

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	2890200120		
法人名	社会福祉法人三桂会		
事業所名	グループホームまんでんなだ上野		
所在地	神戸市灘区上野通1丁目2番5号		
自己評価作成日	令和7年12月12日	評価結果市町村受理日	令和8年3月6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.kaijokensaku.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	川西市小花1-12-10-201		
訪問調査日	令和7年12月27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)】

閑静な住宅街に位置する施設。近くに中学校や神社などの施設の前の道路が、ゴールデンウィークに行われる、だんじりの巡回ルートにもなっており、ご入居者も外に出て見物して楽しませている。
 季節ごとの行事も行っており、施設にいらながらも季節感を味わっていただけるよう、趣向を凝らしている。施設内に庭もあり、今年の秋もさつまいもの収穫を、ご入居者と一緒に行った。たまたま通りかかった近所のお子様と親御様も見学して下さるような出来事もあった。
 幅広い年齢層の職員が勤務しており、ご入居者に寄り添ったケアが出来るように日々取り組んでいる。医療連携先の病院と連携しながら感染対策や、緊急時の受け入れ態勢作りなども積極的に行っている。

【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)】

本事業所は閑静な住宅街に位置し、周囲には中学校や神社など地域に根ざした施設が多く、落ち着いた生活環境が整っている。施設前の道路はだんじり巡回のルートにもなっており、入居者が地域文化に触れられる機会が自然に確保されている。入居前の情報を職員全体で共有し、家族とも密に連絡を取りながら安心して生活を始められるよう支援している。日々の状態変化は記録し、モニタリングを通じてケア計画に反映している。嚥下機能に応じた食事形態の提供や整容・口腔ケアなど、個別性を尊重したケアを実施している。訪問看護との連携や終末期の希望への対応、安全管理や研修体制も整っており、生活の喜びや張り合いにつながる支援が提供している。施設長は着任直後ではあるが、事業所の運営状況の把握や職員との協働に前向きに取り組んでおり、今後の体制整備とサービス向上が期待される。

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) <input type="radio"/>	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) <input type="radio"/>
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) <input type="radio"/>	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) <input type="radio"/>
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) <input type="radio"/>	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) <input type="radio"/>
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) <input type="radio"/>	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) <input type="radio"/>
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) <input type="radio"/>	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 <input type="radio"/>
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) <input type="radio"/>	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 <input type="radio"/>
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) <input type="radio"/>		

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
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	法人の理念に基づいた、事業独自の理念を作成し、掲示している。ミーティング開催時などに、確認できるようにしている。	法人理念を基盤に、事業所独自の理念・ビジョンを作成し掲示している。リーフレットにも記載し、ミーティングの場で理念を確認・共有することで、職員全体が共通認識を持ちながらサービス提供に取り組めるよう工夫している。	
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	社会福祉協議会の主催する、研修や行事など、時間が許す範囲ではあるが参加している。	社会福祉協議会主催の研修や行事に、可能な範囲で参加している。自治会カフェへの協力、地域ボーリング大会への参加予定など、地域との関わりを継続している。車椅子の利用者との散歩や敷地内の畑での芋掘り、だんじり巡行の見学など、身近な地域行事も楽しんでいる。	
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	コロナ禍以降、地域との接点が希薄になっている。今後、改善が必要な項目であると考える。		
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	毎回、複数のご家族やご入居者にも参加いただき、運営状況の発信などを行っている。	運営推進会議には現場職員や利用者、家族、地域住民代表、地域包括支援センターが参加し、運営状況を共有している。特段の意見はないものの、ヒヤリハットや事故報告を2か月ごとに分析し報告しており、運営方針も参加者と共有することで透明性を高めている。	
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	生活保護の方が、数名入居されている。区的生活支援課の職員様と必要に応じてコミュニケーションをとっている。	生活保護利用者が数名おり、生活支援課とは値上げ時の相談や公費扶助など金銭面で連携している。介護の担当課からは研修案内を受け、地域包括とは運営推進会議で協働している。灘区保健センターからは感染対策の確認訪問があり、必要に応じて各機関と連携している。	
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	防犯上の理由により通常は施錠しているが、希望があれば柔軟に外出などの対応を行っている。	防犯上、通常は施錠しているが、希望時には柔軟に外出対応している。身体拘束適正化指針を整備し、研修を年2回、委員会を年3回実施している。(年4回必須のうち3回実施済)研修では基本の振り返りを重視している。現在身体拘束に該当する事例はない。	

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
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	年間2回の虐待防止研修を始め、管理者から職員への声掛けなどを行い、予防に努めている。	年間2回の虐待防止研修を実施し、レポート提出で理解を深めている。管理者は日常的に職員へ声掛けし、言葉遣いも繰り返し指導している。フロアで共に見守りながら個別相談にも応じ、職員が有休を取れる体制づくりにも努め、虐待予防に取り組んでいる。	
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	現在は成年後見制度の活用者はいないが、問い合わせがあれば対応できるように、神戸市のリーフレットなどの用意をしている。	現在は成年後見制度の利用者はいないが、問い合わせに備えて神戸市のリーフレットを常備している。権利擁護についてはプライバシー保護研修として職員研修を実施し、制度理解と適切な対応力の向上に努めている。	研修内容の理解をより確実に深めるため、研修報告書には「疑問点」の記載を必須にしてはどうか。
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	概ね、1回の契約あたり3時間ほどかけて、具体例などを交えつつ説明を行っている。	契約時は約3時間かけ具体例を交えて丁寧に説明している。利用者とは可能な限り管理者とケアマネジャーが面談した上で、契約を結んでいる。DNAR意向確認書も契約時に取得している。料金改定時は文書と会議で説明し再契約している。	
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	玄関にご意見箱を設置して、広くお声をいただける環境を整えている。	玄関にご意見箱を設置しているが投函は少なく、訪問時や電話で家族と密に連絡を取っている。利用者の食の希望には食レクや個別購入で対応し、クリスマス会や近隣スーパーへの買い物など、ニーズに応じた柔軟な支援を行っている。	
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	日々のコミュニケーションや定期的なMTGなどのタイミングでヒアリングを行い、改善なおを行っている。	日々のコミュニケーションや定期的なミーティングで職員の声を聞き取り、備品購入やシフト調整(夜勤回数や有休取得など)に反映している。現場の意見を迅速に改善へつなげる体制を整えている。	
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	個別でコミュニケーションが取れるタイミングを作り、ヒアリングを行っている。		

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
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	年に数回ではあるが、法人主催の研修に参加してもらい、スキルの向上を図っている。		
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	社会福祉協議会主催の研修や行事などに参加することで交流する機会を作っている。		
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	入居前の情報を職員間で共有し、入居者が新しい環境に早く馴染める様、務めている。		
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	ご入居者、ご家族に安心していただけるよう、ご家族より情報を傾聴し、密に連絡をとっている。		
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	居室担当などに任せるのではなく、職員個々で情報共有を図っている。		
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	自立支援の立場にたち、出来ることは可能な限り行っていただいている。		

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
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	ご入居者の状態や状況を連絡し、ご家族の協力を得られるように努めている。		
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	可能であれば面会を依頼し、遠方等で難しい場合は電話等などを活用して面会の場を設けている。	可能な場合は家族に面会を依頼し、難しい場合は電話などで会話する機会を確保している。入居者・家族とも近隣在住が多く面会も多い。理美容は訪問対応である。事前相談があれば家族との外出や帰省も自由に行っている。	
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	食事の座席など、座る場所を考慮している。		
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	退去の際は、いつでも相談に乗る旨、お伝えしているが実際には、相談のケースは今までない。		
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	個々のご入居者の希望等を聞きながら、職員間で共有しようとしている。	利用者の希望を叶えることを念頭に置き、表情に注意しながら会話を積み重ねている。言葉は丁寧語を使い、本人が嫌と感ずることは言わない。望むことを職員と共有し、今後も継続できることであるかを検討している。	
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	入居前の面談等で個々の生活歴を理解し、入居後のサービスにつなげようと心がけている。		

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
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	一人ひとりの現状を日々把握に努め、変化があれば職員間で共有できるように記録に残している。		
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	ご本人やご家族のニーズを伺いつつ、職員からの情報を収集して、介護計画を作成する。	介護計画・モニタリング・担当者会議・アセスメントは概ね6か月ごとに更新している。家族のニーズは来所時や電話で聞き取りを行い、日頃の共有した情報も参考にして計画更新に反映させている。	担当者会議については多職種の意見集約と共に、可能ならば利用者参加を望みます。
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、ケアプラン抜粋表をもとにモニタリングを行い、情報共有し次のプランに活かしている。		
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、その時々にも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	現状、多機能化については出来ておらず、今後の課題であると考えている。		
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	現状、外部からの具体的な支援については、生活保護世帯者の国からの援助に留まっている。		
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	かかりつけ医についても、契約時に説明を行い、希望があれば入居前からのお付き合いのある主治医の継続も過去にはあった。	家族は契約の際の説明で、協力医への往診を希望している。月に2回の訪問診療とともに、訪問看護師の訪問があり常に相談のできる環境がある。他科受診については家族が対応している。	

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	
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	月に4回の訪問看護があり、情報や気づきを報告し受診や看護を受けられるように支援を行っている。			
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。	情報交換や情報共を速やかに行い、治療がスムーズに出来るように関係づくりをしている。	入院時には介護サマリーを提供し、退院時には看護サマリーの提供がある。コロナ禍以降、面会制限された病院が多く、現在も継続制限があるため、主なり取りは地域連携室担当者との相互やり取りとなっている。		
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	終末期の在り方についてご本人やご家族の希望を聞き入れて支援に取り組んでいます。	重度化や終末期に向けた指針が整備されている。契約の際に、時間をかけて丁寧に説明し、同意書への署名捺印がなされている。併せて「DNAR 意向確認書」の説明も行われている。		
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	職員間で対応できるように研修などを通じて実践力の向上を図っている。			
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	火災避難訓練やBCP(自然災害)研修などを通じて、職員が対応できるよう取り組んでいる。	BCPが策定されている。法定研修も実施されているが、消防署立ち合いでの研修はしばらく実施していない。自主訓練が適切に行われており、災害備蓄品についても管理者が適切に管理している。	消防署立ち合いでの避難訓練の実施を検討し、水消火器の使用や地域住民への協力要請などが望まれる。	
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	居室に入る際には、御本人への声掛けを行ったり、トイレのドアを締めてケアを行ったりと、配慮している。	トイレでの介助中に、扉がきちんと閉められていないことがあり、注意することがあった。誘導の際には、大きな声を出さず本人にのみ聞こえる声かけをする。本人の希望により夜間、居室扉を開けているところもある。		

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
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	御本人の意思を尊重したトイレ誘導や、食事でも全量摂取を目標にするのではなく、御本人の意思や体調など配慮して介助を行っている。		
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	ご入居者の希望を伺いながら、休憩していただいたり、レクに参加していただいたり支援をしている。		
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	起床時の整容や、浴後の爪切りなどの整容など、身だしなみを整えるよう支援している。		
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	嚥下機能が低下している方にはその方に適した形態の食事を提供している。ソフト食など見た目が分からない食材は、ご入居者に説明を行なっている。	各階、数名がソフト食・刻み食対応となっている。法人一括での食材がメニューと共に納品されている。米飯は各階で準備している。利用者が希望するお饅頭を購入したこともある。家族との外出、外食は制限を設けることなく出かけている。	
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	ご入居者の好みに応じた種類の飲み物を提供したり、あまり進んでいない方には声掛けを行い、召し上がっていただくよう促すなどしている。		
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	歯科医師からの指導を参考に、口腔内のケアを行ったり、スポンジや口腔ケア用ウェットティッシュなども活用してケアをしている。		

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
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	ひとりひとりの排泄状況やパターンを把握し、適切なパッドの使用や、トイレ誘導のタイミングを把握できるよう取り組んでいる。	排泄表に基づき適宜誘導を行っている。記録が漏れたことで、汚染を誘発したこともあるが職員間での情報共有を確実に行うことで改善された事例がある。随時、パッドの種類変更などは家族との相談ができています。	
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	食事量や水分量を把握して、運動などを取り入れながら予防に取り組んでいる。		
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	本人にとって無理のない、負担の少ないケアを行うように取り組んでいる。リラックス出来る時間となるよう、時折、入浴剤などを使っている。	入浴を好まない利用者もあるが、声掛けの工夫や介助の交代などで対応している。曜日変更などにも柔軟に対応している。入浴剤の使用やゆず湯、ゆず湯を使っての手浴などで楽しみと共にリラックスできる機会となっている。	
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	落ち着かれないときの傾聴や、落ち着いて頂けるような声掛けが出来る用、取り組んでいる。		
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	職員がいつでも把握できるように、各ユニットの書庫に薬情を保管している。与薬ミスがないように複数回、チェックを行なっている。		
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	日々の暮らしの中で、喜びや張り合い(ゲームなど)につながる活動を一緒に見つけられる用、務めている。		
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支援している	その日の気分に合わせ、散歩などの外出の機会を出来るだけ確保するよう、務めている。	事業所前の南北道路は急坂が多いが東西道路は平坦であるので、車いすの利用者も散歩が出来る。敷地内での日光浴や広い駐車場に机を出してのティータイムを楽しむこともある。敷地内の畑や花の手入れも利用者と共にしている。	

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
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	基本的には現金の持ち込みはお断りしているが、無いと落ち着かない方については、ご家族了承のもと少額、持っておられる。		
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	職員サポートのもと、希望があれば、ハガキなどの支援や、電話の取次などをおこなっている。		
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	照明の明るさや、適切な室温、整理整頓された環境を作り心をかけている。	キッチンに立つ職員から、利用者全体が見守りできる設えである。ゆったりとしたソファが配置され一人になれる空間となっている。寒い日でも換気を怠らないよう注意している。手作り作品もあるが、全体に落ち着いた飾りつけですっきりした印象を受けた。	
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	想いに寄り添い、ご入居者同士の交流が自然に生まれるような声掛けをおこなっている。		
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	季節や体調に合わせて寝具や室温の調整を行い、快適に過ごせるよう務めている。	室内は適度な広さで、すっきりと片付いている。壁には必要な物のみが掲示されている。使い慣れた整理ダンスや机などが持ち込まれた居室もある。寝具も持ち込み品であるため個性的な雰囲気が感じられる。	
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	自立した生活が送れるよう、場面場面に応じた、声掛けや見守りをおこなっている。		

(様式2)

事業所名:グループホームまんでんだ上野

目標達成計画

作成日: 令和8年3月3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	8 (7)	研修報告書の記入欄に疑問点を書くスペースはあるが、実際に記入している職員は少なく、大半が特になしの記載か、記載することがないため、空白で提出されている。	各研修ごとに、疑問点の記入を、最低でも1つ書き出してもらい、研修内容の理解を深めてもらおう。	・最低でも一つ、疑問点を記載するように発信する。 ・研修開催ごとに発信し、目的も伝える。 ・疑問点が書けていなければ再提出を促す ・書けない職員がいれば、何故?の視点で研修を受けるよう声掛けを行う。	6か月
2	26 (13)	ケアプラン作成における、利用者本人へのニーズの聞き取りは個別に行っているが、担当者会議への参加は、なされていない。	担当者会議に、利用者本人も参加してもらい可能であれば発言をして頂く。	・計画作成担当者と目標について共有する。 ・利用者の負担のないように、担当者会議に参加していただき、議事録にも名前を掲載させて頂く。	3か月
3	35 (17)	自衛消防訓練は、施設職員のみで実施している。シミュレーション訓練が多く、実技的な訓練が物足りない。	可能であれば、消防署員の立ち合いの依頼をしたり、難しければ、水消火器を借りて、実技訓練を行う。	・次年度の消防訓練(年2回)実施時に、消防署員の立ち合いか、水消火器を借りての実技訓練も併せて実施する。	6か月
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、行を挿入してください。