

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 7年 3月 11日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3471503379		
法人名	有限会社 はなふさ		
事業所名	グループホームみはらし		
所在地	広島県福山市蔵王町7159-17 (電話) 084-943-3252		
自己評価作成日	令和7年1月8日	評価結果市町受理日	令和7年4月14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URL	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3471503379-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【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3月4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）】

福山市内が一望でき、小鳥のさえずりが聞こえる環境の中で、日常生活を通して支援を行い、安心と安全を提供している。各利用者様の情報をスタッフ全員で把握し、肯定と共感に努め、尊厳を守るケアに努めている。

【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）】

前管理者が策定した理念を一部改定し、ケア実践上の道標として掲示、理念の柱である利用者の安心・いやしに貢献する言動の項目等を朝礼で唱和し周知に努めている。事業所は接遇レベルの向上に注力し、傾聴・肯定・共感・否定しない対応・寄り添っての会話等、具体的な対応例等を提示し意識付けを図っている。又、職員は理念の共有と実践に繋げるべく、理念を踏まえた個人目標を設定し、半期毎にリーダー等との個人面談でその達成度を振り返り、気づきを共有している。ケアの実践における介護計画立案の視点として、利用者の生活歴から馴染みのある事が不安なく継続できる様支援し、今出来る事に着目し出来て自信になる事を大切にすると共に日々の生活で孤独にならない様、皆で食器拭きをする等、不安が減り穏やかな生活に繋がることを重視している。

自己評価	外部評価	項 目 (I ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の () 内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	企業理念を実践に繋げる為、基本項目を事務所に掲げて、毎朝、申し送り時唱和し実践していくよう確認している。	前管理者が策定した理念を一部改定し、ケア実践上の道標として掲示、理念の柱である利用者の安心・いやしに貢献する言動の項目等を朝礼で唱和し周知に努めている。職員は理念を踏まえ個人目標を設定し、半期毎にリーダー等との個人面談でその達成度を振り返り、気づきを共有している。	
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。	町内会の行事が幾分か再開されたとはいえ、未だ制限されている中、実施されにくい状況もあり、付き合いが希薄になりつつある。運営推進会議や民生委員との電話のやり取りなどで交流をしている。	事業所は町内会に加入し、管理者が地域清掃に協力、利用者は花見・紅葉狩り等の季節の外出行事や近隣ドラッグストアで日用品の買い物や家族と受診等で外出している。感染症により地域交流に制約はあるが、家族の面会、地域住民の運営推進会議参加等、地域との相互交流もある。	
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。	認知症の人への対応力を地域の方に生かして頂く為、認知症に関する相談場所としていつでも来所頂ける様、町内会に周知して頂いている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取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。	各月(偶数月)に運営推進会議を開催している。その中で、現状報告、サービス内容を検討し、サービス向上に努めている。	会議は隔月開催の対面会議で家族代表・地区副会長・民生委員・2箇所の地域包括支援センター職員等が参加し、活動・事故報告や質疑応答等を行っている。参加者から地域の防災訓練への事業所参加の提案があり、民生委員にその詳細確認をしたり、事業所行事企画の参考にした例がある。	運営推進会議では家族の参加は少なく、議事録の閲覧は可能だが、家族との事業所運営に関する情報共有が少ない。今後は参加できない家族等との情報共有や事故等の原因・対策の経時的分析等、議題の工夫を通して意見が出しやすくなる仕組み作りを期待したい。
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績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組んでいる。	市の担当者、地域包括支援センターと連絡を密にとり、情報交換を行っている。	運営推進会議には地域包括支援センター職員が参加し情報を共有している。市町担当者とは日頃から相談・報告を行い、行政主催の研修会にオンライン等で参加したり、生活保護の利用者に対し担当課職員の訪問や同センターを核とした小地域ネットワークへの参加等、関係構築を図っている。	

自己 評価	外部 評価	項 目 (I ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の () 内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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。	身体拘束適正化委員会の設置、研修の実施、定期勉強会を行っている。身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	年4回の身体拘束適正化委員会や年2回の研修会等を通して職員は拘束をしない必要性を認識し具体的なケアの中で実践を重ねている。申し送り時に行動制限をしない理念の唱和やセンサー類を設置している。日中は玄関を施錠せず見守り対応を基本としている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	職員同士で内部勉強会を行い、虐待や不適切なケアが無い様注意している。特に言葉使いや態度については繰り返し注意を払い防止に努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。	管理者、職員は成年後見制度の理解を深め、必要に応じて家族を含め話し合いの準備は出来ている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約時には契約書、重要事項説明書を説明しご納得頂いた上で手続きをしている。改正等があった場合には、文章にて明記し、サイン・捺印を頂いている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員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。	問題点があれば、ご利用者様・ご家族様と職員、管理者でお話を伺い改善に努めている。ご意見箱を玄関に設置し、ご意見・要望を聞くようにしている。	家族とは面会時・電話連絡時・運営推進会議等で管理者や職員が把握する様に努めており、職員は連絡ノートや職員会議等で共有している。転倒が続いた利用者の意向に沿って必要時に車いす対応したり、家族の意向で生活機能を低下させない様使用は必要最小限に留めた経緯がある。	

自己 評価	外部 評価	項 目 (I ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の () 内へユニット名を記入願います	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	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	人事考課にて個々の意見を聞き、反映できる様努めている。又、カンファレンスを通して意見・提案に耳を傾けている。	事業所は申し送り・毎月の職員会議・各種委員会・リーダー等と年2回又は随時の個別面談等で職員から意見を聞く機会を設け、介護方法・業務上の提案に対する支援体制をとっている。職員の提案により、円滑・安全な車いす移乗のため、移乗板や機能的車いすを導入した例がある。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	全員が役割を分担し、責任を持って担当してもらう。又、年2回の自己評価を基に人事考課を行い、能力の向上や処遇への反映をしている。処遇改善手当を導入、見直しを行い、各自のモチベーションの向上に努めている。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	職場でのOJT、動画研修の導入、外部研修への参加でスキルアップを図るだけでなく、人としての資質向上を図っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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。	全国グループホーム協会に所属し、情報収集や意見交換等に取り組んでいる。地域では包括支援センターを核とした小地域ネットワークへの参加と活動を行っている。		
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 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。	利用の前には事前訪問・面接し、本人の要望などを傾聴・共感しながら受け止める様努めている。又、ご家族様や、関係者(看護師や介護士等)からの情報収集を徹底し、本人様のサービスに活かしている。		

自己評価	外部評価	項 目 (I ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の () 内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	利用の前には事前訪問や事業所見学をして頂き、ご家族の要望を受け止める様努めている。又、運営方針の的確な説明と相談の対応できる様に努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	事前の本人確認、各種情報の提供により初期対応を定めて対応して早く施設に馴染んで頂ける様努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	互いに共同生活者として、炊事・洗濯・掃除・菜園等、日常生活を共にしながら日々のケアにあたり役割を持つ事による「存在価値」を高める声掛けに努めている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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。	現状の様子を来所時や電話でお伝えしていき、支援の必要な時はお願いをしている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	ご本人の要望を傾聴し、ご家族様に相談し、出来るだけ関係が継続できるように努めている。	訪問しやすい事業所を重視し、現在は新型コロナウイルス等の感染状況に応じて玄関ホールで距離を取って短時間の直接面会が可能である。花見等、季節の外出行事や電話のやり取り、家族の協力で受診・理美容院等の外出・外泊を通して馴染みの顔や声と何気ない日常を楽しめる様に支援している。	

自己 評価	外部 評価	項 目 (I ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の () 内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	利用者同士の関係を把握しアクティビティやコミュニケーションが行えるよう支援している。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	契約終了後も関係性が保てるよう、利用者家族との連携を重視している。		
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	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	一人ひとりの希望や意向の把握、一対一の対応時(入浴)、リビングでの利用者同士の会話、表情、行動の中で把握し検討している。	利用者毎に担当を決め、ゆっくり話す中で思いを汲み取り、連絡ノート等で共有している。馴染みのある事が不安なく継続できる様支援し、出来て自信になる事を大切にしている。又特に訴えもなく、大丈夫という利用者には寄り添っての会話に努め、孤独にならない様、配慮をしている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	入居時に生活、仕事、趣味などの履歴を十分に把握する為、以前の生活について本人は勿論、家族や担当者から情報を収集した生活歴を作成している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	日常生活の中で一人ひとりの言動、行動を観察し尊重しながら、その人ができる可能性を見極めたケアをしている。又、申し送りや介護記録にてそれらを共有している。		

自己評価	外部評価	項 目 (I ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の () 内へユニット名を記入願います	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	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	3ヶ月毎のモニタリングを実施。ご本人・ご家族の要望を取り入れ、出来る事をして頂く。毎日がメリハリのある生活ができるよう（センター方式を活用）カンファレンスを行いユニットミーティングで話し合い全体で考え作成している。	介護計画の実施状況を居室担当者・計画作成担当者が3ヶ月毎に確認・集約し、計画を見直している。立案の視点として花を植える等、馴染みのある事が継続出来て自信に繋がることや日々の生活で孤独にならない様、皆で食器拭きをする等、不安が減り穏やかな生活に繋がることを重視している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	個別に日々の記録を作成して、経過情報を共有し、介護計画の見直しに活かしている。又、本人、家族の意見要望を聞き、全職員が共有している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれ出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。	本人様・ご家族の要望、又は本人の変化に出来る限り必要な支援に対応する様努めている。グループホームでは出来ないと思いつけず、柔軟に対応できる様努めている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	地域資源を把握し、各種演奏会などの地域ボランティアの協力を頂いていたが、コロナウイルスが流行した際から利用を見合わせ現在に至る。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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。	ご家族の希望・要望があれば、入所前のかかりつけ医による継続的な医療を受けて頂いている。事業所、担当医による定期的な往診を2週間に1度。あるいは緊急事態には指示や往診をしてもらえる。	利用開始前のかかりつけ医継続も可能だが、殆どの利用者は協力医をかかりつけ医とし、内科協力医から月2回の訪問診療、協力歯科医は適宜の往診、他科受診は主に家族が行っている。また非常勤専従の看護師の配置や協力医と時間外も連絡可能であり、適切な医療を受けられる体制にある。	

自己評価	外部評価	項 目 (I ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の () 内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。	事業所雇用の看護師が各週4度程度の出勤と、必要時の連絡・相談で利用者様の健康状態を把握。更にはスタッフへの指導、協力医との連携を行っている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入居者本人の基本情報、入院するまでの介護情報を提供している。入院中は地域連携室と連絡を取り合うようにしている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	入居時、重要事項説明書の最終項、『重度化の指針』を詳しく説明している。重度化した場合、ご家族の要望とかかりつけ医による指導を基に施設として出来る事、出来ない事を判断したうえで支援している。	利用契約時に基本的な方針を説明し、了承を得ている。原則看取りは行わず、重度化した際には早い段階から家族・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介護施設・医療機関等への移行を含め、適切な支援を行う方針である。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	緊急時の対応マニュアルを作成し、実際の場面で活かせる様、定期的な訓練を行う。AEDを設置し有事には使用する様指導している。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	防災マニュアル及びBCPマニュアルを作成し、避難・消防訓練を行っている。その際に町内会の協力も得て参加して頂いている。	夜間想定や利用者も参加し年2回の消防・避難訓練と防災動画視聴による研修を年1回実施している。事業所は土砂災害警戒区域であり、消防・避難訓練には町内会が参加し地域との協力体制がある。BCP（業務継続計画）を策定し、今年1月末の集団感染対策での実践に繋がった経緯がある。	

自己評価	外部評価	項 目（ I ユニット ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	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	14	○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。	入居者一人一人の尊厳を守るように、声掛けや対応に気を付けており、日常生活においてもすべての面でプライバシー保護に配慮している。	研修で職員の幅広い知識の習得と資質向上を図る体制がある。尊厳に配慮してケアに関わり、言葉による行動制限に繋がる対応にはリーダーを介して気づきを促している。又、入社時に個人情報の扱いに対する法令遵守を徹底し、プライバシーに関しても羞恥心に配慮したケアに努めている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	利用者の希望を少しでも叶えるように、飲み物、おやつ、入浴、衣類など職員が一方的に決めるのではなく、できるだけ利用者に自己決定を促している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	各利用者の生活リズムを把握し、出来るだけ好きなように過ごして頂ける様努めている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	2か月に1度、美容師に来てもらい利用者、家族の希望に合わせてカットしている。また、季節に合わせた服装ができるように助言、支援している。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事は1番お楽しみの一つなので、希望のリクエストを取り入れた食事、行事食を提供している。スタッフも利用者の周辺に座り、見守り、雑談しながら食事を楽しんでいる。	食事は外部業者の献立で調理した食材に事業所でご飯・汁物を添え提供し、利用者もミニトマトの収穫、皿拭き等、できる役割を担っている。又、食が楽しめる様、皆で野菜煮込みラーメンを囲んだり、おはぎを作ったり、クッション・個別テーブル等で食事環境の調整を図っている。	

自己 評価	外部 評価	項 目 (I ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の () 内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一 日を通じて確保できるよう、一人ひと りの状態や力、習慣に応じた支援をし ている。	食事、水分の摂取量を記録を取って把握 し、必要なら声掛け、促し、食事介助を 行っている。異常があれば、看護師、か かりつけ医に相談、対応している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、 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。	往診歯科医助言のもと、口腔ケアマネジ メント計画書を作成し、食後の歯磨き、 入れ歯の洗浄を徹底している。必要な方 への誘導、声掛け、介助を行っている。 又、訪問歯科医と連携して口腔ケアして いる。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、 一人ひとりの力や排泄のパターン、習 慣を活かして、トイレでの排泄や排泄 の自立に向けた支援を行っている。	個別の排尿間隔、サインを読み取りトイレ 誘導をしている。おむつタイプを使用 している方も、出来るだけリハビリパン ツに変え、トイレでの排泄ができるよう 支援している。	排泄記録表で利用者の排泄パターンを把握・共有している。排泄の自立支援として入院中の紙おむつから紙パンツへの移行や可動式手すりや座位姿勢を支え、夜間排泄時の転倒防止の為、居室に人感センサーやセンサーマットを設置する等、状態に合わせた対応を行っている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲 食物の工夫や運動への働きかけ等、 個々に応じた予防に取り組んでいる。	及ぼす影響が多岐にわたる事を理解し、 予防に努めている。運動不足防止の為の 体操、立位・歩行訓練の実施、屋外歩行 等、個々の状態により体を動かすよう促 しや誘導している。又、水分摂取を確保 する為、各人の好みの把握を行っている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わ せて入浴を楽しめるように、職員の都合で 曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々 に応じた入浴の支援をしている。	体調や気分を考慮し、無理強いせずに入 浴を楽しんで頂ける様努めている。又、 希望があった場合には予定者ではなくても 入浴してもらっている。	週2～3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柔軟に対応し ている。入浴は半埋め込み式浴槽での個人 浴である。利用者の重度化に伴い約三分 の一が座浴対応で、体の負担を考慮して シャワー浴や足浴で対応したり、好みの 入浴剤や冬至の柚子湯等で寛いでもら っている。	

自己 評価	外部 評価	項 目 (I ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の () 内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。	一人ひとりの生活のリズムや体調を加味し、個々に合った睡眠・休息が取れる様支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	利用者の薬剤情報で把握し、服薬支援をしている。必要に応じた服薬介助を徹底し、症状の変化も確認できるよう努めている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。	外出・散歩・行事参加などの気分転換が出来る様支援している。又、個々に合った手作業等を楽しみながらして頂ける様努めている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	季節行事『初詣』『花見』『紅葉狩り』等がある。一部の利用者様一緒に事業所の車を利用し、日帰りのドライブ外出をしている。その他、買い物同行や外気浴を行っている。	感染症のため外出に制約はあるが、敷地内の展望ロジから市内を一望したり、菜園で夏野菜を収穫、近隣ドラッグストアで日用品の買い物等をしている。又家族協力も得ながら自宅等への外出や初詣・花見等、季節の外出行事で普段は行けないような所で「非日常」を楽しむこともある。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	現在本人がお金を所持、管理はしていない。ご家族から預り金として現金を預かっており、必要時（衣類、日用品、受診料）欲しいものがある時はスタッフが同行し、買い物をして頂いている。		

自己 評価	外部 評価	項 目 (I ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の () 内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	本人からの希望があった場合、事務所に ある電話を使用して頂いている。季節の お便り等スタッフが協力して出してい る。		
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台 所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用 者にとって不快や混乱をまねくような 刺激（音、光、色、広さ、温度など） がないように配慮し、生活感や季節感 を採り入れて、居心地よく過ごせるよ うな工夫をしている。	季節を感じて頂ける様、催事期にまつわ る装飾品や花などをリビングや玄関先に 配置している。小物など入居者と一緒に 作成している。	花や菜園野菜、利用者の行動特性に配慮 した季節行事の飾り付けや利用者とする 作品で季節の移ろいを感じられる様工夫 している。利用者は洗濯物畳み、調理を 手伝う等、生活感のある空間であり、西 日が不快にならない様カーテンで遮光し たり、目に優しい暖色系の照明に配慮し ている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気 の合った利用者同士で思い思いに過ご せるような居場所の工夫をしている。	落ち着いて過ごして頂ける様、椅子やソ ファー等を配置している。又、入居者同 士の関係性も考慮したうえでの自席配置 を行っている。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や 家族と相談しながら、使い慣れたもの や好みのものを活かして、本人が居心 地よく過ごせるような工夫をしてい る。	使い慣れた家具や生活用品を持ち込んで いただいている。安全にも配慮した配置 を行うようにしている。	居室はベッド等を設置した畳仕様の和室 と洋室の2種類があり、ラジオ等、使い 慣れた物や小さい仏壇等、好みの物を持 ち込み居心地よく過ごせるよう工夫をし ている。扉までの導線確保のためベッド 等の配置替えを行う時もある。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づ くり 建物内部は一人ひとりの「できるこ と」や「わかること」を活かして、安 全かつできるだけ自立した生活が送れ るように工夫している。	トイレには大きくトイレと表示したり、 自分の部屋には自身やご家族が書いた表 札を設置するなど、自立した生活が送れ る様工夫している。衣服の選択や洗濯物 の片づけ、洗い物など、出来る人に出来 る時一緒に行う様努めている。		

V アウトカム項目(I ユニット) ← 左記()内へユニット名を記入願います			
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。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらい ③利用者の3分の1くらい 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	○	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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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した表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1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	○	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
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	○	①大いに増えている ②少しずつ増えている ③あまり増えていない ④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1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3分の2くらいが ③利用者の3分の1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3分の2くらいが ③家族等の3分の1くらいが ④ほとんどできていない

自己 評価	外部 評価	項 目 (II ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の () 内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	企業理念を実践に繋げる為、基本項目を事務所に掲げて、毎朝、申し送り時唱和し実践していくよう確認している。		
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。	町内会の行事が幾分か再開されたとはいえ、未だ制限されている中、実施されにくい状況もあり、付き合いが希薄になりつつある。運営推進会議や民生委員との電話のやり取りなどで交流をしている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	認知症の人への対応力を地域の方に生かして頂く為、認知症に関する相談場所としていつでも来所頂ける様、町内会に周知して頂いている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取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。	各月(偶数月)に運営推進会議を開催している。その中で、現状報告、サービス内容を検討し、サービス向上に努めている。		
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績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組んでいる。	市の担当者、地域包括支援センターと連絡を密にとり、情報交換を行っている。		

自己 評価	外部 評価	項 目 (II ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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。	身体拘束適正化委員会の設置、研修の実施、定期勉強会を行っている。身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	職員同士で内部勉強会を行い、虐待や不適切なケアが無い様注意している。特に言葉使いや態度については繰り返し注意を払い防止に努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。	管理者、職員は成年後見制度の理解を深め、必要に応じて家族を含め話し合いの準備は出来ている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約時には契約書、重要事項説明書を説明しご納得頂いた上で手続きをしている。改正等があった場合には、文章にて明記し、サイン・捺印を頂いている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員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。	問題点があれば、ご利用者様・ご家族様と職員、管理者でお話を伺い改善に努めている。ご意見箱を玄関に設置し、ご意見・要望を聞くようにしている。		

自己 評価	外部 評価	項 目 (II ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の () 内へユニット名を記入願います	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	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	人事考課にて個々の意見を聞き、反映できる様努めている。又、カンファレンスを通して意見・提案に耳を傾けている。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	全員が役割を分担し、責任を持って担当してもらう。又、年2回の自己評価を基に人事考課を行い、能力の向上や処遇への反映をしている。処遇改善手当を導入、見直しを行い、各自のモチベーションの向上に努めている。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	職場でのOJT、動画研修の導入、外部研修への参加でスキルアップを図るだけでなく、人としての資質向上を図っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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。	全国グループホーム協会に所属し、情報収集や意見交換等に取り組んでいる。地域では包括支援センターを核とした小地域ネットワークへの参加と活動を行っている。		
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 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。	利用の前には事前訪問・面接し、本人の要望などを傾聴・共感しながら受け止める様努めている。又、ご家族様や、関係者(看護師や介護士等)からの情報収集を徹底し、本人様のサービスに活かしている。		

自己 評価	外部 評価	項 目 (II ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の () 内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	利用の前には事前訪問や事業所見学をして頂き、ご家族の要望を受け止める様努めている。又、運営方針の的確な説明と相談の対応できる様に努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	事前の本人確認、各種情報の提供により初期対応を定めて対応して早く施設に馴染んで頂ける様努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	互いに共同生活者として、炊事・洗濯・掃除・菜園等、日常生活を共にしながら日々のケアにあたり役割を持つ事による「存在価値」を高める声掛けに努めている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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。	現状の様子を来所時や電話でお伝えしていき、支援の必要な時はお願いをしている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	ご本人の要望を傾聴し、ご家族様に相談し、出来るだけ関係が継続できるように努めている。		

自己 評価	外部 評価	項 目 (II ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の () 内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	利用者同士の関係を把握しアクティビティやコミュニケーションが行えるよう支援している。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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。	契約終了後も関係性が保てるよう、利用者家族との連携を重視している。		
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	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	一人ひとりの希望や意向の把握。一対一の対応時（入浴）、リビングでの利用者同士の会話、表情、行動の中で把握し検討している。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	入居時に生活、仕事、趣味などの履歴を十分に把握する為、以前の生活について本人は勿論、家族や担当者から情報を収集した生活歴を作成している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	日常生活の中で一人一人の言動、行動を観察し尊重しながら、その人ができる可能性を見極めたケアをしている。又、申し送りや介護記録にてそれらを共有している。		

自己 評価	外部 評価	項 目 (II ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の () 内へユニット名を記入願います	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	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	3ヶ月毎のモニタリングを実施。ご本人・ご家族の要望を取り入れ、出来る事をして頂く。毎日がメリハリのある生活ができるよう（センター方式を活用）カンファレンスを行いユニットミーティングで話し合い全体で考え作成している。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	個別に日々の記録を作成して、経過情報を共有し、介護計画の見直しに活かしている。又、本人、家族の意見要望を聞き、全職員が共有している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれ出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。	本人様・ご家族の要望、又は本人の変化に出来る限り必要な支援を対応する様努めている。グループホームでは出来ないと決めつけず、柔軟に対応できる様努めている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	地域資源を把握し、各種演奏会などの地域ボランティアの協力を頂いていたが、コロナウイルスが流行した際から利用を見合わせ現在に至る。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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。	ご家族の希望・要望があれば、入所前のかかりつけ医による継続的な医療を受けて頂いている。事業所、担当医による定期的な往診を2週間に1度。あるいは緊急事態には指示や往診をしてもらえる。		

自己 評価	外部 評価	項 目 (II ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の () 内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。	事業所雇用の看護師が各週4度程度の出勤と、必要時の連絡・相談で利用者様の健康状態を把握。更にはスタッフへの指導、協力医との連携を行っている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入居者本人の基本情報、入院するまでの介護情報を提供している。入院中は地域連携室と連絡を取り合うようにしている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	入居時、重要事項説明書の最終項、『重度化の指針』を詳しく説明している。重度化した場合、ご家族の要望とかかりつけ医による指導を基に施設として出来る事、出来ない事を判断したうえで支援している。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	緊急時の対応マニュアルを作成し、実際の場面で活かせる様、定期的な訓練を行う。AEDを設置し有事には使用する様指導している。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	防災マニュアル及びBCPマニュアルを作成し、避難・消防訓練を行っている。その際に町内会の協力も得て参加して頂いている。		

自己 評価	外部 評価	項 目（Ⅱユニット）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	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	14	○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。	入居者一人一人の尊厳を守るように、声掛けや対応に気を付けており、日常生活においてもすべての面でプライバシー保護に配慮している。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	利用者の希望を少しでも叶えるように、飲み物。おやつ、入浴、衣類など職員が一方的に決めるのではなく、できるだけ利用者に自己決定を促している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	各利用者の生活リズムを把握し、出来るだけ好きなように過ごして頂ける様努めている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	2か月の1度、美容師に来てもらい利用者、家族の希望に合わせてカットしている。また、季節に合わせた服装ができるように助言、支援している。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事は1番お楽しみの一つなので、希望のリクエストを取り入れた食事、行事食を提供している。スタッフも利用者の周辺に座り、見守り、雑談しながら食事を楽しんでいる。		

自己評価	外部評価	項 目 (II ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の () 内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一 日を通じて確保できるよう、一人ひと りの状態や力、習慣に応じた支援をし ている。	食事、水分の摂取量を記録を取って把握 し、必要なら声掛け、促し、食事介助を 行っている。異常があれば、看護師、か かりつけ医に相談、対応している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、 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。	往診歯科医助言の元、口腔ケアマネジメ ント計画書を作成し、食後の歯磨き、入 れ歯の洗浄を徹底している。必要な方へ の誘導、声掛け、介助を行っている。 又、訪問歯科医と連携して口腔ケアして いる。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、 一人ひとりの力や排泄のパターン、習 慣を活かして、トイレでの排泄や排泄 の自立に向けた支援を行っている。	個別の排尿間隔、サインを読み取りトイレ誘導 をしている。おむつタイプを使用 している方も、出来るだけリハビリパン ツに変え、トイレでの排泄ができるよう 支援している。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲 食物の工夫や運動への働きかけ等、 個々に応じた予防に取り組んでいる。	及ぼす影響が多岐にわたる事を理解し、 予防に努めている。運動不足防止の為の 体操、立位・歩行訓練の実施、屋外歩行 等、個々の状態により体を動かすよう促 しや誘導している。又、水分摂取を確保 する為、各人の好みの把握を行ってい る。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わ せて入浴を楽しめるように、職員の都 合で曜日や時間帯を決めてしまわず に、個々に応じた入浴の支援をしてい る。	体調や気分を考慮し、無理強いせずに入 浴を楽しんで頂ける様努めている。又、 希望があった場合には予定者ではなくて も入浴してもらっている。		

自己 評価	外部 評価	項 目 (II ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の () 内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々 の状況に応じて、休息したり、安 心して気持ちよく眠れるよう支 援している。	一人ひとりの生活のリズムや体 調を加味し、個々に合った睡眠・ 休息が取れる様支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目 的や副作用、用法や用量について 理解しており、服薬の支援と症状 の変化の確認に努めている。	利用者の薬剤情報で把握し、服 薬支援をしている。必要に応じた 服薬介助を徹底し、症状の変化も 確認できるよう努めている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ご せるように、一人ひとりの生活歴 や力を活かした役割、嗜好品、楽 しみごと、気分転換等の支援をし ている。	外出・散歩・行事参加などの気分 転換が出来る様支援している。又、 個々に合った手作業等を楽しみ ながらして頂ける様努めている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそっ て、戸外に出かけられるよう支援 に努めている。また、普段は行け ないような場所でも、本人の希望 を把握し、家族や地域の人々と協 力しながら出かけられるように支 援している。	季節行事『初詣』『花見』『紅葉 狩り』等がある。一部の利用者様 と一緒に事業所の車を利用し、日 帰りのドライブ外出をしている。 その他、買い物同行や外気浴を 行っている。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの 大切さを理解しており、一人ひと りの希望や力に応じて、お金を所 持したり使えるように支援してい る。	現在本人がお金を所持、管理はし ていない。ご家族から預り金とし て現金を預かっており、必要時 (衣類、日用品、受診料) 欲しい ものがある時はスタッフが同行し 、買い物をして頂いている。		

自己 評価	外部 評価	項 目 (II ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の () 内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて 期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	本人からの希望があった場合、事務所に ある電話を使用して頂いている。季節の お便り等スタッフが協力して出してい る。		
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台 所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用 者にとって不快や混乱をまねくような 刺激（音、光、色、広さ、温度など） がないように配慮し、生活感や季節感 を採り入れて、居心地よく過ごせるよ うな工夫をしている。	季節を感じて頂ける様、催事記にまつわ る装飾品や花などをリビングや玄関先に 配置している。小物など入居者と一緒に 作成している。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気 の合った利用者同士で思い思いに過ご せるような居場所の工夫をしている。	落ち着いて過ごして頂ける様、椅子やソ ファ等配置している。又、入居者同 士の関係性も考慮したうえでの自席配置 を行っている。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や 家族と相談しながら、使い慣れたもの や好みのものを活かして、本人が居心 地よく過ごせるような工夫をしてい る。	使い慣れた家具や生活用品を持ち込んで いただいている。安全にも配慮した配置 を行うようにしている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づ くり 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。	トイレには大きくトイレと表示したり、 自分の部屋には自身やご家族が書いた表 札を設置するなど、自立した生活が送れ る様工夫している。衣服の選択や洗濯物 の片づけ、洗い物など、出来る人に出来 る時一緒に行う様努めている。		

V アウトカム項目(II ユニット) ← 左記()内へユニット名を記入願います			
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。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらい ③利用者の3分の1くらい 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	○	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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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した表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1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	○	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
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	○	①大いに増えている ②少しずつ増えている ③あまり増えていない ④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1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3分の2くらいが ③利用者の3分の1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3分の2くらいが ③家族等の3分の1くらいが ④ほとんどできていない

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホームみはらし

作成日 令和7年4月7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	11	職員からの運営に関する具体的な提案がない。	生産性向上委員会を設置し、職員の提案を運営に反映させる。	委員会を3月に1回実施し、提案を検討・実施・評価する。	1年
2					
3					
4					
5					
6					
7					

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。