

2025（令和7）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	1495400309	事業の開始年月日	平成25年11月1日
		指定年月日	平成25年11月1日
法人名	ヒューマンライフケア株式会社		
事業所名	ヒューマンライフケア 多摩グループホーム		
所在地	(214-0004) 神奈川県川崎市多摩区菅馬場1-25-30		
サービス種別 定員等	■ 認知症対応型共同生活介護	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10月27日	評価結果 市町村受理日	令和8年4月7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ご覧いただけます。

基本情報リンク先 <http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/>

【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）】

当事業所は、住宅街の中にあり、交通量も少なく比較的安全な立地にあります。近隣には小川が流れ、鯉やカモ、季節ごとの花。桜の季節には桜並木に代わり、毎日の散歩を楽しませてくれる環境です。近隣宅の庭先に咲く紫陽花などの花。住民の方とのやり取りもあり、少しずつではあるものの、確実に地域の中に溶け込み始めているように思います。入居されている方は、認知症を患っていますが、この地域に当たり前に住み続けることができるよう、生活の一部を支え、寄り添いながら毎日を過ごせるよう支援しています。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和7年12月5日	評価機関 評価決定日	令和8年3月22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）】

JR南武線「稲田堤」駅および「中野島」駅から徒歩12分の、静かな住宅街に位置しています。3階建ての建物の1階に同法人の小規模多機能型居宅介護事業所を併設し、2階と3階がグループホームの居住スペースとなっています。

<優れている点>

利用者の気持ちに配慮し、自ら選択することを尊重した「利用者本位の個別ケア」を実践しています。このケアの質を支える基盤として、常勤職員が早番から夜勤帯まで多様なシフトを経験することで、職員は利用者の好みや希望、生活習慣など生活全般の把握が可能となっています。経験年数の長い職員が多く、利用者との関係性を築いているため、カンファレンスの内容や状態の変化も迅速に共有され、業務の効率化と統一したケアの提供を両立しています。夜間の排泄支援においても、職員の都合を優先せず、いくつかの選択肢を伝えて本人に選んでもらうなど、常に利用者の尊厳を大切にされた支援に取り組んでいます。

<工夫点>

ここが地域の一部であり、利用者が地域の一員として過ごせるよう、散歩の際には近隣住民との挨拶や会話を通じて良いつながりがつくれるよう努めています。また、職員がケアを通じて高齢者と共に生きる喜びを実感できるような組織づくりを目指しています。

【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	1～10
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15～22	11
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	12～16
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36～55	17～23
V アウトカム項目	56～68	

事業所名	多摩グループホーム
ユニット名	2F

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、生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。	職員が普段目にできる場所に法人理念を掲示し、職員間で共有できている	事業所の理念として「チームワーク」を大切にすることを掲げています。仕事をする上で、何か起きたときに上からの指示を待つのではなく、その場にいる職員一人ひとりがお互いの情報や知識を提供し合い、チームとして主体的に行動できるよう努めています。	
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。	散歩時等、近隣の庭先の花などについて住民と話をしたり、地区の地域ケアに参加し、活動している	法人が地域のスポーツセンターで主催している「オレンジカフェ」に出かけ、ボウリングゲームやウクレレ演奏、握力検査などの体内年齢測定を通じて、地域住民と交流しています。また、傾聴ボランティアによる訪問も受け入れており、利用者が居室で思いきり胸の内を話すことができる時間を大切にするなど、外部の人とのつながりをつくれるよう努めています。	「地域の中であたり前にあるホームにしたい」という管理者の強い思いを実現する為には、散歩や買物等の日常活動を通じた地域住民との交流はそのきっかけづくりとなります。このような活動によりご近所づきあいの輪が広がることを期待されます。
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。	法人主催のオレンジカフェで認知症の理解や支援方法を伝えている。	/	
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。	小規模多機能型居宅介護と共に2か月に1度開催し、入居者やその家族等からの意見を出来る限り取り入れ、サービス向上に努めている	活動報告では、ヒヤリハットや事故報告を通じて利用者の生活の様子や出来事を開示しています。発生状況や原因を分析することで事故を未然に防ぐ取り組みを伝え、運営に対する信頼関係を築けるよう努めています。運営推進会議は、グループホームの住民として利用者も参加し、地域の人と交流する場となっています。	地域包括支援センター、家族、利用者の参加はありますが、町内会、老人会、民生委員など近隣住民の参加を得て、地域密着サービスとしての地域の理解と支援が得られることが期待されます。
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取り組んでいる。	地域ケアプロジェクトに参加し、行政や他事業所と協力関係を築けている	1階の小規模多機能型居宅介護事業所の職員が、川崎市の委託を受け生活支援コーディネーターを務めています。地域における認知症高齢者の相談窓口やグループホームへの受け入れ窓口として、市町村や地域との協力関係を築いています。	

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
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。	定期的に委員会を開催するとともに、対応困難なケースや高リスク入居者について、毎月のカンファレンスで適宜検討、話し合いを行っている	毎月カンファレンスを行い、対応困難な利用者について意見を出し合いケアの方針を決めることで、不適切なケアにつながらないよう支援しています。管理者は、職員同士また利用者との慣れ合いの関係から、無意識のうちに利用者の気持ちや行動を制限する声かけや態度が生じていないかを見落とさないよう努めています。	
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。	同上	虐待を防ぐには、認知症介護に従事するプロ意識を持つことや、認知症への理解を高めることが大切と考えています。「それは言い過ぎ」とお互いに注意し合える関係性や、対応に困っている時に助け合えるチームケアの実践を心がけています。また、職員がそれぞれの方法で適切にストレスを解消し、健全な心身でケアにあたる体制づくりに取り組んでいます。	
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。	成年後見制度は活用している 必要性がある場合は提案し、活用できるよう支援している		
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。	相談の段階からできる限り不安を解消できるよう、説明を行っている		
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。	日頃から話しやすい環境を作り、要望を聞くよう取り組み、対応できることは対応している 法人主体で、年に1回家族アンケートを実施	家族には毎月「家族通信」を送り、最近の様子や注意が必要な点など、利用者のありのままを伝えていきます。これにより、意見や要望を気兼ねなく発信できる関係づくりに取り組んでいます。「仕事がしたい」と希望する利用者には、他フロアの台所の片付けを依頼するなど、誰かの役に立ちたいという気持ちを大切にしたい支援を継続しています。	

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。	フロアミーティングで職員の提案や意見を聞いている	毎月のフロア会議に参加できない職員に対しては、管理者が事前に議題として挙げてほしい内容を聞き取るなど、意見を汲み取れる体制を整えています。海外の特定技能生や職員の様子を注視しながら、日頃から積極的に話しかけコミュニケーションをとることで、職員が孤立することなく主体的に働くことができる環境づくりを推進しています。	
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。	毎月、職員の状態を入力できるシステムがあり、心身の状態を把握している法人独自のマイスター制度等を活用し、向上心が持てるよう努めている	法人の人事評価制度により年2回個人面談を行い、職員一人ひとりの個性にあわせて目標を設定しています。目標に対する自己採点を行うことで、個々のスキルアップにつなげる体制を敷いています。特定技能生に対しては、理解を深めやすいようルビを振った研修資料を整備し、資格取得ができるよう支援しています。	
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。	毎月の社内研修や、資格制度の活用OJTを通し、力量を把握するよう努めている	法人独自のマイスター制度を活用し、知識や実技のテストを実施することで仕事の手順や技術の習得を図っています。これにより、自信を持って業務にあたる働きやすい環境が整い、離職率の低い職場づくりに結びついています。新人に対しては、先輩職員が多様なシフトの動きをしっかりと習得するまで丁寧に指導しています。	法人内の研修で人材育成に取り組んでいますが、他法人の事業所との交流や外部研修の活用により、新しい情報が得られサービスの向上に繋がることが期待されます。
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。	認知症サポーター養成や、オレンジカフェ、他拠点の応援などで交流する場を設けている		
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。	入居前の面談情報を職員間で共有し、入居後も状態観察を行い、把握できるよう努めている		

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。	見学時から、在宅での困りごとなどの相談に乗っている		
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。	入居前の情報を基に、今必要としていることをカンファレンスで話し合い、対応できるよう努めている		
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、出来ないこと、出来そうなことを見極め対応している 互助の関係を大切にしている		
19		○本人を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。	よいことも、困ったこともお便りや電話で伝え、家族が対応できることは依頼している		
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。	電話や面会、手紙など途切れないよう支援している	入居前から継続している楽しみごとを大切にできるように支援しています。毎週家族の送迎により、かつての仲間と麻雀大会に参加している利用者もいます。事業所から徒歩で出かけ、ときには疲れを感じることもありますが、本人にとって充実した時間となっています。友人への手紙や電話の取り次ぎなど、これまでのつながりが途絶えないよう配慮を重ねています。	

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
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。	孤立しないよう、席を工夫したり、互助の関係を見守るようにしている		
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。	困ったときは連絡してほしいことを伝えている		
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。	日常的に話しやすい雰囲気を作るとともに、計画作成担当者が本人に対し希望、意向確認を行っている	個室でじっくりと向き合う面談の時間を設けるほか、日々のケアを通じて表れる細かな変化を捉えるなど、多角的な視点から本音を汲み取る工夫を実践しています。どのような状況下でも一人ひとりの希望を把握することに重点を置き、本人の思いを日々の具体的な支援内容へ確実に反映させる体制を維持しています。	
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。	相談時、入居前面談時に本人及び家族から聞き取りを行っている		
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。	日々の支援から、本人の状態確認に努め、申し送りノートやカンファレンス等で共有している		

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。	毎月カンファレンスを開催し、話し合いが行われている。また、計画作成担当からの聞き取りなども行われている	計画作成担当者が作成した介護計画に基づき、職員がモニタリングを行い、経過を計画作成担当者に共有しています。2階では計画作成担当者が利用者面談を行う際に職員の意見を直接聞き取り、3階では毎月のカンファレンスで職員との話し合いを重ねています。計画作成担当者はこれらの結果をもとに、利用者の状況に合わせた計画の修正に取り組んでいます。	
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。	日々の様子を記録することで、時短勤務の計画作成担当も把握しやすくなっている。		
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。	家族や関係者の状況を把握し、依頼できること、出来ないことを判断し、出来る限り希望に添えるよう心掛けている		
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。	コロナによる行動制限が解除され、少しずつ社会資源活用が再開されてきている。現在は移動パン屋や、本人の希望の買い物に出かけるよう支援している		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 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。	契約時に医療に対する希望を確認している。1か月に2回の往診があり、心身の状況を報告し、連携を図り、必要時には外部受診を行っている	入居前から継続しているかかりつけ医の受診を希望する場合には、家族の協力により受診を継続しています。協力医療機関は訪問診療を月に2回、訪問看護を週に1回実施しています。また、看護師はほぼ毎日利用者の状態を電話で確認し、医療機関と事業所が情報を共有することで、互いの信頼関係を深める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
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。	相談しやすい環境にあり、必要に応じ往診医に繋げることができている		
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。	入院時には介護サマリーの提供、往診医からの情報提供書をすぐに提出できる状態にある		
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。	契約時に看取りケアに関する指針の説明、意思確認を行っている 終末期が近いと医師の判断が出た場合は、再度家族に確認も行っている	終末期に看取りを選択するか転所など他の手段を希望するかの判断は、家族に委ねています。看取りの実績は年に数回程度ですが、職歴が長い職員が多く経験も豊富なため、万一の際にも落ち着いて対応できる体制があります。看取り研修は毎年実施し、看取りに対する職員の意識を高く維持しています。	
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。	フローチャートがあり、掲示している		
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。	BCP作成し、職員間で共有している 年に2回、訓練も実施している	事業所は多摩川とその支流に近接しており、ハザードマップ上でも水害のリスクがあります。水害発生時には浸水を避けて利用者や生活用品を3階へ垂直移動させるという避難計画を策定しています。避難訓練ではエレベーターが使用できなくなった状況を想定し、階段を使った移動訓練を重ねることで、緊急時の対応力向上を目指しています。	

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
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。	プライバシー空間への立ち入り時は、必ずノックをするなどの配慮を行っている 社内研修で人権擁護研修を開催し、周知している	入浴は極力同性介助としていますが、利用者の意向を確認して柔軟に対応を変更する場合があります。トイレの声かけについては、利用者一人ひとりの尊厳の捉え方に配慮した関わりをしています。人権擁護には何よりも利用者との信頼関係が大切と考え、日常のコミュニケーションを通じた関係構築を積み重ねています。	
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。	表せる方はそのまま表していただくが、表現することが難しい方に対しては、選択肢で、出来る限り+D76自己決定出来るよう支援している		
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、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。	カリキュラムを作らず、自分のペースで過ごすことができるよう見守っている		
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。	衣類選びなど、選択肢で選んでいただくなどの支援をしている 2日月に1度の理美容によるカットを実施		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事作りは職員にて代行をしているが、後片付けはできる入居者と共に行っている	食事は給食業者から届く食材を湯煎調理していません。行事食や特別食を提供する際には、給食業者と相談するか別途発注する体制を整えています。今年のクリスマスでは利用者の「焼きそばが食べたい」という声に応じてメニューに反映させるなど、食べる楽しみの実現を重視しています。食事に対する意欲を大切に考え、希望を形にできるよう支援を深めています。	

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
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。	食事形態や量を個々に合わせる事、飲みたい飲料を選択できるように支援している		
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。	毎食後に個々に合わせた方法で実施 訪問視界による指導や助言もある		
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。	出来る限りトイレでの排泄が継続できるよう、記録を基に、個々の間隔を確認し、声掛け促しを行っている	排泄のタイミングは記録と観察をもとに職員が判断し、自然なトイレ誘導を行っています。利用者が自立している場合でも、失禁が増えるなど、利用者が困っている様子であればおむつ類の使用について相談に応じる体制を整えています。適切なタイミングで、利用者の気持ちに配慮した声かけを継続しています。	
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。	水分、食事摂取量を気にかけて、散歩や腹部マッサージを取り入れている 必要に応じ、医療と連携を図り、薬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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。	同性介助を希望する方のために、入浴日と職員の調整を行っている	入浴を楽しみにしている利用者が多く、特別な理由がない限り入浴を拒むことはありません。介助を必要とせずに入浴する利用者も数名います。自宅の浴槽のような快適な環境で入浴を楽しんでおり、利用者によっては入浴時間が長くなることもあります。利用者の意向を汲み取り、職員の関与が過度にならないよう配慮しています。	

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
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。	日によって疲れ具合等に違いがあるため、都度様子を確認しながら対応している		
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。	内服薬に変更があった場合は、職員間で情報を共有し、状態変化がないか観察に努めている		
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。	個々の嗜好(喫煙の支援)や趣味が継続できるよう対応している 季節に合わせた行事の提供		
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。	コロナによる行動制限が解除され、少しずつであるが買い物にも出かけることができるようになっている ルーティーン化されている散歩の継続も行えている	午前中を外出の時間と定め、遅番の職員が担当しています。毎日必ず外出する利用者もいますが、室内の作業に熱中している利用者にはあえて声を控えるなど、利用者の意向に沿った支援を継続しています。散歩コースは近くの小川沿いで、桜や銀杏などの並木が続き、季節ごとの景観の変化を楽しめる環境を活かしています。	
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。	自己管理で問題のない方は自身で行っていただいているが少数に留まっている 基本的に金銭管理は、事業所が行っている		

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
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。	希望があった際は、家族等の了承を得てから対応している 家族への連絡は、希望時に対応できている		
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。	季節に合わせた飾りつけを一緒に行い、季節感を取り入れている 出来るところは自身で掃除を行っている ただき、不足している部分、共有部は常に職員により、清潔感のある状態を維持するよう努めている	共用部や居室は清掃が行き届き、清潔な状態を維持しています。職員だけでなく、作業が可能な利用者也掃除機やモップを使って清掃を行っています。他の利用者の居室を清掃する利用者もいます。掃除をすることが当たり前の生活となっており、これは事業所の基本理念である「できることはしていただく」という考え方に通じています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	入居者同士の関係性を見ながら、席を変えたり、時間を見たりして一緒に過ごせるよう対応している		
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。	入居相談時から、見慣れたもの、使い慣れたものを持ち込むことを勧めている	馴染みの品を持ち込むことを推奨していますが、利用者によって持ち込みの程度は様々です。家族が新品の家具を用意する場合がありますが、利用者が目覚めたときにホテルではなく自分の部屋であると自覚できるような、居心地の良い環境づくりを目指しています。その人らしい生活空間を実現するため、家族の協力を促す働きかけを継続しています。	
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。	張り紙等で分かりやすく工夫している 出来ることを行い続けることができるよう、継続して行っている		

事業所名	多摩グループホーム
ユニット名	3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、生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。	職員が普段目にできる場所に法人理念を掲示し、職員間で共有できている		
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。	散歩時等、近隣の庭先の花などについて住民と話をしたり、地区の地域ケアに参加し、活動している		
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。	法人主催のオレンジカフェで認知症の理解や支援方法を伝えている。		
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。	小規模多機能型居宅介護と共に2か月に1度開催し、入居者やその家族等からの意見を出来る限り取り入れ、サービス向上に努めている		
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。	地域ケアプロジェクトに参加し、行政や他事業所と協力関係を築けている		

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
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。	定期的に委員会を開催するとともに、対応困難なケースや高リスク入居者について、毎月のカンファレンスで適宜検討、話し合いを行っている		
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。	同上		
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。	成年後見制度は活用している 必要性がある場合は提案し、活用できるよう支援している		
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。	相談の段階からできる限り不安を解消できるよう、説明を行っている		
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。	日頃から話しやすい環境を作り、要望を聞くよう取り組み、対応できることは対応している 法人主体で、年に1回家族アンケートを実施		

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。	フロアミーティングで職員の提案や意見を聞いている		
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。	毎月、職員の状態を入力できるシステムがあり、心身の状態を把握している 法人独自のマイスター制度等を活用し、向上心が持てるよう努めている		
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。	毎月の社内研修や、資格制度の活用 OJTを通し、力量を把握するよう努めている		
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。	認知症サポーター養成や、オレンジカフェ、他拠点の応援などで交流する場を設けている		
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。	入居前の面談情報を職員間で共有し、入居後も状態観察を行い、把握できるよう努めている		

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。	見学時から、在宅での困りごとなどの相談に乗っている		
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。	入居前の情報を基に、今必要としていることをカンファレンスで話し合い、対応できるよう努めている		
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、出来ないこと、出来そうなことを見極め対応している 互助の関係を大切にしている		
19		○本人を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。	よいことも、困ったこともお便りや電話で伝え、家族が対応できることは依頼している		
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。	電話や面会、手紙など途切れないよう支援している		

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。	孤立しないよう、席を工夫したり、互助の関係を見守るようにしている		
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。	困ったときは連絡してほしいことを伝えている		
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。	日常的に話しやすい雰囲気を作るとともに、計画作成担当者が本人に対し希望、意向確認を行っている		
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。	相談時、入居前面談時に本人及び家族から聞き取りを行っている		
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。	日々の支援から、本人の状態確認に努め、申し送りノートやカンファレンス等で共有している		

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。	毎月カンファレンスを開催し、話し合いが行われている。また、計画作成担当からの聞き取りなども行われている		
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。	日々の様子を記録することで、時短勤務の計画作成担当も把握しやすくなっている。		
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。	家族や関係者の状況を把握し、依頼できること、出来ないことを判断し、出来る限り希望に添えるよう心掛けている		
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。	コロナによる行動制限が解除され、少しずつ社会資源活用が再開されてきている。現在は移動パン屋や、本人の希望の買い物に出かけるよう支援している		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 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。	契約時に医療に対する希望を確認している。1か月に2回の往診があり、心身の状況を報告し、連携を図り、必要時には外部受診を行っている		

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
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。	相談しやすい環境にあり、必要に応じ往診医に繋げることができている		
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。	入院時には介護サマリーの提供、往診医からの情報提供書をすぐに提出できる状態にある		
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。	契約時に看取りケアに関する指針の説明、意思確認を行っている 終末期が近いと医師の判断が出た場合は、再度家族に確認も行っている		
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。	フローチャートがあり、掲示している		
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。	BCP作成し、職員間で共有している 年に2回、訓練も実施している		

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
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。	プライバシー空間への立ち入り時は、必ずノックをするなどの配慮を行っている 社内研修で人権擁護研修を開催し、周知している		
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。	表せる方はそのまま表していただくが、表現することが難しい方に対しては、選択肢で、出来る限り+D76自己決定出来るよう支援している		
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。	カリキュラムを作らず、自分のペースで過ごすことができるよう見守っている		
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。	衣類選びなど、選択肢で選んでいただくなどの支援をしている 2日月に1度の理美容によるカットを実施		
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。	食事作りは職員にて代行をしているが、後片付けはできる入居者と共に行っている		

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
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。	食事形態や量を個々に合わせることで、飲みたい飲料を選択できるように支援している		
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。	毎食後に個々に合わせた方法で実施 訪問視界による指導や助言もある		
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。	出来る限りトイレでの排泄が継続できるよう、記録を基に、個々の間隔を確認し、声掛け促しを行っている		
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、食事摂取量を気にかけて、散歩や腹部マッサージを取り入れている 必要に応じ、医療と連携を図り、薬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。	同性介助を希望する方のために、入浴日と職員の調整を行っている		

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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。	日によって疲れ具合等に違いがあるため、都度様子を確認しながら対応している		
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。	内服薬に変更があった場合は、職員間で情報を共有し、状態変化がないか観察に努めている		
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。	個々の嗜好(喫煙の支援)や趣味が継続できるよう対応している 季節に合わせた行事の提供		
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。	コロナによる行動制限が解除され、少しずつであるが買い物にも出かけることができるようになってきている ルーティーン化されている散歩の継続も行えている		
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。	自己管理で問題のない方は自身で行っていただいているが少数に留まっている 基本的に金銭管理は、事業所が行っている		

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
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。	希望があった際は、家族等の了承を得てから対応している 家族への連絡は、希望時に対応できている		
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。	季節に合わせた飾りつけを一緒に行い、季節感を取り入れている 出来るところは自身で掃除を行っていただき、不足している部分、共有部は常に職員により、清潔感のある状態を維持するよう努めている		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	入居者同士の関係性を見ながら、席を変えたり、時間を見たりして一緒に過ごせるよう対応している		
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。	入居相談時から、見慣れたもの、使い慣れたものを持ち込むことを勧めている		
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。	張り紙等で分かりやすく工夫している 出来ることを行い続けることができるよう、継続して行っている		

2025年度

事業所名 ヒューマンライフケア多摩グループホーム
作成日：令和8年3月30日

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	2	近隣住民との交流の不足	挨拶をしあえる関係を構築する	散歩や買い物など、外に出る頻度を増やし、積極的に挨拶をしていく	12ヶ月
2	3	運営推進会議の参加者不足	地域住民や他法人の参加	上記を繰り返し、地域住民との交流を増やしながら会議を周知していく。近隣に介護事業所が多数ある為、地域ケアへの参加継続	12ヶ月
3	10	社内研修は充実しているが、社外研修が不足している	外部研修の情報提供を行う	行政開催の研修など、案内を事業所内で共有し続ける	12ヶ月