

(別紙2)

2024 年度

1 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	2570200341		
法人名	社会福祉法人 さざなみ会		
事業所名	グループホーム さざなみ苑		
所在地	滋賀県彦根市城町二丁目13番3号		
自己評価作成日	令和7年3月25日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 滋賀県社会福祉士会
所在地	滋賀県草津市笠山7丁目8-138
訪問調査日	令和7年4月16日(水)

【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)】

明るい雰囲気作りと、利用者も家族も職員も笑顔で過ごせるように、前向きで温かい支援を心がけている。毎月季節に合わせた行事を計画、実施している。

【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)】

当事業所は同敷地内に特別養護老人ホームとデイサービスが併設されており、協力体制が取りやすい環境にある。理念は職員がイメージできる言葉に置き換え、朝礼時に確認し合い、日々の支援で意識できる工夫をしている。運営推進会議には、地域住民や利用者家族などが参加し、事故やヒヤリハットの報告を行い、参加者から助言を受けることで再発防止に努めている。事業所内のリビングは明るく開放的で、各居室は個人の好みの物を置き、“その人らしい居室”の工夫が施されており、共有空間には利用者手作りの作品や写真などが飾られている。リビングから台所で調理している様子が見られ、食事を待ちながら利用者と職員が談笑したり、余暇活動を行うなど、穏やかな時間が流れている。

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	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. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと			
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと			
			4. ほとんど掴んでいない				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	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				2. 数日に1回程度			
			3. たまにある				3. たまに			
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている			
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない			
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが			
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが			
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが			
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが			
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが			
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが			
			4. ほとんどいない				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	「共に支えあう中で、その人らしく当たり前の生活を支援していきましょう」という理念を管理者、職員は共有し、意識の向上に努めている	理念を具体化した「5つの精神」を、毎日朝礼で職員は確認している。理念をわかりやすい言葉に置き換えることで、職員は日々の支援につなげられている。		
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	地域の神輿の休憩所に苑の駐車場を開放したり、保育園児の訪問がある。苑の感謝祭には、地域住民も参加されている。地域の老人会行事(食事会や誕生日会)にも参加し、交流している	地域との交流は、法人の感謝祭に地域住民を招いたり、地域の老人会行事に参加することで、双方が良好な関係を築けている。感染対策上の配慮もあるが、少しずつ交流の機会を取り戻している。		
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	地域に向けて知識を活かす機会はないが、運営推進会議内で出た質問には、適切に答えることができています			
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	毎回行事や事故報告などを行うことで、グループホームの現状を知ってもらえる場になっている。事故報告やヒヤリハットの検討も行い、多方面からの意見を聞くことで再発防止対策や、事故防止対策を立てることができています	開催日時は家族会代表が参加しやすいように選定されている。民生委員や地域住民の参加があり、地域の情報を直接聞くことができ、事故再発防止策の助言を受けるなど、活発に意見交換できる機会となっている。	家族会代表者以外の家族にも、開催情報の周知と参加への呼びかけ、参加できなかった家族への議事録の配布などを期待したい。	
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に取り組んでいる	運営推進会議には毎回地域包括が参加され、活動の報告をすることができている。地域包括からは、地域で行われる行事なども知らせてもらっている	定期的に行われる運営推進会議に地域包括が参加されているため、何かあれば連絡を取り合える関係が築けている。		
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	身体拘束廃止委員会を中心にケアに取り組むとともに、彦根市のアドバイスもと、独自のマニュアルを作成し職員全員に周知している。玄関は防犯面も考えて現在は施錠しているが、外出したい利用者は無理に止めることなく、出たいタイミングで職員と一緒に出られるようにしており、そのことを職員も共有している	防犯面を考慮し玄関は施錠されているが、利用者が外へ出たい時は、職員が一緒について外へ出ることができる。何かあればその都度、報告・相談し合い、年1回の職員研修を実施することで学びを深めている。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	彦根市のアドバイスのもと、具体例を載せた独自のマニュアルを作成した。苑内外の研修を受け、虐待防止、意識向上に努めている			

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
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	毎年、全職員を対象にした権利擁護の苑内研修実施している		
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	契約時、解約時、報酬改定時には十分な説明を行い、理解・納得をしていただいている。不安や不明なことがあればすぐに質問ができるように担当者を置いている。家族から相談しやすい雰囲気になるよう普段からの関係作りを意識している		
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	家族の来苑時や運営推進会議の時などに、意見や要望を伺うようにしている。年1回、家族アンケートを実施し、サービスの質の向上に努めている	利用者とは直接的な関わりの中で意見を聞き、日々の支援に反映できている。家族とは定期的な面会や電話を通じて、意見や要望を聞く機会を作っている。	感染症対策上、家族会の交流が制限されてきたが、今後また交流できる機会を設けることで、より良い施設運営につなげることを期待したい。
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	代表者や管理者は、毎月の会議等で、職員の意見や提案を聞くようにし、反映させるよう努めている。普段からも意見や提案を聞けるよう、オープンな姿勢で対応している	毎月職員会議があり、職員は行事の提案や問題提起など、意欲的に発言できている。会議以外の場でも、日常的に職員は管理職と直接話せる関係にある。	
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	適宜面談を実施している。普段からコミュニケーションをとり、個々の職員と話す機会を設け、実態の把握に努めている		
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	研修委員を中心に苑内外研修への参加を計画、実施している。苑外の研修には個々のレベルに応じた研修に参加できるようにしている		
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	彦愛犬のグルーブホーム部会に所属しており、合同研修会や交流会に参加している。他施設の取り組みを知ったり、意見交換をすることで、サービスの質を向上させていく取り組みができている		

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
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	本人との面談で、不安なことなどを聞き取り、安心して入所してもらえるように、職員全員で関係や雰囲気作りに努めている		
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	家族との面談で不安なことや要望を聞き取り、安心して入所できるよう職員全員で関係や雰囲気作りに努めている。サービス開始後は、連絡をとり状況を伝えている		
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	本人の思い、家族の思いをしっかりと聞き取り、グループホーム入所以外の選択肢も含めて入所選定、対応をしている		
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	できないことを職員がしてしまうのではなく、どうすればできるようになるかを考え、一緒に作業するようにしている		
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	受診や日用品の購入などを家族にお願いしており、家族との関係は入所前と変わらない。面会や電話で本人の様子も伝えており、面会や家族と外出もできる		
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	入所前に通っていた病院や美容院に、家族にも協力してもらい、入所後も通うことができている。買い物にも出かけ、苑の面会も受け入れている	家族以外の馴染みの方が事業所まで会いに来られたり、電話や年賀状を通じて交流継続できている利用者もいる。全員ではないが、馴染みの場として入所前の病院や美容院へ通うことができている利用者もいる。	
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	だいたい同じ席に座ることができるようにし、なじみの関係、話しやすい雰囲気になるよう気をつけている。同じ時間を過ごすことで、利用者どうしが、お互いの関係を自然に作ることができている		

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
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	サービス終了後も、必要に応じて相談や支援できるよう、関係は大切にしている		
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	散歩や居室での会話中など、思いや意向を聞けるよう努めている。希望を聞いた時には職員で共有し、希望が実現できるよう取り組んでいる	職員は担当の利用者を決めて、より深く関わりを持ち、その人の思いに気付けるよう工夫している。うまく言葉で伝えられない利用者には、日常的な関わりの中での言葉や仕草から汲み取れるように心掛けている。	
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	サービス導入前に本人や家族から話を伺っている。担当ケアマネからも話を聞き情報を得ている		
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	体調に合わせて起床や食事時間をずらしたり、居室でゆっくり休める時間を設けている。体操などの集団での活動もあるが、居室で自分の時間を過ごしてもらおうなど、個々のペースで過ごしてもらえるようにしている		
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	利用者の意向に基づき、毎月の職員会議で意見交換をし、ケアプランの作成をしている。変化があった時は、都度プランの見直しをしている。家族には面会時や電話で聞いている	毎月の職員会議や、日々の職員間のやり取りで出た意見を参考に、利用者家族にも確認しながら計画書の作成や見直しを行っている。会えない家族には電話や郵送でやり取りしている。	
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	利用者の日常の会話や行動を個別記録に残し、朝夕の申し送りでは情報を共有している。できたことや、どうすればできるようになるかポジティブな工夫も大切にしている		
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	併設の特養の機能を活用している。外出は老人会行事に参加することで、機会をつくることができている。ボランティアの訪問では、交流ができている		

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
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	老人会行事に参加したり、小学校の下校見守りをすることもある。保育園児や中学生が苑に訪問されることもある		
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、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	本人や家族の希望される病院や提携医で往診や受診ができている。緊急時や必要時は、家族や看護師の協力のもと、適切なタイミングで受診できるようにしている	近くに総合病院があり、緊急時搬送先となっている。利用者家族が希望すれば、かかりつけ医は選ぶことができる。看護師が週1回、利用者の状態を診て、職員と情報共有している。	
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	毎週看護職へ情報を提供している。体調の変化や処置など、看護師へ相談し、処置や受診をすることができている		
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。	入院時には速やかに病院に情報提供を行い、入院中にも情報交換や相談することができている		
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	本人や家族に、終末期についての希望を伺っている。重度化が進んだ場合には、看護師や医師の協力のもと、本人や家族に希望を伺うようにしている	現在、看取りの経験は無いが、利用者の急変時には職員間・看護師・病院と連携を図り、適切な対応ができている。家族とも連絡を取り、都度報告や意向の確認ができている。	今後、看取りを実施する時のために、法人内で研修や体制の強化など連携を取り、看取り時のマニュアル作成や契約書類の整備を期待したい。
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	毎年看護師が講師になり、全職員が応急救置や初期対応の訓練をしている		
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	年2回、消防署協力のもと訓練を行っている。地域の避難所として直接の利用はできないが、市のルールによって、避難所として活用できる仕組みはできている	年2回の消防訓練では、夜間と日中を想定して実施されている。利用者も一緒に訓練に参加し、職員と共に避難経路など確認している。法人全体として非常食などの備蓄がある。	

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
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	人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉がけをしており、接遇の研修も受けている。状況に応じて、居室で個別に話すなどの対応している	すべての職員を対象に接遇研修を実施している。うまく意思疎通が取れない利用者には、職員が寄り添い、表情や仕草から気持ちを読み取り、利用者1人ひとり尊重できるような関わりを心掛けている。	
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	利用者どうしの会話や、本人との会話から希望を聞けるようにしている。普段から利用者には親しみを持ってもらえるような雰囲気、関係作りをしている		
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し、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	その日の体調や気分に合わせて、1人ひとりのペースで過ごせるよう支援している。ご自分のタイミングで居室へ戻れるように、さりげなく声をかけている		
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	入浴時の着替えは、本人と一緒に用意してもらっている。家族にも協力してもらい、家で着ておられた服を入居後に持ってきてもらうこともある		
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	利用者と職員と一緒に調理、片付けをする時もある。感染症対策で、職員と一緒に食べていないが、見守りはしており、同じ時間を共有できるようにしている。誕生日には好きなメニューを提供している。献立はあらかじめ決めているが、希望があれば変更するなど柔軟に対応している	朝食と昼食は職員が手作りして、夕食は配食を提供している。利用者の食べたい献立などリクエストがあれば、提供できるようにしている。リビング横に台所があるので、手作りの食事を待つ時間も、利用者の楽しみにつながっている。	
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	食べやすい大きさに切って提供したり、とろみを使うなど、個々に応じた支援をしている。栄養士にも毎月アドバイスをもらっている。		
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	毎食後口腔ケアをしている。支援の必要な利用者には介助している。月に2回は訪問歯科診療があり、歯科医師や歯科衛生士に診てもらっている。		

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
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	個別記録を活用し、個々の排泄パターンを把握し、利用者に合わせたタイミングでトイレ誘導できるようにしている。入所後、能力に合わせた支援方法に変更し、車いすを自操しトイレへ自由に行けるようになった利用者もおられる	タブレットによる日々の記録から、職員が利用者の排泄サイクルを把握して、声かけや介助できている。清潔感のあるトイレで、車椅子も入れるスペースがあり、できるだけ自立を手助けできるよう職員は心がけている。	
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	栄養士に食事指導を受けている。便秘の利用者には乳製品を提供したり、必要に応じて薬の処方してもらっている。家族が乳製品などの差し入れをされることもある		
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	週2、3回個浴で対応している。入浴前には職員と一緒に着替えなどの入浴準備をもらっている。湯船にも湯をたっぷり使い、脱衣所などの温度にも気をつけ、気持ちよく入浴できるよう支援している。当日の希望に応じて、入浴日を翌日にするなど個々の希望に添えるよう努めている	個浴でゆっくりと入浴できるよう、午前と午後どちらも入浴対応している。入浴があまり好きでない利用者には、職員が声掛けしたり、無理強いせず、翌日に入浴日を変更するなど工夫している。	
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	習慣や体調に合わせて日中も横になってもらう時間を設けている。季節に適した寝具やパジャマ、空調を使用し、気持ちよく眠れ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	薬の効能や副作用について理解し、服薬時には飲み込みができるまで確認している。症状の変化があった時は、看護師や主治医に相談している		
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	季節の行事や外出を計画し、実施している。嗜好品や趣味は、家族の協力もあり、入所後も継続できている		
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	普段は、敷地内や本館を散歩している。老人会行事で食事会に参加したり、暦に合わせた行事を計画し、ドライブなどに出かけている。家族と一緒に墓参りなどに行かれることもある	敷地内が散歩コースとなっており、鳥や花を見ながら四季を感じることで、会話も弾む。行事としてドライブや買い物に出かけるこなど、利用者の希望を聞き、実現できるように努めている。	

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
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	買い物などで、本人が財布から支払いされることもある。苑内の自販機で飲み物を購入されたこともあった。本人が希望される時は、家族にも協力してもらい、現金を所持されることもある		
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	年賀状を書いている。希望時にはいつでも電話をできるようにしており、かかってきた電話でもお話しされることもある。携帯電話を使用される利用者もおられ、掛けかたがわからない時などは、職員が手伝っている		
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	利用者と一緒に、毎月季節の制作をし、フロアで季節を感じることができるようになっている。裏庭に花を植え、フロアからも見ることができる。ポットや炊飯器を共用スペースに置き、利用者も自由に使用されている。廊下や浴室、トイレなども温度の差がないよう、冬場は暖房器具を使用し、気持ちよく過ごせるよう心掛けている	すべての共用空間は掃除が行き届いており、温度や明るさも心地よく、過ごしやすい。リビングや廊下には、利用者と職員で一緒に作成した季節の制作品や、写真などが飾られている。リビングから見える裏庭には、昨年利用者と職員で球根から植えたチューリップなどの花が、色とりどりに花を咲かせていた。	
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	共用スペースの日当たりの良い場所にテーブルと椅子を設置し、雑誌や日向ぼっこができる場所を作っている。気の合う利用者どうしが互いの居室を訪ねて、お話しされることもある		
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	希望時には、自宅で使っていた家具や寝具を入所後も居室で使用してもらえるようにしている。家族写真を飾ったり、苑で作った壁飾りを飾っておられたりと、入所後「自分の部屋」をそれぞれ作っておられる	各居室の入り口には、名前の書いた表札がかけられていて、室内は利用者の好みの物や思い出の物が置かれ、親しみのある部屋となっている。馴染みの家具を置いたり、そこで過ごす利用者が安心できるよう工夫されている。	
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	トイレや居室は、見てわかるようさりげない工夫をしている。廊下や共用スペースは、整理整頓をし、安全なスペースを確保している。		

事業所名：グループホームさざなみ苑

2 目標達成計画

作成日：令和 7 年 5 月 28 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	運営推進会議に家族会代表者しか参加してもらえていない	利用者家族全員に、運営推進会議へ参加してもらう	利用者家族全員へ、会議の案内を出す 運営推進会議の内容を家族に説明機会をつくる 会議場所の確保	12ヶ月
2	19	利用者にしてもらう日常生活の作業が減ってきている	利用者と職員と一緒に作業する時間を増やす	掃除や洗濯もの干しなど、職員と一緒に作業する曜日や時間をおおまかに決める 具体的な作業内容をあらかじめ考えておく (CW会議で相談し、アイデアを出す)	12ヶ月
3					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。

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	☐	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()