

令和 5 年度

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	1671500310
法人名	むらい食品株式会社
事業所名	グループホームときわ木の里
所在地	富山市中大浦168-2
自己評価作成日	令和6年1月23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）】

青々とした田園の広がり立山連峰が一望できる自然豊かな場所です。こじんまりとした家庭的な雰囲気の中で、当たり前のできる支援に取り組んでいます。また散歩やドライブ等屋外での時間も楽しんで頂けるよう感染対策を考慮しながら行っていきたくて思っています。

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページ等で閲覧してください。

基本情報リンク先	
----------	--

【外部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、森林や田畑などの広大な自然の中に位置し、立山連峰が見渡せる。2ユニットが独立して建てられており災害に備えた非常電力も設置されている。職員は、事業所周辺に在住の方が多く、地域に密着し交流をしながら運営している。
 ・法人理念にある利用者の尊厳を第一に捉えてチームワークを大切に支援している。また、自立支援を念頭に、利用者には洗濯物干し、食器洗い、調理の下ごしらえなど利用者の持っている力を引き出す生活支援に力を入れている。
 ・コロナ禍で制限していた地域との関わりや研修の参加など、より開けた事業所を目指し邁進している。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	一般社団法人 富山県介護福祉士会		
所在地	939-8084 富山県富山市西中野町1丁目1-18 オフィス西中野ビル1階		
訪問調査日	令和6年2月15日	評価結果市町村受理日	令和6年3月27日

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回程度ある 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、戸外に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				

1 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	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	理念と行動基準をカンファレンス時に唱和し確認を行っている。ホーム内にも掲示し意識しながら実践に繋げている。また、理念や行動基準から引用し各自の目標を立てている。	法人理念・運営方針・行動基準を事務室内、和室、玄関フロアに掲示し理解を深めている。また、職員は、理念に沿った年間目標をたて実践に取り組んでいる。パンフレットにも掲載し外部へ発信し広く理念を伝えている。	
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	散歩等に行ったときにご近所の方に挨拶や言葉を交わしたりする場がある。民生委員さんからのご紹介で地域の民謡ボランティアの方との交流も広げることが出来た。	事業所周辺の地域の人や子供達と挨拶を交わすなど交流に努めている。また、働く職員は地域の人が多く普段からつながりをもって運営している。地域包括支援センター主催のサロン(映画、歌、体操など)に参加し地域の人達と交流を図っている。	
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	電話や来訪での困りごとなどの相談や質問等に応じている。		
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	コロナ禍のため、運営推進会議の開催は行っていなかったが、再開し事業所の現状や活動など報告している。また意見や感想など頂き情報共有が出来ている。	2か月に1回、町内会長・民生委員・老人会・地域包括支援センター・利用者家族が出席し対面にて開催している。会議では感染症対策や行事状況、利用者詳細や事故報告など運営についての内容を主に意見交換を行っている。前回は餅つき大会の行事と合わせて開催した。	会議で話合った記録を利用者家族、行政に開示し事業所の取り組みについて、広く意見を得て運営に反映することに期待したい。
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	地域包括支援センター主催の研修に参加したり情報収集したり協力できる関係作りに努めている。	地域包括支援センターの職員が運営推進会議に出席し、普段より連携を図っている。地域包括支援センター主催のサロンにも招待され協力体制を構築できるよう努めている。市主催の研修会にも参加し終末期ケアや多職種連携による認知症ケアなど理解を深めている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	玄関の施錠は夜間のみに行っている。日中は施錠しない意味を理解し外に出られた方に寄り添うケアを目指している。カンファレンスで定期的に事例検討を行い研修にも参加している。	身体拘束適正化のための指針を基に理念に沿ったケアに努めている。定期的に委員会を開催しスピーチロック、フィジカルロックなど、身体拘束の弊害について理解を深め、事例に応じたケアの在り方を検討している。不適切なケアの形をフロアに掲示し、適切なケアを意識しながら業務ができるよう努めている。	

自己	外部	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		○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	外部研修には参加しカンファレンスで報告や意見交換を行っている。また不適切なケアを理解しホーム内に掲示し意識づけをしている。		
8		○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	外部研修に参加している。3名の方が成年後見人制度を利用しているので情報交換を行い交流している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	ゆっくり時間をとり説明を行っている。改定時に必要な同意書も頂いている。また連絡を取れる環境を作るようにしている。		
10	(6)	○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	面会時にご家族の声を聞くようにしている。遠方の方はメールなどで情報を共有している。その意見を日誌やカンファレンスで共有している。	利用者の意見や気づきなどを介護日誌に書き留め業務日誌やカンファレンスを通し職員間で共有している。家族等意見については聞いた職員が家族連絡帳に書き留めチームで把握できるよう工夫している。	
11	(7)	○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	日頃から職員とのコミュニケーションをとるように心がけている。毎月カンファレンスで情報交換を行っている。必要であれば個別の意見や提案も聞く機会を設けている。	管理者や主任が普段から職員とコミュニケーションを図っている。職員の表情の変化や相談の内容によっては個別で対談を行い、意見交換や提案を聞く機会を設けている。運営や雇用のことについては統括責任者がヒアリングを行ったりと柔軟に対応している。	
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	自己評価表を参考にしている。日頃からコミュニケーションをとるように心がけている。働きやすい職場環境にするため労働時間や休日の希望など配慮している。		
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	職員個々の力量を見極め意欲やスキルアップが図れるように外部研修への参加を心がけている。リモートでの参加の環境も整えてある。介護福祉士等受験にむけてのアドバイスもしている。		

自己	外部	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	グループホーム連絡協議会に加入している。研修も積極的に参加できるようリモート環境も整えている。		
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	本人の思いを傾聴したり感じられるよう心がけている。たくさんの情報を得られるよう本人だけでなくご家族からの声も聞くようにし、より良い関係性作りを目指している。		
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	面会時に現状報告をおこない、ご家族が安心して頂けるよう耳を傾けるように心がけている。また要望や不安があれば記録に残し情報共有している。		
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	本人や家族からの情報をもとに状況やニーズを聞き取りより良い支援につながるよう努めている。場合によっては他のサービスの情報提供も行う。		
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	出来ることは自分でして頂き、ご本人の生きてこられた道も大切に、潜在能力を生かした関係性作りを目指し、助け合いながら生活をしている。		
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	ご家族に合わせた家族の形を把握し対応している。毎月、報告書を担当者が作成し家族との情報を共有している。家族の運営推進会議の参加も以前より増えた。		
20	(8)	○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	コロナ前ほどは面会や馴染みの場所への外出は減ったが、感染対策を行いながらドライブや地域の神社への初詣などに出かけたり家族との外出もして頂いている。またこれからはもっと機会を増やしていきたいと思っている。	感染症対策を実施した上で家族や友人と制限を設けず面会を実施している。また、年賀状や手紙のやり取りをするなど関係継続の支援を行っている。行きつけの美容院に行ったり、墓参りに行ったり、馴染みの人や場との関係が途切れないように支援している。	

自己	外部	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	その時の心身の状態、個性など見極め見守り、ご本人同士の持つておられる関係性づくりの力を大切にし、必要であれば調整役として職員が対応している。		
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	入院や看取りなどで利用終了後もときわ木の里を勤めてくださる方がいらっしゃった。また出会うことがあれば挨拶を交わし近況を話している。		
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	(9)	○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	その人らしさが引き出せるようご本人の背景を理解するようにしている。またご家族からの情報も頂いている。職員同士の情報共有もカンファレンスなどでも行っている。	利用者の思いや意向が把握できた際には介護日誌に記録し情報共有に努めている。利用者の1か月の状態をまとめた月次報告書を基にカンファレンスで本人本位のより良いケアについて検討している。センター方式『私の気持ちシート』を活用し意向の把握に努めている。	
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	ご本人だけでなくご家族やご兄弟などからも情報収集を行い生活歴や環境など把握するよう努めている。		
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	毎日の記録や申し送りで、その時の心身の状態を理解し、ご本人のペースで一日を過ごして頂けるように努めている。		
26	(10)	○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	カンファレンスや申し送りなどで課題や問題点など話し合いを行い次月の計画につなげて毎月家族にも報告書を提出している。家族の意向を確認しながらケアプランを作成している。	利用者の状態をまとめた月次報告書を基に介護計画の見直しを行っている。利用者の担当者は、まとめた月次報告書を家族へ報告している。サービス担当者会議には利用者、家族の意向をベースに多職種で意見やアイデアを出し介護計画に反映している。	
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	その日にあったこと言葉や行動、体調など個人記録を記入し、それをもとに月次報告書を作成しカンファレンスで共有し実践に繋げている。		

自己	外部	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
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	その方に合わせて在宅マッサージや福祉用具などを提案したり、状況に合わせた食事形態やレクリエーションなど取り入れている。		
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	コロナ禍の中でなかなか交流は難しい状態であったが、ボランティアの方に来ていただいたり、他事業所の行事に参加したり買い物など少しずつ地域資源との関わりを持つように心がけている。		
30	(11)	○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	ご希望されているかかりつけ医との連携に努めている。緊急時には駆けつけてくださる協力医療関係との関係性も築けている。	利用開始時に利用者、家族が望んだかかりつけ医となっている。かかりつけ医の訪問診療時は、利用者の状況を報告し、それを基に処方変更や医療指示を受けている。また、土曜、日曜、祝日や急な体調不良時にも応じられる。訪問看護ステーションとも連携し利用者の状態に応じた適切な医療が受けられるようになっている。	
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	社内の非常勤看護師とは日頃の心身状態などの報連相は出来ている。また訪問看護師が月に二回来訪され入居者様の健康について相談できる体制がある。		
32		○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。	入院先の関係者に情報を頂き、早期退院に向けて担当医、ご家族と情報共有を行い連携に努めている。		
33	(12)	○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	ご家族、かかりつけ医職員とが連携を持ち、方針を共有している。早い段階からご家族の思いなどを書面にて確認を行っている。また変化や課題が上がった時には、より良いケアにむけて話し合い、実践している。	重度化・終末期についての指針を基に、早い段階から利用者家族には終末の在り方について書面にて意向確認を行っている。看取り支援の際には職員それぞれがケアの振り返り「看取りアンケート」を行い看取りについての意識確認をしている。定期的に「看取り」の研修を実施し理解を深めている。	
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	コロナ禍だったため定期的な救命救急講習は現在行えていないが今後再開していく必要があると考えている。急変が起きた場合の対応について情報を共有している。		

自己	外部	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	(13)	○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	火災避難訓練は年に二回行っている。BCP(事業継続計画)作成中。水や食料など備蓄してある。	防火訓練を年2回、防災(洪水)訓練を年1回実施している。洪水対策は机上訓練、避難経路の把握や持ち出し品の確認・点検を行っている。備蓄は食料3日分、水、医療品などを備えている。また、町内会にも災害時の協力体制を呼びかけている。	災害時の対策に対し、地域の人達の協力が実際に得られるように協力体制構築の具現化に期待したい。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○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	一人ひとりの敏感な思いにも気を付けている。日頃の声掛けをはじめ入浴や排泄などは特にプライバシーに配慮した対応を心掛けている。	『私の気持ちシート』を基に、利用者を尊重したケアを心掛け、排泄や入浴などはさり気なく誘導し周囲に配慮している。利用者の気持ちを汲み、時には支援に入りすぎず、見守るなど柔軟に対応している。	
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	介護する側が過剰なケアとならないように気を付けている。自己決定出来るような声掛けが出来るように工夫している。言葉だけでなく表情や行動でも把握できるように努めている。		
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	一人ひとりのペースに合わせた環境作りを提供し、希望に添えるよう臨機応変に対応している。		
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	馴染みのおしゃれやこだわりを大切にしている。希望に応じて訪問理容サービスを利用している。		
40	(15)	○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	季節のものを取り入れたり誕生日には本人の希望を取り入れたりしている。野菜の下ごしらえや盛り付け、片付け等出来ることを一緒に行っている。	食事は、盛り付けや皿洗い、野菜の皮むきなど利用者個々の力を活かしながら職員と一緒にやっている。食事メニューには、御節料理や恵方巻など季節を感じるよう配慮している。食事形態もキザミ食、ムース食にも対応しており嚥下や咀嚼状態に合わせた支援を行っている。	
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	一人ひとりに合った量や形態を考え、負担のないよう提供している。見た目や食器にも工夫をしている。場合によっては補助食品を利用したりしている。毎日、食事量、水分量を記録している。		

自己	外部	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
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、一人ひとりの力に応じた声掛けを行い、必要であれば介助を行っている。		
43	(16)	○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	排泄の状況を記録しその人に合わせた排泄パターンを把握している。薬だけに頼らず食事や飲み物など工夫をしている。	排泄チェック表を基に、利用者それぞれに合った排泄介助を行っている。トイレで排泄できるよう手摺を完備し、トイレの場所を分かりやすくするなど工夫している。排便コントロールには「ポコポコ体操」や「マッサージ」を取り入れている。	
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	排泄の状況を記録しその人に合わせた排泄パターンを把握している。便秘薬など使用する場合もあるが薬だけに頼らず食事や飲み物など工夫をしている。体操やマッサージなども取り入れている。		
45	(17)	○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	無理強いせずに勧めている。入りたくない人への声掛けや雰囲気づくりの工夫や、入りたい人への希望をかなえてあげられるよう支援している。入浴剤やゆずなど香りも楽しんで頂いている。	利用者の気分や体調に合わせて柔軟に入浴支援を行っている。入浴拒否の人には、時間や職員を変え、お誘いしている。体調不良の場合には、清拭や足浴に切り替えるなど対応している。異性の職員が嫌な人には、同性介助で実施している。	
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	その時の状況や体調を理解し、本人の習慣に応じて安心して休んで頂けるよう支援している。		
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	一人ひとりの内服情報をファイルし情報を共有している。薬の変更があった場合も変更の理由、薬の内容を記録している。		
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	食事準備や片付け、洗濯物干しや洗濯量み、花壇の手入れなど力を生かせる場を提供するように心がけている。コロナ禍でなかなかできなかった行事や外出も再開して行きたいと考えている。		

自己	外部	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	(18)	○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	ホームに施設はしておらず屋外への散歩など自由にされている。紅葉狩りや初詣、花見などのドライブを季節に合わせて行っている。	天候や体調に合わせドライブ等に出かけている。ドライブでは山へ紅葉を見にいたり、立山あるペン村や初詣に行ったりしている。事業所の敷地内にはチューリップやコスモスが咲き、季節を感じながら一人ひとりのその日の希望に沿って散歩や外気浴をしている。	
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	現在お金を使う人はいないが、持っていることで安心される方は、いづらか所持されている。ご家族にもお金を所持する大切さを理解して頂けるようお話している。		
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	本人や遠方にお住まいのご家族の希望に合わせて電話や年賀状の対応はしている。今後はビデオ通話ができるよう準備している。		
52	(19)	○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	共有空間は季節感を味わっていただけるよう花や飾り物などしている。湿度、温度など状態に合わせて調整している。居心地の良さはそれぞれが違う場合もあるので難しい時もある。	共有空間は、十分なスペースがあり歩行器や車椅子を使用してもスムーズに行き来することができる。窓からは明るい光が差し込み、空調にて室温も管理されている。ソファが多く設置しており寛ぎの空間となっている。壁には季節に応じた装飾品が多く飾られ季節を感じるよう配慮している。	
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	皆さん、毎日の大体の居場所が出来ている。ソファをいくつか置いたり和室にはこたつなどもあり自由に過ごして頂いている。独りになりたい時間はさりげなく見守っている。		
54	(20)	○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	使い慣れた家具や思い出の写真や思い出の飾り物、必要な方はテレビなどご家族の協力を得ながら工夫している。	居室は、歩行器や車椅子を使用してもスムーズに出入りすることができる十分な広さがある。十分な光が差し込み、室温も管理されている。利用者の使い慣れた家具が持ち込まれ、壁には家族の写真や、自分で作った作品が飾られるなど個性的な空間となっている。	

自己	外部	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
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	生活の中での役割に取り組みやすくするための環境づくりや、居室やトイレなどわかりやすいようにネームプレートをつけたりと必要に応じて工夫している。		

2 目標達成計画

事業所名 グループホームときわ木の里

作成日: 令和 6年 3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	4	運営推進会議の内容、報告の発信力を高める必要がある	関係者に報告する事で情報交換ができる取り組みを行う	活動報告、現状報告、議事録等を関係者に配布し意見や助言をいただき、より良いサービスにつながるよう取り組む	12ヵ月
2	35	避難訓練は行っているものの地域の協力体制作りが更に必要	緊急時に協力し合える関係性作りを行う	BCPの内容に基づき訓練を行い、また運営推進会議などで報告し地域の方との関係性作りに努める	12ヵ月
3					
4					
5					

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。

3 サービス評価の実施と活用状況

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	<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()