

### 1 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	1190201085		
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川口新郷グループホーム		
所在地	埼玉県川口市東本郷1427-1		
自己評価作成日	令和8年2月6日	評価結果市町村受理日	令和8年3月13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	<a href="https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php?action=kouhyou_pref_topjigvosyo_index=true">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php?action=kouhyou_pref_topjigvosyo_index=true</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社ユーズキャリア		
所在地	埼玉県熊谷市久下1702		
訪問調査日	令和8年2月19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)】**

「笑顔の出る会話」を大切にしています。話をする中で入居者様思っている事など支援に繋がりが心地の良い生活が出来ると思っています。  
入居者様一人ひとりが持っている残された機能を最大限に活かしながら出来る事を続けていく事を心掛けています。  
安心して安全な生活が日々送れるよう職員と情報共有しています。  
季節ごとのイベントに力を入れています。

**【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)】**

R京浜東北線川口駅東口からバスおよび徒歩で約20分の場所に位置している。周辺には公園や商店があり、緑豊かな住宅地に立地している。2021年2月に開設された、2階建て・2ユニットのグループホームである。法人理念を基盤としつつ、「笑顔の出る会話」を掲げ、笑顔のある施設運営を目指している。散歩等の外出支援に力を入れており、人員体制に余裕のある時間帯には近隣への外出を日常的に実施している。また、自宅での生活に近い環境づくりを意識し、地域の座談会への参加等を通じて、地域社会との交流やつながりを深める機会を積極的に設けている。さらに、職員の資質向上を目的とした研修体系を整備しており、必要に応じて研修を受講できる体制を整えている。

**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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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				

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

自己	外部	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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	入社時にお伝えしたり、研修時でも説明し伝えている。 玄関や休憩室にポスターを張って、いつも目につくようにしている。	玄関先に理念を掲示している。新入職員は入職時研修を受講し、理念の理解を深めたうえで実践につなげている。「笑顔の出る会話」の実践を目指している。	
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	日程があれば、オレンジカフェ等を利用している。	町内会の回覧等を通じて地域情報を把握している。近隣の公民館行事等に職員と数名が参加し、地域住民との交流の機会を設けている。また、自治会に加入したい旨を伝えており、地域との関わりを深める活動に取り組んでいる。これらの取組により、顔なじみの関係づくりを進めている。	
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	地域貢献はまだ出来ていない。 施設の近隣にご挨拶を行っている段階で終わっている。		
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	2か月に1回行っている。家族様や包括センターの方に参加を把握し行っている。 意見を頂き次回まで実行できているかを報告している。	2か月に1回、定期会議を開催している。地域包括支援センター担当者、民生委員、利用者、家族等が参加している。会議で出された要望や意見は可能な限り対応し、サービス向上に活かしている。実際に寄せられた要望を受け、音楽療法士の訪問が月1回実施されるようになった。	
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	生活保護の担当者の方とは相談や状況報告等している。 市役所から案内のメールを頂いているのを確認だけする状況。 事故報告書を送っている。	生活保護受給者の利用もあり、担当部署とは日頃から状況報告や相談を行い、協力関係を構築している。また、市からの案内メール等も活用し、必要な情報の把握に努めている。	
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「介護保険法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	身体拘束委員会を定期的に行っている。 毎月のミーティングで身体拘束になっていないかを確認している。	身体拘束適正化委員会を3か月ごとに開催している。身体拘束および高齢者虐待に関する研修を年2回実施し、内容の周知徹底を図っている。日々のケアの中で疑問や課題が生じた際には職員間で話し合いを行い、理解の深化と適切な対応につなげている。	
7		○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	社内研修を活用したり毎月のミーティングで虐待行為になっていないかを確認している。		

自己	外部	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
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	現在研修・勉強会は行っていないが、今後職員にも周知をしていけるようにしていく。ミーティングで勉強会が出来るよう時間を工夫し行っていく。		
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	契約時に「利用契約書」を読み上げ、説明を行っている。質問はその都度、理解して頂けるよう心掛けている。		
10	(6)	○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	家族と連絡が取れやすい、意見を言いやすい関係を築き、外部・職員に反映させ運営を行っている。	現在、面会に制限は設けておらず、家族の来訪も多い。面会時には職員が積極的にコミュニケーションを図り、要望や意見の把握に努めている。散歩等の外出に関する希望が寄せられることもある。また、行事予定表や写真を送付するなど、情報発信にも取り組んでいる。	
11	(7)	○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	面談ではなく、個々に話しやすい環境づくりに取り組んでいる。ミーティングでは必ず発言をしてもらえるよう緊張しない雰囲気を心掛けている。	月1回の全体会議およびフロア会議において、職員が意見を出し合っている。出された意見は検討のうえ、実施可能な事項については運営に反映している。管理者は全員が発言できるよう声かけを行うなど、意見を出しやすい環境づくりに配慮している。	
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	勤怠など勤務状況を把握している。個々で関心を持っている資格などは研修に行ける時間をシフト調整している。職員の意見を聞き入れ働きやすい環境づくりを行っている。		
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	会社の研修など活用し個々に合わせてスキルアップを行っている。		
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	交流は訪問はまだ出来ていないが、電話でのやり取りで終わっている。今後交流が出来るようにしていきたい。		

自己	外部	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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前のアセスメントや入居時に入居者様の言葉を傾聴し、信頼を持っていただけるよう務めている。		
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	家族からの思いを聞き逃さず、要望に対して施設で出来る事をお伝えし安心して頂く。		
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	家族と入居者様の要望を聞き、今必要とされる支援がどのようにして行えるかを具体的に説明をしている。		
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	共同生活の場と共に自宅での生活をしているような雰囲気を作り、ご自分で出来事はご自身で行ってもらえるよう支援する。		
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	面会も極力制限はしておらず、いつでも着て頂き家族を忘れないように行っている。面会の少ないご家族にはこちらから連絡をし状況をお伝えしている。		
20	(8)	○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	感染予防をしっかりをした上で、友人の方の面会も出来る様にしている。	利用者は近隣地域出身の方が多く、友人や近隣住民の来訪もある。居室でともにおやつを楽しみながら会話するなど、安心して交流できる時間が持てるよう支援している。	
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	意思疎通が困難な入居者様もあり、食席の配置やフロアのソファの座る場所を工夫し間に職員が入り会話が出来るよう努めている。		

自己	外部	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
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	退去させた後もご家族から相談や要望があった時は対応している。 退去され用事はなくても施設に立ち寄っていただく家族もいます。		
<b>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</b>					
23	(9)	○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	会話の中で希望している事があれば、すぐ出来る事は行い、家族の同意が必要な場合は説明をし希望がかなえられるよう努めている。	会話が可能な方については、日々の関わりの中で要望や意見の把握に努めている。果物を食べたい等の具体的な希望が出されることもあり、可能な範囲で対応している。意思表示が難しい場合には、日常の様子を観察しながら意向の把握に努めている。	
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	入居前の生活をお聞きし、一日の生活リズムを崩す事のないように努めている。		
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	入居が長い方は施設の生活に馴染めているが、まだ日が浅い方に対しては、何を求めているのかを把握し職員と共有し支援を行っている。		
26	(10)	○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	家族の要望とご本人状況の差がある時は、ご説明をして現状に即したケアプラン作成を行っている。	6か月に1回モニタリングを実施し、見直しを行っている。全体会議内で担当者会議を開催し、家族や職員の意見・要望を反映させながら作成している。家族の要望と本人の意向に相違がみられる場合には、話し合いを重ね、現状に即したケアプランを策定している。	
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	タブレットに気づきを記入し職員が共有している。工夫や実践してみたいことは別の申し送りに記入し結果を共有している。		
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	その都度話し合いを行っているが柔軟な多機能化に対応しているとは言えない。		

自己	外部	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
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	地域資源を活用し入居者様に提供できているとは言えない。		
30	(11)	○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	月2回の定期往診。 その他に臨時で往診を24時間体制で行っている。状況が変わった入居者様には随時ご家族にお伝えしている。	協力医療機関の医師が月2回往診を行い、歯科医師は毎週訪問している。訪問看護も週1回実施しており、夜間や緊急時には24時間対応可能な体制を整えている。専門医受診の指示等にも対応し、必要に応じて適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	週一回の訪問看護の方が来て頂いている。入居者様の状態を報告し指示を仰いでいる。その都度訪看の方から掛かりつけの医師に報告して頂いている。		
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、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。	入院時には、掛かりつけの診療所に連絡をし、情報提供書を送って頂いたり、施設でのサマリーを提供し病院との情報を共有している。		
33	(12)	○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、重度化や終末期の説明をし文書を交わしている。時間がたちその場にならないと分からないと言われるケースもあり、その都度説明に応じている。	契約時に「重度化対応及び看取りケアに関する指針」について説明し、同意を得ている。重度化した場合には、医師が改めて説明を行い、同意を確認したうえで、医療職と連携しながら終末期まで支援する体制を整えている。現時点では看取りの実績はない。	看取りに対する対応について、不安を抱く職員もあり、心構えの共有が十分とはいえない点が課題である。研修や事例検討の機会を設け、看取りに対する理解と心構えの統一を図り、安心して対応できる体制の構築を目指すことが求められる。
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	マニュアルを見える所に貼っている。 それに沿って行えば出来るよう分かりやすいマニュアルにしている。 訓練は行っていないがミーティングで、確認は行っている。		
35	(13)	○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	年二回消防訓練を行っている。 ここ最近では地震も多く、備蓄のある所や入居者様の避難の順番などは話し合っている。	年2回、昼間および夜間を想定した防災訓練を実施しており、移動可能な利用者も参加している。災害に備え、事業継続計画(BCP)を策定し、必要な備蓄も整備している。近くの消防署からは速やかな通報の徹底について指導を受けており、これを踏まえ、初動時の通報体制の強化に努めている。	

自己	外部	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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○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	お声掛けや言葉使いには、日々気を付けるよう職員と共有している。 適切ではない声掛けを職員発していたらその場で、なぜいけないのかを説明している。	職員は年2回研修を実施し、人格の尊重およびプライバシーの保護に配慮したケアの徹底を図っている。不適切な声かけがあった場合には、その場で職員同士が指摘し合い、なぜ適切でないのかを共有することで、接遇意識の向上に努めている。	
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	入浴時の洋服選びを決めてもらっている。 レクリエーション時に何が出来るのか、何がしたいのかを聞き決めてもらっている。		
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	1人1人に合わせ、時間にゆとりを持ち希望に添えるよう心掛けている。 入居者様に時間を合わせたことによって職員の仕事が出来なかった場合は次の職員にお願いする事を共有している。		
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	2カ月に1回の理美容に来てもらっているの で洗髪を整えることは出来ている。 洋服も食事で汚れたりした場合は着替えをして頂き清潔を保っている。 男性は毎日髭剃りを行っている。		
40	(15)	○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	出来る入居者様にはテーブル拭きや食器洗いを手伝っていただいている。	食事は業者から提供されているが、行事の際にはケーキの飾り付けやホットケーキ作り等とともに 行い、食に関する楽しみの機会を設けている。可能な方にはテーブル拭きや配膳等を手伝ってもらい、役割を持てるよう支援している。	
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	それぞれの体重から割り出した水分量を元に摂取して頂いている。栄養士が作成した献立を元に食事を提供している。 食欲のない場合は医師に相談し指示を仰いでいる。		
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	週1回の訪問歯科の指示の元口腔ケアに努めている。出来ない入居者様には職員が介助しながら清潔を維持している。		

自己	外部	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	(16)	○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	排泄時間の把握をタブレットで確認し失敗をしないようお声掛けをトイレに誘導する。意思表示が出来る方は本人のペースで排泄を行う。	排泄チェック表を活用し、定時および随時の声かけを行っている。日中は多くの方がトイレでの排泄が可能となっている。意思表示ができる場合には、本人のペースを尊重しながら自立に向け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	便秘気味の方は医師の指示の元薬で対応している。		
45	(17)	○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	週2回の入浴となっている。入る時間帯は入居者様に出来る限り合わせている。 お湯も毎時変えており、ゆっくりと入れる時間を取っている。 白癬の方は毎日足浴し軟膏塗布している。	個々に曜日を設定し、週2回の入浴を実施している。入浴時間帯は可能な限り希望に合わせて調整している。1対1で対応し、ゆったりと入浴できるよう配慮している。拒否がみられる場合には、曜日や時間を変更するなど柔軟に対応している。	
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	就寝は個々に合わせている。テレビを見終わっての方もいれば、早くから就寝される方もおられる。日中眠たい方も、夜の睡眠に支障がない程度意思を尊重している。		
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	個々で服用している薬を職員が見れるようファイルにまとめ理解できるようにしている。服用していることによつて症状の変化があった場合医師に報告指示を仰いでいる。		
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	張り合いと喜びのある日々を送って頂いているのかは、分からない。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、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	お散歩をしたり買い物での外出は出来る。以前はお花見などみんなで行っていたがコロナ以降実践出来ていない。 家族も時間があえば協力はしますと言って下さる。	日常的に近隣の散歩コースを歩き、途中のベンチで休憩を取りながら散策している。外出支援に力を入れており、人員体制に余裕のある時間帯には近隣への外出を継続的に実施している。	

自己	外部	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
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	預り金は金庫に保管している。必要に応じて日用品を入居者様と買い物に行き選んでいただいている。		
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	希望があれば事務所からご家族様に電話をしてい話をされる。		
52	(19)	○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	排泄の匂いやテレビの音など不快にならないよう心掛けている。季節ごとのイベントを行い、忘れてしまうので写真に残し見て思い出して頂いている。家族にも送り共有している。毎月カレンダーも作って頂いている。	食堂兼フロアにはソファを設置し、ゆったりと過ごせる空間としている。壁面には毎月作成しているカレンダーを掲示し、季節の装飾や行事の写真も飾るなど、快適で温かみのある環境づくりに努めている。	
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	ソファに座って頂いたり、自分の好きな場所で時間を過ごして頂いている。気の合う同士でお話ができるよう努めている。		
54	(20)	○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	自宅で使用していたものを、施設でも使って頂き心地よく過ごせるように工夫している。	居室にはベッド、テーブル、ロッカーを備えている。使い慣れた物品の持ち込みにも配慮し、写真や製作品を飾るなど、それぞれが落ち着いて過ごせるよう工夫している。清掃は職員が毎日実施し、可能な方には一緒に行ってもらうことで清潔の保持に努めている。	
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」「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	脱衣所・トイレ・居室等に表記し分かりやすくしている。フロアや歩かれる導線に危険なものがないかを確認している。		

### 目標達成計画

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		終末期に対して、職員が不安を感じる所もある。	職員一人ひとり、終末期の理解を深め不安を軽減していく。	終末期ケアについて勉強会や情報共有を行い職員の理解を深める。対応手順や参考資料を整備し職員がすぐ確認できる環境を整える。	5ヶ月
2					3ヶ月
3					4ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

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。