

(別紙4-1)

## 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      | 2274201686       |
| 法人名        | 有限会社ライフレビュー      |
| 事業所名       | まつもとデイ・グループホーム長沼 |
| 所在地        | 静岡県葵区長沼2-11-20   |
| 自己評価作成日    | 令和7年12月26日       |
| 評価結果市町村受理日 | 令和8年2月20日        |

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL <http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php>

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                      |
|-------|----------------------|
| 評価機関名 | 株式会社東海道シグマ           |
| 所在地   | 静岡県葵区御幸町8-1 JADEビル2階 |
| 訪問調査日 | 2026年1月14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)】

利用者が自ら「室内でも運動を行いたい」と希望され、1日2回毎日定時の体操を継続して実施しています。理念にもある『人生回顧』のお手伝いができるよう、利用者様のお話に積極的に耳を傾け、若かりし時代の充実した気持ちを思い出せるようなコミュニケーションを心がけています。庭園での野菜作り、外出レクでは思い出の地をドライブする等、集団生活の中でも個別ケアができるよう努めています。また、施設長を中心に、職員同士話しやすい環境づくりを目指し、離職率も低いことがアピールポイントです。

### 【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)】

持続的に職員間のコミュニケーションがよく取られており、職員からの意見反映や定着率が物語っています。勤続10年以上の職員が半数程度いるようです。職員が施設内で調理をしており、畑で収穫した野菜を取り入れることもあります。利用者様の食事に対する満足度が高いです。また、利用者様の希望に添うことを重視しており、方々の入浴希望者にはその時間帯に入浴介助しています。さらに、保清に関する意識が高く、陰部洗浄を毎日行っています。

## V サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№.1～55で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

| 項 目 |                                                    | 取組の成果<br>↓該当するものに○印 |                                                                | 項 目 |                                                                     | 取組の成果<br>↓該当するものに○印 |                                                               |
|-----|----------------------------------------------------|---------------------|----------------------------------------------------------------|-----|---------------------------------------------------------------------|---------------------|---------------------------------------------------------------|
| 56  | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる<br>(参考項目:23、24、25)    | ○                   | 1 ほぼ全ての利用者の<br>2 利用者の2/3くらいの<br>3 利用者の1/3くらいの<br>4 ほとんどつかんでいない | 63  | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている<br>(参考項目:9、10、19)   | ○                   | 1 ほぼ全ての家族と<br>2 家族の2/3くらいと<br>3 家族の1/3くらいと<br>4 ほとんどできていない    |
| 57  | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>(参考項目:18、38)           | ○                   | 1 毎日ある<br>2 数日に1回程度ある<br>3 たまにある<br>4 ほとんどない                   | 64  | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている<br>(参考項目:2、20)                     | ○                   | 1 ほぼ毎日のように<br>2 数日に1回程度<br>3 たまに<br>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<br>2 利用者の2/3くらいが<br>3 利用者の1/3くらいが<br>4 ほとんどいない     | 65  | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、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<br>2 少しずつ増えている<br>3 あまり増えていない<br>4 全くいない           |
| 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<br>2 利用者の2/3くらいが<br>3 利用者の1/3くらいが<br>4 ほとんどいない     | 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<br>2 職員の2/3くらいが<br>3 職員の1/3くらいが<br>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<br>2 利用者の2/3くらいが<br>3 利用者の1/3くらいが<br>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<br>2 利用者の2/3くらいが<br>3 利用者の1/3くらいが<br>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<br>2 利用者の2/3くらいが<br>3 利用者の1/3くらいが<br>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<br>2 家族等の2/3くらいが<br>3 家族等の1/3くらいが<br>4 ほとんどできていない |
| 62  | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている<br>(参考項目:28) | ○                   | 1 ほぼ全ての利用者が<br>2 利用者の2/3くらいが<br>3 利用者の1/3くらいが<br>4 ほとんどいない     |     |                                                                     |                     |                                                               |