

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	2891000065		
法人名	社会福祉法人ウエル清光会		
事業所名	グループホーム 陽光苑		
所在地	兵庫県芦屋市陽光町3-75		
自己評価作成日	令和7年12月27日	評価結果市町村受理日	令和8年3月27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 [://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/28/index.php?action_kouhyou_pref_topiigyosyo_index](http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/28/index.php?action_kouhyou_pref_topiigyosyo_index)

【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8年2月14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)】

介護するのではなく、出来ないところの手助けを行い、自立に向けた支援が出来る施設を目指しています。現状維持・向上に繋がるように、日頃より、お声かけ・見守りを心がけています。全員参加を目指すのではなく、一人ひとりのレベルにあったレクリエーションの提供を行い、楽しく参加して頂く事が出来るように努めています。社会との繋がりを少しでも感じて頂けるように、近くのスーパーに買い物にでかけ、おやつ作りを一緒にさせて頂いています。孤立することのないよう職員全員でコミュニケーションを図り関わりを持つように努めています。お一人お一人の出来る事を見つけ、お手伝いして頂いた際には、「ありがとうございました。」と感謝の気持ちを伝えています、自分の居場所、役割、やりがいを持って日常生活を過ごして頂けるように支援をさせて頂いています。

【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)】

特別養護老人ホームやデイサービスを併設した4階建て建物の4階にあり、法人合同のイベントや地域交流が行われている。空調管理された快適なリビングは落ち着いたインテリアでまとめられ、利用者は体操や脳トレを楽しんだり二つのユニットを自由に行き来したりしている。厨房でつくる食事はご当地メニューや選べるメニューもあり変化に富んでいる。利用者・家族・地域・事業所・地域社会など福祉をとりまく全ての人々の笑顔を目指す「六方笑顔」という文言の入った法人理念の元、職員は「こうすればもっと楽しくなるのでは」と思う意見や提案をどんどん出してチームで取り組んでいる。外出も多く、誕生日に実施するおやつレクリエーションでは、利用者が職員と一緒に近くのスーパーに出かけ食材を選ぶ取り組みも始まった。毎日繰り返される見慣れた暮らしも、管理者や職員のアイデアや工夫で日々進化し、小さな幸せがいっぱいと感ぜさせる事業所だ。

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 3. 利用者の1/3くらい 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 利用者や職員が、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広がったり深まり、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、生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	毎日、朝礼で唱和する事で、職員全員で共有、実践に繋がるように努めている。	「全従業員の物心両面の幸福の追求と、福祉と教育を通じて六方笑顔を想像し、社会の成長発展に貢献する」という法人理念を朝礼時に唱和し、共用空間と地域交流室に掲示している。管理者は都度「理念をただ唱えるのではなく、言葉の後ろにある意味を考えてケアすることが大事」と職員に話している。	法人理念を踏まえた事業所独自の理念を職員と一緒に作るのはいかがでしょうか。 また、理念を地域社会や外部に周知するため運営推進会議の議事録等の冒頭に記載してはいかがでしょうか。
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	春秋祭りのだんじり・子供神輿の見学や夏祭りに屋台の出店参加して地域との交流を図っている。	地域の春秋の祭りには利用者がだんじりや子ども神輿の見学に出かけている。今年度は地域の子ども神輿がホームに貸し出され、イベントに登場した。近くにある復興住宅の夏祭りには法人としてかき氷やアイスの屋台を出店し職員が手伝っている。ボランティア訪問も多く、今年度は宝塚歌劇団OB2名の訪問を受けて歌やダンスのショーが併設施設と合同で行われた。利用者は職員と一緒に近くのスーパーに買い物に出かけている。	
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	地域の方々との勉強会の開催は出来ていない。		
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	2ヶ月に1回の頻度で開催。状況報告、事故報告を行い、意見交換を行なっている。	併設の特養と合同で2か月に1回、地域交流室で運営推進会議を開催している。家族代表、市高齢課と地域包括の職員、老人会代表と事業所から施設長と管理者が参加し、活発な意見交換や提案が行われている。事業所からは近況や行事だけでなく事故報告とヒヤリハット(気付きメモ)もしっかり公表している。会議録を1階エントランスに掲示している。	家族代表は1年毎の交代制で協力してもらえる人に依頼している。家族だけでなく利用者の参加が望まれる。会議録を掲示しているが、参加していない家族に送付してはいかがでしょうか。

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	運営推進会議で市の高齢福祉課より参加頂き、意見や情報を頂いている。	運営推進会議に市の高齢課職員が参加し、管理者と連携している。管理者は市のグループホーム連絡会にも参加し、同業者間で情報交換している。	
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	施設全体・グループホームと定期的に勉強会を行なっている。身体拘束の理解はしているものの、玄関・エレベーターについては、事故防止の観点から施錠を行なっている。	施設長のほかユニットから1名ずつ身体拘束適正化委員を決め、併設施設と合同で年3回開催する委員会に参加している。事業所でもフロア会議時に勉強会を実施し、職員はレポートを提出している。こうした取り組みによりスピーチロックが目に見えて減っている。入居時に利用者・家族等の同意を得て睡眠スキャンを使用している。事故防止の観点からエレベータの扉を暗証番号でロックしているが、ユニット玄関の格子戸を開放しグループホームのフロア内を自由に行き来できるようにしている。	職員のレポート提出に加えて管理者やリーダーがフィードバックしてはいかかでしょうか。取り組みに対する職員のさらなるモチベーションアップにつながるだろう。
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	研修計画に基づいて勉強会を行なっている。毎月、チェック表にて確認を行なっている。	ユニットから1名ずつ虐待防止委員を決め、併設施設と合同で年3回開催する委員会に参加し、研修も行っている。事業所でも勉強会を実施し、職員はレポートを提出している。また、虐待防止のため毎月チェック表で確認するほか、職員のメンタルケアに力を入れる事業所では、年1回ストレスチェックを行い必要があれば産業医につないでいる。	
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	資料による勉強会は行ったが、研修参加等は出来ておらず、支援するような状況もない。	成年後見制度の概要を簡潔にまとめた資料や公的機関が発行するパンフレットを活用して年1回程度、勉強会を開催している。現在は被成年後見人の利用者はいない。	成年後見制度のパンフレットを家族等が自由に持ち帰ることができるよう、玄関や共用空間に設置してはいかかでしょうか。また、職員研修として包括等に協力を要請し、制度利用の事例を学んでみるのはいかかでしょうか。

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
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	入居の際に説明、同意を頂いている。	見学を訪れる家族等には、その際に金額面について事前に説明している。契約時は地域交流室で管理者が対応し、1時間半位、時間をかけて契約書や重要事項説明書を読み上げながら丁寧に説明している。医療面の内容には同席する法人の看護師が説明し、不安や疑問に答えている。併せて急変時の処置の説明、看取りや終末期の対応についての事業所の方針を伝え、説明を受けたことの同意書もらっている。	
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	エントランスにご意見箱を設置。電話・面会時にご意見・ご要望があった際には、上長に報告、職員間で共有している	意見箱を1階エントランスに設置している。利用者の声は日々聞き取り、職員共有してケアやサービスに反映させている。家族等には面会時や電話等で管理者が日常の様子を伝える際に直接意見や要望を尋ねている。運営推進会議に家族代表が参加し、意見を述べている。苦情や相談を含めて寄せられた声は記録に残し、都度職員共有して対応し、運営やサービスの改善につなげている。管理者はコロナ禍以降、活動が中断している家族会の再開を検討している。	
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	月1回の経営会議、毎月の面談時に話す機会があり、反映に努めている。また、職員提案システム	職員の意見や提案を吸い上げて経営層が決定する運営体制を築いている。職員は毎月のフロア会議や、リーダーが対応する個人面談、職員代表が参加して運営する各種委員会等で積極的に提案し、採用されている。ヒヤリハット報告ではなく「気付きメモ」として、職員がその場ですぐに書いて提出できる仕組みをつくりサービスの改善につなげている。	
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	毎年昇給があり、資格取得の為の支援、職員個々の勤務希望等働きやすいように努めている。		

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
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	法人内で新入職者・中途採用者研修を行っている。また、リーダー研修等スキルアップに努めている。		
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	定期的な報告はメールにて行っているが、事業所連絡会に、本年度は参加する事が出来なかった。		
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	入居時に本人、家族様から情報収集を行い、職員全員で共有、関わりを持つ様に努めている。		
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	日常の状況について、電話や面会時にご報告をさせて頂いている。		
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	入居が必要となった状況を共有し、提供しているケアと状況を伝えている。		
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	出来る事は、自身で行う、お手伝いして頂ける事はお願いして一緒にするようにして関係性を築いている。		
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	状態を伝えて、現状の共有をさせて頂き、本人、家族様の意向に添えるように努めている。		

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
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	同級生の方の面会や冠婚葬祭・自宅帰宅等の準備の支援に努めている。	家族の他、数は多くないが友人、知人の面会がある。面会は原則9時から17時とし、居室でもリビングでも利用者や家族がリラックスできる場所で好きに過ごしている。外泊もできるが、自宅や家族の家に日帰り外出する利用者が多い。携帯を持つ利用者には使用の際に職員がサポートすることもある。	
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	相性をみて席の配置を検討。距離が近いソファにスタッフも一緒に座っておしゃべりしている。		
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	苑内で特養へ変わられた入居者様、ご家族様が不安にならないように面会にいたり、面会にこられた際には挨拶等お声かけをさせて頂いている。		
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	本人の訴え、行動を否定しないように、傾聴し、見守りを行なっている。	気持ちをうまく表現できない利用者の様子には特に気をつけ、表情や動きに注意を払っている。特に便秘から生じる不穏な動きは、認知症状の周辺症状でもあるため、排泄パターンを把握し、まずはトイレ誘導を行ってみるなど、利用者の気持ちを察することを重視している。マンツーマンでの散策や入浴時の会話から利用者の好みや要望を聞き取り、職員間での共有に努めている。	
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	入居時の聞き取りとスタッフとの会話の中からの情報でご家族様と共有を行なっている。		
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	記録の確認、申し送りによる状況報告により、現状把握に努めている。		

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
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・家族様の意向に寄り添えるように、他職種との連携を図り、必要なサービス提供が出来る様に努めている。	管理者が全員の介護計画を半年毎に更新し、状態に変化が見られたら区分変更をかけて見直しを行っている。担当者会議は、家族の意向を聞き取り、現場職員、看護師、必要時は、医師からの意見も聞き取りとして加えている。嚥下状態に変化があれば、管理栄養士も参加し検討している。モニタリングは、半年毎に計画担当者が現場職員から利用者の状態を聴取した意見をもとに行っている。	現在、多職種の意見を集約して介護計画書を作成していることは、評価できません。今後、モニタリングを現場職員が手がけることで、介護計画の仕組みを知り、利用者の介護計画を立てる一員としてのスキルアップを目指してはいかがでしょうか。
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	状況変化、実践ケアの入力、、申し送り等で現状把握・共有を行い必要サービスの提供に繋げている。		
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	状況に応じて、受診・通院や入退院時の対応を行なっている。		
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	地域資源の把握はしっかり出来ておらず、活用をする事も出来ていない。		
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	家族様の要望をお聞きして、かかりつけ医と施設医との連携を図り、適切な医療を受ける事が出来る様に支援している。	事業所のかかりつけ医として、月2回内科医の訪問診療があり、ほとんどの利用者が契約している。希望者は、皮膚科、歯科の受診もできる。眼科や整形外科は家族対応で受診している。併設の特養の看護師による週1回の訪問による健康管理と24時間オンコール体制は利用者、家族等の安心に繋がっている。	
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	看護師の午前・午後の1日2回のラウンドと異常が発生した場合の対応により、適切な医療を受ける事が出来る様に支援を行なっている。		

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。	入退院時には、地域連携室の方と連絡を取りながら状況把握を行い、早期の退院受け入れが出来る様に努めている。	状態に変化が見られたら、看護師に相談し、かかりつけ医からの指示があれば、協力医療機関へのスムーズな入院に繋げられる連携が構築されている。入院による下肢筋力の低下や認知症状の悪化を防ぐため、できるだけ早期に退院できるよう、地域連携室と密に連絡し情報を得ている。	
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	施設医より、家族様に状況についての説明と今後の方針についての話し合いを行なって頂く。看護師・介護士で状況把握・共有を行っている。	入居契約時に、緊急時対応や、重度化、終末期の対応についての説明は行っているが、その状態になった時、再度説明と同意を確認している。看取りに関しては、利用者や家族の強い希望と、かかりつけ医より、医療的なケアでなくグループホームでの自然な看取りが可能と判断された時は、できる限り希望に添えるように対応している。	
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	急変時の対応については、手順書を掲示している。定期的な訓練は行っていないが、夜間はオンコール、日中は初期対応後ナース指示に従って対応を行なっている。		
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	消防職員立会いの下で訓練を行なっている。施設内で、それぞれの災害を想定して訓練を行なっている。	防災マニュアルやハザードマップを備えBCPを策定している。併設事業所合同で、年3回避難訓練を行っている。瀬戸内海に面した地域として、高潮や津波の災害を想定した訓練を行っている。備蓄品は、4階フロアに保管している。地域との協力体制は課題がある。	併設事業所全体で地域との協力体制として何ができるのか、必要なかを運営推進会議等で話し合ってみてはいかがでしょう。
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	zoom研修にて、知識・理解が出来るように学んでいる。職員全員で、言葉かけや対応には注意を払っている。	ズームによる研修だけでなく、管理者が認知症ケアとして様々な研修資料を作成し、職員が報告書を提出することで、職員への適切な指導が行われている。その効果もあり、スピーチロックが以前に比べて少なくなったとの報告を受けた。トイレ誘導時に、さりげなくパッドを確認するなど、利用者の羞恥心を大事する姿勢は、利用者の精神的な安定と穏やかな表情に現れている。	
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	短い言葉やAかB等選びやすいような言葉かけをするように努めている。		

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
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	起床・就寝・食事・入浴の時間等本人様の生活リズム・ペースに合わせて支援させて頂いている。		
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	洋服や髪のカット等、ご本人様・ご家族様の希望を確認して、本人様の希望に沿うように支援させて頂いている。		
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	嫌いな物はメニューの変更を行っている。選択メニューやご当地メニューで楽しんで頂いている。食後の器の洗い物、片付けを手伝って頂いている。	食事は、建物内の厨房で作っている。朝食は、パンかご飯を選べる。また行事食やご当地メニューなどの楽しみもあり、誕生日には、利用者の食べたいものを購入している。副菜を選択するメニューや苦手な物の代替もでき、食事委員会では、管理栄養士に利用者の嚥下状態に合わせたメニューなどを相談している。食器を洗ったり、拭くなどの役割をこなせる利用者に、職員から感謝の言葉をかけることで、利用者の満足と自信に繋げている。	
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	摂取量を確認、少ない時は声かけと促しをさせて頂き、必要量の確保が出来るように努めている。体重低下等確認しながら、栄養補助食品の提供を行っている。		
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	毎食後の歯磨きの声かけ、介助を行っている。状況に合わせて、歯ブラシ・スポンジを使用している。訪問歯科による定期的口腔ケアの提供を行っている。		

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
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	排泄時間の確認を行い、定期的な声かけと誘導を行っている。見守りの下、ズボンの上げ下ろし便座の立ち座りと出来るところまでは自身で行って頂いている。	現在、オムツ対応の利用者はいない。夜間は、リハビリパンツと吸収量の多いパッドで対応し、安眠を優先している。眠りスキャンを利用し、覚醒や就寝の確認をしているが、直接訪室して状態を確認することの重要性も職員間で周知している。	
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	食事の汁物に食物繊維の成分を入れている。運動や水分摂取の促しと医療との連携により緩下剤の見直しに取り組んでいる。		
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ず、個々にそった支援をしている	本人の意思を尊重して無理強いをしないようにしている。本人のタイミングに合わせて気分よく入って頂けるように支援している。	一般浴と機械浴として使える浴槽のため、車椅子の利用者も設置されている椅子に移乗し、安全に湯に浸ることができる。拒否がある場合は、無理強いせず、声掛けの工夫や、曜日を変えたり、臨機応変に対応し、心地よい入浴時間を提供している。	
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	一人ひとりの生活リズム・パターンに合わせて就寝、起床介助を行っている。日中は様子を見ながら、臥床の声かけ、介助を行っている。		
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	状況の変化や異常が見られた時は看護師に報告、医療との連携を図り、内服薬についての相談をさせて頂いている。		
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	自身で出来る事、得意としている事等楽しみながら行って頂く、役割を持って過ごして頂く事が出来るように支援を行っている。		

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
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	近くのスーパーに買い物に出かけている。ご家族様の協力で外出・外食に出かけて頂いている。	事業所の周りは、公園もあり、歩道も整備されているため、職員は、午後にマンツーマンで利用者の楽しみである散策の機会を設けている。身体の状態に合わせ短時間の外出で日光浴をする利用者と、歩行が安定している方は30分程度の時間をかけている。家族と外出の機会が少ない利用者は特にこまめに出かけ、利用者一人ひとりの満足に繋げている。誕生日のお祝いに食べたい食材を購入しに職員とスーパーに出かけることも楽しみに繋がっている。	
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	施設での管理は行っていない。ご本人様が所持される事はなく、必要時には、ご家族様の了解を得て立替えている。		
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	携帯電話で自身で連絡をされる事もあるが、自身で操作できない時もあり、取次ぎをする事もある。手紙の受け取り、差出の支援を行っている。		
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	リビングの壁や居室ドアに作品の掲示をして季節感を感じて頂けるようにしている。日差しがきつい時はカーテンを引いたり配慮をしている。	ベランダに面したリビングは明るく、カウンター越しに、職員が利用者を見渡せる設計になっている。大型の加湿空気清浄機が置かれ、冬場は適切な湿度が保たれるよう乾燥予防に配慮している。居室のドアやリビングの壁に季節感のある折紙の作品が飾られ、エレベーターホールを挟んで分かれている二つのフロアには、テーブルやソファが置かれ、利用者は自由に行き来でき楽しい空間となっている。	
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	ユニットの行き来は自由で、自身のユニットとは反対のユニットで過ごされる事もある。ソファに座っておしゃべりをされている。		

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
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	テーブル、いすを持参され、家族様の面会時に居室で過ごされたり、写真を飾られたりと落ち着ける環境作りに努めている。	居室は、どの部屋も明るく、事業所の備品としてエアコン、電動ベッド、洗面台、チェスト、防災カーテンが備えられている。家族の協力で持ち込んだ馴染みのある家具や雑貨と、職員が手作りする利用者の笑顔の写真が飾られ、温かく落ち着ける雰囲気となっている。面会時に家族と一緒に寛げる広さである。	
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	自宅から持ってこられたもので自身の部屋である事が確認できて安心して頂く事が出来る。家具の配置についても状況に合わせて移動させて頂いている。		

(様式2)

事業所名:グループホーム陽光苑

目標達成計画

作成日: 令和8年3月25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		入居者様、ご家族様の思いや要望をくみ取ることが出来ていない	情報の共有を行い必要なサービスの提供が出来る	現場職員がモニタリングを行い、介護計画書に活かす	12か月
2		能力に差があり、業務の統一が難しい	働きやすい職場環境を築く	勉強会等の提出されたレポートをフィードバックしてモチベーションアップにつなげる	6か月
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。

(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】		取 り 組 ん だ 内 容	
実施段階		(↓ 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()