

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 6 年 12 月 17 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3471504542		
法人名	株式会社SOYOKAZE		
事業所名	福山ケアセンターそよ風		
所在地	福山市松永町3丁目21-70 (電話) 084-930-4188		
自己評価作成日	令和6年11月26日	評価結果市町受理日	令和7年3月10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_006_kani=true&JigyosyoCd=3471504542-00&ServiceCd=150&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6年12月16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）】

力を入れている点としては、入居者様の過去の生活歴を把握し、その人らしい生活が送れるように支援をすることです。一人ひとりに家事などの役割を担って頂くことで、その人らしさを活かしています。また、ご家族様との関係を大切にし面会には写真をお渡し、近況を報告しております。アピールしたい点、特徴としては、事業所内にデイサービス、ショートステイがあり入居前にそよ風を知っていただき、ご自宅から離れての生活に慣れていただけるようになっております。
--

【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）】

運営推進会議は年6回対面形式で開催し、会議内で消防訓練を実施している。また、質疑応答が活発で、ヒヤリハット件数の増加を報告しており、他のグループホームの運営推進会議にも参加している。さらに、隣接の消防署の協力と指導のもと、年2回消防訓練を行っている。今年度、3名の看取りがあり、本人や家族の意向を確認しながら対応している。人生の最後をどのように過ごすかについては、ミーティングで職員間で共有している。利用者の介助方法を職員間で共有して統一した介護をしている。誕生日や行事では、食べたい食事を聞くなど利用者一人ひとりに合わせて対応している。

自己評価	外部評価	項 目（ 桃ユニット ）	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。	桃ユニットの理念「その人らしい生活を支援していく」をフロアに提示し共有している。	ユニットの理念は、新しく変更することを検討しているが以前作成した内容から変更していない。理念はユニットの壁面に掲示しており、毎月1回のユニットミーティングでケアの方法を見直す際に共有している。	現状に即した改善として、職員の意見を集約し、ユニットの理念を見直す取り組みが行われることを期待します。
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。	日常的な交流は少ないが、自治会役員が運営推進会議に出席していただいたり、施設のたよりを毎月自治会に回覧している。	町内会に加入し、回覧板を通じて地域の行事やイベント情報を収集している。また、職員は年2回、地域の清掃活動に参加している。事業所外の活動としては、散歩や地域の飲食店への買い物、花見などを実施している。	
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。	自治会長や民生委員の方、地域包括支援センターにグループホームのたよりを毎月送付している。		
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。	二ヶ月に一度開催。自治会の方や民生委員、地域包括支援センターの職員、ご家族様に参加して頂き、近況報告、行事報告、事故等の報告をし、話し合いを行っている。	運営推進会議は対面形式で年6回開催している。会議内では消防訓練を実施する取り組みを行っている。また、質疑応答を活発に行い、ヒヤリハット件数の増加を報告している。他のグループホームの運営推進会議へ参加している。	
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。	わからないことは、その都度電話を入れ回答いただいている。運営推進会議議事録の提出を毎回行っている。	介護保険課に加算の詳細を確認する際など、不明点があれば電話で問い合わせを行っている。集団指導はオンライン形式で実施され、感染対策や災害対策に関する情報提供が行われるなど、連携をしている。	

自己 評価	外部 評価	項 目(桃ユニット)	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・虐待防止委員会」を設置し毎月の全体会議やユニットミーティングでケアの振り返り報告を行っている。職員へのアンケート等を実施したり、研修等も定期的に行っている。	研修は3カ月に1回、委員会は毎月開催している。エレベーターに通じる扉は終日施錠している。職員には、スピーチロックに該当する事例やグレーゾーンとなる行為について説明を行っている。職員へチェックリストとアンケートを実施している。利用者が歩く際は、見守りを行っている。	
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。	職員は虐待防止について十分理解し、自他ともに虐待が見過ごされることがないように、定期的にチェックリストの記入を行い、虐待の芽となる行為がないように取り組んでいる。		
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。	現在、成年後見人制度を利用されているご入居者はおられないが、制度に関しては研修等で周知している。		
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・解約は管理者が行っている。十分に時間を取り説明し、ご家族様の不安に思う事や疑問にもその場で対応している。		
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。	ご家族様の面会時には職員から挨拶し、日頃の様子をお伝えしている。ご家族様からの要望・ご意見は真摯に受け止め運営に反映させるよう取り組んでいる。	面会は事前予約制で、面会制限は設けていない。面会の頻度には差があるが、居室内での面会を行っており、家族には施設での様子を伝えている。利用者からは座席の希望など聞くことがあり、柔軟に対応をしている。家族より身だしなみについて意見があり、改善している。	

自己 評価	外部 評価	項 目(桃ユニット)	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。	月一回のユニットミーティング等で職員の意見や提案を聞く機会を設けている。また、定期的に個人の意見や提案を聞く機会を設け運営に反映させている。	職員と休憩が一緒になった際に、意見を聞いている。職員の要望を受けて、音楽のDVDを購入するなど、意見を反映させて購入につなげている。勤務希望については、休み希望を極力叶えるようにするなど、働きやすさを工夫している。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	職員が個々の力を十分に発揮し向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に取り組んでいる。		
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。	社内での月1回の研修やグループホームでの定期的な研修を行い、個々の力量や苦手な分野を把握し、アドバイス等を行っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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。	社内ではグループホーム協議会を開催し定期的な情報交換の場を設け、話し合い等を行っている。他のグループホームの運営推進会議に出席し情報交換している。		
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。	入居前にケアマネ等から情報を頂いた上、ご本人様やご家族様の思いをしっかりと伺い、入居時には全職員が思いを周知できるよう、ミーティングや申し送りノート等で周知しているし、安心して生活できるよう努めている。		

自己 評価	外部 評価	項 目(桃ユニット)	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。	契約前には必ず見学等にて時間を設け、お困りごとや不安に思っていること等をお聞きし、安心して入居して頂けるよう努めている。		
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。	情報をしっかりと把握し、計画作成担当者と共に最適なサービス内容を決めている。		
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。	入居者様の状態を把握し、洗濯や掃除等の生活リハを共有し、できる力の維持に努めている。日々の生活を通して馴染みの関係を築いている。		
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。	ご本人様とご家族様との絆を大切にし、来所された際には落ち着いて話しができる環境を提供している。ご本人様が安心して生活していけるようご家族様に相談し、アドバイスや情報の共有を行っている。		
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。	外出等は少ないが、ご家族様や親せき、馴染みの人が来て下さり、関係が継続できるよう努めている。	面会には家族や親戚が来訪している。利用開始間もない時期には、頻繁な面会を希望されるケースがあり、その都度対応している。電話を希望される場合は、毎回ではないが対応している。家族や知人がお弁当やお菓子などを持ち込んで、利用者と一緒に会話をしながら食べている。	

自己 評価	外部 評価	項 目(桃ユニット)	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。	体操やレクを通し、会話や交流する時間を増やし孤立しないよう努めている。入居者様同士が声を掛け合える環境作りに努めている。		
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。	契約終了後もご連絡頂くこともあり、関係を大切にしている。		
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。	入居前までの生活歴を把握したうえで、ご本人様の発せられた言葉等を大切にし、ご本人様に合った生活や支援を行うよう努めている。	本人から希望を聞き出すことが難しくなっているため、家族から利用開始前に生活歴や兄弟関係などを聴取している。また、本人の有する能力を維持するため、できる活動を把握し、洗濯物やシーツを畳むなどの作業に参加してもらっている。利用者が喜ばれたことを職員間で共有している。	
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。	生活歴を把握し、ご本人様が安心して生活できる環境を提供できるよう努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	毎月のミーティングにて入居者様の状態等に関して職員間で情報交換を行い、把握に努めている。		

自己評価	外部評価	項 目(桃ユニット)	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、必要の関係者と話し合い、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。	毎月のミーティングにて、入居者様の状態等に関して職員間で情報交換を行い、介護計画に沿った内容が提供できているか確認し作成している。	モニタリングは、タブレット端末を使用して日々の実施状況を確認できる仕組みを構築している。ミーティングでは、ケアの振り返りを行い、その結果を計画書に反映させている。ミーティングには全職員が参加して看取りの振り返りや介護計画の目標を決めている。	
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。	申し送りノートを活用しモニタリングやアセスメントを行い、介護計画の見直しに活かしている。		
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。	入居者様の状態の変化等があった場合でも、その時々に応じて柔軟に対応できるよう取り組んでいる。		
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。	町内会からの回覧板や運営推進会議での地域の情報を把握し、入居者様が楽しめるよう支援している。		
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。	かかりつけ医と休日や夜間帯も連絡が取れるよう密な連携を行い、急変時でも対応ができる体制を整えている。	なじみのかかりつけ医を継続している利用者もいるが、事業所のかかりつけ医に変更している利用者もいる。1ヶ月に3回の訪問診療を行っている。ほかの診療科を受診する際は、看護師が同席している。医師から診療の変更点があれば家族へ説明をしている。	

自己評価	外部評価	項 目(桃ユニット)	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。	毎月のミーティングにて入居者様の状態等に関して看護師を含め職員間で情報交換を行い、把握に努めている。受診時には看護師が対応している。		
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。	入院時には情報提供を行い、適切な治療が受けられるように支援している。入院中は病院関係者と情報交換を行い、早期退院に向けて取り組んでいる。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	入居時に説明し意向確認を行っている。体調の変化等があった場合には、その都度意向確認を行い、意思を尊重できるように取り組んでいる。	今年度、3名の看取り件数があり、本人・家族の意向を確認しながら対応を行っている。人生の最後はどのように過ごすのいいかということミーティングで話し合いを行うなど、職員間で共有をしている。	
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。	入居者様の状況を把握し、急変時にも柔軟に対応できるよう取り組んでいる。		
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。	隣接の消防署のご協力、ご指導のもと年2回消防訓練を行っている。地震、水害等の災害に備えて備蓄を行っている。	年2回、避難訓練を実施している。備蓄品として、水やご飯などの食料を3日分、ガスコンロや懐中電灯などを準備している。また、BCP（業務継続計画）を策定し、研修を行っている。	BCPの訓練が実施できていないため、今後実施されることを期待します。

自己評価	外部評価	項 目（ 桃ユニット ）	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。	全体会議やミーティング等にてプライバシー研修を行っている。	年1回、研修を実施している。排泄時には個室の外から様子を確認するなどの対応を行っており、入浴時は扉を開けることで脱衣室の様子が見えるため、パーテーションを活用して見えないようにしている。	
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。	入居者様の思いをくみ取りやすい質問方法を行ったり、思いを表現できるよう働きかけている。		
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。	入居者様がやりたいこと、過ごしたい内容を優先し支援を行っている。		
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ヶ月に1度理美容の実施があり、入居者様の希望に沿ってカットをお願いしている。日々の口腔ケア等や身だしなみが整えられるよう支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事のメニューをお伝えしたり、行事食では季節を感じられるよう工夫している。調理の手伝いや食器洗い等も一緒に行えるよう努めている。	昼食と夕食は厨房で調理されたものを提供している。食事形態はミキサー食、ソフト食、きざみ食、トロミなどに対応可能だが、現状ではソフト食を食べる利用者は1名のみである。歯科医による口腔環境や嚥下確認は常食維持につながっている。	

自己評価	外部評価	項 目(桃ユニット)	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。	ご本人様に合った食事量や水分量を提供 している。摂取量は記録し、不足時には 好みに応じたものを提供している。		
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。	食後、口腔ケアの声掛けを行っている。 ご本人様の力に応じた介助を行い、歯科 衛生士の指導のもと清潔保持に努めてい 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。	入居者様の排泄パターンを把握し、定期 的な声掛け、トイレへの誘導を行い、失 禁等を防ぐよう努めている。	トイレには縦手すりと横手すりが設置さ れている。排泄の臭いは少なく、清掃が 行われている。現在、ポータブルトイレ の使用者はおらず、トイレ誘導やおむ つ・パッド交換で対応している。	
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。	日々の運動等、身体を動かす時間を設け ている。牛乳やイージーファイバー等で 排便を促す工夫を行っている。		
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。	おおよその入浴時間は決まっているが、 なるべく希望に沿えるよう心掛けてい る。また、入浴日以外にも足浴等を実施 している。	個別浴槽での入浴は、週2日を基本とし ている。1日の入浴件数は2～3名であ り、入浴ができなかった場合は、翌日に 実施するなど柔軟に対応している。足部 の清潔保持のため、足浴を実施する場合 もある。	

自己 評価	外部 評価	項 目(桃ユニット)	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。	日中は臥床の時間を設けたり、夜 間は室温・湿度・照明に気を配り、 安心して眠れるように支援してい 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。	処方箋や服薬内容に関する書類をフ ァイルし、変更等があった際には申 し送り等で職員間での情報共有を行 っている。不明な点は看護師や医師、 薬剤師に連絡し確認を行っている。		
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。	生活歴やご家族様からの情報をもと に、散歩やレクリエーション等を通 じて気分転換ができるよう支援して 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 ぽ、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。	季節を感じていただけるようドライ ブや花見等の外出を支援している。ご 家族様等のご協力にて希望外出先 に行っている。	花見、菊花展、ひな祭り、みかんの 購入など、ドライブで外出している。 ドライブは複数の日程で実施し、全 員が参加できるようにしている。外 泊は家族の協力を得て、旅行に出か けることもある。気候が良ければ、 近隣の公園などへ散歩をしている。	
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。	入居者様が希望される場合はご家 族様の了承後、基本的には立替金で 対応している。		

自己評価	外部評価	項 目(桃ユニット)	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。	常に電話が利用できる状況にはなっていない。緊急時や入居者様の様子によっては、事務所内の電話を使用し対応している。		
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。	季節に応じた飾りつけを入居者様と行ったり、入居者様同士が歓談できる場所作りを意識している。	季節を感じられる工夫として、クリスマスや正月などに、ホールの壁に飾り付けを利用者と一緒に行っている。また、イベントの写真などを壁に掲示している。夜間の照明は、利用者の好みに合わせて常夜灯にするなどの対応をしている。	
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。	寛げるようにソファを置いたり、気の合う方同士でゆっくり過ごせるよう席の配置を工夫している。		
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。	入居者様の使い慣れた家具や椅子を持ち込まれ居心地の良い空間作りを支援している。ご家族からのプレゼントを飾られたり、生活習慣を継続されている。	利用開始時は、家族へ馴染みのものがあるれば持ちこんでもらえるようにしている。家具の持ち込みに制限はなく、写真やタンスを持参している利用者もいる。居室の清掃は毎朝行っており、利用者はほうきとちりとりを活用して掃除に参加することもある。	
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。	居室の表札やトイレ、浴室などわかりやすく表示し、個々の能力を活かし、安全に自立した生活が送られるよう支援している。		

V アウトカム項目(桃ユニット) ← 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くらいの ③利用者の3分の1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	○	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（ 華ユニット ）	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。	華ユニットの理念「その人らしく元気で」をフロアに提示し共有している。		
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。	日常的な交流は少ないが、施設行事の秋祭りを再開し、地域の方へ案内、参加して頂いている。		
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。	自治会長や民生委員の方、地域包括支援センターにグループホームのたよりを毎月送付している。		
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。	二ヶ月に一度開催。自治会の方や民生委員、地域包括支援センターの職員、ご家族様に参加して頂き、近況報告、行事報告、事故等の報告をし、話し合いを行っている。		
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。	わからないことは、その都度電話を入れ回答いただいている。運営推進会議議事録の提出を毎回行っている。		

自己 評価	外部 評価	項 目(華ユニット)	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・虐待防止委員会」を設置し毎月の全体会議やユニットミーティングでケアの振り返り報告を行っています。職員へのアンケート等を実施したり、研修等も定期的に行っている。		
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。	職員は虐待防止について十分理解し、自他ともに虐待が見過ごされることがないように、定期的にチェックリストの記入を行い、虐待の芽となる行為がないように取り組んでいる。		
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。	現在、成年後見人制度を利用されているご入居者はおられないが、制度に関しては研修等で周知している。		
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・解約は管理者が行っている。十分に時間を取り説明し、ご家族様の不安に思う事や疑問にもその場で対応している。		
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。	ご家族様の面会時には職員から挨拶し、日頃の様子をお伝えしている。ご家族様からの要望・ご意見は真摯に受け止め運営に反映させるよう取り組んでいる。		

自己 評価	外部 評価	項 目(華ユニット)	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。	月一回のユニットミーティング等で職員の意見や提案を聞く機会を設けている。また、定期的に個人の意見や提案を聞く機会を設け運営に反映させている。		
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。	職員が個々の力を十分に発揮し向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に取り組んでいる。		
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。	社内での月1回の研修や、グループホームでの定期的な研修を行い、個々の力量や苦手な分野を把握し、アドバイス等を行っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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。	社内ではグループホーム協議会を開催し定期的な情報交換の場を設け、話し合い等を行っている。		
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。	入居前にケアマネ等から情報を頂いた上、ご本人様やご家族様の思いをしっかりと伺い、入居時には全職員が思いを周知できるよう、ミーティングや申し送りノート等で周知しているし、安心して生活できるよう努めている。		

自己 評価	外部 評価	項 目(華ユニット)	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。	契約前には必ず見学等にて時間を設け、お困りごとや不安に思っていること等をお聞きし、安心して入居して頂けるよう努めている。		
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。	情報をしっかりと把握し、計画作成担当者と共に最適なサービス内容を決めている。		
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。	入居者様の状態を把握し、洗濯や掃除等の生活リハを共有し、できる力の維持に努めている。日々の生活を通して馴染みの関係を築いている。		
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。	ご本人様とご家族様との絆を大切にし、来所された際には落ち着いて話しができる環境を提供している。ご本人様が安心して生活していけるようご家族様に相談し、アドバイスや情報の共有を行っている。		
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。	外出等は少ないが、ご家族様や親せき、馴染みの人が来て下さり、関係が継続できるよう努めている。		

自己 評価	外部 評価	項 目(華ユニット)	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。	体操やレクを通し、会話や交流する時間を増やし孤立しないよう努めている。入居者様同志が声を掛け合える環境作りに努めている。		
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。	契約終了後もご連絡頂くこともあり、関係を大切にしている。		
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。	入居前までの生活歴を把握したうえで、ご本人様の発せられた言葉等を大切にし、ご本人様に合った生活や支援を行うよう努めている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	生活歴を把握し、ご本人様が安心して生活できる環境を提供できるよう努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	毎月のミーティングにて入居者様の状態等に関して職員間で情報交換を行い、把握に努めている。		

自己 評価	外部 評価	項 目(華ユニット)	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。	毎月のミーティングにて、入居者様の状態等に関して職員間で情報交換を行い、介護計画に沿った内容が提供できているか確認し作成している。		
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。	申し送りノートを活用しモニタリングやアセスメントを行い、介護計画の見直しに活かしている。		
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。	入居者様の状態の変化等があった場合でも、その時々に応じて柔軟に対応できるよう取り組んでいる。		
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。	町内会からの回覧板や運営推進会議での地域の情報を把握し、入居者様が楽しめるよう支援している。		
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。	かかりつけ医と休日や夜間帯も連絡が取れるよう密な連携を行い、急変時でも対応ができる体制を整えている。		

自己 評価	外部 評価	項 目（ 華ユニット ）	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。	毎月のミーティングにて入居者様の状態等に関して看護師を含め職員間で情報交換を行い、把握に努めている。受診時には看護師が対応している。		
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。	入院時には情報提供を行い、適切な治療が受けれるように支援している。入院中は病院関係者と情報交換を行い、早期退院に向けて取り組んでいる。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	入居時に説明し意向確認を行っている。体調の変化等があった場合には、その都度意向確認を行い、意思を尊重できるよう取り組んでいる。		
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。	入居者様の状況を把握し、急変時にも柔軟に対応できるよう取り組んでいる。		
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。	隣接の消防署のご協力、ご指導のもと年2回消防訓練を行っている。地震、水害等の災害に備えて備蓄を行っている。		

自己 評価	外部 評価	項 目（ 華ユニット ）	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。	全体会議やミーティング等にてプライバシー研修を行っている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	入居者様の思いをくみ取りやすい質問方法を行ったり、思いを表現できるよう働きかけている。		
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。	入居者様がやりたいこと、過ごしたい内容を優先し支援を行っている。		
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ヶ月に1度理美容の実施があり、入居者様の希望に沿ってカットをお願いしている。日々の口腔ケア等や身だしなみが整えられよう支援している。		
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。	食事のメニューをお伝えしたり、行事食では季節を感じられるよう工夫している。調理の手伝いや食器洗い等も一緒に行えるよう努めている。		

自己 評価	外部 評価	項 目(華ユニット)	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。	ご本人様に合った食事量や水分量を提供 している。摂取量は記録し、不足時には 好みに応じたものを提供している。		
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。	食後、口腔ケアの声掛けを行っている。 ご本人様の力に応じた介助を行い、歯科 衛生士の指導のもと清潔保持に努めてい 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。	入居者様の排泄パターンを把握し、定期 的な声掛け、トイレへの誘導を行い、失 禁等を防ぐよう努めている。		
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。	日々の運動等、身体を動かす時間を設け ている。牛乳やイーjeeファイバー等で 排便を促す工夫を行っている。		
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。	おおよその入浴時間は決まっているが、 なるべく希望に沿えるよう心掛けてい る。また、入浴日以外にも足浴等を実施 している。		

自己 評価	外部 評価	項 目(華ユニット)	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。	日中は臥床の時間を設けたり、夜 間は室温・湿度・照明に気を配 り、安心して眠れるように支援し 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。	処方箋や服薬内容に関する書類を ファイルし、変更等があった際 には申し送り等で職員間での情 報共有を行っている。不明な点 は看護師や医師、薬剤師に連絡 し確認を行っている。		
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。	生活歴やご家族様からの情報をも とに、散歩やレクリエーション等 を通して気分転換ができるよう支 援している。		
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。	季節を感じていただけるようドライ ブや花見等の外出を支援している。 ご家族様等のご協力にて希望外 出先に行かれています。		
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。	入居者様が希望される場合はご家 族様の了承後、基本的には立替金 で対応している。		

自己評価	外部評価	項 目（ 華ユニット ）	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。	常に電話が利用できる状況にはなっていない。緊急時や入居者様の様子によっては、事務所内の電話を使用し対応している。		
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。	季節に応じた飾りつけを入居者様と行ったり、入居者様同士が歓談できる場所作りを意識している。		
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。	寛げるようにソファを置いたり、気の合う方同士でゆっくり過ごせるよう席の配置を工夫している。		
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。	入居者様の使い慣れた家具や椅子を持ち込まれ居心地の良い空間作りを支援している。ご家族からのプレゼントを飾られたり、生活習慣を継続されている。		
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。	居室の表札やトイレ、浴室などわかりやすく表示し、個々の能力を活かし、安全に自立した生活が送られるよう支援している。		

V アウトカム項目(華ユニット) ← 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くらいの ③利用者の3分の1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	○	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 福山ケアセンターそよ風

作成日 令和 7年 2月 2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	1	各ユニット理念を職員の共通認識として日々のケアに反映されているも、長い間同じ理念であった。	実践の振り返りと状況に合った理念を検討する。新しい理念を実践することができる。	各ユニットミーティングで職員の思いを共有しながら理念を考える。	3か月
2	35	BCPの訓練が外部評価時には実施できていなかった。	計画的に実施することができる。	年間研修予定表に沿った研修を行う。	1か月
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。