

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	2874001619		
法人名	医療法人社団だいたうクリニック		
事業所名	グループホーム花みずき		
所在地	兵庫県姫路市豊富町豊富915-2		
自己評価作成日	令和7年10月25日	評価結果市町村受理日	令和8年1月21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7年11月25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)】

・法人の理事長が主治医で、いつでも連絡が取れ指示を受ける体制ができています。また、月1回の理事長の訪問診療、週2回の前理事長の訪問診療、週1回の看護師、薬剤師の訪問があり、利用者様の健康状態の相談ができる為、職員の安心につながっている。

・周辺は田畑に囲まれ、のどかで落ち着いた環境である。天気の良い日には、施設の周辺や庭を利用者様の歩行状態に合わせて散歩している。

・職員は利用者様一人一人のペースに合わせた支援を心がけている。

【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、市の中心部から離れた高速道路に近い場所にあり、田園風景や民家に囲まれた静かな立地にある。赤いとんがり屋根は、周囲からよく見え、事業所のシンボルとなっている。ハナミズキの木々や季節が、利用者や訪れた人々の目を楽しませている。法人の代表が主治医である事と、前理事長の定期的な診察は利用者の心身の状態安定につながっている。運営推進会議には、地域の関係者の参加が多く、地域とのつながりが深いことが見て取れる。勤続年数の長い職員が多く、利用者1人ひとりと深く関わり信頼関係を築き、居場所作りに努めている。今後も、利用者が地域に関わり地域の一員であることに加え、事業所でのより良い居場所作りに努めて頂きたい。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 (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、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

〔セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。〕

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	
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	・毎日目にする場所に、花みずきの理念を掲示している。 ・理念をベースとして、カンファレンス等で利用者への対応を共有している。	法人理念は、玄関や常に見える場所に掲示し、職員に意識付けしている。年3回発行の、事業所広報紙に、理念を掲載して対外発信を行っている。利用者1人ひとりの人生や生活を知り、個人のペースを尊重し支援している。	
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	・日々の散歩で出会う地域の方々と挨拶を交わしている。 ・祭りの時期は、屋台が敷地内に入って練ってくれる。 ・運営推進会議の委員を受任して下さっている。	利用者全員が自治会に加入しており、地域から回覧板が届いたり、毎年自治会の祭りカレンダーが配られる。事業所に祭り神輿の練りこみがあり、利用者は楽しんでいる。地域の防災訓練に椅子を貸し出したり、とんどの品物を提出し協力している。	
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	・運営推進会議にて報告、話し合い、協力を依頼している。 ・避難訓練を通じて消防関係者には認知症対応型の施設であることを知ってもらっている。		
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	・同会議を2ヶ月毎に開催し、当施設の取り組み等を報告している。 ・ご家族からの意見や疑問点について、説明し改善に努めている。	運営推進会議は、法人の職員を含め多数の委員が参加して、地域の公民館で開催している。複数の家族や地域包括、自治会長や元民生委員等地域の参加がある。自治会からは地域のイベント情報を聴き、事業所は、行事やイベント等の報告をしているが、事故報告、ヒヤリハット報告はしておらず、現場職員の参加はない。	運営推進会議議事録の参加者欄に、家族や地域からの参加者の記載をして頂きたい。利用者情報や事故・ヒヤリハット報告をして、委員から意見を聞かれてはいいかがか。
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	・運営推進会議に地域包括支援センターの方が参加して下さり、当施設の取り組みや現状を報告している。	市との情報交換はメールで、集団指導はオンラインで行っている。グループホーム連絡会に加入し、研修会等に参加したり気になる事や疑問があれば相談している。	
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	・各ユニットに委員がおり、3ヶ月毎の委員会を開催し、現状や問題点、改善に向け話し合っている。 ・定期的に勉強会で取り上げ、職員の意識の改善、向上に努めている。	身体拘束適正化・虐待防止の為の指針と合わせて整備している。委員会は定期的に開催され、管理者と現場職員が出席して話し合っている。夕方、利用者が不穏状態の為、職員で検討し、ユニット入り口の施錠開始を18時半から18時に変更した。職員研修は年2回を予定しており、次回は1月開催予定である。	

自己 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	・毎月のカンファレンスや定期的な勉強会で議題に挙げる等、職員間での意識の共有や改善に努めている。	身体拘束適正化と同様、虐待防止のための指針を整備し、委員は両方を兼ねている。不適切ケア等のチェックリストを記入している。全職員で、動画配信の事故発生または再発防止研修を受けた。	
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	・勉強会等で議題に挙がることは少ないが、制度について学ぶ機会はある。 ・成年後見制度を利用されている利用者について、情報を共有している。	権利擁護については、身体拘束廃止・虐待防止委員会の指針の後方に成年後見制度の利用支援を記載している。職員は制度を活用している利用者が数名いることを把握している。契約時、管理者は家族にリーフレットにより制度がある事を伝えている。	
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	・管理者が契約前より面談や説明を行い、契約に至っている。 ・利用者や家族からの疑問点や希望に添えるよう、話し合っている。	契約前に、家族に見学や説明をして、自宅で書類を記入して契約時に持参してもらう方法を取っている。事業所で出来る事に限りがある事を伝えているが、家族からは、どの状態まで事業所に居られるのかの質問が多い。看取りは状況により受け入れる事を伝えている。	
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	・運営推進会議等で意見や質問を受ける機会がある。 ・意見箱を設置している。 ・面会時に個別に要望等を受けることがある。	毎月担当職員が、利用者の生活状況を記載した手紙を、請求書に同封して喜ばれている。年1回、家族が集まる機会があり、主治医である代表に対し医療的な相談をする家族が多い。意見箱に意見は入らず、面会時も事業所運営に関するような意見はない。	利用者、家族等から意見を吸い上げるには、事業所からの情報提供も必要です。利用者・家族から意見が聞けるよう工夫して頂きたい。
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	毎月のカンファレンスや勉強会にて意見や疑問点を挙げ、解決に努めるとともに、実施できることは行っている。	事業所内の家電等の老朽化による修理や購入依頼は、職員からの提案で行っている。食事の買い物等、職員の業務負担解消のため、食材を3店舗から配達してもらう事を検討し、職務軽減に繋がっている。	
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	・管理者と年2回の個人面談がある。 ・法人や施設より、運営に関わる報告があれば受けている。 ・処遇改善等の説明を受けている。		
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	主としてオンライン研修を受けている。また、その研修内容を勉強会で発表し、職員間で共有しトレーニングに努めている。		

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
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	管理者が「グループホーム連絡会」に参加し、サービス向上のため情報交換をしている。		
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	・契約に至るまでに見学や面談を行い、本人の不安や疑問点を極力解消するよう努めている。 ・利用者の情報を家族より提供していただき、よりよいケアに繋げている。		
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	・面談を通して入所前の不安や不明点の解消に努めている。 ・入所後の生活の様子を家族に伝え、改善点や要望があれば対応している。		
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	家族より提供していただいた情報を元に、本人が何を必要としているかを第一に考え、家族との生活とは違う支援内容を見い出す。		
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	・なじみの関係を築くことを第一に考えている。 ・利用者を敬い、利用者の思いを尊重し、友人とは異なるが気軽に相談してもらえるような関係性を築きたい。		
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	・面会や毎月の手紙を通じて利用者の普段の様子を伝えている。また、緊急性がある内容については電話で伝えている。 ・施設内での生活の様子を写真で渡すこともある。		

自己	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
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	・自宅ですべての食器等、身近なものを使用している。 ・居室内はそれぞれ馴染みある物を置いたり、写真を飾る方もいる。 ・家族の同意の下、友人が面会されることもある。	利用者は、事業所敷地内や近隣を散歩する際には、顔馴染みの近隣住民と挨拶をしている。2か月毎の訪問理美容師と、利用者は馴染みの関係ができています。以前から絵画を教えていた利用者が、現在も家族の付き添いで毎月2か所の教室に教えに行っている。	
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	利用者の性格を把握し、その方に合った支援を心がけている。職員がコミュニケーションをとるのみならず、利用者同士の間に入る等、状況に合わせて対応している。		
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	・退所前には次の生活について相談を受けることがある。 ・サービス終了後も状況の報告を受けている。 ・希望があれば、相談も受けている。		
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	(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	・毎月のカンファレンスでは改善点を見出し、利用者にとっての最善を探っている。 ・介護者本位の支援になっていないかを、見直している。	職員は、入居時に家族が作成したバックボーン（生活歴）から利用者の性格や好み、意向を汲み取り、利用者と職員との信頼関係を築けるよう努めている。把握が困難な場合は、カンファレンスで意見を出し合い、その人らしい穏やかな暮らしができるよう支援している。相性の良い利用者同士を同じテーブルで和んで貰い、ひとりぼっちにさせない環境を整えるなど、利用者の表情を見ながらその気持ちに配慮している。	
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	・本人の性格や考え方を考慮し、接し方（話しかけ方、距離感等）を考えている。 ・本人だけが使う言葉使いや方言等をあえて使い、心を掴む一つのきっかけとして活用している。		
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	・身体の変化はもちろん、気持ちの浮き沈み等、心の変化を職員間で共有している。 ・本人が困感しないよう、統一したケア内容で対応している。		

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
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	毎月カンファレンスを開き、維持すべきことや改善点等を共有し、本人の希望はもちろん家族の要望にも添えるよう話し合っている。	現場職員が計画担当者と相談しながら、利用者の介護計画を作成しているため、現状に即した介護計画になっている。毎月のカンファレンス、モニタリングでは、利用者の達成度、課題を細かく話し合っている。半年毎に更新し、状態に変化が生じた場合は、家族と話し合い、区分変更を行っている。	
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	・毎日、本人の発言内容や行動、気付いた点を記入している。 ・当日その場に居ない職員とも情報を共有できるよう、連絡ノートも活用している。		
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	いつもと様子が違う等、変化に気付いた場合はその時の状況や環境下で最善の対応を行うよう努めている。		
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	・歯科往診（希望者のみ） ・訪問理容 ・祭りで敷地内にて屋台を練ってくれる時に地域の方々と交流がある。		
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	・法人理事長がかかりつけ医であり、24時間連絡が取れ、適切な医療上の指示を受けることができる。 ・本人や家族が希望する医療機関を受診していただくこともある。	法人前理事長自身もかかりつけ医であり、全ての利用者がかかりつけ医として契約し、訪問診療を受けている。長い間地域の開業医として住民との信頼関係もあり、利用者にとっても馴染みの深い先生であり、定期訪問で楽しくおしゃべりしながら診察してくれる時間を楽しみにしている。歯科は2軒の歯科医が、それぞれ契約した利用者の必要に応じて訪問している。	歯周病や食事が摂れなくなった場合でも、清潔な口腔は誤嚥性肺炎の予防にも繋がります。日頃から定期的に歯科衛生士による口腔ケアを行うことも検討してはいかがでしょう。
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	・週に1回、訪問看護師による専門的視点から、利用者は適切な処置を受け、職員も指導や助言を受けられる。 ・日々ケアにあたる職員からの気づきにも対応してもらっている。		

自己 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	
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。	利用者の情報を提供している家族や医療機関に現状の確認をし、早期退院の働きかけはもちろん、当施設に戻られてからの日々のケアについても考慮している。	救急搬送で入院する人が多い。入院中は医療連携室と、退院後は事業所に戻るか、他療養機関への転院かについて早めに相談している。法人の看護師が定期的に訪問し健康チェックを行っているので、早期退院後も、利用者、家族等の安心に繋がっている。	
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	・家族に対して主治医より説明があり、家族・主治医・管理者・職員で話し合い、今後の方針を決める。 ・状況にもよるが、家族の意向にはできる限り添うようにしている。	契約時に、重度化や終末期についての説明を行っている。重要事項説明書に、重度化した際、事業所で出来ること、できないこと、事業所の方針についても記載があり、同意を貰っている。	重要事項説明書には、重度化した際の事業所の方針が記載され、説明を受けたことへの同意は確認できます。今後は、利用者、家族の意向(延命希望か否か、できる範囲の医療を受けるか、否か等)の確認と同意の書類を定期的に整備されてはいかがでしょう。
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	・消防署より招いて救命救急訓練を受けている。 ・勉強会での議題に挙げ、定期的に勉強している。 ・対応等をマニュアル化している。		
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	・ほぼ毎月、昼夜それぞれを想定し火災や地震による避難訓練を行っている。 ・非常食や飲み水を常備している。	ハザードマップでは、災害リスクの少ない地域であるが、年8回、火災や地震を想定した避難訓練を行っている。新人職員でも夜間通報の仕方をマニュアル通りにできるよう、各ユニットの防災委員は、勤務調整を行い誰もがスムーズに訓練に参加できるよう企画している。消防からのアドバイス等も職員間で周知し次の訓練に備えている。	
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	・個人の性格やバックボーンを理解し、尊重の念をもって日々接している。 ・共同生活であるため、他者との関わりでトラブルにならないよう配慮している。	入居時に、その利用者が過ごしてきた生活歴を家族から聞き取り、バックボーンとして細かな性格、嗜好、好み、趣味を理解して、個性を尊重する姿勢で接するよう努めている。同じ声掛けでも、命令口調と取られないよう、表情や言葉使いには注意を払い、羞恥心を守り、誇りを傷つけない対応を心がけている。	
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	・コミュニケーションを取り、本人の思いを理解する。 ・自己表現が難しい方には細かな変化に気付けるよう心中を慮る。		

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
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	本人のペースで行い、困惑を避けるため、統一したケアを行っているが、日によって生じる変化には状況に合わせて対応している。		
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	・自己決定できる方については、本人に選んでもらっている。 ・季節に沿わない着方されている場合は、さりげなく着替えてもらう。		
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	・ユニット毎に献立を作成している。ひな祭りや土用の丑等、季節に適した特別メニューを盛り込んでいる。 ・利用者と準備や調理を行うことで、“作る→食べる”ことの楽しさを共感してもらう。	それぞれのユニットで、職員自身が献立を立て調理している。摂取状況から、利用者の好みも理解でき、クリスマスやお正月、ひな祭り、誕生会などのイベント時には、職員間で助け合いながら季節を感じる食材などを使用し、利用者の食べる楽しみを工夫している。	
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	・食事量が減っている利用者には栄養補助食品を提供している。 ・個人に合った摂取方法を考慮し、とろみやゼリー、刻みやミキサー食等を提供している。		
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	・食後に口腔ケアを実施。義歯については、洗浄・消毒を行っている。自分でできない方には介助している。 ・歯の現存状況等、把握に努めている。		

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
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	・個人の排泄パターンを予測、把握し、その人に合わせた声かけや誘導を行っている。 ・失敗した人に嫌な感情が残らないよう、さりげない対応を心がけている。	一人ひとりの排泄パターンを把握するために、言葉で伝えられない利用者の場合も、トイレサインを見逃さないように注意を払っている。失敗時もさりげなく処理し、利用者の羞恥心を傷つけない対応を心がけている。夜間オムツ対応の利用者もいるが、ほとんどの利用者は、入居時からレベルが下がることなくトイレ誘導での排泄が継続できている。	
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	・排便チェックシートを毎日つけている。間隔が開いていたり、開きそうな時は、水分をしっかりと摂ってもらう。 ・医師や看護師の指示を仰ぐこともある。		
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	・個人の身体状況や当日の本人の希望で入浴とシャワー浴を行っている。 ・入浴が難しい方に対しては、清拭に変更する場合もある。	明るい浴室は、暖房も備えられている。利用者は、週に2回、好きな方は3回、ゆっくり入浴時間を楽しんでいる。入浴拒否の利用者には、無理強いはせず、タイミングを見計らって清拭や着衣交換を行って清潔を保つよう努めている。	
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	・日中でもいつでも居室へ戻り、休んでいただくことができる。 ・メリハリある生活に努める一方で、ゆっくり休める環境づくりをしている。		
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	・服薬チェックシートを活用し、飲み忘れ等が無いよう支援している。 ・職員一人ひとりが薬の作用や目的について理解するよう努めている。 ・週1回、調剤薬局が来所している。		
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	・個人の希望や能力に合わせ、調理補助や掃除、洗濯物たたみ等、職員とともに行っている。 ・塗り絵や新聞を読む等、本人の好きなように過ごしてもらえるよう心がけている。		

自己	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
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	・散歩や日なたぼっこ等を日課にしている。 ・花見や紅葉見学のドライブに出掛けることもある。 ・家族の協力を得て、外出される方もいる。	事業所は田園風景に囲まれ、庭には季節の草花が植えられ、散策には最適な環境が整っている。車椅子の利用者が増えてきてはいるが、出来る限り外出の機会を日常生活の中に設ける取り組みを行っている。絵画の先生をしていた利用者は、家族の付き添いで、今までの教室に講師として定期的に外出している。お正月には、近隣の神社へ初詣に出かけ、利用者の恒例の楽しみになっている。	
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	・ユニット内で管理する個別の出納帳に出入金を記録している。 ・必要な物があれば、家族の了解の下、購入している。 ・本人の希望でお金を手元に置いている方もある。		
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	・本人或いは家族より希望があれば、電話で話をさせていただいている。 ・携帯電話を持っている方もおられ、上手く操作できない時は支援している。		
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	・居室はもちろん、ユニット内の温度を管理している。 ・季節に合った飾りつけをしている。 ・テレビをかけていたり、利用者さんの話し声が聞こえる中、アットホームな環境づくりに努めている。	広々とした玄関や2階エレベーターホールには、テーブルとイス、ソファが置いてあり、面会時に家族や友人とゆっくり寛げる空間になっている。各ユニットの玄関の扉や、ユニットの名前が刻まれたおしゃれな飾りなど事業所全体の明るい雰囲気、設計した創立者の思いが感じられる。陽当たりの良いリビング兼キッチン、バルコニーから広々とした田園風景が見渡せ、利用者と職員が季節のクラフト作品を作ったり、テレビを見たり思いおもいに過ごせる居場所となっている。	
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	・テーブル席と個別のソファがあり、利用者同士で話をしたり、一人で過ごしたり、その時の気分で過ごしてもらっている。 ・ホールから離れた廊下にベンチが2ヶ所あり、自由に座ってもらえる。		

自己 第3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
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	・馴染みのある家具を持ってきたり、家族の写真や趣味の物を飾っている方もおられる。 ・電気コードに引っかからないようにする等、安全に過ごせるよう配慮している。	居室内は、職員手作りの誕生日を祝った色紙や思い出の家族写真が飾られ、暖かい雰囲気が感じられる。電動ベッド、クローゼット、洗面台、床暖房、エアコンが備え付けられている。テレビや小型テーブルを持ち込み、その人らしい個性を活かした居室が整えられている。	
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	・毎日使うトイレでは表示を大きくしたり、居室の入り口には表札や写真を飾り、工夫している。 ・よく似た居室や扉が存在するため、間違いや戸惑いが生じる場合がある。その際にはさりげなく声をかける等、配慮している。		

(様式2)

事業所名:グループホーム花みずき

目標達成計画

作成日: 令和8年1月20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	10	ご家族の意見・要望を取り入れるために施設玄関に意見箱を設置しているが意見が入らない。またご家族の面会時も事業所運営に関するような意見はない。	ご家族の意見・要望を聞き運営に反映する。	・ご家族の意見を取り入れる方法を法人・管理者・職員で話し合っていく。 ・家族会や運営推進会議で議題にあげ、どんな方法があるのか問いかけていく。 ・意見箱の設置を定期的に周知していく。	12ヶ月
2		ヒヤリハットの提出に職員の負担感がある。	職員がヒヤリハットを提出しやすくなり、予防できる事故が増える。	ヒヤリハットの様式を簡単なものに変更できないか、どうすれば提出しやすくなるのかを管理者・職員で話し合っていく。	12ヶ月
3	4	運営推進会議で事故・ヒヤリハットの報告ができていない。	運営推進会議で事故・ヒヤリハットの報告をする。	運営推進会議で事故・ヒヤリハットの報告をして委員の方より意見を聞く。	6ヶ月
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。

(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】		
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(利用者家族・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う予定である。)
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()