



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	2874003805	
法人名	株式会社ユニマツ リタイアメント・コミュニティ	
事業所名	姫路ケアセンターそよ風	
所在地	兵庫県姫路市神田町4丁目15番地	
自己評価作成日	令和4年10月5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	http://www.kaigokensaku.jp/28/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 H.R.コーポレーション	
所在地	兵庫県西宮市甲陽園本庄町6-25-224	
訪問調査日	令和4年10月8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)】

入居者様に不安のない生活が提供出来る様に取り組んでいる。

【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)】

1フロアに2ユニットが設置され、ユニット間の行き来が自由にでき、広さと開放感が感じられる。長い直線の廊下は歩行訓練にも活用している。明るく木調の温かみと清潔感があり、利用者と一緒に制作した作品を飾り季節感を取り入れている。利用者のADLに応じて、体操・脳トレ・レクリエーション・回想法・制作活動・家事作業等に参加できるように支援し、日常生活の中で楽しみや役割を持ち、心身機能の維持向上が図れるよう取り組んでいる。各ユニットで、季節・行事・利用者の希望を取り入れて献立を作成し、毎食手作りの食事を提供し、おやつもほぼ手作りで提供している。誕生日・米寿祝い・敬老会には、手作りケーキ・寿司バイキング・ランチバイキング等、変化を楽しめる機会作りも行っている。

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 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、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

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
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	事業所に姫路ケアセンターそよ風の目標と独自の理念を掲げている。	事業所独自の理念(目標)を作成し、事務所に大きく掲示して共有を図っている。日々の活動に、体操・レクリエーション・歌やおしゃべり等を取り入れて笑顔で和やかな空間づくりに努め、理念に沿った支援に取り組んでいる。	理念に、地域密着型サービスの意義等を取り入れることが望まれます。会議等で理念の実践状況を振り返る機会を設け、職員全員で理念の実践に向け具体的に取り組まれることを期待します。
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	コロナ禍で地域行事への参加は難しくなっている。地域のゴミの日等、役員の方と接する際に挨拶させていただいている。	コロナ禍のため、地域や小学校の行事への参加、保育園児・ボランティア・実習生・安心サポーター等の来訪を休止し、地域交流が困難な状況である。現在は、地域のゴミの日等に地域住民に挨拶したり、事業所の買い物で地域の店舗を利用する等、可能な方法で地域との関係継続に努めている。	
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	コロナ禍以前は、安心サポーターやトライやるウィーク受け入れを行っていたが、現在は困難。		
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	コロナ禍により開催が難しく、議事録のみ送付としている。	令和3年度は集合開催を1回、事業所内開催を4回実施し、令和4年度は9月までに事業所内開催を2回実施している。集合開催時は家族・知見者が参加し、各ユニットの近況報告や緊急時対応の意向確認書について説明を行い、意見交換を行っている。事業所内開催時は各ユニットの管理者が参加し、各ユニットの近況報告を行い議事録を作成している。議事録は玄関に「閲覧用ファイル」を設置して公開している。	運営推進会議は2ヶ月1回(年6回)の開催が望まれます。構成委員を明確にし、事業所内開催時は構成委員に議事録を郵送して報告し、返信用紙を同封する等意見・情報交換を行うことが望まれます。また、議題の中に、事業所の活動や取り組み、事故・ひやりはつと事例、苦情対応等も取り入れることが望まれます。

姫路ケアセンターそよ風

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
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	必要に応じて、消防署・保健所に問い合わせを行なっている。	利用者や運営について相談や質問等があれば、随時、市の介護保険課に電話や訪問で問い合わせを行い、回答や助言を受け適切な運営につなげている。	
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	玄関の施錠に関しては不穏や不安が見られる際には付き添い、身体拘束のない介護を目指している。立地条件による安全確保の為、家族から了承を得て、玄関の施錠を行っている。	「身体拘束適正化のための指針」を整備し、身体拘束をしないケアを実践している。毎月の全体会議の中で「身体拘束適正化・虐待防止委員会」を開催し、委員会の議事録の回覧により職員に周知を図っている。年間研修計画に「身体拘束適正化」研修を年2回位置づけ、令和4年度は1回実施し、年度内に2回目を予定している。研修の中で、「虐待の芽チェックシート」を用いて各自振り返りを行う機会も設けている。研修は全体会議の中で実施し、受講者は研修報告書を提出している。参加できなかった職員は、資料配布と研修報告書の提出により周知を図っている。各ユニットの玄関・エレベーターの開錠には操作が必要であるが、1フロアの2ユニット間の行き来を自由にし、利用者が閉塞感を感じないように努めている。	
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	身体的虐待だけでなく、精神的虐待(声かけ等)にも細心の注意を払い、取り組んでいる。	「高齢者虐待防止」についても、上記と同様の方法で、研修(年1回、令和4年度は年度内に実施予定)・委員会・「虐待の芽チェックシート」での振り返り等を通して意識向上を図っている。気になる言葉かけや対応があれば、管理者からだけでなく、職員間で注意し合える環境づくりに努め、不適切ケアの未然防止に取り組んでいる。管理者は相談しやすい関係づくりに努め、また、法人としても職員アンケートの実施、相談窓口の設置等、職員のストレスや不安等が利用者へのケアに影響しないよう取り組んでいる。	

姫路ケアセンターそよ風

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
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	全職員ができる限り研修へ参加する機会を持ち、共有できるように取り組み中である。現在後見人制度を活用されている利用者もいる。	成年後見制度を利用している利用者があり、後見人への金銭管理書類の提供・状況報告・面談対応等、制度活用の支援を行っている。制度利用開始のための手続きを支援している事例もある。今後も、制度利用の必要性や家族からの相談があれば、管理者・センター長が法人と連携して支援する体制がある。	権利擁護に関する制度についての理解に個人差があるため、職員全員が一定レベルの知識を得ることができるよう学ぶ機会を設けることが望まれます。
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	契約時に十分な説明と理解を得ており、入居後にも必要に応じてその機会を設けている。家族からの問い合わせにも細やかな対応を心掛けている。	入居希望があれば、見学時に「ご利用のしおり」(パンフレット)をもとに、サービス内容や利用料金等について説明している。契約前の面談時に利用者・家族の意向やニーズを聴き取りながら、事業所で出来る事・出来ない事についても詳細な説明に努めている。契約時は、管理者が契約書・重要事項説明書・同意書等をもとに説明し文書で同意を得ている。契約書の内容改定時には、改定内容を明記した文書を作成し、家族に電話で説明して郵送し、文書で同意を得ている。	
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	家族会が開けない為、個別に電話での連絡や、お手紙等で意見を尋ね、反映させている。	面会時(相談室で短時間面会)や電話連絡の際に、また、毎月手紙や写真を郵送して利用者の様子を伝え、家族の意見・要望の把握に努めている。令和4年10月から、「そよ風だより」の発行を再開し、写真を多く掲載し、行事や食事イベント等事業所の活動や取り組みをわかりやすく伝える取り組みを再開している。把握した家族の意見・提案は、各ユニットの「連絡ノート」に記録して共有し、個別に対応している。玄関に意見箱も設置している。	

姫路ケアセンターそよ風

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
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	常時意見や提案を話し合い、定期的に全体会議やユニット会議を開催し、発言出来る機会を持っている。業務中にも意見交換行なっている。	月に1回「全体会議」(グループホーム・デイサービスセンター合同)を実施し、職員の意見・提案を把握する機会を設けている。会議に参加できなかった職員は、議事録の回覧により周知を図っている。日々の検討事項は、各フロアの管理者が職員の意見を集約し、朝礼や「連絡ノート」で共有しながら検討している。毎月、ユニットカンファレンスを実施しているユニットもある。定期的には年1回(人事考課時)、また随時にも個人面談を行い、個別に職員の意見等を聴く機会を設けている。職員アンケート・法人相談窓口等を活用し、職員が法人に意見を直接伝える仕組みもある。	
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	職員の特徴や特技を把握し、それぞれの得意分野を活かせる様、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	外部研修受講が困難な為、毎月全体会議にて研修を行なっている。		
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	外部との交流は難しいが、全国拠点の他センターとリモートでの会議に参加等、交流を図っている。		
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	入所前はもちろん、入所以降も不安や要望を傾聴し、安心して生活できる環境やサービスを提供出来る様努めている。		

姫路ケアセンターそよ風

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
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	サービスを導入する際にはキーパーソンとなる家族を中心に話す機会を持ち、不安や要望を傾聴し信頼関係が築けるよう努力している。		
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	サービスを導入する前にケアマネを交え、本人や家族と話し合い、要望や必要なサービスが提供出来るよう努めている。		
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	生活の中で同じ時間を助け合って過ごしているという気持ちを持ち、声掛けや行動で一方的な介護にならないよう、努めている。		
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	受診等には家族様に対応して頂いている。本人の小さな変化にも、家族様に報告し、共に本人の望む暮らしを模索している。		
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	面会は難しいが、電話や葉書、手紙等で積極的に関係継続図っている。	相談室での短時間面会により家族と面会できる機会を設けている。電話・はがき・手紙による関係継続は、家族以外の友人・知人についても支援している。馴染みのかかりつけ医への通院や自宅への外出については、家族との外出を支援している。	
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利用者が同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	席の配置なども考慮しトラブル回避に努めたり、利用者同士の関わりだけでは不十分な場合、職員が間に入り支援に努めている。		
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	他施設への転居や入院等、サービス終了後も相談支援に努めている。		

姫路ケアセンターそよ風

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
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	対話や傾聴、観察等から本人の思いや意向の把握に努めている。家族様にも協力を得ている。職員間の日常会話により、利用者の情報を共有している。	入居時の「聞き取り調査」に生活歴・趣味等を記録し、利用者個々の思いや暮らし方の希望の把握に努めている。入居後のコミュニケーションの中で把握した内容は、各ユニットの「連絡ノート」に記録し共有している。把握が難しい場合は、表情や反応等から汲み取るように努め、本人の意向に沿った支援ができるよう取り組んでいる。	入居後に把握した内容を「聞き取り調査」に追記し、蓄積した情報が共有できる資料として活用されてはどうか。
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	本人や家族との会話や聴き取りから把握するよう努め、職員間での情報の共有を行っている。		
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	日常生活サイクル以外にも、レクリエーションや家事などを通じて、現状を把握するよう努めている。		
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	本人や家族の意向、会議で職員から提案された事柄を反映し、現状に即した介護計画を作成している。計画作成者と職員との情報交換を積極的に行っている。	入居時の「聞き取り調査」と「アセスメント表」をもとに、初回の介護計画を作成している。入居後1カ月間程度の職員の気づきを、項目別にシートに記入し、ADLや生活パターン等の把握に努めている。タブレットを活用し、日々の生活状況は「記録一覧」に、介護計画のサービス内容毎の実施状況は「モニタリング一覧」に記録している。定期的には3ヶ月毎に、「モニタリング実施記録票」「アセスメント表」を用いて再アセスメントとモニタリングを行い、サービス担当者会議を開催し介護計画の見直しを行っている。直近の一連の書類をにファイルして各ユニットに設置し、職員に周知を図っている。	必要に応じて、主治医など関係者の意見も担当者会議録に記録し、介護計画に反映することが望まれます。

姫路ケアセンターそよ風

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
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	報告や連絡に関するノートを職員で共有しており、合わせて口頭での申し送りも行なっている。		
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	事業所の機能を活用し、出来る限りニーズに応じた支援を行なっている。		
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	地域資源の把握、活用は出来ていない。		
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	2週間に1回の訪問診療を行なっている。利用者の体調不良時は主治医に連絡・受診し体調管理に努めている。受診は家族が付き添うことを基本としている。精密検査や入院が必要な場合は主治医からの紹介状により、スムーズな対応がはかかれている。	2週間に1回心療内科医の訪問診療があり、契約時に利用者・家族の意向を確認し、現在は利用者全員が主治医としている。歯科も訪問診療を受けられる体制がある。他科については家族同行で通院受診し、必要に応じて、事業所からの情報提供や主治医からの紹介状で適切な医療を受けられるよう支援している。訪問診療・通院での受診について「受診記録」に記入、タブレット内に入力し、職員は各ユニットの「連絡ノート」で情報共有している。緊急時等は、併設デイサービスの看護師から協力を得られる体制がある。	
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	デイサービスには看護師が在中の為、緊急時には対応してもらっている。		

姫路ケアセンターそよ風

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
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。	入院時には病院関係者に情報提供を行なっている。入院中は基本的には家族様に対応して頂いている。経過についてはSWと連携を図る。状態に応じ管理者が調整を図っている。	入院時は、「介護サマリー」「アセスメント表」、必要に応じてタブレット内のバイタル表等で医療機関に情報提供している。入院中は、病棟看護師や医療連携室と主に電話で情報交換し、早期退院に向け支援している。退院前カンファレンスがあれば参加し、退院時には「看護サマリー」の提供を受け、退院後の支援に活かしている。退院前の状況は、各ユニットの「連絡ノート」等で情報共有している。	
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、事業所です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	入居前よりご家族への説明を行い、必要に応じて話し合いの場を設けている。医療行為が必要無い場合や経口摂取が可能な限り、家族の意向に応じ支援している。	契約時に、重度化対応について事業所が出来ること・出来ないことを口頭で説明している。また、今後は、「急変時や終末期における医療等に関する意思確認書」で意向確認を行うこととしている。事業所での生活が困難になった段階で、家族と話し合いの場を設け、事業所で可能な支援内容の説明と現状に即したサービスが提供できる機関の提案を行っている。家族の意向を確認し、病院や施設への移行を支援している。	
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	急変時に対応したマニュアルを作成したり、訓練を行なっている。		
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	災害時対応マニュアルを策定し、定期的な避難訓練を行なっている。非常食や水の備蓄もしている。スプリンクラー、火災報知器も設置、点検も行なっている。	年間計画をもとに、昼・夜間想定火災総合訓練を2回、災害訓練を1回実施する計画である。直近では、令和4年3月に地震発生に伴う火災による避難訓練を利用者・職員参加で実施し、報告書を作成している。令和4年度は10月に火災訓練を予定している。備蓄については、施設合同で行い、備蓄リストをもとに事務所が管理している。	計画に沿って火災訓練・災害訓練を実施し、「計画書」「報告書」等を作成・回覧し、訓練に参加できなかった職員にも周知を図ることが望まれます。

姫路ケアセンターそよ風

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
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	研修会や勉強会を通じて職員の意識の向上を図るよう努めている。自尊心を配慮した言葉かけを意識し、人権尊重を心掛け対応している。	年間研修計画に「個人情報保護方針・プライバシー」「認知症ケア」「身体拘束廃止」「高齢者虐待防止」研修を位置づけ、人格尊重、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応について学ぶ機会を設けている。気になる言葉かけや対応があれば、管理者からだけでなく、職員間でも注意喚起・助言を行える関係づくりに努めている。写真や映像の使用については、契約時に文書で同意を得ている。	
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	利用者が自己表現しやすいよう、場面に応じた声掛けを行なっている。		
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	出来るだけ対応できる体制を整えるよう、努めている。場合によっては居室内での食事などにも対応している。		
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	定期的な訪問美容を利用している。個人によってはお化粧品やネイル等、楽しまれている。		
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	職員と一緒に盛り付けや、食器拭き等行なっている。下膳も無理のない程度に利用者にも協力してもらっている。	各ユニットで献立を作成して食材を発注し、毎食手作りの食事を提供している。おやつも、ほぼ手作りで提供している。献立に季節・行事・利用者の希望を取り入れ、検食簿の内容も参考にしている。刻み・ミキサー食など、個別の食事形態にも対応している。可能な利用者は、配膳・下膳・テーブル拭き等に参加できるよう支援している。誕生日・米寿祝い・敬老会には、手作りケーキ・寿司バイキング・ランチバイキングを楽しめるよう取り組んでいる。	

姫路ケアセンターそよ風

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
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	食事量や水分量はチェック表を活用。食べやすい形状にしたり、嗜好に合わせて提供している。		
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	声掛けや介助にて毎食後に行なっている。義歯は毎日の夕食後に預かり、専用洗浄剤を使用。利用者によっては訪問歯科も利用している。		
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	排泄チェック表の活用により排泄パターンをつかみ、状況に応じた声かけや誘導を行なっている。利用者の身体状況やプライドに配慮した支援を心掛けている。	「インアウトチェック表」・タブレット内の排泄記録で排泄状況や排泄パターンを把握し、個々に応じて声かけ・誘導・介助を行い、昼間はトイレでの排泄を支援している。夜間は安眠にも配慮し、利用者個々の状況に応じて対応している。職員から検討事項の提案があれば、管理者が職員の意見を集約し、家族の了解も得て、現状に適した介助方法や排泄用品の使用につなげている。声かけやドアの開閉等に留意し、プライバシーへの配慮に努めている。	
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	食事や適度な運動を心掛け便秘予防に努めている。下剤の使用等も主治医の指示にて取り入れている。飲み物も工夫して提供している。		
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ず、個々にそった支援をしている	週に2回の入浴をこころがけ、時間帯は決めずに体調や習慣を考慮し、個別対応している。	週2~3回の入浴を基本とし、個浴槽で一人ひとり湯を入れ替え、その人のペースでゆっくり入浴できるように支援している。体調や気分に応じて柔軟に対応し、「入浴表」とタブレット内の入浴記録で入浴状況を把握している。浴槽での入浴が困難な場合はシャワー浴で対応し、同性介助希望への対応、入浴拒否への無理強いしない対応等、個別の配慮を行っている。入浴剤で入浴をより楽しむ工夫も行っている。	

姫路ケアセンターそよ風

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
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	日中は活動を強制せず、居室やリビングなど思い思いの居場所で過ごせるように努めている。室温調節にも留意し、安眠できるようにしている。		
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	薬については処方箋を確認し、分からなければ主治医や薬剤師に相談している。		
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	居室の掃除や洗濯たたみ、料理の盛り付け等、各々の力を活かした役割の働きかけを行なっている。		
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	コロナの為受診や利用者様にとって必要な外出(家族様からの連絡等を含む)以外は出来ていない。	日常的な外出は行えていない状況であるが、4月には花見散策の外出行事を行い、秋にはコスモス散策の外出行事を予定している。個別の外出については、通院・自宅への外出等、家族との外出を支援している。	感染予防に留意し、時間帯や場所を選びながら、事業所周辺での散歩や外気浴等、戸外に出て気分転換する機会作りの工夫が望まれます。
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	管理能力の有無に係わらず、今現在家族様の了承を得て、利用者様が保有する事はありません。		
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	希望があればご家族で電話したり取り次いだりしている。無理強いしないように年賀状や暑中見舞いを書いて頂いている。		

姫路ケアセンターそよ風

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
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	共用の空間に於いて、利用者の居心地を配慮し、一緒に作った作品の展示であったり、好みの音楽を楽しめるよう工夫している。	1フロアに2ユニットが配置され、ユニット間の行き来が自由にでき、広さと開放感が感じられる。明るく木調の温かみと清潔感があり、テーブル席・ソファセットを設置し、配席にも配慮して、くつろいで過ごせるよう配慮している。利用者が共同制作した季節に因んだ作品を飾り、季節感を取り入れている。キッチンから手作り調理の音や匂いが感じられ、利用者も配膳・下膳・テーブル拭きや洗濯物たたみ等に参加し、生活感が感じられる。床にクッション材を使用し、長い直線の廊下に手すりを設置し、トイレ等をわかりやすく表示する等、安全に自立した生活が継続できるよう取り組んでいる。	
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	利用者様の様子に応じてその時々々に安心できる居場所を提供している。		
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	入居時に馴染の家具等を持ち込みして頂き、安心感を得て、その人らしい居室になるようにして頂いている。	居室に、ベッド・カウンター・クローゼット等が設置されている。テレビ・三段ボックス・時計・家族の写真・自作の作品等、使い慣れた物や馴染みのある物が持ち込まれ、居心地良く過ごせる環境づくりを行っている。入り口に、目印になる花やキャラクター等の絵を飾り、ネームプレートを目線の高さに設置する等、部屋間違いないように工夫している。	
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	床もクッション材使用され、手すり設置等安全に生活したり、トイレもわかりやすく表示し、安全で安心して生活出来るよう、工夫されている。		

(様式2(1))

事業所名 姫路ケアセンターそよ風 グループホーム

目標達成計画

作成日: 令和 5 年 1 月 10 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	運営推進会議がコロナ影響の為、出席者が少なく、家族様のご意見、情報交換を十分に取入れる事が出来ていない。	家族の意見を取り込み、サービスに繋げる。	運営推進会議のご案内の時に別紙アンケートを同封し、構成委員(家族)に送付し、意見や情報を取り入れる。	2ヶ月
2	1	地域密着型サービスの事業所理念が、管理者、職員で共有出来ていない。	地域密着サービスの共有や理念の実践状況を振り返る機会を、職員全員で取り組めるような機会作る。	ユニット会議、全体会議で理念の実践状況を報告。職員全員で共有し、記録に残す。	2ヶ月
3	26	介護計画に主治医などの関係者の意見が少ない。	個別処遇に対し、主治医や薬局などの関係者の意見を取り入れる。	個別処遇に対し、往診時に主治医や薬局などの意見を聞き記録に残す。	6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、行を挿入して下さい。