1回程度、身体拘束適正化検討委員会を開き、身体拘束に繋がるような行為はないか、利用者対応やケアについて話し合う時間を設けている。特養と合同の研修にも参加している。	事業所の方針として、「身体拘束適正化のための指針」を定め、職員に共有している。2～3か月に1度身体拘束適正化検討委員会を開催し、日々のケアの振り返りと事例共有を行っている。また年2回以上、隣接する特別養護老人ホームと合同で研修を行っている。	
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	・施設の方針として、「高齢者虐待防止のための指針」として掲げている。2か月に1回、高齢者虐待防止検討委員会を開き、虐待がないか、身体に変化がないかを話し合い、防止に努めている。 特養と合同の研修にも参加している。 ・外部研修には毎年1名参加、学習している。	「高齢者虐待防止のための指針」を定めており、職員共有がなされている。2～3か月に1度、高齢者虐待防止検討委員会を開催し、日々のケアの振り返りを行っている。職員ヒアリングなどから、スピーチロックにならないような声かけに取り組んでいることが確認できた。	
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	・権利擁護に関するパンフレットを備えているが、現在のところ活用には至っていない。 ・法福連携推進協議会主催の成年後見制度研修会に、管理者が参加。	制度を利用している利用者はいない。権利擁護に関するパンフレットはホーム内で整備されており、必要に応じて配布できる。一方で、定期的に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は設けていない。	権利擁護に関するパンフレットを用いて、簡単な勉強会を開催し、職員と振り返りの機会を設けてみてはどうか。
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	・契約時には、重要事項説明書にて、不安な事や疑問点を十分説明している。また、後で聞きたい事が出来た場合も遠慮なく連絡して頂くよう伝えている。日用品費、居室内の必要な物等説明している。	見学は随時可能であり、紹介会社は利用していない。入居前にはできるだけ、利用者と直接面談するようにしており、利用者ニーズの把握に努めている。契約時には、重要事項説明書を用いて、丁寧な説明を心掛けている。入居後の重要事項説明書の変更についても、同意書を取り、適切に対応している。	
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	・運営推進会議での話し合いや意見交換、また、日常の訪問時に希望や意見をお聞きし、実現に繋げるようにしている。 ・菩提寺へのお参り。 ・自宅への訪問。	運営推進会議には、利用者家族が順番に参加しており、事業所に直接意見ができる機会が設けられている。「菩提寺へのお参り」「自宅への訪問」など、意見があったものについては個別で対応している。利用者からは日々のコミュニケーションの中から、意見・要望を抽出している。	
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	・月1回のホーム会議、必要に応じて行うリーダー会議、また、個別での面接などで職員の提案や意見を出せるようにし、職場内で取り組めることは、実行に移すようにしている。	毎月実施しているホーム会議において、職員は自由に発言することができる。また、人事考課が導入されており、管理者と個別で意見が言える環境である。職員から「利用者の外出機会の増加」が求められているため、令和7年度から外出制限を緩和する予定である。	

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
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、自己評価で自身の振り返りを行い、次年度の目標設定を行う。人事考課を行い、勤務状態なども含め、次年度の給与を決めている。面談では、一人ひとりの、能力や適性を考慮し、やる気を持って働いていただくよう、願っている。		
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	・内部研修は、感染予防対策をして行ったり、状況に応じてレポート提出。 外部研修参加（主な内容） ・認知症基礎研修：新入職員1名 ・実務者研修：介護福祉士目指し1名 ・介護事業所連絡会：毎月1名		
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	・併設特養と合同で行っているスキルアップ研修で、職員同士の交流がある。 また、神崎郡介護事業者連絡会には、管理者、副主任、リーダー、サブリーダーの誰かが参加し、互いの施設紹介を通じて意見交換・情報交換が行えた。		
<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	・入居前の面接に於いて、現状での精神・健康面等や、共同生活が可能であるかを確認させて頂き、ご本人の思い等も聞き取り、入居後どのように暮らしていけるかをお話しする機会を作っている。		
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	・入居前に家族様の思いや希望を聞き、気になる事やわからない事などあれば、何度も話し合う機会を持つようにしている。 ・ホーム内、居室内を見ていただき、「ここで暮らす」ということをイメージしていただくように、家族に話をしている。		
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	・グループホームでの生活に不安があれば、必要に応じて、他のサービス利用の情報提供もしている。CM を交え併設特養のサービス利用を尊重し、特養の申し込みも視野に入れ話をお聞きすることもあった。		

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
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	・入居者様が培ってきた、経験、知識、知恵などを活かせるよう支援し、今出来る事、やってみたい事など、どんなことでもご自身が発信されることは大切にし、支援している。		
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	・月に1回、家族へのお便りで、心身の状態や日常の様子など、写真入りでお知らせしている。 急な変化が起こった時は、その都度、家族に連絡を取り、相談の上、病院受診など協力をお願いしている。		
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	・1Fに馴染みの方がおられ、数回ではあるが、話をする機会を持っていた。併設特養での行事参加は、少しずつではあるが、参加できた。(芝居・祭の屋台等) ・家族、知人などの面会は、時間を決めて行うところのまでになった。 ・希望者には、電話で話ができるように支援している。 ・携帯電話で話ができる入居者(3名)	利用者の多くは、神河町出身者であり、個別で花見に出かけている。夫婦で入居している利用者や顔なじみ同士の利用者もあり、本人がこれまで大切にしてきた関係性が途切れないよう支援している。また、農作業ができる環境であり、野菜や果物を育てている。	
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	・気の合う方と同席にしたり、職員が間に入り一緒に話したりしながら、話が弾むと、少し距離を置いて見守っている。 ・洗濯物をたたむ等作業をしながら、入居者様がコミュニケーションを取れるよう工夫している。 ・入居して居室で過ごすことが多い方については、今後も訪室して、会話をする等しながら、関わっていきたい		
22			○関係を断ち切らない取り組み 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	・家族の希望や身体状況により併設施設にて継続が可能か担当者で情報交換をしている。併設特養に移られても、様子を聞いたり、会いに行き話をしたりしている。		

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
<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	・本人と会話をしながら、希望や意向の把握に努めている。家族にホームでどのように暮らしてほしいか、お聞きしている。 ・日々の過ごし方は一人、一人の希望を尊重し、その方のペースに合わせ過ごして頂いている。	管理者は利用者との対話の時間を大切に、世間話や何気ない会話の中からやりたいことや思いを浮かび上がらせている。一斉に同じ事をするとは無く、個人個人の個性を見極め「〇〇さんの好きな歌です」と必ず個人に対して呼びかける工夫をして、参加を促すよう心掛けている。	
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	・家族やケアマネージャーからの情報提供、ご本人との会話の中で、お聞きしたり、アセスメントを参考にし把握に努めている。		
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	・日常生活動作記録表や、引継ぎ、ノートの記入、ケース記録より入居者の心身の状態を把握している。状態の変化があればケア会議を開催し、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	本人や家族の意見、希望などを聞き、現状に寄り添った支援が出来るよう努めている。身体状況の変化により、別のケアが必要な場合はケア会議を開き介護計画に活かす様になっている。	介護計画は6か月、または、状態変化のあった場合に更新されている。評価表はモニタリングに充当し、作成されていることが確認できた。ケア会議には職員からの聞き取りも含め詳細な情報が共有できる仕組みがある。	モニタリング、評価表の特性を理解しそれぞれの内容について今一度、確認・整理を行ってはいかががでしょう。
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	・日々の様子や、言動、行動を記録し職員間で情報の共有をしている。 ・新たなケアが必要な場合は、話し合いをし、ケアの共有に努め、介護計画にも反映するようにしている。		
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	・希望があれば訪問美容に頼らず、職員で入浴日に合わせて、毛染めをしている。 ・ <b>天気が良ければ、ベランダでの外気浴や日光浴で</b>		

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
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	秋の文化展への作品の出品等を行っているが、出かけることはできていない。ボランティアの受け入れや地域の行事などへの参加もできていない。これから、少しずつ個人の楽しみになるようなことを、見つけて支援していきたい。		
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	入居されてからも、これまでのかかりつけの医院に受診されている。基本は家族に付き添っていただくが、車椅子の入居者は病院へ送迎することもある。必要に応じてかかりつけ医から、協力病院への紹介でスムーズに予約、受診ができるようになった。	入居後も、かかりつけの医院で受診している。受診は家族の付き添いを基本としているが、車椅子の利用者は事業所の車で送迎することもある。かかりつけ医から協力病院への紹介もありスムーズに予約、受診ができる仕組みがある。現在、訪問診療対応の利用者もある。	
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	週1回訪問看護師に入居者の身体の状態を伝えアドバイスをもらっている。入院した入居者については、訪問時に状況を伝え、退院時にスムーズに対応していただくよう情報を伝えている。また、状態の変化や気になる事があれば、電話にて相談し対応のアドバイス・指示を受けるようにしている。		
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。	入院時、本人の情報提供を行い、入院中も地域連携室より、状況を聞いている。月1回の、併設特養と協力医療機関連携会議に同行し、ホームからの入院患者の状況をうかがっている。施設でも退院が決まった段階で、ベッドの位置や福祉用具の有無など、入居者が安全に過ごせるよう、職員で話し合っている。	月に1回「協力医療機関連携会議」に併設特養と同行し、入院中の利用者の情報を得る事ができている。入退院事例は数例あった。面会制限もかなり緩和され家族面会は可能である。退院時カンファレンスへ参加し、利用者が退院後、事業所内で安全に過ごせるよう職員間で話し合いを行っている。	
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	重度化した場合、終末期をどこで迎えるが、ご本人の思いを尊重し、ご家族と話し合う様にしている。併設特養を希望される場合は、申し込みの確認と特養担当者に情報を提供している。「急変時における医療に関する意志確認書」で本人や家族と話をし確認している。	入居時に口頭での説明を行っている。「急変時における医療に関する意思確認書」を提示し説明を行い納得のうえで署名捺印がされている。重度化や看取りについては必要になった際、医師による説明や相談を行っている。また、併設特養への申し込みについても丁寧に説明している。	重度化や看取りについては契約時に、概要説明をしておくことが望まれます。

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	
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	職員研修・スキルアップ研修で緊急時の対応を学んでいる。参加できない時には、内容を確認しレポートを提出している。又事故発生時に備えて定期的に訓練している。			
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	台風接近や豪雨の時は、地域の消防団の見回りや併設特養の当直職員の見回りがある。避難訓練については、入居者が安全に避難できる方法を職員全員で話し合い身に付けるようにしている。BCP(事業継続計画)については、「併設特養と共に作成している。	法人によりBCPが策定されている。事業所としても「自然災害発生時における業務継続計画」がまとめられており、職員間での共有ができています。過去の豪雨に際しては、併設の特養職員による見回りも実施された。災害備蓄品は事業所内で保管・管理されている。	避難訓練については事業所単体での実施が望まれます。	
<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	排泄や入浴の際には羞恥心や自尊心に配慮しながら、個々に合った声掛けや対応を心掛けている。浴室扉に「入浴中」の表示をかけている。 入居者の排泄についての話を、人前でしないよう絶えず注意し、記録を見ることで確認できるよう、気をつけている。	管理者は”待つ”ことを重視しており、声掛けについては様々な工夫が必要不可欠であることを特に意識した指導をしている。利用者が好まないであろうことを慮りつつ、支援する姿勢を堅持している。職員側の都合での支援は行わないよう心がけている。		
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	日常生活の中で、1対1で対応時、夕食後のリラックスタイム時、会話の中で思いや願いを聞き出し、その実現に努めている。 衣類の選択、好みの飲み物・おやつの種類・レクリエーションへの参加等、小さなことでも自分で決める事の喜びを大切にしている。			
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	出来る限りその人に合ったペースを大切に、1日を過ごして頂くようにしている。但し認知症の症状が進行している方は、こちらから声かけをし日課が行えるよう働きかけ、また小さなことでも希望が実現できるように支援に努めている。			

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
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	その人らしい服装や身だしなみを整えられるよう、更衣の際は共に服を選ぶ等しながら支援している。 月1回の訪問美容で技術者による散髪が出来、希望があれば職員が毛染めもしている。		
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	行事食や季節の野菜の料理・盛り付けを工夫している。又好きな物、食べたい物を伺ったり、手作りのおやつを提供している。 感染予防対策の観点から、調理への参加は遠慮して頂き、食器洗いやお膳拭きなどのお手伝いをして頂いている。	職員が順番に、一週間ごとの献立を作成し2日分の買い物をしている。季節の行事食や誕生日には、利用者の好みを聞いたうえで献立を決めている。感染予防対策重視のため利用者の調理参加はできていない。食器洗いやお膳拭きなどには参加している。	
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	個々の体調や状態に応じて、食事量や形態を調整している。 1日の水分摂取量も把握し摂取量が少ない時は飲み物や形態を工夫している。 起床時、夜間にはお茶を、夕食後のゆっくり過ごす時間には季節に合った飲み物を提供している。		
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	個々の口腔内の状態に応じて、歯磨き、義歯洗浄等を実施している。希望者には、週1回の訪問歯科診療を受けて頂き、治療や口腔内清掃等の支援・指導も受けている。		
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	布パンツから、紙パンツに移行した入居者があるが、24時間排泄記録により、一人一人の排泄パターンを把握し声かけをしている。又職員間で話し合いをし、入居者によっては日中、夜間でパットの種類を使い分け使用している	布パンツ使用の利用者もいるが、相対的にパッド使用量は増える傾向がみられる。日中・夜間でパッドの種類を変更するなどの工夫をしている。利用者の動きを注視し、尿意を大切に、トイレでの排泄が可能なように支援をしている。	

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
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	適度な運動をして頂き、決まった時間に食事を提供している。また、水分摂取量を把握し、少ない方には、違う飲み物を提供したり、水分摂取の大切さを話したりしている ・朝食時には、ヤクルトの提供を継続している。また、甘酒や牛乳、オリゴ糖も活用している。		
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	時間帯は、13時過ぎから16時半頃まで、毎日開けている。 一人一人に合わせた声掛けをしながら介助、支援をしている。その日の体調に合わせて、リラックスして入浴できるように入浴中は近くで見守りし、ゆっくり入浴して頂いている。入浴後は化粧水や乾燥する時期には身体に保湿ミルク等を塗っている。	一日に4名程度の入浴を実施している。事業所準備の物品ではなく個人の好みの品を使用する(個別準備品)利用者もいる。ゆったりとした時間を過ごせるように、見守り支援を行っている。入浴には気が進まない利用者や、体調不良の場合などには、曜日変更等で柔軟に対応している。	リラックスできるツールとして音楽やアロマディフューザー等の利用を検討してはどうか。
46			○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	寝具カバーやパジャマは定期的に洗濯し、天気の良い日は布団を干している。 ・入眠前は季節に合わせた飲み物を飲んで頂き、環境作りを行い安眠して頂けるよう努めている。		
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	薬の説明書にて、目的や副作用を確認し、薬の変更時は職員間で確認し、訪問看護の際にも伝えている。 服薬するのを確認し、日常生活動作記録表に介助者の名前を記入している。		
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	入居者がこれまで行ってきたこと、出来る事(洗濯干し、洗濯畳み、食器洗い、掃除など)を一緒に行っている。難しい方はテレビを観たり、歌を聴く等楽しんで頂けるよう心掛けている おやつ時には、食べたい物等を聞いて提供している。		

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	・コロナ感染も落ち着いてきているが、まだ予防対策を行っており、町内を少人数でのドライブで四季を感じて頂ける様、支援に努めた。(さくら・鯉のぼり・あじさい・紅葉) 気候の良い日はベランダに出て外気浴をしている。	ベランダや敷地内での散策、1階のミニ畑の手入れなど機会を捉え実施している。個別に家族同行での外出や、季節の紫陽花鑑賞やドライブも徐々に再開できている。	
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	・必要な物はホームで立替えし、後で請求している。		
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	・電話や手紙など本人の希望があれば、出来る様に支援している。 ・携帯電話を持っておられる方が2名おられる。1名は充電をし好きな時に掛けておられる。もう1名は緊急通報をされたことがあり、ご家族の意向により解約し、時間確認のため電話機のみ所持されている。		
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	・入居者のご家族が、庭の花を持参して下さり、当事者と職員と一緒に活かしている。 ・外の景色を見て頂けるようカーテンを開け、四季の移り変わりを感じられるよう工夫し窓からの光が眩しい季節、暑いときはレースのカーテンやスクリーンで調節している。 ・居室及び共有スペースの空調で、室温・湿度の調整をし、入居者が寒すぎたり、暑すぎたりしないよう気をつけている。	大きなガラス戸が採光良く、明るく広々とした開放感がある。1階を覗けばミニ畑の作物の成育具合も確認でき、話題に事欠かない環境である。清掃が行き届いており、そこそこに飾られた折り紙作品などにもひと工夫がこらされ、職員の暖かな心遣いが随所に感じられる。ソファや椅子などが各所に配置され、自由に好きな場所で過ごす事ができている。	

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
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	・リビングに置いてあるソファや畳スペースを自由に利用されている。気の合う利用者間で居室を行き来するのを、感染症対策で控えていただいていたが、行き来していただくようになった。		
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	・入居の際には、できるだけ自宅で使っていた家具や寝具を入れていただくよう、理由も伝えてお願いしている。 ・自宅で使い慣れたダンスや物入れ、ソファなどを持ち込まれている。 ・認知症状の進行により、衣類や持ち込んだものが、混乱の為乱雑になる入居者の方には、家族と相談の上、整理させて頂いた。	建物の西側居室には障子、東側はカーテンが配置されている。居室空間はゆったりとした印象を受ける。大きな洗面台と鏡があることで洗面台回りも個性が感じられる。自宅から持ち込んだ木製チェストや写真、カレンダーなどが飾られている。面会も居室内で可能になっており、家族が寛げる環境でもある。	
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	・各居室や下駄箱に名前プレートを掲げ、ご自分で分かり易いようにしている。トイレの表示も分かり易いよう、大きく書いたり、工夫している。 ・施設内廊下の手摺りは安全に移動出来るよう配慮し見守りするようしている。		

## 目標達成計画

作成日: 令和 7年 7月 9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	26 (13)	ケアプランの評価について、職員の理解不足があり、スムーズに行えていない場合がある。	全職員が、ケアプラン作成のために、モニタリング及び評価について、理解できる。	入居者担当職員が、ケアプランの評価を適切に行える。	6か月
2	26 (13)	ケアプラン見直しの際のケア会議・担当者会議記録、プラン作成等に時間を要することが多い。	担当者会議の要点を簡潔に記録に活かすことができる。	計画作成担当者が担当者会議の記録を整理し簡潔に表現する。	6か月
3	33 (16)	入居時の説明として、「重度化した場合、終末期をどこで迎えるか」を、ご家族への意思確認ができていない。	入居者、ご家族共に、「重度化した場合」や「終末期をどこで迎えるか」について、意向をお聴きする機会を設ける。	「重度化した場合・・・」「終末期をどこで迎えるか」などの、意思確認書を作成する。	8か月
4	35 (17)	「自然災害発生時における業務継続計画」BCPは作成しているが、研修・訓練を通じて、全職員に浸透させることが、必要である。	研修・訓練を通じて、全職員に浸透させる。	併設特養と共に行う訓練で、ホーム発信での訓練を行うよう、計画を立てる。	6ヶ月
5	45 (21)	楽しい入浴の時間として、入居者がゆったり、リラックスした状態で入浴できるよう、工夫が必要である。	入居者が入浴するのを楽しみにしている。	①脱衣所に音楽を流すようタブレットの設置を検討する。 ②入浴剤を使用する日を設定する。	3ヶ月

(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】		取 り 組 ん だ 内 容	
実施段階		( ↓ 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 type="radio"/>	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(リーダー会議で話し合った)
		<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(リーダー会議で)
		<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(職員会議で)
		<input type="radio"/>	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 type="radio"/>	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(管理者、リーダーと共に)
		<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( )