

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	1492800147	事業の開始年月日	平成23年1月1日
		指定年月日	平成29年1月1日
法人名	社会福祉法人 輝星会		
事業所名	グループホーム こ・みかん		
所在地	(〒259-1315) 神奈川県秦野市柳町1-20-10		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	18名
		ユニット数	2ユニット
自己評価作成日	令和7年2月	評価結果 市町村受理日	令和7年7月3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)】

運営法人である社会福祉法人輝星会で介護老人福祉施設、ケアハウス、居宅介護支援事業所を運営し、連携する医療法人で介護老人保健施設、デイケア、地域包括支援センターを展開し、自立から要介護5まで継続して皆様に必要な介護を提供することを目標にしております。短期入所も受け付けており、ニーズに即した柔軟な対応も取り入れています。渋沢駅より3分という立地条件で、地域に根差したサービスを提供しております。御家族の面会に便利の良い場所で今までの生活環境に限りなく近い生活を継続し、生きがいや楽しみをもって過ごせる様職員間の連携を大切に取り組んでいます。

【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2-3 日土地山下町ビル9F		
訪問調査日	令和7年3月14日	評価機関 評価決定日	令和7年5月20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】 当事業所は、小田急小田原線の渋沢駅から徒歩約3分の国道246号線に面した場所に立地している。周辺には商店街や住宅、公園に囲まれた交通アクセスや買い物などの利便性に優れている。軽量鉄筋造2階建て、2ユニットのグループホームである。グループ法人の通所リハビリテーション事業所と居宅介護支援事業所が隣接している。 【利用者の自尊心を大切にされたケアの実践】 事業所は、法人の理念とサービス方針を念頭に運営にあたっている。利用者の自尊心を守る事に重きを置き、常に、利用者の意思や意向の尊重を最優先に考える管理者の指導の下、一丸となり、利用者主体の支援の実践に努めている。職員は業務優先にならないように利用者の希望を確認している。入浴日に利用者の気分が乗らない時には、曜日を変更する、食事時間は利用者の起床時間に合わせて個別に対応する等、スケジュールありきではない臨機応変なケアを心掛けている。管理者は、利用者への傾聴と見守りを重視するように、併せて言葉遣いに気をつけるように職員に指導している。 【見取りへの積極的な取り組み】 昨年8月からは事業所での看取りを積極的に行うよう方針を転換した。以前は、看取り期になると法人内の老人保健施設や特別養護老人ホームに転移していたが、家族からの強い希望を受け、昨年8月からは、2名の看取りを行なっている。医療機関による往診や緊急時対応、終末期における介護老人福祉施設や介護老人保健施設などとの連携、かかりつけ医師や訪問看護師など医療のバックアップ体制も整え、今後も希望があれば、積極的に看取りに対応する意向である。
--

【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 こ・みかん
ユニット名	1階

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、安心して暮らさせている。 (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

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	法人の理念、サービス方針をに基づいてサービスを提供する。利用者の状態については主治医や法人内の他のサービスと連携し、サービスの継続に努めている。	「みかん・こケア」グループの理念とサービス方針に基づき、介護ケア目標を定めている。理念は1階の事務所や2階の更衣室に掲示して、職員に周知し毎日確認している。年2回の人事考課面接でも確認し、理念の認識度を評価している。管理者は、利用者の自尊心を守ることや意思を尊重することを大切に考え、利用者主体の支援の実践に努めている。傾聴と見守りを重視するように、併せて言葉遣いに気をつけるように職員に指導している。		
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	地域の自治会に入って入るが、コロナ禍以降かわりを持っていない。回覧板での共有をしている。	曲松第5自治会に加入しているもの、コロナ禍以降は自治会行事への参加はしていない。回覧板で地域の情報を収集している。以前には、自治会行事のお祭りにも参加していたが、感染症のリスクを鑑みて方針を転換した。法人では、10月にグループ主催の「みかん・こ祭り」を開催した。当事業所では隣接ビルのスペースを使用して「サブ会場」を開設し、近隣の保育園児の絵の展示を行なった。祭りには、利用者、家族、地域の方や職員など多くの人の参加があった。		
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	法人で10月にみかんこ祭りを開催し、ご家族や地域の方に参加頂いている。個々の職員が地域で困っている方の声をかけている。コロナ禍の前は認知症カフェを行っていたが、休止している。			
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	2ヶ月に1回、対面にて開催。グループホームの運営状況、事故報告書などの報告、情報交換している。ご家族様にも参加頂けるときは、参加頂いている。	近隣の「グループホームそば」と交互に会場を変えて対面の運営推進会議を年6回、奇数月に合同開催している。参加メンバーは、西地域包括支援センター職員、渋沢地域包括支援センター職員、秦野市高齢介護課職員、法人の運営部長、事業所の職員などである。メンバーには、開催2週間前に電話連絡により、日時や会場を案内している。会議では、事業所の運営状況や事故の報告後に、情報交換をしている。市職員や地域包括職員からは、意見やアドバイスをもらっている。		

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
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	運営推進会議での情報交換。毎月の介護保険更新者の報告や行政報告を行っている。また、分からないことはお聞きしている。	運営推進会議の議事録は市役所に持参又は郵送している。秦野市高齢介護課には行政報告書や事故報告書などの提出にくわえ、介護保険要介護認定の更新などを電話で相談している。市や地域ケアプラザから研修案内がメールで届いており、参加する職員もいる。年1回10月に保健センターで開催した秦野市健康福祉センターフェスティバルに、管理者が参加し、事業所紹介を行なった。フェスティバルには市内のグループホーム（13事業所）の管理者が参加し、各々の活動について、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	マニュアルや研修などで意識統一は図れているが、国道沿いということもあり、防犯安全上の為、玄関への施錠をしている。	身体拘束をしない旨を運営規程等に明記し指針を定めている。身体拘束適正化委員会は、コロナ禍以前には管理者、計画作成担当者、介護職員、法人事業部長をメンバーとし、3ヶ月に1回、開催していた。委員会は、コロナにより休止し、現在、本社から届く文書通知を職員に回覧している。職員は、毎年法人の教育室から配信される身体拘束に関するオンライン研修を個々の時間に受講している。受講後に報告書を提出している。	身体拘束等適正化委員会はコロナ禍前には開催されていたが、その後は休止されたままになっています。法令や運営規定にも定められた必須事項であるため、3ヶ月に1回、身体拘束適正化委員会が開催出来るように検討されることを期待します。
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	研修などで学んでおり、日々の関わりの中で、声掛けや対応に注意を払っている。また、職員同士もお互いの言動には気を配っている。必要時には、個別に声を掛けている。	虐待をしない旨を運営規程等に明記し、指針やマニュアルを作成している。虐待防止委員会は、身体拘束廃止と同様に本社から届く文書通知を職員に回覧していたが、現在は研修のみを実施している。職員は、毎年法人の教育室から配信される高齢者虐待防止に関するオンライン研修を個々の時間に受講している。受講後に報告書を提出している。法人は年1回全職員を対象に「虐待防止に関するアンケート」を実施し、結果を事業所にフィードバックしている。	身体拘束と同様に、高齢者虐待防止委員会が開催されておりません。コロナ禍以降もきちんと研修が行われておりますので、是非、虐待防止委員会も定期的に開催されることを期待します。

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
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	成年後見人制度や日常生活自立支援事業についても、研修に参加し、知識を高めていきたい。		
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	入居・退居時は、十分な説明を行い、重要事項説明書などの書類で明確に説明させて頂いている。書類内容の変更時には、事務より書面で同意を得ている。		
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	面会などの機会に、ご意見・ご要望をお聞きしている。電話や手紙でもお聞きしている。	入居前説明や入居時に家族の希望や意見を聞いている。入居後には、面会時や介護計画の説明のため架電した際に要望を聞いている。面会時間は1回2名迄とし、年齢制限を設けた上で、居室内で実施している。面会の他に、小遣いの入金で来所した家族には、30分程度かけて、利用者の様子を説明し、家族の意向を聞いている。毎月請求書と一緒に、利用者の状況を記した「ご様子」に行事の写真を添えて家族に送付している。	
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	評価時期の面接時に時間を設け、意見を聞き、改善できることは取り組んでいる。	管理者は職員の意見や要望の把握に努めている。本社で行なわれるスタッフ会議の内容を各ユニットの「申し送り表」に記載し、職員に情報共有している。毎月開催しているサービス担当者会議では、介護計画の見直しを行なっている。また各委員からの報告のほか、職員からは伝達や相談が行われている。年2回実施の個別面談（人事考課）では、各職員が設定した個人目標（ステップアップテーマ）の進捗状況や達成度を確認し、賞与にも反映している。	

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
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	評価時期のフィードバック時に面接をし、個人の考えを聞き取り目標設定をしている。	個別面接（人事考課）を実施し、目標管理制度を通して個々の職員の意向や目標を聞いている。資格を有し該当業務に関わる介護福祉士と介護支援専門員には資格手当を支給している。なお、グループホーム職員には「ユニホーム手当」が全員に支給されている。年1回、健康診断を実施している（夜勤勤務者は年2回）。介護職員の調理や清掃に係る業務負担の軽減を図る目的で、介護業務に関わらない「サポート職員」をパート採用している。	
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	外部研修の受講には受講の意思を表明し、法人の決定によって参加費の補助、勤務への配慮をして受講の機会とモチベーションのアップに努めている。	キャリアパスを作成し、職員に次のステップを明確に提示し理解を得ている。法人の教育室から定期的に配信されるオンライン研修を、各自、都合の良い時間に受講している。受講後には報告書を提出している。内部研修では、身体拘束廃止、虐待防止、口腔ケア、事故防止、接遇マナー等、幅広い内容を学んでいる。中途採用職員入職時には、資料を渡し、先輩職員が交代で実際のケア業務について、一緒に行ない指導している。	
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	コロナ禍以降、出来ていないが、年1回センターフェスティバルで交流している。		
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	声掛けを多くし、コミュニケーションによる安心の確保に努めている。		

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
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	入居前説明や入居時、入居後も電話等でお聞きするようになっている。		
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	ご要望に沿うように生活歴もお聞きし、職員間で共有している。		
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	出来ることはお願いして、ともに生活している雰囲気を作っている。		
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	状況を共有しながら同一課題点などの本人さまを支える関係を御家族と共に考えている。		
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	面会制限はあるが、近所に住んでいる人が訪ねてきてくれる。	電話の取り次ぎや手紙の投函の支援をしている。友人や知人などが訪れた際は、15分間の時間制限を設けて、面会を実施している。予約なしの急な訪問の場合は、家族に面会許可を得てから居室に案内している。看取り期には特に制限を設けず、自由に面会してもらっている。家族と一緒に馴染みの店での買い物や食事を楽しんだり、お墓参りに行く方もいる。入居前の生活習慣の継続で、囲碁や塗り絵を楽しんでいる利用者がいる。	

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
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	相性を考え、席を決めている。 職員も利用者方同士が関われるよう配慮している。		
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	退居後も様子を聞きながら、相談や支援に努めている。グループの施設に入居頂いたケースもある。		
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。	一人ひとりの思いに耳を傾け、希望に近づけるように努力している。表情や様子を観察して利用者の立場で検討している。	申し込み時のアセスメントで、家族やケアマネジャーから生活歴を聞き取り情報を得ている。入居後はアセスメント時や面会時に家族から情報を収集し、利用者個々の役割や趣味・嗜好品の好みを把握して対応している。入浴時や就寝時など1対1になる場面で利用者の意向の把握に努めている。聞き取った内容は、経過記録に記入して職員間で共有し、介護計画に反映させている。職員は業務優先にならないように本人の希望を確認して支援・介助している。	
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	入居時に御家族から聞き取りをさせて頂いている。また、ケアマネジャーにも連絡し、情報を得ている。		

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
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	個々にあったレクリエーションや、お手伝いをお願いしている。ご利用は方の様子を観察し、体調の変化に気を付けている。		
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	本人または御家族からの聞き取り、職員が記入した「アセスメント用紙」の内容をもとにケア会議を開き、職員や理学療法士などの意見を取り入れて、介護計画を見直している。	入所の時には先にアセスメントを実施して暫定介護計画を作り、1ヶ月様子を見て介護計画を作成している。会議では居室担当者が「課題抽出用紙」に利用者の日々の様子を記入・提出し、サービス担当者会議で話し合っている。計画作成担当者は家族や医療関係者の意見を考慮して、介護計画を3ヶ月毎で見直し、変化のある時には見直している。介護計画と経過記録をカードックスに挟み、サービス内容と支援を#記号で記載し、整合性を明確にしている。	
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	細かな変化を記録に残し、情報共有をし、必要時は検討をしている。		
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	コロナ禍以降、面会は制限をつけて行わせて頂いている。柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。		
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	コロナ禍以降、見合わせている。		

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
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	急変時にかかりつけ医に上申をして指示を頂いている。必要に応じて、他の病院への受診につなげている。	利用者全員が、往診専門「みかんクリニック」の内科医と精神科医の訪問診療を受診している。医師とは24時間のオンコール体制になっている。往診の受診内容や入院等の経緯については、医師のコメントを職員が「経過記録」に記入し共有している。訪問看護師も毎週1回来所して、利用者全員の健康管理と爪切りをしている。また熱発時などに適切な看護を提供できる。歯科は、基本、家族対応で外部の医療機関を受診しており、現在1名の利用者が定期受診している。	
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1回看護師来所され、熱発時などの対応(処置)は、法人の看護師に来て頂き、適切な受診や看護を受けられるように支援している。		
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。	ソーシャルワーカーと密に連絡を取っている。入院時には、利用者が安心出来る様に、電話で病院関係者と御挨拶をさせていただいている。		
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	医師・介護職員・家族と方針を話し合い、対応し、支援に取り組んでいる。	利用者家族の意向を尊重し、グループ内での医療機関、各種介護資源との連携により、幅広い選択肢を提案するなど、きめ細かい支援を実施している。事業所は、3年前に2名、昨年が1名、今年1名の合計4名の看取り実績がある。管理者は、看取りの際には「何ができるか?」「何をしたいか?」を考え、出来るだけ職員が後悔しないように、事前の準備や関わりを十分に行なうことで、メンタル面でのダメージが少なく済むように配慮している。	

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	
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	急変者発生時にマニュアルを用意して、職員が周知し、対応している。			
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	定期的に避難訓練を行っている。 消防署との協力体制を取っている。	6月と12月の年2回、消防署に通知して通報、避難、消火の総合訓練を実施している。12月の訓練は夜間を想定して行なった。年1回の地域の防災訓練は開催されているが、職員は参加していない。非常食や飲料水を利用者と職員の人数分の3日分を事務室の物品庫に備蓄している。隣接の3階建てビルにグループ内の通所リハビリテーション事業所と居宅介護支援事業所があり、災害時において日中は相互の職員が協力し合える避難計画を立てている。		
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	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	プライバシー保護に関する研修を受けている。利用者らの尊厳・プライバシーを守る対応ができるように注意している。	利用者の呼称は、基本的には名字に「さん」付けとしているが、同姓の方がいる場合は名前に「さん」付けにしている。プライバシー保護や接遇について、法人のWEB配信によるオンライン研修を年1回実施している。プライバシー保護のために、トイレ誘導の際は、周りに配慮して声掛けをする、ドアをしっかりと閉めるなど、人目を遮る工夫に努めている。薬品や個人情報を含む書類は、事務所の鍵の掛かるキャビネットに保管している。		
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	業務優先にならないように本人の希望を確認して支援・介助している。			

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
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	日課を基本にして、ご本人様に確認しながら支援している。		
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	季節に合った衣類を身につけて頂く様に、衣類の入れ替えをし、選択して頂くようにしている。		
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	誕生日には、本人の希望をメニューに取り入れるようにしている。 片付け時には、食器拭きをして頂いている。	朝・夕食は配食業者から献立に沿った冷凍の食材とレンジが届き、職員が湯煎調理して提供している。ご飯と汁物は職員が手作りしている。昼食は利用者の要望に合わせて食事委員会がメニューを決め、近くのスーパーマーケットから届く食材を使用して、介護職員と生活サポート職員と一緒に調理している。母の日や敬老の日にはお寿司の出前や、ファミリーレストランのテイクアウトを利用することもある。正月には業者の「おせち料理」を楽しんでいる。	
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	食事摂取量は記載している。水分はお茶やスポーツドリンクなどで補水を行っている。嚥下困難時には、トロミ剤やゼリーを使って対応させて頂いている。		
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に、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	個々の利用者の状態に合わせ、毎食後口腔ケアに努めている。法人の歯科衛生士から個別の支援について指導を受けている。		

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
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	個々の排泄方法にあった支援をしている。	常時紙オムツ使用している利用者は4名で、それ以外の方はリハビリパンツにパッドを使用している。車いすの方も含めてほぼ全員の利用者がトイレで排泄している。職員がお誘いしなくても自分からトイレに行く方が3名いるが、基本的には、排泄チェック表でパターンを把握し、2時間に1回位の頻度でトイレ誘導している。ほとんどの利用者が便秘症であるため、薬剤を服用しても排便が困難な場合には、医師の処方の下剤コントロールや座薬を使用している。	
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	排便困難時には水分を多く摂って頂いたり、歩行やスクワットを促して、個々に応じた予防をしている。下剤調整を行っている。		
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	入浴に気が乗らない時には、曜日や時間、職員を変えて、対応している。	車いすの方も職員の介助で浴槽に浸かっているが、立位が保てない方は足浴とシャワー浴で対応している。浴室は衣類乾燥も出来る浴室暖房を、脱衣所はエアコンを設置し、ヒートショック対策をしている。入浴は週2日、午後2時からを基本とし、1日3名を予定している。追加や変更の要望があれば、回数や曜日・時間帯など柔軟に対応している。浴槽のお湯は、衛生面を考慮して1名ずつ毎回入れ替えている。	
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	昼食後には、声掛け・誘導を行い、休んで頂く時間を設けている。		

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
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	薬が合わなかった時には、医師に相談し、調整をしている。服薬の支援をおこない、飲み込みまで確認している。		
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	個々に合わせた役割を提供し、嗜好品も個々の好みを用いて、対応させて頂いている。		
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	ご家族様に協力頂き、ご自宅などに外出されている。	法人からの指示もあり、冬季はインフルエンザ等の感染が危惧されるため、現状は散歩を行っていない。天気の良い日には車いすの利用者も一緒に事業所の駐車場を歩いたり、日光浴・外気浴を楽しんでいる。コロナ以前には外出行事としてドライブに出掛けたり、ファミリーレストランで外食することもあった。また散歩がてら近くのコンビニエンスストアまで行き、ソフトクリームを食べて楽しんでしたが、現状は全て中断している。	
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	お金はトラブルになるので所持していない。		
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	ご本人の希望があれば、ご家族に職員から電話させて頂き、お話が出来るように対応している。		

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
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	毎日、共用の空間の清掃を行い、室温も季節に合わせて調節している。 季節に合った室内の飾りつけをするように務めている。	明るく広いリビングには各フロアに3つのテーブルとソファが置かれ、相性を考え席を決めている。2階の天井は吹き抜けになっており開放感があり、天窗からは陽光が入り、明るい雰囲気になっている。1日2回窓を開けて換気を行なっている。廊下の壁面には、今年の行事写真が飾られている。写真には、2月の誕生会・節分・ひな祭り等、利用者と職員の楽しそうな様子が写っている。掃除は職員と生活サポート要員が行ない、利用者も洗面台の清掃やテーブル拭きを手伝っている。	
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	コロナ感染予防の為、互いの間隔を保てる配置でパーティションも使用して対応させて頂いている。		
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	自宅からなじみがあるもの、必要なものを御持参頂き、工夫している。	居室にはエアコン、電動ベッド、クローゼット、照明器具が常備されており、防災カーテンは利用者が持ち込んでいる。馴染みがある物や、必要な物を持ち込んで、自分なりに過ごしやすい環境作りをしている。壁面への飾りつけは基本的には自由だが、退所時の復旧が必要な為、自主制限している方が多い。各居室には大きな文字で書かれた表札が掛けられ、分かりやすい。昼食後の自由時間にはリビングで過ごす利用者が多い。	
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	手摺やバリアフリーで安全な自立した生活ができるように努め、各部屋には表札をつけわかりやすくしている。		

事業所名	グループホームこ・みかん
ユニット名	2階

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させている。 (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、安心して暮らさせている。 (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

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	常に見えるところ（事務所、更衣室）に掲示し共有できている。		
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	地域の自治会に入って入るが、コロナ禍以降、回覧板での共有になっている。		
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	法人で10月にみかんこ祭りを開催し、ご家族や地域の方に認知症の理解を広めている。		
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	2ヶ月に1回、対面にて開催。グループホームの運営状況、事故報告書などの報告、情報交換している。ご家族様にも参加頂けるときは、参加頂いている。		
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取り組んでいる	運営推進会議での情報交換。毎月の介護保険更新者の報告や行政報告を行っている。また、分からないことはお聞きしている。		

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
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	研修で各自定期的に確認することになっている。施設が国道沿いにあるため、防犯安全上の為、玄関への施錠をしている。		
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	研修などで学んでいる。また日々、声掛けなどに注意を払っている。また、職員同士もお互いの言動には気を配っている。		
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	成年後見人制度を利用している方もおり、必要性について学ぶ機会となった。		
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	入居・退居時は、十分な説明を行い、重要事項説明書などの書類で明確に説明させて頂いている。		
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	面会時や入居時、ケアプラン更新時に何うようにしている。遠方の方に関しては、電話でもお聞きしている。		

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	職員の意見や提案を聞き、出来ることは反映させている。		
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	職員の適性、希望を把握、配置している。		
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	外部研修の受講には受講の意思を表明し、法人の決定によって参加費の補助をしている。		
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	年1回だが、センターフェスティバルで交流している。		
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	関わりを多くし、コミュニケーションを取ることで、安心して生活が出来るように努めている。		

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
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	入居前説明や入居時、入居後も電話等でお聞きするようにしている。		
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	生活歴も聞き取り、職員間で共有している。		
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	自身で出来ることはお願いしている。ともに生活している雰囲気を作っている。		
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	本人の状況、状態を共有し、ご家族方と共に支える関係を築いている。		
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	電話でお話しされたりしている。		

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
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	個々の相性を考えて席を決めている。		
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	グループの施設に入居頂いたケースがある。		
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。	希望に近づけるよう努力している。困難な場合は表情などを観察して、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、入居時に御家族から聞き取りをさせて頂いている。担当のケアマネジャーからも情報を得ている。		
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	個々に合ったレクリエーションや、お手伝いをお願いしている。		

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
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	本人または御家族からの聞き取り、職員が記入したアセスメント表の内容をもとにドクター、理学療法士などの意見を取り入れて、介護計画を見直している。		
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	日頃から観察し、気づいた所は記録に残し共有、検討している。		
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	制限はあるが面会は出来るようになってきている。また看取りもあり、サービスの多機能化に取り組んでいる。		
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	SOS登録をしている方もいる。		
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	定期的に外部受診している方もいる。		

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
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	月4回看護師が来ている。介護職員が出来ない所などは、看護師にお願いしている。		
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。	ソーシャルワーカーと連携している。本人の状態について情報交換している。		
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	医師・介護職員・家族と方針について話し合い、方向性を決め支援に取り組んでいる。		
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	急変及び事故発生時のマニュアルがあり、職員に周知している。往診医に上申、指示を仰いでいる。		
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	定期的に避難訓練を行っている。消防署との協力体制を取っている。		

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
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	プライバシーに関しては、日頃から注意している。年2回の個人評価内容にも記載されている。		
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	業務優先にならないようにしている。本人の希望を確認して支援・介助している。		
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	個々のペースを大切にしている。希望に沿って支援している。		
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	季節に合った洋服を着用して頂いている。時期になると衣類の入れ替えをしている。		
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	誕生日には本人の希望をメニューに入れている。食べ終わった食器をお盆に載せてもらったりしている。		

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	食事摂取量は毎回記入している。水分に関しては、お茶の他にスポーツドリンクなどで補水している。嚥下機能低下の場合、トロミ・ゼリーで対応している。		
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に、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	個々の状態に合わせて口腔ケアを行っている。分からない事は、法人の歯科衛生師に相談することもある。		
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	個々の排泄方法に合った支援を行っている。		
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	水分を多めにとって頂いたり、運動など個人に合った予防をしている。医師と連携し、必要な方には下剤調整もしている。		
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	入浴希望されない時は、他の方と日を交換したりしている。		

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
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	昼食後に休みたい方などに関しては、希望に沿って休んで頂いている。		
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	お薬により状態に変化が見られた場合は、医師に相談して調整している。		
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	個々に合わせた役割を提供。遊びも個々の好みを聞いて対応している。		
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るように支援している	ご家族様に協力頂き外出されている。		
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	金銭の持ち込みはトラブルになるため、所持していない。ご家族にも了承頂いている。		

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
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	本人の希望があれば電話することもあったが、現在希望する方がいない。ご家族などからハガキ、電話は来ている。		
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	年間を通じて室温に注意している。季節ごとの飾りつけもしている。		
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	コロナ禍以降、なるべく間隔を置いて対応している。パーティションも使用している。		
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	自宅からなじみの物を持参されている方もあり。配置に関してはご家族が決めていることが多い。		
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	バリアフリーで、各所に手すりがついている。できる限り自立した生活が出来るように支援している。		



目標達成計画

事業所名

711-701

作成日

令和7年6月30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組み内容	目標達成に要する期間
1	56	委員会が定期的に開催されていない	委員会を定期的に開催出来るようにする。	実施する月を決めて計画通り実施できるようにする。	1年
2					
3					
4					
5					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。
 注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。