

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	2870200793		
法人名	有限会社トゥルース		
事業所名	ライブラリ神戸摩耶		
所在地	神戸市灘区箕岡通3-3-16		
自己評価作成日	2026年3月8日	評価結果市町村受理日	令和8年4月28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
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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8年3月28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)】

当ホームでは、入居者様一人ひとりの生活を大切に日常生活の中での「生活リハビリ」を心掛けている。できることはできる限りご自身で行っていただき、それぞれの力を活かした役割を持っていただくことで、生活の中での意欲や自身につながる支援を行っている。ご本人の思いやペースを大切に、無理強いをするのではなく、その方に寄り添いながら安心して過ごしていただける環境づくりを心掛けている。日々の体調の変化にも気を配り、健康状態の把握と体調管理を行いながら、安全で穏やかなせいかつが続けられるよう支援している。その人らしい暮らしが続けられよう支援している。入居前の生活や価値観を大切に、施設の生活に合わせるのではなく、その人の生活に合わせるように支援している。安心できる人間関係がある入居者様・職員・家族様が信頼関係で繋がるよう取り組んでいる。家族様やご親戚、ご友人が気軽に来られる雰囲気作りを心掛けている。

【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)】

事業所は新しく、和モダンの落ち着いた雰囲気を備え、閑静な住宅街に位置している。入居者一人ひとりの生活を大切に、日常の中での生活リハビリを重視しながら、その人らしい暮らしを支える支援を行っている。できることは自身で行っていただき、役割を持つことで意欲や自信につながるよう寄り添ったケアを心掛けている。家族・職員・利用者が安心して関わられる関係づくりにも力を入れ、外出・外泊や面会にも柔軟に対応している。移転後も家庭的な支援は継続され、摩耶の静かな環境を活かした「坂道散歩」は体力維持や季節を感じる機会として好評である。今後は地域交流の充実やユニット増設も予定しており、地域のニーズに応える開かれた事業所としてさらなる発展が期待される。

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、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	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	職員が共有、理解できるよう事務所、各ユニットに掲示している。社内研修等において実践に繋がるよう努めている。	事業承継に伴い独自の理念「安心を育て挑戦を創る」を策定し、掲示や朝礼での唱和、動画研修などを通じて職員への周知を進めている。グループホームでは「その人らしく暮らすこと」を重視し、安心して生活できる環境づくりに取り組んでいる。事業計画は企画部が担当し、スマートHRを用いた年4回の人事評価を実施している。	
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	地域神社の春例に参加したり、ハロウィン行事に地域保育園の園児を招待したりなど地域と交流が持てるよう努めている。	地域神社の春例祭への参加や、ハロウィン行事で地域保育園の園児を招くなど、地域との交流に取り組んでいる。一方で自治会との関わりは少ないが、だんじり見学、散歩など身近な地域との関わりは継続している。今後は保育園や他施設との交流も検討している。	
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	2か月に1回「神戸摩耶新聞」を発行し、他事業所やご家族様などに配布している。また、運営推進会議では、行政、地域の方、ご家族様にホームでの状況報告を行い、認知症の啓発に努めている。		
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	偶数月に運営推進会議を開催している。現在6回目終了し、次回は4月開催を予定している。ホームでの取り組み状況報告等を行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議は偶数月に開催し、6回を終えて次回は4月を予定している。地域包括職員や利用者家族が参加し、意見をサービス向上に活かしている。移転後は新たな家族も加わり、今後は民生委員や地域住民にも参加を広げ、より開かれた会議を目指している。	運営推進会議では、議事録の簡潔化に加え、議事録へ「第〇回」を明記することを提案したい。また、一般職員の発表機会やヒヤリハット共有を取り入れ、議事録は趣旨のみでもメール配信し、情報共有の強化を検討願いたい。
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取り組んでいる	運営推進会議では、地域包括支援センター(あんしんすこやかセンター)の方に来て頂き、現状や取り組みなど報告している。またあんしんすこやかセンターの担当者からは地域の情報など伺い協力関係を築くよう取り組んでいる。	運営推進会議には地域包括支援センター職員が参加し、事業所の現状報告や地域情報の共有、詐欺被害防止などの助言を受けるなど連携は密である。市とも書類手続きや生活保護利用者の調整、研修案内を通じて継続的に協力しており、移転後も良好な関係を保っている。	

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	当ホームでは身体拘束は行っていない。3ヶ月毎に身体拘束適正化委員会を開催している。年2回の法定研修と入社時の新人研修、中堅職員研修にて身体拘束廃止/虐待防止研修を開催し、日々の業務の中で身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	事業所では身体拘束は行っておらず、身体拘束適正化委員会を3か月ごとに開催している。身体拘束廃止と虐待防止の研修は年2回実施し、新人・中堅研修にも組み込んでいる。虐待事例の共有や独自アプリでの情報発信を行い、日々の業務で身体拘束をしないケアの定着に努めている。	
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	年2回、虐待防止委員会を開催している。年2回の法定研修と入社時の新人研修、中堅職員研修にて身体拘束廃止/虐待防止研修を開催し、日々の業務の中で身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	年2回の虐待防止委員会を開催し、法定研修や新人・中堅研修で身体拘束廃止と虐待防止を学んでいる。ストレスチェックは年1回実施し、社内のカウンセリング体制も整備されている。移転後は委員会担当制により職員の主体性が高まり、実例を用いた説明で理解も深まっている。	
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	成年後見制度を利用されている入居者がいる。制度について基本的な内容を理解できるよう、職員会議や研修等にて周知している。また、玄関に成年後見制度のリーフレットを設置している。	成年後見制度や保佐人を利用している利用者があり、職員は職員会議や研修で制度の基本的な内容を学んでいる。玄関には地域包括から取り寄せたリーフレットを設置し、職員の権利擁護に関する理解向上にも取り組んでいる。	
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	契約の締結の際、解約の内容等を詳しく説明している。また、利用料金等が変更になる場合は、電話や書面等にて説明を行いご理解を頂き同意書に署名捺印を頂いている。	契約時には重要事項説明書や運営規定、看取り指針などを丁寧に説明し、特に費用面は家族が納得できるよう詳しく説明している。利用料金変更時も電話や書面で説明し、同意書を取得している。病院入院中の利用希望者にも直接訪問し、最後まで看取る方針を明確に伝えている。	
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	運営推進会議や面会の際、ご意見ご要望を伺っている。事業所としての課題や問題点を話し合い運営に反映させている。	運営推進会議には毎回利用者家族が参加し、事業所の取り組みや課題を共有しながら意見を運営に反映している。外出・外泊の相談にも応じ、食事や散歩などの要望にも対応している。利用者の希望に合わせ花壇づくりや外出機会も設け、家族・利用者双方との良好な関係を築いている。	
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	毎月1回必ず職員会議を開催している。事前にレジュメを作成し、それを基に話し合っている。検討したい事項がある時はその都度話し合っている。	毎月1回の職員会議をレジュメに基づき実施し、必要時には随時協議を行っている。会議やアンケート、面談を通じて職員の意見を吸い上げ、介護方法や用品の使用統一など改善に反映している。申し送りや記録もPCで管理し、支援の質向上に努めている。	

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
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	職員の個々の努力や実績に応じて昇給、昇格を行い、賞与などにも反映している。向上心を持って働けるよう努めている。		
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	年4回の自己評価、他者評価(管理者)を実施し、職員一人ひとりのケアの実際と力量の把握に努めている。社内研修として新人研修、中堅研修、法定研修の受講と社外研修として初任者研修、実務者研修、認知症基礎研修、認知症実践者研修、認知症対応型サービス事業管理者研修など受講を勧めている。働きながらの自己研鑽を推奨している。		
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	他事業所の運営推進会議に参加するなどネットワークが広がるように活動し、意見交換等行いながら、質の向上に努めている。		
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	初回面談時、ご本人が困っている事、不安な事、要望等を聞き取るよう努めている。聞き取りが困難な時はご家族やケアマネジャーより情報収集している。ご本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。		
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	ご家族が困っている事、不安な事、要望等を聞き取り、関係づくりに努めている。		

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
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、ご家族の意向や要望を把握し、必要としている支援を見極め、安心して過ごせるよう対応している。		
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	ご本人が出来ること、出来ない事を見極めながら、出来ない事は他利用者と一緒に行うよう支援するなど、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。		
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	面会時にはホームでの様子をお伝えしている。ご家族様が気になることやご意見、ご要望をスタッフに気軽に伝えて頂けるような関係性を築いている。		
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	ご家族と外出や外泊されたり、遠方のご親戚やご友人などが面会できるよう配慮している。	家族との外出・外泊や遠方の親族・友人の面会にも柔軟に対応している。訪問美容の利用や家族による美容院同行、馴染みの喫茶店へのドライブなど希望に沿った支援を行っている。移転後は面会頻度が減ったが、今後は散策などを通じて新たな馴染みの場所や交流づくりにも取り組んでいく方針である。	
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	利用者同士の性格や相性などに配慮し、入居者同士が関りあえるよう座席配置している。		
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	退居された入居者家族が気軽に来所できるような関係性を意識している。		

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
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	日常会話の中でご本人の意向を確認し、できる限り意向に沿った支援ができるよう努めている。ご自身で意向を伝える事が困難な方は、しぐさや表情などから思いを読み取り支援している。	入居面談での会話や家族からの聞き取り、アセスメント情報をもとに本人の思いを汲み取るよう心がけている。入居後は対話を重ねることで希望が聞けたり、深い思いを知ることもある。意思疎通の取りにくい利用者の思いは、表情や目の動き、しぐさで知ることができている。	
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	職員会議においてご利用者の日頃の様子や支援方法などについて情報共有や意見交換している。新規入居時は、生活歴、ADLなど情報共有し支援している。		
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	毎日のケアや記録、アセスメントシートなどから心身状態等、現状把握し情報共有に努めている。		
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	日々の心身状態の把握、ご本人の意向、ご家族の意向を確認している。ご本人が安心してより良い生活ができるよう、ご意向に沿ったケアができるよう介護計画を作成している。	介護計画書・モニタリング・アセスメントは6か月ごとに担当者会議を経て更新されている。介護ソフト内で介護記録を共有している。申し送りについてもソフトを介して共有するシステムが構築されている。GMOでのデータ管理は鋭意、進行中ではあるが全体での使用には至っていない。	モニタリングの意味を理解し職員が参加できる機会を設けてはどうか。担当者会議への参加は聞き取りでも可であるので医師や調剤薬局の参加も視野に入れてはどうか。
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	日々の様子をタブレットで記録している。重要な情報、周知が必要な情報などは申し送り事項にし、スタッフ一人ひとりが確認している。朝礼でも申し送り事項を伝え情報共有し介護計画書の見直しに活かしている。		
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	その時々のご入居者やご家族の思いに寄り添うよう支援している。サービス外の事項であれば事業所内で検討し取り組めるよう努めている。		

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
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	施設周辺には、桜のトンネルや摩耶ケーブル駅周辺の公園(イチョウや紅葉)があり、散歩や外出の機会を設け、四季の移ろいを感じて頂けるよう取り組んでいる。地域の風景や自然に触れることで、入居者様の心身のリフレッシュや生活の楽しみに繋がるよう支援している。		
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、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	協力医療機関と24時間連絡体制をとっている。内科医による月2回の往診、訪問歯科、服薬調整など連携した健康管理を徹底している。必要時は内科医とご家族が直接話ができるよう日程調整等も行っている。また希望者のみ訪問マッサージを受けている。	協力医による月に2回の訪問診療を受けている。医師と家族の関係性は近く、質問や相談などを直接話し合う体制ができている。同じくマッサージを受ける体制もできている。調剤薬局による薬剤管理が行き届いており、利用者と共に職員の安心にも繋がっている。外部受診は家族が同行している。	
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	協力医療機関と24時間連絡体制をとっている。必要時訪問看護等に連絡し状況報告し相談している。必要時、受診し対応している。		
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。	ご入居者が入院した際、病院のソーシャルワーカーと連絡を取り合い情報交換等を行っている。できるだけ早期に退院できるよう努めている。退院後、ホームでの生活が安心して暮らせるよう退院前カンファレンスに参加し情報共有している。	入退事例は多くはないが入院時には介護サマリーを提供している。NSWと連絡を密にとり情報漏れが無いように努めている。面会制限もないので情報収集を行っている。早期退院を目指し、日常生活にすぐなじめるよう、退院前カンファレンスには可能な限り管理者、ケアマネが参加している。	
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	契約時「重度化した場合の対応に関わる指針」「看取りに関する指針」「看取りに関しての事前確認書」をご家族に説明し署名捺印を頂いている。医師、看護師と情報共有もできている。	「重度化した場合の対応に関わる指針」「看取りに関する指針」「看取りに関しての事前確認書」が整備されている。契約の際に十分な説明を受け、納得を得て署名捺印がなされている。家族が希望すれば、看取りの最後の時まで一緒に過ごすこともできる。	
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	「緊急時の対応」の連絡フローを各フロアに掲示している。定期的に見直し、確認を行っている。社内研修も実施している。		

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
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	今年度は年2回(8月・2月)消防避難訓練を実施している。来年度は年2回(6月・10月)に開催予定している。6月は水害・地震訓練を予定している。	BCPが策定されている。法定研修として年2回の消防避難訓練を実施している。次年度は水害・地震訓練を予定している。避難誘導場所は近くの小学校と指定されているが、急坂でもあり実際の誘導が可能かは疑問が残る。近隣との協力関係は今後も課題である。災害備蓄品は3日分確保され管理者が適切に管理している。緊急時連絡網は電話近くに掲示されている。	消防署が立ち合いの避難訓練を実施してはどうか。
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	個人の尊厳に配慮した声掛け、コミュニケーション、排泄、入浴、更衣時などの羞恥心への配慮をしている。また記録等の個人情報 は厳重に管理している。	職員間での会話で、個人名を大声で話さないなどの工夫をしている。居室への入室の際は、必ず了承を得ることは勿論のこと、入浴準備の着替えの用意は職員が一緒に選び整えることを基本事項として指導している。	
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	日常会話においてご入居者の思いや要望を傾聴し、自己決定できるよう努め支援している。		
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	ご入居者一人ひとりの生活のペースに合わせ、その人らしい生活ができるよう支援している。		
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	ご入居者、ご家族の意向に沿って、理美容の支援をしている。3ヶ月毎に訪問美容で対応している。		
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	食器洗いなどできる方には行ってもらっている。2か月に1回程度で調理レク(ホットケーキ、かき氷、干し柿作りなど)を実施している。	自立度の高い利用者が複数名おり、食事準備から後片付けまで、可能な家事作業は積極的に参加している。事業所としての外食実績はないが家族との外出の際に楽しむことはできている。おやつ作りは定期開催され、利用者の笑顔が引き出されている。	昼食づくりの定期開催を望む。

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
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	一人ひとりに身体状況を考慮し、食事量、食事形態で提供している。水分補給は、お茶だけでなくコーヒー、紅茶など提供し水分量が確保できるよう支援している。		
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に、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、口腔ケアを行っている。ご自身でできない方はスタッフが介助している。月2回の訪問歯科にて口腔内の衛生保持もできている。		
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	時間ごとのトイレの声掛けが必要な方などご入居様の状態に合わせた支援を行っている。夜間帯は3～4時間毎にパット交換を行っている。	ねむりセンサーが全室導入されている。夜間誘導はセンサーを確認しながら利用者の良眠を優先している。おむつ対応の利用者でも便座での排泄ができるよう支援している。結果としてリハビリパンツで過ごせたり、布パンツへの移行が可能となった事例がある。	
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	日課の散歩や施設内歩行など運動を行っている。また、水分摂取量を増やす目的で牛乳など提供している。腹部マッサージを施行することもある。		
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	入浴は午後から実施している。ご入居者の意向を確認し入浴して頂いている。入浴を好まれない時は、時間を変更したりなどご入居者に合わせた対応している。	入浴は週に2回をベースとし、午後2時から実施している。入浴を好まれない方や、便失禁時などのイレギュラーには随時柔軟に対応している。入浴を心待ちにしている利用者が多く、季節の菖蒲湯やゆず湯なども楽しんでいる。	
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	一人ひとりの体調やその時の気分に合わせて、日中でも居室で休息されている。夜間もご入居者様のペースで眠れるよう支援している。		

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
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	薬剤情報提供書で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把握、理解できるよう努めている。薬が変更になった時は、申し送りにて周知し経過観察を行っている。		
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	ご入居者の身体能力を活かした役割を担当して頂くことで、「まだできる」「自分にもできる」という自信に繋がっている。散歩や季節の行事など楽しんでいただけるよう支援している。		
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	天気の良い日は散歩にて気分転換、雨天時は施設内の階段昇降や他フロアまでの歩行介助などの支援をしている。ご家族と外出することでも外出支援を行っている。	午前中は「坂道散歩」の時間として同行支援している。「階段昇降」も含め、下肢筋力の維持に努めている。事業所としての買い物支援は実施されていないが、家族との外出や外泊についての支援は推奨している。天候が良い時には、落ち葉掃除など複数名の利用者が参加している。近隣店舗がないため、日常的な買い物は困難である。	
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	お金の所持はお断りしている。		
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	携帯電話を持っておられる方は自由に使われている。お持ちでない方は必要時事業所の電話を使用して頂いている。手紙を書かれた時は、投函するなど支援している。		
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	飾りつけは控えめで落ち着いた雰囲気であり、心地よい空間となっている。季節行事の際、季節を感じられるような工夫をしている。	採光が良く、清潔感があり、ゆとりある印象である。和モダンのコンセプトが実感できる。窓際にはソファが置かれ、一人になれる空間も確保されている。全体の飾りつけは控えめで、すっきりとして落ち着いた雰囲気である。季節行事の際には、短冊を吊るすための笹を用意するなど、工夫をこらしている。	

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
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	共有空間において、ご入居者が落ち着いて過ごせる位置や環境に配慮し、安心して過ごせる居場所づくりを行っている。		
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	居心地よく生活できるよう、家具や布団などご入居者の馴染みのものをご持参いただいている。住み慣れた環境に少しでも近づけるよう配慮している。	居室入り口の名札周りには、自作の作品などがあしらわれている。TV、小机やテーブルなど思い思いの持ち込み品が個性として現れている。伴侶の写真、おりん、造花がおかれている。家族写真ははじめ孫の習字作品や自作の作品が所狭しとあり思わず見入って、笑顔を誘われる。	
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	一人ひとりの残存機能を把握し、できる力を活かしながら安全に過ごせるよう環境調整と見守りを行っている。		

(様式2)

事業所名: ライブラリ神戸摩耶

目標達成計画

作成日: 令和8年5月2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	4	運営推進会議では、議事録の簡素化に加え、議事録へ「第〇回」を明記することを提案したい。また、一般職員の発表機会やヒヤリハット共有を取り入れ、議事録は趣向のみでもメール配信し情報共有の強化を検討したい。	議事録の社内規定フォームがあるため変更できない。日常ケアや取り組みなど職員による発表機会を設ける。ヒヤリハット事例を定期的に共有する。再発防止策も含めて説明し、意見交換する。議事録は要点をまとめた形で関係者へ配信する。家族や地域にもわかりやすい内容で情報提供行う。	運営推進会議へ職員参加の促進、ヒヤリハットの共有、議事録の工夫を通じて、情報共有の充実と開かれた運営の実現に向けた取り組みを継続的に行う。	6カ月
2	26	モニタリングの意味を理解し職員が参加できる機会を設けてはどうか。担当者会議への参加は聞き取りでも可であるので医師や調剤薬局の参加も視野に入れてはどうか。	モニタリングの理解を深め職員が主体的に関われる体制を整備するとともに、担当者会議における多職種連携(医師・薬剤師等)を強化し、ケアの質向上につなげる。	モニタリングの理解と参加のために、モニタリング研修の実施する。モニタリングに関与できる機会を設定する。	6カ月
3	35	消防署が立ち合いの避難訓練を実施してはどうか。	消防署立ち合いのもと避難訓練を実施し、実践的な対応力の向上と課題の明確化を図るとともに、職員の防災意識の向上と安全な避難体制の強化につなげる。	年1回以上消防署立ち合いによる避難訓練を実施する。訓練後に講評をいただき、改善点を明確にする。通報、初期消火、避難誘導の一連の流れを職員が役割を持って行う、入居者の特性を踏まえた避難方法を確認する。訓練前には役割分担や対応手順の事前説明を行う。訓練後に振り返を実施し気づきや課題を共有する。	6カ月
4	40	昼食作りの定期開催をしてはどうか。	外食レクや食事レクを通じて、入居者の楽しみや意欲の向上を図るとともに、生活の質(QOL)の向上につなげる。	入居者の希望を取り入れた外食レクを計画的に実施する。季節感や地域性を感じられる場所を選定する。季節行事やイベントの合わせた特別食を企画する。入居者が参加できる盛り付けや下ごしらえなど取り入れる。楽しみながら食べる環境づくりを大切に。嚥下状態や食事形態に配慮したメニュー選定を行う。	3カ月

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。

(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
		<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
		<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
		<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
		<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()