

<認知症対応型共同生活介護用>  
<小規模多機能型居宅介護用>

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

|                                |     |
|--------------------------------|-----|
| I. 理念に基づく運営                    | 項目数 |
| 1. 理念の共有                       | 10  |
| 2. 地域との支えあい                    | 1   |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用          | 1   |
| 4. 理念を実践するための体制                | 4   |
| 5. 人材の育成と支援                    | 3   |
| II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援          | 1   |
| 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応      | 0   |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援      | 1   |
| 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  | 5   |
| 1. 一人ひとりの把握                    | 1   |
| 2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し | 1   |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援              | 0   |
| 4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働    | 3   |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援      | 7   |
| 1. その人らしい暮らしの支援                | 5   |
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり        | 2   |
| 合計                             | 23  |

|       |                    |
|-------|--------------------|
| 事業所番号 | 1473701488         |
| 法人名   | スマイルケア有限会社         |
| 事業所名  | グループホームスマイル青葉      |
| 訪問調査日 | 令和7年3月31日          |
| 評価確定日 | 令和7年5月8日           |
| 評価機関名 | 株式会社 R-CORPORATION |

○項目番号について

外部評価は23項目です。  
「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。  
「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

○記入方法

[取り組みの事実]  
ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。  
[次ステップに向けて期待したい内容]  
次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。  
家 族 = 家族に限定しています。  
運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者（経営者と同義）を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。  
職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。  
  
チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

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)】 |                                                  | 開設時に作成された今後の継続 |              |
|----------------|--------------------------------------------------|----------------|--------------|
| 事業所番号          | 1473701488                                       | 事業の開始年月日       | 平成18年4月14日   |
|                |                                                  | 入居者の家も引き受けています | 平成18年4月1日    |
| 法人名            | スマイルケア有限会社                                       |                |              |
| 事業所名           | グループホームスマイル青葉                                    |                |              |
| 所在地            | (227-0065) 横浜市青葉区恩田町1152                         |                |              |
| サービス種別<br>定員等  | <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護             | 今後の継続<br>通い定員  | 名<br>名       |
|                | <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護 | 定員計<br>今後の継続   | 18名<br>2ユニット |
| 自己評価作成日        | 令和7年3月21日                                        | 評価結果<br>市町村受理日 | 令和7年5月12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・アピールしたい自分の意見や要望】今後の継続                                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 昨年よりオーナー様の畑をお借りし旬の野菜を職員が育て、ご利用者様の献立に入れ季節を感じて頂いております。又、以前ご利用されていた方の御家族様が2.3か月に1回、旬の野菜を持ってきて下さり玄関へ保管し目で見て季節を感じて頂けるようにしています。開所して19年目を迎え職員も10年以上勤務されている方も多い施設です。 |

| 【評価機関概要(評価機関記入)】 |                                 |               |          |
|------------------|---------------------------------|---------------|----------|
| 評価機関名            | 株式会社 R-CORPORATION              |               |          |
| 所在地              | 〒231-0023 横浜市中区山下町74-1 大和地所ビル9F |               |          |
| 訪問調査日            | 令和7年3月31日                       | 評価機関<br>評価決定日 | 令和7年5月8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)】                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ●この事業所は、スマイルケア有限会社の経営です。同法人は、平成12年に最初のグループホームを千葉県内に開設し、6年後の平成18年に横浜市青葉区にグループホームを1ヶ所、平成24年には青葉区に小規模多機能型居宅介護事業所を開設して、現在は3つの事業所を運営しています。ここ「グループホームスマイル青葉」は、JR・東急田園都市線長津田駅から徒歩15分程、またはバスで「あかね台入り口」で下車し徒歩3分程、鶴見川支流の恩田川沿いの、畑に囲まれたのどかな地域にあります。<br>●事業所では食事支援に力を入れており、開設当初から管理者がメニューを考え、週2回買い物に行き、季節感・旬の食材・また利用者の希望も取り入れながら、手作りの食事を提供しています。近隣の方から収穫した野菜を頂いたり、散歩の際に農家の方から野菜を購入したりと、毎日の食卓に新鮮な野菜が上がっています。土・日曜日はキッチンスタッフが食事を作っており、お節料理等の行事食も手作りしています。<br>●研修は年間研修計画に沿って行う他、職員からの要望で「食事介助・入浴介助の仕方」等も行っています。協力医のさとう内科クリニックからも月1回「ターミナルケア」や「認知症ケア」の研修があり学んでいます。<br>●管理者は「利用者を第一に考えたケア」を実施し、「一人ひとりを受容する大切さ」を日頃から職員に伝えながら、一人ひとりの個性・認知症状に応じた対応とケアにより、安心して生活を送っていただけるよう支援しています。 |

| 【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  | グループホーム スマイル青葉 |
| ユニット名 |                |

| 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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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<br>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                     | 理念は事務所（ユニットごと）に掲示職員の共有に努めている。四季を感じる豊かな自然を活かし、楽しみの多い暮らしの実現を目指し可能な限り安全に生活が継続できるよう支援していく  | 開設時に作成された事業所の理念「①今を大切に…②今出来ることに全力を…③今味わえる喜びを胸一杯に…④そして思い出づくりを…」と「認知症介護の理念」を各ユニット内に掲示し、入職時のオリエンテーションで伝え、出勤時に確認してから現場に入ることを習慣づけています。 | 今後の継続             |  |
| 2          | 2    | ○事業所と地域とのつきあい<br>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                     | コロナ対策として地域の方の受け入れはしていない。                                                               | 自治会に加入し、回覧板で地域の情報を得ています。自治会のリサイクル活動（段ボールや古紙等）に協力している他、子供110番の家も引き受けています。収穫した野菜を届けていただいたり、散歩の際に農家の方から購入したりと、日常的に交流し見守っていただいています。   | 今後の継続             |  |
| 3          |      | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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                   | 近隣の高齢者を抱える御家族が見学や相談に来られる際アドバイスさせて頂いたり、日々の具体的なホームでの生活ぶり、介護対応を説明する事により理解を深めて頂けるように努めている。 |                                                                                                                                   |                   |  |
| 4          | 3    | ○運営推進会議を活かした取組み<br>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 | 年6回実施していたが、コロナ禍以降実施できていない。                                                             | 運営推進会議は、感染症の懸念がまだあることから、対面での開催には至っていません。今後は、地域ケアプラザ・民生委員・自治会長など、コロナ前に出席いただいていた方へ、事業所の現状・活動状況等をまとめた書類で報告し、意見等をいただく予定です。            | 今後の継続             |  |
| 5          | 4    | ○市町村との連携<br>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           | 問題あれば即相談し適切なサービスの協力を努めている。研修、イベントへの参加を心かけている。                                          | 横浜市や青葉区の担当者とは、必要に応じて連絡を取り、助言や相談に乗っていただいています。また生活保護受給者の受け入れを行っている関係で、青葉区の担当者と情報を共有し、年1回は訪問もあります。感染症の研修や、消防の研修に案内をいただき参加しています。      | 今後の継続             |  |

| 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<br>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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 | 尊厳重視している。個々の要求に迅速に対応できるように努めている。ホームでの研修を実施している。行動をそっと見守る。玄関夜間以外は解錠している。                              | 「身体拘束をしないケア」のマニュアルと指針を作成しています。身体拘束適正委員会を3ヶ月に1回開催し、具体例を明示し拘束をしないケアの実践に取り組んでいます。研修を職員会議の中で、基本的には全員参加で行い、参加できなかった職員には書面にして確認してもらっています。              | 今後の継続             |
| 7    | 6    | ○虐待の防止の徹底<br>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注意を払い、防止に努めている                                       | 尊厳重視、虐待防止研修を実施している。また、マニュアルがいつでも観覧できるようにしている。                                                        | 「虐待防止の徹底」に関するマニュアルと指針を作成しています。「虐待防止委員会」を開催し、研修でも学び、虐待のないケア合の実践に取り組んでいます。管理者は「自分がされたら嫌なことはしない」を徹底し、質問が出た時は皆で話し合っています。日頃から職員のストレスが溜まらないよう、配慮しています。 | 今後の継続             |
| 8    |      | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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                                 | 御家族様と情報の提供や相談を行っている                                                                                  |                                                                                                                                                  |                   |
| 9    |      | ○契約に関する説明と納得<br>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                                                      | 相談をお受けした際は基本的に見学して頂くことから勧める。入居時に契約内容、重要事項を読み上げ御家族様、ご本人様の了解を得ている。ご本人様が薄弱な場合はご家族様と一緒に理解・同意を得られるよう努めている |                                                                                                                                                  |                   |
| 10   | 7    | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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                                                   | 入居者様、御家族様の意見を大切に介護計画に反映するように努めている                                                                    | 自分の意見や要望を出せる利用者も多く、日々の会話を通して把握するようにしています。出来ない方には選択肢から、選んでいただいています。家族からの意見や要望は、来訪時や電話連絡時、介護計画作成時に何うようにしています。月1回は来訪していただくようにしています。                 | 今後の継続             |

| 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<br>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                                      | 各会議などで職員の意見を聞き運営に反映させています。                                                                                     | 月1回の職員会議に管理者も参加し、各フロアの状況把握や職員からの意見・要望を聞いています。会議の議題は事前に職員に考えてもらい、意見はケアや運営に反映させています。管理者は、現場にも入っており、日頃から職員が話しやすい雰囲気づくりを心掛けています。       | 今後の継続             |
| 12                  | 9    | ○就業環境の整備<br>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      | 各自目標、目的をもって稼働している。年に2回面談にて要望を受容し柔軟に対応する体制作りに努めている。                                                             | 意欲や向上心を持てるよう、年2回の面談で自己目標の設定と振り返りを行い、管理者からの助言も行っています。シフト作成においては、希望休暇や有給休暇の取得を促し、勤務日数や家庭の事情を考慮した上で、職員が働きやすいよう調整しています。                | 今後の継続             |
| 13                  | 10   | ○職員を育てる取組み<br>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          | ホームでの研修や参考書を持ちより全職員が回覧出来るようにしている。外部研修への参加を促している。稼働しながらの資格取得も努めている。個々のスキルアップの目指し稼働中も質問するよう努めている。                | 入職時には、業務マニュアルに沿って説明しています。外部研修の案内が届いた際には、職員に情報提供を行い、研修費を会社負担で行うなど、積極的に受講できる環境を整えています。内部研修では、職員からの要望で「利用者への食事介助の仕方・入浴介助の仕方」等も行っています。 | 今後の継続             |
| 14                  |      | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | ホームでの勉強会に参加し、お互いのサービス向上ができるよう取り組んでいる。また場で意見交換を行っている。同じ町内にあるグループホームと連絡を取り合っている。                                 |                                                                                                                                    |                   |
| 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<br>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        | 不安感なるべく早く取り除き安心できる空間となるよう個別指針をたてている。背景を把握し情報や要望を基に支援計画をたて、全職員が統一されたケアが行えるよう申し送りを徹底している。また、その時の状態に合わせ修正、改善している。 |                                                                                                                                    |                   |

| 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 |
| 16   |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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     | どんなことでも話して下さるような雰囲気造りを心掛けている。必要に応じて迅速に対応できるよう努めている。       |                                                                                                                                   |                   |
| 17   |      | ○初期対応の見極めと支援<br>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 | 個々に適した対応。支援内容に順位をつけて対応している。                               |                                                                                                                                   |                   |
| 18   |      | ○本人と共に過ごし支え合う関係<br>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                    | 調理・清掃・庭掃除・散歩などを通じて生活を共にしている事を実感している。散歩・通院など時間の許す限り同行している。 |                                                                                                                                   |                   |
| 19   |      | ○本人と共に支え合う家族との関係<br>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     | 来所時に必ず交流の場を設けている。その際近況報告をしている。散歩・通院など時間の許す限り動向している。       |                                                                                                                                   |                   |
| 20   | 11   | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                 | 同じ気持ちになり大切にしている。気軽に面会できるようにしている。                          | 入居後も馴染みの人や場所との関係性を維持できるよう、支援しています。兄弟が面会に来られたり、友人が来られることもあります。正月に自宅に帰ったり、家族と外出をして食事をしてくる方もいます。毎月家族に手紙を書き、持ってきてもらいたい物などを伝えている方もいます。 | 今後の継続             |

| 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<br>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                 | 個々の性格や思いを把握し疎外感を感じる事なく生活し心地よい場所になるよう心掛けています。食席の配慮や同じ時間が共有できるように工夫している。 |                                                                                                                                  |                   |
| 22                         |      | ○関係を断ち切らない取り組み<br>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 | 諸事情により退去されても面会や訪問を実施している。                                              |                                                                                                                                  |                   |
| 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<br>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。                        | 個々の思いや希望を伺い生活支援計画作成にあたっている。再確認も行っている。                                  | 入居前のアセスメントで、本人・家族・介護支援専門員から生活歴・既往歴・趣味・暮らし方の希望等の情報を聞き取り、基本情報シートを作成しています。入居後の実際のケアの中で気付いたことと照らし合わせ、思いや意向を再確認し、1週間後に再度介護計画を作成しています。 | 今後の継続             |
| 24                         |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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                     | 情報は入居時、入居後、ご本人様、ご家族様に伺い全職員が把握できるよう努め会話の中にとり入れている。                      |                                                                                                                                  |                   |
| 25                         |      | ○暮らしの現状の把握<br>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                                   | 全職員が観察力を持ち意識している。気づきについて介護記録へ記載し情報の今日共有、把握に努めている。                      |                                                                                                                                  |                   |

| 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 |
| 26   | 13   | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | 日々の生活の中からお本人様ご家族様、主治医、職員から意見をお聞きし計画作成者中心に作成している。計画の見直し必須                      | 入居時のアセスメントの情報を基に初回の介護計画を作成し、1週間を目安に様子を見て現状に即した介護計画を作成しています。カンファレンスは毎月の会議時に行い、利用者の現状について話し合い、見直しを行っています。ケアマネジャーが纏め、家族の意向を伺っています。     | 今後の継続             |
| 27   |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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                         | 毎日の記録は個人記録に記入し全員に伝わるよう情報の共有に努めている。また介護計画が常に確認できるよう個人記録の上に閉じている                |                                                                                                                                     |                   |
| 28   |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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                | その方自身にあった計画。個人対応を実施している。今後も要望あれば都度対応できるように努めている。                              |                                                                                                                                     |                   |
| 29   |      | ○地域資源との協働<br>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                          | 個々の必要な支援を実施している。                                                              |                                                                                                                                     |                   |
| 30   | 14   | ○かかりつけ医の受診診断<br>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                     | 事業所のかかりつけ医から月2回の往診を受けている。ご家族様が同席できない時は当日に結果報告している。希望に応じて他医療機関に通われている方もいらっしゃる。 | 入居時に協力医療機関について説明し、家族の希望を尊重して主治医を決めていただいています。事業所のかかりつけ医からは、月2回の往診を受けています。歯科医は週1回、必要に応じて診ていただいています。看護師の訪問は週1回あり、利用者の健康管理等をしていただいています。 | 今後の継続             |

| 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<br>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                      | 全て報告し記録も参照して頂いている。診療後の的確なアドバイスも頂いている。                   |                                                                                                                                 |                   |
| 32   |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 入院時には主治医、ご家族と十分な連携を取りながらご本人の状態沿った退院計画を作成している。           |                                                                                                                                 |                   |
| 33   | 15   | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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 | ご本人の思いやご家族の意向、主治医の意見を踏まえ安心でき納得のいく方針を決めている。              | 重度化した場合の対応にかかわる指針（看取りに関する指針）を整備し、契約時に説明を行い同意書を取り交わしています。状態に変化があった場合は、その都度確認を行っています。事業所では条件が整った場合は終末期ケアまで行う方針としており、看取りの実績もあります。  | 今後の継続             |
| 34   |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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                                             | ホームでの研修実施、外部研修への参加を心掛けています。かかりつけ医と常に情報交換を行い支援内容を話合っている。 |                                                                                                                                 |                   |
| 35   | 16   | ○災害対策<br>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6回避難訓練実施。備品の備蓄確保している。                                  | 避難訓練は年6回実施しています。年1回は消防署の立ち合いを依頼し、消火器や避難経路の確認を行っています。年2回、消防設備業者による設備点検も実施しています。BCPを作成し、研修も行い周知しています。備蓄は水・缶詰・衛生用品・ガスコンロ等を準備しています。 | 今後の継続             |

| 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<br>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                 | 情報と尊厳をもって接する。個人情報について職員間で留意するよう徹底している。入職の際個人情報保護法を説明し同意のサインをもらい秘密保持に努めている。 | 入職時研修や年間研修、申し送りやミーティングでも接遇・マナー・個人情報保護について話し合う機会を設けています。管理者は、利用者を第一に考えたケアを実施し、「一人ひとりを受容する大切さ・どんなことがあっても利用者を受け入れるよう」日頃から職員に話しています。 | 今後の継続             |  |
| 37                       |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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                      | 傾聴や気持ちの思いをくみ取る。個々の利用者が自己決定できるような言葉かけに努めている。                                |                                                                                                                                  |                   |  |
| 38                       |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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、支援している。                                                        |                                                                                                                                  |                   |  |
| 39                       |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                   | 個々に選んで頂いている。自ら選択できない方については好きな色等お聞きしている。                                    |                                                                                                                                  |                   |  |
| 40                       | 18   | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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      | 個々の咀嚼力、嚥下力に配慮し料理盛り付けしている。下準備や下膳、食器拭きなどお手伝いして頂いている。                         | 食事支援に力を入れており、開設当初から職員がメニューを考え、週2回買い出しに行き、季節感・旬の食材・利用者の希望を取り入れながら、手作りの食事を提供しています。土・日曜日はキッチンスタッフが食事を作り、お節料理などの行事食も手作りしています。        | 今後の継続             |  |

| 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<br>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                 | 個々の水分摂取量チェックし記録している。ご本人様の状態に合わせて調理している。採血して個々の栄養状態を検査して頂いている。   |                                                                                                                                      |                   |
| 42   |      | ○口腔内の清潔保持<br>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                          | 毎食後口腔ケアを実施し仕上げ磨きを実施している。夕食後は義歯をお預かりし消毒している。                     |                                                                                                                                      |                   |
| 43   | 19   | ○排泄の自立支援<br>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          | 個々のチェック表を作成しパターンを掴んでいる。自尊心に配慮し対応している。不安や羞恥心プライバシーに配慮している。       | 排泄チェック表を用いて、一人ひとりの排泄状況を把握し、時間やタイミングを見て声掛け誘導し、トイレでの排泄の自立に向けた支援を行っています。自立している方にもさり気なく確認しています。夜間は個々に応じて対応し、ポータブルトイレを使用している方もいます。        | 今後の継続             |
| 44   |      | ○便秘の予防と対応<br>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                          | 毎日運動するように心掛けている。個々のニーズを作成                                       |                                                                                                                                      |                   |
| 45   | 20   | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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 | ご本人の思いや御家族の意向・主治医の意見を踏まえ安心でき納得のいく方針を決めている。ご本人のペースでいられるよう支援している。 | 週2回以上入浴を基本としていますが、希望者には週3回の支援を行っています。主治医の意見も踏まえ、納得のいく方針を決めています。入浴後は保湿クリームや水分補給にも留意しています。基本は同性介助ですが、個々の希望に応じて対応し、気持ちよく入浴出来るよう支援しています。 | 今後の継続             |

| 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<br>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                                                | 日々居室内の保清に努めている。快適に休んで頂けるよう湿度調整に注意している。入浴日以外は足浴実施                    |                                                                                                                                |                   |
| 47   |      | ○服薬支援<br>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                                           | 職員は全把握に徹底している。確薬の徹底。調剤薬局の管理薬剤師に服薬の助言を得ている。                          |                                                                                                                                |                   |
| 48   |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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                              | 個々の能力に配慮しながら楽しめるゲームを考えている。気分転換し外出や外食を取り入れている。皆様が楽しめるようカラオケセットを購入した。 |                                                                                                                                |                   |
| 49   | 21   | ○日常的な外出支援<br>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 | 個々の楽しみ事や習慣に合わせて買物など外出している。希望の場所に極力外出できるようにしている。                     | 事業所周辺は車の通りも少なく、畑の作物や恩田川の自然を眺めながら、毎日のように散歩をしています。春には恩田川沿いの桜を楽しんでいます。近くのコンビニへ買い物に行ったり、ドライブがてらに花見をしてくることもあります。家族と一緒に外食をしてくる方もいます。 | 今後の継続             |
| 50   |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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                              | 個々に対応。買い物の際はご自身でお財布を持ち支払いをして頂いている。                                  |                                                                                                                                |                   |

| 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<br>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                                                                           | 誰でも電話連絡できるよう支援している。携帯電話が使われている方もいます。             |                                                                                                                                                        |                   |
| 52   | 22   | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 毎日清掃し必要に応じて清掃実施。手作りカレンダーにて季節を感じられるよう工夫している。      | 事業所周辺は高い建物もなく、1・2階共に日当たりが良く、大きな窓からは恩田川沿いの自然が臨めます。共用空間は皆が過ごす場所であることから、利用者の動線を妨げないよう整理整頓を心掛け、テーブルを中央に置かない工夫をしています。毎月、季節を感じられる手作りのカレンダーを元職員が作成し届けてくれています。 | 今後の継続             |
| 53   |      | ○共用空間における一人ひとりの居場<br>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                                                          | 気の合う方同士が会話できるように配慮している。                          |                                                                                                                                                        |                   |
| 54   | 23   | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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                                          | 居室は自由に使って頂き馴染みの物を持ってきて頂き安心した生活が送れるよう支援している。      | 居室は、自宅に近い環境を整えていただく為にも、使い慣れた物を持ち込んでいただくよう勧めています。ベッド・エアコン・カーテンが完備され、整理ダンスや仏壇、机やテレビ、縫いぐるみ、ご自分で作成されたパッチワーク作品などを持ち込まれ、安心して過ごせるよう工夫しています。                   | 今後の継続             |
| 55   |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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                                            | 危険な場所には保護したり椅子や車椅子など一人ひとりに応じた安全のためのメンテナンスをしています。 |                                                                                                                                                        |                   |

# 目 標 達 成 計 画

事業所

グループホームスマイル青葉

令和7年3月31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    | 35   | 災害対策                          | 様々な条件を想定した訓練                   | 消防署のアドバイスを頂き効果ある防災対策の構築、訓練実施         | 1年間        |
| 2    | 27   | ケアの気づきに関する記録や情報が少なく共有がうまくいかない | 日々の様子や気付きも職員間で共有する事でケアの見直しに繋げる | 連絡ノートに気づきや工夫をかき出し会議の課題に出し介護計画に活かしていく | 1 年間       |
|      |      |                               |                                |                                      |            |
|      |      |                               |                                |                                      |            |
|      |      |                               |                                |                                      |            |

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。

|       |                |
|-------|----------------|
| 事業所名  | グループホーム スマイル青葉 |
| ユニット名 |                |

| 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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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<br>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                     | 理念は事務所（ユニットごと）に掲示職員の共有に努めている。四季を感じる豊かな自然を活かし、楽しみの多い暮らしの実現を目指し可能な限り安全に生活が継続できるよう支援していく  |      |                   |  |
| 2          | 2    | ○事業所と地域とのつきあい<br>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                     | コロナ対策として地域の方の受け入れはしていない。                                                               |      |                   |  |
| 3          |      | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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                   | 近隣の高齢者を抱える御家族が見学や相談に来られる際アドバイスさせて頂いたり、日々の具体的なホームでの生活ぶり、介護対応を説明する事により理解を深めて頂けるように努めている。 |      |                   |  |
| 4          | 3    | ○運営推進会議を活かした取組み<br>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 | 年6回実施していたが、コロナ禍以降実施できていない。                                                             |      |                   |  |
| 5          | 4    | ○市町村との連携<br>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           | 問題あれば即相談し適切なサービスの協力に努めている。研修、イベントへの参加を心かけている。                                          |      |                   |  |

| 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<br>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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 | 尊厳重視している。個々の要求に迅速に対応できるように努めている。ホームでの研修を実施している。行動をそっと見守る。玄関夜間以外は解錠している。                              |      |                   |
| 7    | 6    | ○虐待の防止の徹底<br>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注意を払い、防止に努めている                                       | 尊厳重視、虐待防止研修を実施している。また、マニュアルがいつでも観覧できるようにしている。                                                        |      |                   |
| 8    |      | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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                                 | 御家族様と情報の提供や相談を行っている                                                                                  |      |                   |
| 9    |      | ○契約に関する説明と納得<br>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                                                      | 相談をお受けした際は基本的に見学して頂くことから勧める。入居時に契約内容、重要事項を読み上げ御家族様、ご本人様の了解を得ている。ご本人様が薄弱な場合はご家族様と一緒に理解・同意を得られるよう努めている |      |                   |
| 10   | 7    | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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                                                   | 入居者様、御家族様の意見を大切に介護計画に反映す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 |
| 11                  | 8    | ○運営に関する職員意見の反映<br>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                                      | 各会議などで職員の意見を聞き運営に反映させています。                                                                                     |      |                   |
| 12                  | 9    | ○就業環境の整備<br>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      | 各自目標、目的をもって稼働している。年に2回面談にて要望を受容し柔軟に対応する体制作りに努めている。                                                             |      |                   |
| 13                  | 10   | ○職員を育てる取組み<br>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          | ホームでの研修や参考書を持ちより全職員が回覧出来るようにしている。外部研修への参加を促している。稼働しながらの資格取得も努めている。個々のスキルアップの目指し稼働中も質問するよう努めている。                |      |                   |
| 14                  |      | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | ホームでの勉強会に参加し、お互いのサービス向上ができるよう取り組んでいる。また場で意見交換を行っている。同じ町内にあるグループホームと連絡を取り合っている。                                 |      |                   |
| 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<br>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        | 不安感なるべく早く取り除き安心できる空間となるよう個別指針をたてている。背景を把握し情報や要望を基に支援計画をたて、全職員が統一されたケアが行えるよう申し送りを徹底している。また、その時の状態に合わせ修正、改善している。 |      |                   |

| 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 |
| 16   |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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     | どんなことでも話して下さるような雰囲気造りを心掛けている。必要に応じて迅速に対応できるよう努めている。       |      |                   |
| 17   |      | ○初期対応の見極めと支援<br>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 | 個々に適した対応。支援内容に順位をつけて対応している。                               |      |                   |
| 18   |      | ○本人と共に過ごし支え合う関係<br>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                    | 調理・清掃・庭掃除・散歩などを通じて生活を共にしている事を実感している。散歩・通院など時間の許す限り同行している。 |      |                   |
| 19   |      | ○本人と共に支え合う家族との関係<br>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     | 来所時に必ず交流の場を設けている。その際近況報告をしている。散歩・通院など時間の許す限り動向している。       |      |                   |
| 20   | 11   | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                 | 同じ気持ちになり大切にしている。気軽に面会できるようにしている。                          |      |                   |

| 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<br>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                 | 個々の性格や思いを把握し疎外感を感じる事なく生活し心地よい場所になるよう心掛けています。食席の配慮や同じ時間が共有できるように工夫している。 |      |                   |
| 22                         |      | ○関係を断ち切らない取り組み<br>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 | 諸事情により退去されても面会や訪問を実施している。                                              |      |                   |
| 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<br>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。                        | 個々の思いや希望を伺い生活支援計画作成にあたっている。再確認も行っている。                                  |      |                   |
| 24                         |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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                     | 情報は入居時、入居後、ご本人様、ご家族様に伺い全職員が把握できるよう努め会話の中にとり入れている。                      |      |                   |
| 25                         |      | ○暮らしの現状の把握<br>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                                   | 全職員が観察力を持ち意識している。気づきについて介護記録へ記載し情報の今日共有、把握に努めている。                      |      |                   |

| 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 |
| 26   | 13   | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | 日々の生活の中からお本人様ご家族様、主治医、職員から意見をお聞きし計画作成者中心に作成している。計画の見直し必須                      |      |                   |
| 27   |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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                         | 毎日の記録は個人記録に記入し全員に伝わるよう情報の共有に努めている。また介護計画が常に確認できるよう個人記録の上に閉じている                |      |                   |
| 28   |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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                | その方自身にあった計画。個人対応を実施している。今後も要望あれば都度対応できるように努めている。                              |      |                   |
| 29   |      | ○地域資源との協働<br>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                          | 個々の必要な支援を実施している。                                                              |      |                   |
| 30   | 14   | ○かかりつけ医の受診診断<br>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                     | 事業所のかかりつけ医から月2回の往診を受けている。ご家族様が同席できない時は当日に結果報告している。希望に応じて他医療機関に通われている方もいらっしゃる。 |      |                   |

| 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<br>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                      | 全て報告し記録も参照して頂いている。診療後の的確なアドバイスも頂いている。                   |      |                   |
| 32   |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 入院時には主治医、ご家族と十分な連携を取りながらご本人の状態沿った退院計画を作成している。           |      |                   |
| 33   | 15   | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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 | ご本人の思いやご家族の意向、主治医の意見を踏まえ安心でき納得のいく方針を決めている。              |      |                   |
| 34   |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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                                             | ホームでの研修実施、外部研修への参加を心掛けています。かかりつけ医と常に情報交換を行い支援内容を話合っている。 |      |                   |
| 35   | 16   | ○災害対策<br>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6回避難訓練実施。備品の備蓄確保している。                                  |      |                   |

| 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<br>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                 | 情報と尊厳をもって接する。個人情報について職員間で留意するよう徹底している。入職の際個人情報保護法を説明し同意のサインをもらい秘密保持に努めている。 |      |                   |  |
| 37                       |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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                      | 傾聴や気持ちの思いをくみ取る。個々の利用者が自己決定できるような言葉かけに努めている。                                |      |                   |  |
| 38                       |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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、支援している。                                                        |      |                   |  |
| 39                       |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                   | 個々に選んで頂いている。自ら選択できない方については好きな色等お聞きしている。                                    |      |                   |  |
| 40                       | 18   | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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      | 個々の咀嚼力、嚥下力に配慮し料理盛り付けしている。下準備や下膳、食器拭きなどお手伝いして頂いている。                         |      |                   |  |

| 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 |
| 41   |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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                 | 個々の水分摂取量チェックし記録している。ご本人様の状態に合わせて調理している。採血して個々の栄養状態を検査して頂いている。   |      |                   |
| 42   |      | ○口腔内の清潔保持<br>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                         | 毎食後口腔ケアを実施し仕上げ磨きを実施している。夕食後は義歯をお預かりし消毒している。                     |      |                   |
| 43   | 19   | ○排泄の自立支援<br>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          | 個々のチェック表を作成しパターンを掴んでいる。自尊心に配慮し対応している。不安や羞恥心プライバシーに配慮している。       |      |                   |
| 44   |      | ○便秘の予防と対応<br>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                          | 毎日運動するように心掛けている。個々のニーズを作成                                       |      |                   |
| 45   | 20   | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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 | ご本人の思いや御家族の意向・主治医の意見を踏まえ安心して納得のいく方針を決めている。ご本人のペースでいられるよう支援している。 |      |                   |

| 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 |
| 46   |      | ○安眠や休息の支援<br>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                                                | 日々居室内の保清に努めている。快適に休んで頂けるよう湿度調整に注意している。入浴日以外は足浴実施                    |      |                   |
| 47   |      | ○服薬支援<br>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                                           | 職員は全把握に徹底している。確薬の徹底。調剤薬局の管理薬剤師に服薬の助言を得ている。                          |      |                   |
| 48   |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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                              | 個々の能力に配慮しながら楽しめるゲームを考えている。気分転換し外出や外食を取り入れている。皆様が楽しめるようカラオケセットを購入した。 |      |                   |
| 49   | 21   | ○日常的な外出支援<br>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 | 個々の楽しみ事や習慣に合わせて買物など外出している。希望の場所に極力外出できるようにしている。                     |      |                   |
| 50   |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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                              | 個々に対応。買い物の際はご自身でお財布を持ち支払いをして頂いている。                                  |      |                   |

| 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<br>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                                                                           | 誰でも電話連絡できるよう支援している。携帯電話が使われている方もいます。             |      |                   |
| 52   | 22   | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 毎日清掃し必要に応じて清掃実施。手作りカレンダーにて季節を感じられるよう工夫している。      |      |                   |
| 53   |      | ○共用空間における一人ひとりの居場<br>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                                                          | 気の合う方同士が会話できるように配慮している。                          |      |                   |
| 54   | 23   | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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                                          | 居室は自由に使って頂き馴染みの物を持ってきて頂き安心した生活が送れるよう支援している。      |      |                   |
| 55   |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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                                            | 危険な場所には保護したり椅子や車椅子など一人ひとりに応じた安全のためのメンテナンスをしています。 |      |                   |

## 目 標 達 成 計 画

事業所

グループホームスマイル青葉令和7年3月31日

## 〔目標達成計画〕

| 優先順位 | 項目番号 | 現状における<br>問題点、課題                  | 目 標                                    | 目標達成に向けた<br>具体的な取り組み内容                           | 目標達成に<br>要する期間 |
|------|------|-----------------------------------|----------------------------------------|--------------------------------------------------|----------------|
| 1    | 35   | 災害対策                              | 様々な条件を想定した訓練                           | 消防署のアドバイスを頂き<br>効果ある防災対策の構築、<br>訓練実施             | 1年間            |
| 2    | 27   | ケアの気づきに関する<br>記録や情報が少なく共有がうまくいかない | 日々の様子や気付きも<br>職員間で共有する事で<br>ケアの見直しに繋げる | 連絡ノートに気づきや<br>工夫をかき出し会議の<br>課題に出し介護計画に<br>活かしていく | 1 年間           |
|      |      |                                   |                                        |                                                  |                |
|      |      |                                   |                                        |                                                  |                |
|      |      |                                   |                                        |                                                  |                |

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。