

令和6年度

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	1473201091	事業の開始年月日	平成17年3月1日
		指定年月日	平成18年4月1日
法人名	医療法人社団優和会		
事業所名	グループホーム華寿園		
所在地	(241-0014) 神奈川県横浜市旭区市沢町571-1		
サービス種別 定員等	☐ 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
		通い定員	名
		宿泊定員	名
	☒ 認知症対応型共同生活介護	ユニット数	2 ユニット
自己評価作成日	2025. 2. 12	評価結果 市町村受理日	令和7年5月30日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	
----------	--

【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)】

華寿園では利用者が日々の生活の中で自己選択・自己決定ができ、自分らしく生きる（活きる）手助けをし、自立（自律）支援に力を入れています。地域の自治会に加入し、行事等に参加しています。地域で行われる作品展に出品し、展示開催日には見学をしに行きます。夏祭りでは子供神輿の休憩場として、駐車場を提供し、利用者より子供たちへお菓子と飲み物を手渡しし、交流を深めています。職員は毎月研修・定例のカンファレンスがあり、介護知識や技術を高めています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区山下町23 日土地山下町ビル9F		
訪問調査日	令和7年3月4日	評価機関 評価決定日	令和7年5月21日

【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)】

【事業所の概要】 事業所は、JR横須賀線東戸塚駅よりバスで約10分、最寄りのバス停より徒歩1分の住宅地に立地している。木造2階建て2ユニットの事業所で、グループホームのほか通所介護事業所やクリニックなどを展開している医療法人社団が運営している。 【職員の意見を反映した介護計画に基づく支援の実施】 介護計画は、アセスメントとモニタリングを基にカンファレンスを行い、作成している。モニタリングは、毎月「ケアプランの振り返り」に職員全員が、計画の支援内容ごとに気付いたことを記載したものを管理者がまとめて行っている。見直した計画は、変更内容を会議で説明して、職員全員に周知している。事業所では、介護計画のサービス内容を転記した介護ソフトの「ケア記録」に、実施の有無を入力して計画とケアの連動を図るとともに、モニタリングにも活かしている。 【食事を楽しめる支援の実施】 朝晩の食事は、食材業者から届く食材セットを利用して職員が調理している。昼食は、ユニットごとに利用者の食べたいものを確認し、食材を購入して職員が考えた献立で調理している。利用者は、調理や、盛り付け、配膳、後片づけなど食事全般にわたり、自分の役割に応じた手伝をしている。行事の特別食として、シュウマイ弁当、ハロウィン・クリスマスのビュッフェ形式の料理、手作りおせち、ひな祭りのちらし寿司・茶わん蒸しなどを提供している。また、トンカツやロコモコを出前やテイクアウトを利用して提供するなど、利用者が食事を楽しめるよう支援している。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ～ 14	1 ～ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ～ 22	8
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 ～ 35	9 ～ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ～ 55	14 ～ 20
V アウトカム項目	56 ～ 68	

事業所名	グループホーム華寿園
ユニット名	すみれ

V アウトカム項目			
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
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
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
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
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
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
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)	☐	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

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ます。 (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
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：9, 10, 19)	☐	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
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
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
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. ほとんどいない

事業所名	グループホーム華寿園
ユニット名	こすもす

V アウトカム項目			
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
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
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
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
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
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
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)	☐	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

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ます。 (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
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：9, 10, 19)	☐	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
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
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
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. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	前年度に引き続き「それぞれのペースで笑顔あふれる穏やかな毎日を」という理念をユニットで周知、共有し実践しています。	事業所では、ユニットごとに職員全員が利用者目線でどういうホームにしたいかを考え、話し合い、毎年ユニットごとの理念を作成している。今年度の理念は、「それぞれのペースで笑顔あふれる穏やかな毎日を」と「ゆっくり一緒に助け合い、笑顔で暮らせる豊かな生活」である。また、事業所は、自分らしく生きる（生きる）手助けをし、自立（自律）支援に力を入れている。職員は、利用者個々の「やりたいこと」を把握して、自分でできるように手助けしている。	
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	定期的に運営推進会議を開催しています。夏祭りでは子供神輿の休憩所として駐車場を提供し、入居者から子供たちへお菓子のプレゼントをしました。避難訓練を地域の方と一緒に行いました。	事業所は、県営市沢団地自治会に加入して、回覧板や自治会長との交流などから地域の情報を得ている。散歩の際に、地域住民と挨拶して交流している。今年度は、夏祭りで子供神輿の休憩所として場を提供し、入居者から子供たちにお菓子をプレゼントした。また、自治会主催の作品展を見学した。コロナ禍で中止した、三味線、コーラスのボランティアや、中学生の体験学習の受け入れの再開を検討している。	
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	運営推進会議や避難訓練などで認知症の理解や支援方法を伝えています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	運営推進会議のメンバーである 自治会長や役員の方々、地域包 括、利用家族より情報をもらい 意見を参考にしてサービス向上 に努めています。	運営推進会議は、2ヶ月ごとに家族の代表、自治 会長、自治会役員、民生委員、地域包括支援セ ンターの職員をメンバーとして開催している。 出席者から、事業所が報告した、事故・ヒヤリ ハット事例や事業所研修について、具体的な内 容についての質問があり、説明している。自治 会からは、夏祭りや老人会などの行事のスケ ジュールや、自治会内で起きた事故などについ ての情報提供を受けている。	
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	高齢支援課、生活支援課など、 担当者と連絡をとり協力関係を 築くよう取り組んでいます。	区の高齢・障害支援課には、運営推進会議の報 告書を送付して、事業所の実情や取組みを伝 えているほか、介護保険の手続きなどについて 電話連絡で、助言や指導を受けている。生活支 援課とは、電話連絡や担当者が来所した際に、 生活保護費を受給している利用者の状況に関す る情報共有や相談をしている。また、行政から は、メールでの情報提供も受けている。職員 が、行政主催のおむつ使用の研修に参加してい 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、身体的拘束等の対象 となる具体的な行為を正しく理解するととも に、身体的拘束等の適正化のための指針の整備 、定期的な委員会の開催及び従業者への研修 を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体 的拘束等をしないケアに取り組んでいる	職員全員が参加し、定期的に研 修を行っています。身体拘束を しないケアを行うよう、取り組 んでいます。	身体拘束廃止に関する指針を定め、「虐待防 止・身体拘束等の排除マニュアル」を整備し、 身体拘束廃止委員会を3ヶ月に1回、身体拘束適 正化のための研修を年2回開催している。委員会 では、身体拘束がもたらす影響、スピーチロッ クや適正な声かけなどについて話し合ってい る。事業所では、人権尊重の観点で、日中はユ ニット間や玄関の施錠をしていない。外出願望 の強い利用者には、散歩に出かけるなど職員が 付き添い見守っている。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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、高齢者虐待防止法等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	正確な技術と適切な介護技術が身につくよう全職員に研修を行い、常に注意を払って防止に努めています。定期的に虐待防止委員会を開催しています。	高齢者虐待防止指針を定め、虐待防止委員会を3ヶ月に1回、虐待防止のための研修を年2回開催している。委員会の内容については、職員に議事録を回覧して周知している。不適切なケアについては、県の「不適切なケアに関するチェックリスト」で振り返りを行っている。また、管理者が、職員の研修レポートや、チェックリストの結果を公表して、声かけなどの改善すべき点について話し合い、虐待の防止に努めている。	
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	定期的に研修を行い、学ぶ機会を持ち、活用できるよう努めています。		
9		○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	利用者家族にはその都度面談・説明を行い、理解・納得を図っています。		
10	7	○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並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	利用者から意見や要望を聞く機会を設けています。ご家族等来訪時や電話・ラインで気になったことや意見を伺い運営に反映させています。	家族の意見・要望は、来所時や運営推進会議、電話連絡・SNSのやりとりなどで把握している。また、地域の夏祭りで家族が来所する際にも意見・要望を聴いている。管理者は、家族の意見・要望の把握のため、来所時に何か要望があるか確認するようにしている。家族から「ひとりで過ごすのではなく、他の利用者と一緒に何かやれるようにしてほしい」という要望があり、体操に誘うなどの取り組みをしている。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	8	○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で職員の意見や質問等、法人側と話せる機会を設けています。管理者は職員からの意見や提案など聞く機会をフレキシブルに対応をしています。	職員の意見・提案は、管理者が、日々の会話や全体会議、ユニット会議などで把握し、運営に反映している。法人の部長や担当者が、非常勤を含む全職員と年1回人事考課を兼ねた個人面談を実施している。職員から、ベッドにいる利用者の呼吸数や心拍数、睡眠状態、覚醒、起き上がり、離床動作などを遠隔でリアルタイムに把握することができるセンサーとカメラを採用したかどうかという提案があり、法人と協議し採用した。	
12	9	○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	毎年昇給月に合わせ法人部長と個人面談を行い、説明を受けています。個人の目標と話し合う機会が設けられています。	法人は、人事考課制度を採用して、部長が年1回、非常勤を含む全社員と面談して、今年目標や今後目指す事を話し合っている。資格取得支援策として、アセッサー、介護福祉士、介護支援専門員から介護職員初任者研修修了者まで資格手当制度を設けているほか、認知症介護実践者研修などの資格取得に関する研修の受講は、勤務扱いとし受講料を補助している。生産性の向上に向け、見守り機器や、タブレット・介護ソフトの導入や外国人人材の採用などを行っている。	
13	10	○職員を育てる取組み 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	年間研修計画に沿って社内研修を毎月行っています。各自のキャリアアップに合わせ、社外研修の参加も行っています。	事業所では、年間研修計画に基づき、毎月の全体会議の中で全職員を対象に、虐待防止や、事故防止、感染症・食中毒、認知症ケア、緊急時対応などの内容で実施している。職員は、受講後に報告書を提出して振り返りを行っている。外部研修では、資格取得関連や行政の研修などの受講を奨励している。外部研修を受講した職員は、全体会議で伝達研修を行っている。新入職員は、法人の研修や、事業所での指導担当者によるOJTで育成している。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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つくり、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組みをしている	ホーム全体で毎月勉強会を開催しています。グループホーム連絡会に参加し、情報共有をしています。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前に本人と面会を行い、困りごとや要望を伺っています。本人の気持ちに寄り添ったかわりに努め、安心できる関係づくりをしています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	ご家族だけの面談を行い、不安な点や要望を伺っています。分からないことや不安な点が軽減されるよう話をしています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	インテークの段階で「今どのような支援を求めているのか」を丁寧に聞き取っています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	家事活動を職員・ほかの利用者で行っています。提供するだけでなく、本人からの自主性や自己決定を尊重しています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	電話でいつでも話をすることができます。事前に連絡をいただき、面会・外出・外泊・通院などご家族のご協力をいただいています。本人のご様子をまめにお伝えしています。		
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	本人の希望に合わせ、電話をかけたり手紙のやりとりなど支援しています。	友人や知人の来所時には、居室に案内している。電話や手紙の取次ぎ支援や、年賀状の補筆・投函支援、携帯電話の操作支援なども行っている。家族が持参するパン、ヨーグルト、飴や、ハンドクリームなどの取次ぎをしているほか、家族が通販で購入して、事業所に送付してきた洋服や肌着などの取次ぎも行っている。乳酸菌飲料を定期購入している利用者や、趣味の読書やクロスワードパズルを継続し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	一人一人の性格を把握し、時には間に入ることで利用者同士が関わり合い、支えあえるよう心がけています。		
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	退去された後も、問い合わせ・相談などがあったときは、管理者・事業者部長で対応できるようにしています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	日々、気が付いたことは職員間で共有し、また、カンファレンスで話し合っています。	職員は、入居前に自宅や病院などを訪問して住環境や生活歴を確認している。また、利用者の当時のケアマネジャーにも利用者に関する情報を確認している。入居後は、日頃の会話のほか、入浴時などの1対1の時間を大切にして、思いや意向の把握に努めている。把握した情報は、介護ソフトの「申し送り」で共有して支援に活かしている。それを基に、「利用者のペースに合わせて生活してもらう」ことを介護計画の支援内容に盛り込んだ事例がある。	
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	ご本人の会話・ご家族・たくさんの視点から得た情報を職員間で共有するようにしています。		
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	一人一人のその方のペースをその時の状況で把握し、記録を残し情報も皆で共有しています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケアプランの見直し、モニタリングを行い、皆で意見を出し合い話し合いを行っています。	介護計画は、アセスメントとモニタリングを基にカンファレンスを行い、利用者・家族の要望と医療関係者の意見を反映して作成している。モニタリングは、毎月「ケアプランの振り返り」に職員全員が、計画の支援内容ごとに気付いたことを記載したものを管理者が取りまとめている。計画は原則6ヶ月ごとに見直しているが、状態により随時見直している。見直した計画は、変更内容を会議で説明して、職員全員に周知している。	
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	介護記録に残すことで、職員間で共有し、モニタリングにも生かしています。		
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	日々の生活の中で生まれる新たなニーズに対し、柔軟に対応できるよう努力を怠らないよう取り組んでいます。		
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	地域の作品展に向け作品を仕上げ、皆で見学へ行き地域との交流を深めています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	提携している内科医の月二回の往診、必要に応じ緊急時の往診を受けられるよう支援しています。	利用者全員が、24時間オンコール体制の協力医療機関をかかりつけ医とし、月2回の訪問診療を受診している。薬剤師と非常勤の看護師が、訪問診療時に同席して情報共有している。かかりつけ医とは、病歴などの情報共有や急変時の対応の確認をしている。整形外科や皮膚科、精神科などの専門医への通院は、原則、家族が付き添っている。訪問診療の受診情報は専用の書式で、通院の受診情報は通院記録で、職員間で情報共有している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	週一回、看護師による健康観察を行っています。日常の変化や気づきを記録だけではなく、口頭でも伝えあっています。		
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、また、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。又は、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。	入院時には早期に治療・退院できるよう情報提供書の作成やファイルを作成しています。主治医との連携も行っています。		
33	15	○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	入居時に利用者様・ご家族様に意向を伺い、ホームでできることを説明し、適切な支援が行えるよう努めています。	事業所では、入居時に「看取りに関する指針」を説明して、同意を得ている。また、家族に「終末期医療に関する事前指示書」を提出してもらっている。看取りを行う場合は、看取りの同意書を取り交わしたうえで看取り介護計画を作成して、看取りに関するマニュアルに基づいて、支援している。看取り後の振り返りでは、何ができて、何ができなかったかなどを話し合っている。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	職員は定期的な研修を行い、緊急時対応を学ぶ機会があります。急変時に速やかに対応できるようマニュアルを見やすい場所に設置しています。		
35	16	○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	カンファレンスで皆で話し合い、地域住民との避難訓練を行い、全職員が対応できるようにしています。	事業所では、火災や地震を想定した避難訓練を年1回、火災図上訓練を年1回実施して、消防署に報告している。避難訓練には、地域住民も参加して、利用者の誘導や見守りを行っている。また、避難訓練に合わせて炊き出しの訓練を行っている。BCP（事業継続計画）を策定して、研修を年1回実施しているが、訓練は実施できていない。災害用備蓄品はリストを作成し、食料と飲料水を確保している。また、カセットコンロ・ボンベなどの熱源も整備している。	BCPの訓練が実施できていません。BCPに関する取り組みの見直しを行い、改善策を検討・実施すること期待されます。
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	17	○一人ひとりの人格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	尊厳に関する研修を行い、尊厳に配慮していないような場面があった場合には指導をし改善しています。	事業所では、職員に倫理、法令遵守や個人情報保護に関する研修などを実施して、利用者の尊厳に配慮する意識を醸成している。利用者の呼称は、名前に「さん」付けとしている。職員間の会話では、利用者の氏名ではなく、部屋番号としている。管理者は、職員の会話や行動で気になったことは、都度注意して注意喚起している。個人情報を含む書類は、施錠できるキャビネットで保管している。パソコンは、パスワードを設定して管理している。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	声かけをするときには問いかけるようにし、急がせず、待つことで本人の思いや希望を聞いています。		
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	利用者様のやりたいこと、したいことを優先し、一人一人の支援を大切にしています。		
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	訪問理美容を利用したり、洋服を自分で選んだりその人らしく暮らせるよう支援しています。		
40	18	○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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一人一人ができることを行えるように声掛けをしています。カタログから昼食の食材を選んでいきます。	朝晩の食事は、食材業者から届く食材セットを利用して職員が調理している。昼食は、ユニットごとに利用者の食べたいものを確認し、食材を購入して職員が考えた献立で調理している。利用者は、菜切りなどの調理や、盛り付け、配膳、後片づけなど食事全般にわたり、自分の役割に応じた手伝をしている。行事の特別食として、シュウマイ弁当、ハロウィン・クリスマスのビュッフェ形式の料理、手作りおせち、ひな祭りのちらし寿司・茶わん蒸し・ハマグリのお吸い物など、多様な食事を提供している。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	個々の状況に合わせ、医療との連携にて栄養状態に配慮し、一日の食事量と水分摂取量をチェックしています。		
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	毎食後その人にあつた口腔ケア、義歯の衛生管理や訪問歯科を利用し、定期的に口腔内のチェックをしています。		
43	19	○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向けた支援を行っている	排泄確認表を活用し、個々の排泄パターンを把握し、トイレにて自然に排泄ができるよう支援しています。	支援を受けずにトイレで排泄できる利用者が4名程いる。他の利用者は、排泄パターンに基づく定時誘導や随時誘導を行い、トイレでの排泄を支援している。夜間は、睡眠優先や、定時の声かけによるパッド交換・トイレへの誘導など個人の特性に合わせて支援している。ポータブルトイレを使用している利用者がある。職員が、行政のおむつ使用の研修を受講している。受講後、全体会議の中で、伝達研修を実施している。	
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	食事内容の工夫や毎日ヨーグルトを提供し、自然な排便ができるよう取り組んでいます。便秘時は医師の処方の緩下剤で対応しています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
45	20	○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、個々に応じた入浴の支援をしている	本人の入りたい時間に配慮し、入浴の声掛けをしています。また、羞恥心に配慮しています。	週2回、午後入浴を基本としている。時間帯の希望がある場合、可能であれば対応している。入浴する利用者は、当日、前回入浴から間隔などを考慮して決めている。お湯や足ふきマットはひとりずつ交換して、気持ちよく入浴してもらっている。体調の悪い利用者は、日時の変更や清拭で対応している。利用者は、職員との会話や菖蒲湯、柚子湯の湯を楽しんでいる。また、同性介助にも対応するなど、入浴を楽しめるよう支援している。	
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	一人一人の生活習慣や体調に合わせて休息したり、シーツ類の清潔保持や心地よく休めるよう支援しています。		
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	薬の変更があった場合は、服薬確認表に赤字で記入し、注意喚起しています。		
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	できることが一人一人違うので、その方にあった楽しみ・得意なことを生かせるよう支援しています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	21	○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。また、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	本人の希望を尊重し、家族の方と連絡して外出を支援しています。	天気の良い日には、車いすの利用者も一緒に、事業所の周りの散歩に出かけている。また、スーパーやコンビニに出かけ、おやつや歯ブラシといった日用品などを購入している。庭のベンチで外気浴をすることがある。今年度は、近隣の公園の花見や、自治会主催の作品展の見学に出かけた。また、初詣に行きたいという利用者と車で初詣に出かけた。家族の支援でお墓参りや、買い物、外食、通院、自宅などに出かける利用者がいる。	
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	本人のできることを考え、家族の方と相談し、支援しています。		
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	本人の希望を尊重し、電話や手紙のやり取りができるよう支援しています。		
52	22	○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	毎月季節に合った装飾をしています。温度や湿度・遮光など快適に過ごせるよう配慮しています。	リビングは、大きな窓があり、採光もよく明るい。眩しい時は、カーテンで明るさを調整している。天井が高く、ゆったりとした空間になっている。日めくりカレンダーや、トイレ、台所の大きな表示などで見当識に配慮している。温度・湿度管理は、エアコンと加湿器で行っている。また、換気は、常時窓の一部を開けて行っている。壁には、利用者と職員が作った季節ごとの切り絵や塗り絵、行事の写真などを飾っている。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	その日その時にあった環境で過ごしていただいています。気の合う入居者同士で穏やかに過ごしています。		
54	23	○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	家具等は使い慣れたものを使用していただき、ご本人やご家族様の好みのレイアウトをして居心地よく過ごせるようにしています。	居室には、エアコン、換気扇、照明器具、カーテンを備え付けている。ベッドは、レンタルしている利用者が多い。利用者は、タンス、いす、テレビ、時計、カレンダー、ぬいぐるみ、家族の写真などの馴染みの品や思い出の品を持ち込んでいる。事業所では、転倒防止策として、起き上がり、立ち上がりをリアルタイムで把握できるセンサーとカメラを設置している。また、病気で声を出すのが困難な利用者用に、ナースコールを購入して使用してもらっている。	
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」や「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	視覚によって状況が判断できるよう環境を整えています。物の位置にも工夫し、自立歩行がしやすい空間づくりをしています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	「ゆっくり一緒に助け合い、笑顔で暮らせる豊かな生活」という理念をユニットで作り周知し職員で共有・実践につなげています。		
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	定期的に運営推進会議を開催しています。夏祭りの際、子供神輿の休憩所として場所の提供や、防災訓練を行いました。		
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	運営推進会議などで認知症の人の理解や支援方法を伝えています。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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	運営推進会議を通して、自治会長や役員の方々、地域包括、利用者家族様に報告・意見をもらい、サービスの向上に努めています。		
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	高齢支援課、生活支援課など担当者と連絡を取り、協力関係を築くよう取り組んでいます。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる	定期的に研修を行うことで、職員全員が自分のケアを振り返るとともに、身体拘束を行わない方針を徹底しています。日中は施錠せずチャームを設置しています。		
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	研修を行い、虐待防止だけでなく利用者様が尊厳をもって安心して生活できるよう努めています。		
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	研修を行い、権利擁護に関する制度を学んでいます。日頃よりスタッフ同士やご家族様との面会などで個々のケースに応じて支援しています。		
9		○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	ご家族様などその都度面談を行い、何でも話せるよう十分な時間を設け説明をして、ご理解いただけるよう努めています。		
10	7	○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並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	ご利用者様ご家族から意見・要望を聞く機会を設けています。また、普段から来訪時やラインで要望を伺いやすくしています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	8	○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	月一回代表者・管理者をメンバーとした会議を行い、職員の意見を集約し、意見交換を行っています。年に2回の個人面談において、各職員の意見を聞く機会を設けています。		
12	9	○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	定期的に面談を行い、各職員の目標や、今後目指すことを話し、向上心を大事に職場環境を整備しています。		
13	10	○職員を育てる取組み 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	年間研修計画に沿って必要な社内研修を行っています。		
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つくり、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組みをしている	グループホーム連絡会に参加し、情報を共有しています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	細かな様子を記録に残し、利用者様の意見や家族の意向を尊重し、早期に信頼関係を築くよう努めています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	サービス利用前に面談を行い、不安・要望・困りごとなどを聞き取り、安心できるよう説明しています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	面接時に施設の概要や、サービス内容を説明しています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は利用者様の性格を把握するように努め、ともに語り、笑い、お互いに支えあい信頼できる関係を築くよう努めています。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	面会や電話・手紙で関係を築き、本人の様子をこまめに伝えています。要望等を職員に伝えやすい雰囲気を作っています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	本人がこれまで培ってきた人間関係や社会関係を把握し、本人の希望に合わせて電話や年賀状を送る支援をしています。		
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	職員が利用者同士の関係を把握し、良い関係が築けるよう配慮しています。職員が話しかけたり間を取り持つなどしています。		
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	退去された後も、問い合わせなどあったときは、管理者・事業部長が対応しています。		
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。	利用者様の希望や意向を尊重し、生活ペースやニーズに応じた柔軟な対応を行っています。利用者様が安心して暮らし続けられるよう、日々のケアに反映させています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者様がこれまで大切にしてきた生活環境や、習慣をしっかりと理解し、それに基づいた支援を行うことで、安心して生活を続けられるよう努めています。		
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	利用者様の身体状況や健康状態の変化を常に把握し、適切な対応ができるよう努めています。		
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	定期的なカンファレンスを行い、利用者様やご家族の意向を尊重した計画を作成しています。		
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	日々の様子や変化があった場合には迅速に記録し、次のケアに反映させています。		
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	利用者様や、ご家族のニーズに柔軟な提案・多様な支援を行い安心して生活できる環境づくりに努めています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	地域行事の夏祭りに参加し、子供たちへお菓子を配るなど、社会参加できるようサポートしています。		
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	かかりつけ医との連携を強化し、定期的な受診をサポートしています。		
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	看護職員と日々の情報共有を行っています。相談をし、指示やアドバイスを受けています。		
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、また、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。又は、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。	利用者様が入院・退院する際には病院関係者と連絡を取り合い、必要なケアの意向をスムーズに進めています。		
33	15	○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	入居時に利用者様ご家族様に意向を伺い、ホームでできることを説明し、適切な支援が行えるように取り組んでいます。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	急変や事故が発生した際には、職員全員が対応できるよう定期的に研修を行っています。		
35	16	○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	地域の方にも参加してもらって、平日午前中想定の避難訓練を行い協力体制を強化しています。		
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	17	○一人ひとりの人格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	研修は年に一度行っています。ケアの中で尊重されていないような場面があったら、なぜそうしたのか確認して指導を受け、改善しています。		
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	個々の思いや希望を聞いています。自己決定をできるような声掛けを行っています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	それぞれのペースで起床・就寝しています。個々にやりたいことを支援しています。		
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	洋服は好みのものを自分で着ています。髪型もカットするときなど好きな長さを自分で決めています。		
40	18	○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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	調理、下膳、食器洗い、食器拭き等、それぞれができる事を行っています。何が食べたいか伺って提供しています。		
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	個々の状況に合わせ、食事量・水分量のチェックをしています。医療と提携し、栄養状態に配慮しています。		
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、義歯の衛生管理を行っています。訪問歯科を利用し、定期的に口腔内のチェックを行っています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	19	○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向けた支援を行っている	個々の排泄のパターン、タイミング、頻回になる時間帯などを把握して、誘導するなどなるべくトイレで排泄できるよう支援しています。		
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	メニューの中に適度に食物繊維を取り入れる、毎日ヨーグルトを提供するなど、自然排便ができるよう取り組んでいます。		
45	20	○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、個々に応じた入浴の支援をしている	毎回一人一人に希望確認を行うよう、声掛けをしています。安全面、羞恥心に配慮し、支援を行なっています。		
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	布団・シーツ類の清潔保持、個々の習慣や体調に合わせて休息するなど安心して休めるよう支援しています。		
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	薬局の協力、服薬支援機の活用を行い、服薬時の確認表も改良し支援しています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一人一人のやりたいこと、できる事を見つけ、役割分担をして充実できるよう支援しています。		
49	21	○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。また、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	外出するときは、ご家族様から事前に連絡をもらい対応しています。		
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	職員と買い物に出たときは、利用者様本人がお金を支払う支援をしています。		
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	手紙や電話はいつでもできるように支援しています。		
52	22	○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	季節や開催中のイベントに応じた装飾、快適に過ごせるよう湿度、温度、照明など考慮しています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	食事の席は気の合った利用者様同士で座れるよう配慮しています。また、様々な場面に応じて臨機応変に対応しています。		
54	23	○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	部屋には使い慣れたものや家具が配置されています。使わなくなったものはご家族様にお返ししています。		
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」や「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	利用者様が情報や状況を視覚的に判断できる環境を整備しています。自立して安全に歩行できる空間づくりも行っています。		

別添 3

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム華寿園

作成日 2025年 5月 25日

【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	49	日常的な外出支援	本人の希望を尊重し、 家族の方と連絡をし て外出を支援する。	天気の良い日には庭 で外気欲や、近所のス ーパーに買い物へ行 く。歩ける範囲の散歩 を行う。地域の行事が ある時には積極的に 参加する。家族の協力 も得る。	一年間
2					
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。