

# 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	3591500149		
法人名	医療法人社団生和会		
事業所名	グループホーム和み福谷の森		
所在地	山口県周南市岡田町3番30号		
自己評価作成日	令和7年9月30日	評価結果市町受理日	令和7年12月25日

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

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人広島県シルバーサービス振興会		
所在地	広島市南区皆実町一丁目6-29		
訪問調査日	令和7年11月21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)】

周南市の中心部にあるグループホームになります。JR徳山駅から徒歩圏内に位置し、遠方のご家族の面会等にも便利な立地条件となっております。利用者の方々と食事作りや掃除、洗濯を行いながら生活をともにしています。季節を感じながらの散歩やレクリエーション活動など楽しみもたくさん生活の中に取り入れています。訪問看護による健康管理、訪問歯科診療による口腔内の観察、近隣の医療機関の訪問診療により、医療との連携を行いながら、体調管理を行っています。

【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)】

事業所はコロナ禍の緩和に伴い段階的に地域交流の拡大に取り組んでおり、利用者は学区の運動会、文化祭見学やコンビニと連携したスローショッピング等で外出している。スローショッピングは認知症の方等が安心して買い物ができる場を提供する取り組みの一環で、事業所から近隣のコンビニに5人の利用者が参加し弁当等を購入した事例がある。運営推進会議の取り組みに関しては地域の野菜弁当店が委員として参加する等、「生活臭」のする会議となっており、会議運営の検証にAIの視点を活用する等の工夫もある。更に参加できない家族との事業所運営情報の共有に向けてアプリを活用した情報提供を計画している。職員の提案により、夜間の見守り対応に対し睡眠時見守り支援システムを導入し、拘束廃止に向けた側面支援に努める等、ケアの質向上に取り組んでいる。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～56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
57 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:24. 25. 26)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	64 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:10. 11. 20)	○ 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
58 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:19. 39)	○ 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	65 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. 21)	○ 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
59 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:39)	○ 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 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:5)	○ 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
60 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:38. 39)	○ 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 職員は、生き活きと働いている (参考項目:12. 13)	○ 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
61 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:50)	○ 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
62 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:31. 32)	○ 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	69 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
63 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、安心して暮らしている (参考項目:29)	○ 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。〕【文字サイズは10ポイントのまま変更しないでください】

自己	外部	項目(ふくろう)	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	毎月のミーティングで、管理者から職員へ、理念の背景や目的、目指す姿を丁寧に説明し、理解を深めています。日々のケアや業務において、理念に基づいた行動ができているか、定期的に話し合い、振り返りを行うことで、常に理念を意識したケアを行うようにしています。	開設時に作った理念をケア実践上の道標として掲示して周知に努め、職員会議等で職員の対応や利用者の行動変容を振り返り、理念に対する気づきを共有している。職員も理念に沿った年間目標を設定し、半期毎の自己評価と管理者との年1回又は必要時の個人面談で達成度を検証している。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地区の運動会への参加や地域で開催されている。文化祭への参加をしていくことで、少しずつ交流を図れる機会が増えてきています。	事業所は自治会に加入し、利用者は学区の運動会や文化祭、コンビニと連携したスローショッピングに参加している。花見等の行事や家族と受診や理美容等で外出している。家族の面会、野菜弁当店等の運営推進会議の参加、事業所の認知症カフェに地域住民の来訪、看護学生の実習見学等もある。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議の場において、利用者の支援方法や状況報告を行っており、ご家族からの貴重なご意見をいただきながら、認知症に関する理解の促進に努めています。		
4	(3)	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	ミーティング等で意義について職員の意識を合わせ、日頃のケアの取り組みを振り返り、改善に活かしています。自己評価は職員全員へ配布し記入してもらい、管理者、ユニットリーダーでまとめています。	管理者が職員に評価の意義を説明し、職員の意見を集約して自己評価としている。職員は評価を通して日頃の実践の課題を把握し、外部評価後に評価内容を閲覧・共有している。その外部評価結果に基づいた目標に対して事業所として達成すべく具体的な改善策に全職員で取り組んでいる。	
5	(4)	○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回運営推進会議を開催し、グループホーム内の取り組み、ヒヤリハット、事故事例などの報告を行い、地域との繋がりが持てるように意見の交換を行っています。	隔月開催の対面会議で利用者、家族代表、地域の野菜弁当店、市指導監査室、地域包括支援センター職員、介護相談員等が参加し、行事、各種委員会や事故報告について質疑応答等を行っている。議事録は所内で閲覧可能、ホームページで表紙を公開している。参加者から転倒防止策の助言等がある。	

自己	外部	項目（ふくろう）	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
6	(5)	○市町との連携 市町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	疑問に思った事は日頃から地域包括支援センターの方や、市の職員に確認を取り運営しています。	運営推進会議には市指導監査室や地域包括支援センター職員が参加し、情報共有や利用相談等で連携をしている。市町担当者とは日頃から相談や報告を行い、BCP(業務継続計画)や集団指導等、行政主催の研修会にはオンライン等で参加したり、毎月介護相談員が来訪し、連携をしている。	
7	(6)	○身体拘束をしないケアの実践 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	身体拘束等適正化検討委員会を毎月、研修等と共に実施し、運営推進会議にてその内容を報告しています。	毎月の身体拘束等適正化委員会や研修会等を通して職員は拘束をしない必要性を認識し、年1回の虐待点検表により自己覚知を図っている。利用者に睡眠時見守り支援システムを導入し拘束廃止に向けた工夫をしている。法人の方針により日中も玄関は施錠し、適宜見守り対応をしている。	
8		○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	研修やカンファレンス時に、虐待防止についての理解を深め共有しています。また、日頃の業務の中で職員同士が互いに気になる事(利用者への声かけや態度など)を確認するように努めています。		
9		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	研修やカンファレンス時に、日常生活自立支援事業や成年後見制度の勉強会を開いています。		
10		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居の際に個々に説明をおこない、同意を得ています。内容等に変更があれば、事前に説明後に書面にて同意を得ています。		

自己	外部	項目（ふくろう）	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
11	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知するとともに、意見や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	要望・苦情に関しての投書箱を玄関先に設け、日頃から利用者や家族からの相談、意見や要望などを話し合いが行える環境づくりも行っています。	利用者の要望は普段の会話を通し、家族とは面会時、運営推進会議、電話連絡時、メール、通信アプリ、投書箱等で管理者を中心に意見を把握する様に努め、職員はタブレットの申し送り欄等で情報共有をしている。家族からのコロナ緩和後の時間外面会や外出要望などに適宜対応している。	
12	(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	各ユニットのミーティングに管理者は毎月参加している。ユニットリーダーと共に職員からの意見や提案を聞き、法人へ月1回の報告をしています。	毎日の申し送り、毎月のユニット会議、各種委員会、管理者との年1回の個別面談や日々の聞き取り等で意見を聞く機会を設け、介護方法や業務上の提案に対する支援体制を採っている。職員提案により、利用者の夜間の見守り対応に対し睡眠時見守り支援システムの導入をした例がある。	
13		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	定期的な昇給システムがあります。ノー残業デーの取り組みもあります。		
14	(9)	○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	研修スケジュールに沿って研修を行い、介護技術や認知症ケアについて実践を行っています。	年間計画で体系化した内部研修の実施や外部研修案内から各自の力量に応じた段階的な研修を提案し、受講者は復命書を作成して資質向上に繋げる体制がある。各職員も個人目標を定め年1回の個別面談で達成度を検証している。新入職員にはOJT(職場内訓練)による支援をしている。	
15		○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	グループホームの勉強会への参加など勤務の一環として行っています。		

自己	外部	項目（ふくろう）	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>					
16		○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	会話やコミュニケーションを図り、本人からの言葉や言動に耳を傾け、本人の想いをタブレットに記載し職員全体で共有を行い、本人が安心して生活が送れるように努めています。		
17		○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	事前に家族や本人とのアセスメントを行い、家族や本人の意見を取り入れています。		
18		○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	本人と日頃から会話を行っており、不安な事や要望に耳を傾けています。不安を感じられておられる利用者の側に付き添い話を伺い、一緒に何をしたらよいか考えたりしています。		
19		○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	食事づくりや掃除、洗濯を行いながら、他利用者と楽しくコミュニケーションが取れるように会話のサポート（話題提供）を行っています。		
20		○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	年3回の家族参加型行事では、単なる見学に留まらず、企画段階でご家族の意向を伺ったり、当日は共に楽しむ時間を共有したりすることで、「共に本人を支えるパートナー」としての関係性を深めています。また、行事を通じた日常の共有だけでなく、その際の対話からご家族の想いや家庭での様子を汲み取り、ケアの充実に活かせる体制を築いています。		

自己	外部	項目 ( ふくろう )	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
21	(10)	○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	ドライブ、散歩に出かけた際に見慣れた地域や風景を見て、本人が生活されておられた環境について会話を行っています。	訪問しやすい事業所・地域との絆を重視し、現在は事前予約による直接面会が可能である。花見等、季節の外出行事や家族協力で受診や理美容、自宅等への外出等を通して、馴染みの顔や声や場所で何気ない日常を楽しめる様に支援している。電話の取り次ぎや手紙の代読等の支援例もある。	
22		○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	良好な人間関係を築けるように利用者同士の関わる機会を設けており、気の合う方や席の配置を考え、支援の提供や話題提供を行っています。		
23		○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	サービス利用が終了された利用者様やご家族様も施設へ来所され近況報告をされる方もおられる為、相談や利用者様の状況をお伺いしています。		
<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>					
24	(11)	○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	職員が日頃の会話や行動の中で得た情報をタブレットに残し、情報の共有を行っています。モニタリングや月次報告書やお電話にて、本人、ご家族の意向や思いを聞き、ケアプランの作成を行っています。	利用者毎に担当を決め、利用者とはゆっくり話す中で思いを汲み取り、タブレットの申し送り欄やユニット会議に反映する等、思いの共有に努めている。口腔内の清潔保持や生活用品の管理が困難等、利用者の行動特性に配慮して対応し、反応等を検証して介入を受け入れてもらえるよう努めている。	
25		○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	会話の中で利用者様の若いころのお話や、ご家族の面会時に聞き取りを行うことでこれまでの生活の把握を行っています。		

自己	外部	項目（ふくろう）	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
26		○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	日々の状態変化を観察し、記録に残して職員間での共有を行い、ミーティングでの個人カンファレンスを行っています。		
27	(12)	○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	月に1度個人カンファレンスを行い、職員内で話し合い、意見交換を行っています。面会時、サービス担当者会議を通じて本人の状態、現状に沿ってケアプランの立案を行っています。	介護計画の実施状況を居室担当者が毎月確認、計画作成担当者が集約して半年を基本に計画を見直している。立案視点として利用者の重度化が進む中、生活機能の維持改善や望む生活作りの支援に努め、嚥下機能の低下に対して食事形態の工夫や訪問歯科による口腔管理に繋げた例がある。	
28		○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	日々の状況や変化が見られた際にはタブレットへの記載、管理者への報告、および、職員間の共有を行っています。		
29		○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	ケアプラン更新の際に、家族に説明を行い、毎月の月次報告には、日々の様子を担当職員が記入し、ご家族へ送っています。外泊や家族でのお食事会や法事等で外出されています。		
30		○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	近隣の公園の散歩や近隣の保育園・学校の子供たちを見て喜ばれています。		

自己	外部	項目（ふくろう）	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
31	(13)	○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	本人・家族の希望されるかかりつけ医に受診されています。事業所関係のかかりつけ医には、24時間連絡が取れる関係を築いています。月2回周南病院往診、月4回訪問看護、週1回歯科受診。（希望のある利用者）	利用契約前のかかりつけ医の継続も可能だが、殆どの利用者は協力医をかかりつけ医としている。内科協力医が月2回、協力歯科医が週1回の訪問診療、他科受診は主に事業所が行っている。週1回の訪問看護師の来訪等、かかりつけ医と連携して適切な医療を受けられる体制を築いている。	
32		○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	時間帯別の様子をタブレット端末に記入し、訪問看護師がかかりつけ医に伝え、適切な看護を受けています。		
33		○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。	利用者様が入院された際には病院と連絡を取り、情報交換を行っています。		
34	(14)	○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、事業所です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	重度化や終末期については、利用者、家族様と話し合いを行って事業所ですることを考えて職員一同支援に取り組んでいます。	利用契約時に基本的な方針を説明し、了承を得ている。看取りは行わないが、重度化した際には早い段階から家族と医師等で話し合いを行い、できる範囲で適切な支援を行う考えである。かかりつけ医との医療連携をもとに医療機関等への転院を含め、適切な支援を行う方針である。	
35	(15)	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、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、実践力を身につけている。	一人ひとりの状態に応じ、事故防止に取り組んでいます。急変時、事故発生時には応急手当を行い、定期的に救命救急講習を受けています。	事故の再発防止に向け、対応職員による事故報告書等の作成、職員会議での検証にて職員は情報共有し、事故分析も運営推進会議で公表、参加委員と意見交換をしている。年に1回、緊急時対応等の内部研修を行うと共に消防署職員が来訪して定期的に救命救急講習を実施している。	

自己	外部	項目 ( ふくろう )	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
36	(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	年に2回の消防訓練を行い、消防署・地域への通報訓練を行うと共に利用者様を速やかに避難ができるように訓練を行っています。	事業所は災害警戒区域外だが、消防署の立ち会いや利用者参加で夜間想定を含めた年2回避難訓練を行っている。BCP(業務継続計画)を策定、年間計画に基づいた机上や実践訓練も実施済みであり、一週間分の備蓄整備を目指すと共に地域との協力体制の構築に努めている。	BCP(業務継続計画)を策定し、事業所内での災害訓練は実践しているが、地域との連携体制に課題がある。来年に向けて防災訓練時に地域への声掛けや地域の防災訓練に職員の参加等を検討しており、更なる協力体制の構築に期待したい。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
37	(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	一人ひとりを尊重し、プライバシーを損ねない言葉かけを行っており、研修を行うことで職員が意識を持って対応を行っています。	研修等で職員の幅広い知識の習得と資質向上を図る体制もある。職員は尊厳に配慮してケアに関わり、利用者への不適切な対応には管理者が注意喚起したり、チームとして統一した対応が取れるように努めている。SNSを使った情報発信には、事前同意等、個人情報に配慮している。	
38		○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	職員で判断せずに本人の意思確認をし、判断して頂いています。		
39		○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	本人のペースを大切にして起床時間や散歩の付き添い等の対応を行っています。		
40		○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	着替えの選択やご家族の協力のもと、季節に合った服装を選んで頂いています。起床時には洗顔、整髪をしています。		

自己	外部	項目（ふくろう）	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
41	(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	食事が楽しみになられるように一緒に盛り付けを行っており、片付けも一緒に行っています。肉・魚が食べられない方には、好まれる食材を提供しています。	外部業者が調理した食材を事業所で加熱や盛り付けし、ご飯と汁物を添え提供している。誕生日にケーキやプリン提供、本物の苺を吊るした樹で苺狩り、家族参加型の月見団子作り等、食が楽しめるよう工夫をしている。味噌汁の具材を刻む等、利用者の主体的な役割作りを目指している。	
42		○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	一人ひとりに対して適切な量を提供し、水分を1日1000ccを目安に摂って頂けるように飲み物の工夫を行い、食事がしっかり摂れていない利用者様には経腸栄養剤なども摂って頂いています。		
43		○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	口腔ケアの声掛けを行い、義歯を外して頂き、歯磨きを行っています。うがいのできない方には口腔ケアウェットティッシュで口腔内の清潔を保ち、磨き残しがあるかたは磨き直しをしています。		
44	(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	定期的なトイレ誘導を行う方や、自らトイレに行かれる方がいます。トイレ誘導を行い、失禁が見られた際には陰部洗浄、清拭を行い、清潔保持に務めています。	排泄記録表で排泄パターンを把握して、トイレ誘導を基本としている。トイレに男性用小便器や可動式手すりの設置もある。夜間排泄時の転倒防止の為、居室にポータブルトイレの設置や、必要に応じて睡眠時見守り支援システムを導入する等、状態に応じた自立支援を行っている。	
45		○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	散歩や体操で身体をしっかり動かして頂き、水分、果物、牛乳などを摂って頂いている。また、食物繊維を摂って頂いています。主治医や看護師へ相談を行い、便秘薬を服薬される方もいます。		

自己	外部	項目（ふくろう）	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
46	(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	希望のタイミングに合わせて入浴のお声掛けを行っています。一人ひとりに応じた入浴支援を行っています。	週2回の午前浴が基本だが、利用者の体調や入浴習慣に合わせて好みの湯温や時間等、柔軟に対応している。入浴は据え置き型浴槽での個人浴だが、必要に応じて複数介助、シャワー浴や足浴等に対応することもある。寛げる様、入浴剤を使用したり、入浴後に保湿剤で皮膚管理を行っている。	
47		○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	夜間の睡眠に繋がるように日中、運動や外気浴を行っています。入浴後には、臥床時間を設けて休まれる方もいらっしゃいます。		
48		○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	処方薬の変更があれば記録に記入し、職員間での共有を行っています。用法や用量については主治医や看護師に指示を仰いでいます。服薬の際には口腔内に残っていないか確認を行っています。		
49	(21)	○活躍できる場面づくり、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	家事支援やレクリエーション活動に楽しく参加しています。室外支援では散歩やドライブで気分転換を行っています。	利用者の日常生活を意識して支援し、利用者の能動性を引き出せるよう努めている。具材刻み等の役割、家族より差し入れのお菓子等の嗜好品、コンビニと連携したスローショッピング等の楽しみ事、季節の外出行事での気分転換等、張り合いや喜びのある生活作りを支援している。	
50	(22)	○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。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支援している	天気の良い日には外気浴や散歩を行っています。リンゴ狩りや紅葉狩り等ドライブに出かけた際には、なじみの景色や地域へ出かけています。	利用者は外気浴でおやつ、散歩で近隣公園に行ったり、学区の運動会や文化祭の見学、家族と受診や理美容等で外出し、馴染みの関係継続に努めている。コンビニと連携したスローショッピング、花見や初詣等の季節の外出行事等、普段は行けないような所で「非日常」を楽しむこともある。	

自己	外部	項目（ふくろう）	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
51		○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	現在ご自身でお金を所持されておられる利用者様は二名おられますが、ご家族と出かけられる際に持たれて出かけられます。使用された際にはご家族より何に使用されたか伺っています。		
52		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご家族からの電話の取り次ぎを行っています。昔からの友人よりお手紙が届くことがあり、お返事を書いたり、季節のお手紙を書くことがあります。		
53	(23)	○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	清潔感に注意し、レクリエーションで季節を感じられる壁紙を作成しています。	プランターの花や季節行事の飾り付け、利用者とする壁掛け作品等で季節の移ろいを感じられる様配慮している。利用者は食卓拭きや洗濯物たたみ等を手伝う等、生活感のある空間である。職員は掃除して所内の清潔に留意し、温度調整や換気徹底等、居心地よく過ごせる様工夫をしている。	
54		○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	居室で安全に過ごして頂けるように、居室作りをおこなっており、気の合う利用者同士とコミュニケーションがとれるように席を近くにすることで会話をされています。		
55	(24)	○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	安心して過ごして頂けるように、自宅で使用していたお布団やなじみの物、使っていた家具をご家族にお願いして居室に置いています。	居室にはベッドやクローゼット等を設置し、安楽椅子等、使い慣れた物や愛読書等、好みの物を持ち込み居心地よく過ごせる様にしている。必要に応じて夜間にポータブルトイレや睡眠時見守り支援システムを導入したり、扉までの導線確保で物品配置替え等、環境整備を行う時もある。	

自己	外部	項目（ふくろう）	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
56		○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	盛り付けやお皿洗い、掃除機かけなど、ご本人さまの能力を最大限に活用できるような環境作りをしています。		

## 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。〕【文字サイズは10ポイントのまま変更しないでください】

自己	外部	項目 ( 青い鳥 )	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	毎月のミーティングで、管理者から職員へ、理念の背景や目的、目指す姿を丁寧に説明し、理解を深めています。日々のケアや業務において、理念に基づいた行動ができていないか、定期的に話し合い、振り返りを行うことで、常に理念を意識したケアを行うようにしています。		
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	地区の運動会への参加や地域で開催されている文化祭への参加をしていくことで、少しずつ交流を図れる機会が増えてきています。		
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	運営推進会議の場において、利用者の支援方法や状況報告を行っており、ご家族からの貴重なご意見をいただきながら、認知症に関する理解の促進に努めています。		
4	(3)	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	ミーティング等で意義について職員の意識を合わせ、日頃のケアの取り組みを振り返り、改善に活かしています。自己評価は職員全員へ配布し記入してもらい、管理者、ユニットリーダーでまとめています。		
5	(4)	○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回運営推進会議を開催し、グループホーム内の取り組み、ヒヤリハット、事故事例などの報告を行い、地域との繋がりが持てるように意見の交換を行っています。		

自己	外部	項目（ 青い鳥 ）	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
6	(5)	○市町との連携 市町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に取り組んでいる	疑問に思った事は日頃から地域包括支援センターの方や、市の職員に確認を取り運営しています。		
7	(6)	○身体拘束をしないケアの実践 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	身体拘束等適正化検討委員会を毎月、研修等と共に実施し、運営推進会議にてその内容を報告しています。		
8		○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	研修やカンファレンス時に、虐待防止についての理解を深め共有しています。また、日頃の業務の中で職員同士が互いに気になる事(利用者への声かけや態度など)を確認するように努めています。		
9		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	研修やカンファレンス時に、日常生活自立支援事業や成年後見制度の勉強会を開いている。		
10		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居の際に個々に説明をおこない、同意を得ています。内容等に変更があれば、事前に説明後に書面にて同意を得ています。		

自己	外部	項目（ 青い鳥 ）	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
11	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知するとともに、意見や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	要望・苦情に関しての投書箱を玄関先に設け、日頃よから利用者や家族からの相談、意見や要望などを話し合いが行える環境づくりも行っている。		
12	(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	各ユニットのミーティングに管理者は毎月参加している。ユニットリーダーと共に職員からの意見や提案聞き、法人へ月1回の報告をしています。		
13		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	定期的な昇給システムがある。ノー残業デーの取り組みもあります。		
14	(9)	○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	研修スケジュールに沿って研修を行い、介護技術や認知症ケアについて実践を行っています。		
15		○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	グループホームの勉強会への参加など勤務の一環として行っています。		

自己	外部	項目（青い鳥）	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>					
16		○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	会話やコミュニケーションを図り、本人からの言葉や言動に耳を傾け、本人の想いをタブレットに記載し職員全体で共有を行い、本人が安心して生活が送れるように努めています。		
17		○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	事前に家族や本人とのアセスメントを行い、家族や本人の意見を取り入れています。		
18		○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	本人と日頃から会話を行っており、不安な事や要望に耳を傾けています。不安を感じられておられる利用者の側に付き添い話を伺い、一緒に何をしたらよいか考えたりしています。		
19		○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	食事づくりや掃除、洗濯を行いながら、他利用者と楽しくコミュニケーションが取れるように会話のサポート（話題提供）を行っています。		
20		○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	年3回の家族参加型行事では、単なる見学に留まらず、企画段階でご家族の意向を伺ったり、当日は共に楽しむ時間を共有したりすることで、「共に本人を支えるパートナー」としての関係性を深めています。また、行事を通じた日常の共有だけでなく、その際の対話からご家族の想いや家庭での様子を汲み取り、ケアの充実に活かせる体制を築いています。		

自己	外部	項目（青い鳥）	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
21	(10)	○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	ドライブ、散歩に出かけた際に見慣れた地域や風景を見て、本人が生活されておられた環境について会話をしています。		
22		○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	良好な人間関係を気付けるように利用者同士の関わる機会を設けており、気の合う方や席の配置を考え、支援の提供や話題提供を行っています。		
23		○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	サービス利用が終了された利用者様やご家族様も施設へ来所され近状報告をされる方もおられる為、相談や利用者様の状況をお伺いしています。		
<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>					
24	(11)	○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	職員が日頃の会話や行動の中で得た情報をタブレットに残し、情報の共有を行っています。モニタリングや月次報告書やお電話にて、本人、ご家族の意向や思いを聞き、ケアプランの作成を行っています。		
25		○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	会話の中で利用者様の若いころのお話やご家族の面会時に聞き取りを行うことでこれまでの生活の把握を行っています。		

自己	外部	項目（ 青い鳥 ）	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
26		○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	日々の状態変化を観察し、記録に残して職員間での共有を行い、ミーティングでの個人カンファレンスを行っています。		
27	(12)	○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	月に1度個人カンファレンスを行い、職員内で話し合い、意見交換を行っています。面会時、サービス担当会議を通じて本人の状態、現状に沿ってケアプランの立案を行っています。		
28		○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	日々の状況や変化が見られた際にはタブレットへの記載、管理者への報告、および、職員間の共有を行っています。		
29		○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	ケアプラン更新の際に、家族に説明を行い、毎月の月次報告には、日々の様子を担当職員が記入し、ご家族へ送っています。外泊や家族でのお食事会や法事等で外出されています。		
30		○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	近隣の公園の散歩や近隣の保育園・学校の子供たちを見て喜ばれています。		

自己	外部	項目（青い鳥）	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
31	(13)	○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	本人・家族の希望されるかかりつけ医に受診されています。事業所関係のかかりつけ医には24時間連絡が取れる関係を築いています。月2回周南病院往診、月4回訪問看護、週1回歯科受診（希望のある利用者）		
32		○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	時間帯別の様子をタブレット端末に記入し、訪問看護師がかかりつけ医に伝え、適切な看護を受けています。		
33		○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。	利用者様が入院された際には病院と連絡を取り、情報交換を行っています。		
34	(14)	○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	重度化や終末期については、利用者、家族様と話し合いを行って事業所でできることを考えて職員一同支援に取り組んでいます。		
35	(15)	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、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、実践力を身につけている。	一人一人の状態に応じ、事故防止に取り組んでいます。急変時、事故発生時には応急手当を行い、定期的に救命救急講習を受けています。		

自己	外部	項目（ 青い鳥 ）	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
36	(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	年に2回の消防訓練を行い、消防署・地域への通報訓練を行うと共に利用者様を速やかに避難ができるように訓練を行っています。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
37	(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	一人一人を尊重し、プライバシーを損ねない言葉かけを行っており、研修を行うことで職員が意識を持って対応を行っています。		
38		○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	職員で判断せずに本人の意思確認をし判断して頂いています。		
39		○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	本人のペースを大切にして起床時間や散歩の付き添い等の対応を行っています。		
40		○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	着替えの選択やご家族の協力のもと、季節に合った服装を選んで頂いています。起床時には洗顔、整髪を整えています。		

自己	外部	項目（ 青い鳥 ）	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
41	(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	食事が楽しみになられるように一緒に盛り付けを行っており、片付けも一緒に行っています。肉・魚が食べれない方には好まれる食材を提供しています。		
42		○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	一人一人に対して適切な量の提供し、水分を1日1000ccを目安に摂って頂けるように飲み物の工夫を行い、食事がしっかり摂れていない利用者様には経腸栄養剤なども摂って頂いています。		
43		○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	口腔ケアの声掛けを行い、義歯を外して頂き、歯磨きを行っています。うがいのできない方には口腔ケアウェットティッシュで口腔内の清潔を保ち、磨き残しがあるかたは磨き直しをしています。		
44	(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	定期的なトイレ誘導を行う方や自らトイレに行かれる方がいます。トイレ誘導を行い、失禁が見られた際には陰部洗浄、清拭を行い、清潔保持に務めています。		
45		○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	散歩や体操で身体をしっかり動かして頂き、水分、果物、牛乳などを摂って頂いている。また、食物繊維を摂って頂いています。主治医や看護師へ相談を行い、便秘薬を服薬される方もいます。		

自己	外部	項目（ 青い鳥 ）	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
46	(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	希望のタイミングに合わせて入浴のお声掛けを行っています。一人一人の応じた入浴支援を行っています。		
47		○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	夜間の睡眠に繋がるように日中、運動や外気浴を行っています。入浴後には、臥床時間を設けて休まれる方もいらっしゃいます。		
48		○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	処方薬の変更があれば記録に記入し、職員間での共有を行っています。用法や用量については主治医や看護師に指示を仰いでいます。服薬の際には口腔内に残っていないか確認を行っています。		
49	(21)	○活躍できる場面づくり、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	家事支援やレクリエーション活動を楽しく参加しています。室外支援では散歩やドライブで気分転換を行って頂いています。		
50	(22)	○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。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	天気の良い日には外気浴や散歩を行っています。リンゴ狩りや紅葉狩り等ドライブに出かけた際には、なじみの景色や地域へ出かけています。		

自己	外部	項目（青い鳥）	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
51		○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	現在ご自身でお金を所持されておられる利用者様は二名おられますが、ご家族と出かけられる際に持たれて出かけられます。使用された際にはご家族より何に使用されたか伺っています。		
52		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご家族からの電話の取次ぎを行っています。昔からの友人よりお手紙が届くことがあり、お返事を書いたり、季節のお手紙を書くことがあります。		
53	(23)	○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	清潔感に注意し、レクリエーションで季節を感じられる壁紙を作成している。		
54		○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	居室で安全に過ごして頂けるように、居室作りをおこなっており、気の合う利用者同士とコミュニケーションがとれるように席を近くにすることで会話をされています。		
55	(24)	○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	安心して過ごして頂けるように、自宅で使用していたお布団やなじみの物、使っていた家具をご家族にお願いして居室に置いています。		

自己	外部	項目（ 青い鳥 ）	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
56		○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	盛り付けやお皿洗い、掃除機かけなど、ご本人さまの能力を最大限に活用できるような環境作りをしています。		

2 目標達成計画

事業所名 グループホーム和み福谷の森

作成日 令和7年12月26日

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点, 課題	目標	目標達成に向けた具体的な取組み内容	目標達成に要する期間
1	36	事業所内での訓練は定期的に行っているが、大規模災害時に外部（地域）からの支援を得るルートや、地域に貢献する役割が明確になっていない。	地域住民（自治会）に対し、事業所の存在と防災設備を周知し、災害訓練への相互参加のきっかけを作る。	地域住民（自治会）の方にお声がけし、事業所内の訓練に参加していただく。また、地域の防災訓練にも積極的に参加していく。	1年
2					
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。