

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 7 年 1 月 27 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3474100322		
法人名	有限会社 キヤマ		
事業所名	グループホーム おおぞら		
所在地	尾道市御調町市65番地 (電話) 0848-76-3165		
自己評価作成日	令和6年12月2日	評価結果市町受理日	令和7年2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=3474100322-00&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1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）】

入居者の皆様が、安心して生活できるように、不安の軽減に努めています。 新型コロナの5類移行に伴う、面会、ボランティアの方の受け入れ等の再開により、入居者の方々の表情が明るくなったように感じます。 今後、そのような機会を持ち続ける様、努めていきたいと思っています。 御家族の皆様には、安心して頂けるように、様子や状態など細かく連絡することで、安心して頂けるよう努めています。 終末期における看取りの介護も特に重要と考えています。そのため、御家族とのコミュニケーション、医師との連携を大切にし、よりよい看取り介護が行えるよう取り組んでいます。

【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）】

運営基本理念を申し送り時やカンファレンスで意識づけし情報を共有して日々の実践に取り組んでいる。利用者がどのような思いで生きがいのある生活が続ける事が出来るか、起床から就寝までの一日の流れの中に、今までやってきた事、出来そうな事を会話やケアの中から把握し、毎日の食事作りもその一環として、食事の準備、食事後の食器拭き、テーブル拭き、洗濯干し、洗濯たたみ等、生きがいややりがいのある支援に取り組んでいる。医療面は協力医療機関のかかりつけ医の訪問診療や非常勤看護師による健康管理を行い、緊急時は迅速な対応を整えている。地域住民と関わる中で困りごとの相談やボランティアの受け入れ等世代を超えた交流を行い、地域社会との連携、地域社会の貢献に努め、適切な介護サービスを提供している。

自己 評価	外部 評価	項 目(1階 さくらユニット)	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。	職員の目に留まる場所に理念を掲示し、共有に努めている。	開設当初の理念に「地域社会へ貢献するグループホームであること」を加えた運営基本理念を玄関、事務室、職員休憩室等目に付く場所に掲示している。研修や申し送り時やカンファレンスに意識づけし情報共有を行い実践に向け取り組んでいる。	
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。	感染症の影響により、日常的な交流は出来ていない。	保育所の子供達との交流やボランティアの人形劇、社会福祉協議会紹介のボランティアの受け入れ等、面会や世代の超えた交流を行い、利用者の表情に笑顔が見られるように取り組んでいる。	
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。	病院の受診や外出時の際に、地域の方々に理解して頂けるよう努めている。		
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。	2か月に1度運営推進会議を行っている。	利用者家族、民生委員、地域包括支援センター、職員の参加で開催している。利用者家族に事前に案内状を送付している。議事内容に活動報告、利用状況、身体拘束について等事業所の現状報告を行い、質疑応答等意見交換を行い運営に活かすよう取り組んでいる。議事録は閲覧できるように設置している。	
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り組んでいる。	市の担当窓口に相談したり、地域包括支援センターに相談したりして取り組んでいる。	運営推進会議に地域包括支援センター職員の参加で事業所の情報共有やイベントの参加をしている。尾道市生活保護課の担当者の来訪や相談事等、電話や直接出向いてアドバイスをもらう等、協力関係の構築に努めている。	

自己 評価	外部 評価	項 目(1階 さくらユニット)	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。	年2回身体拘束に関する研修を行っている。又「身体拘束禁止の対象となる具体的な行為」を事業所内へ掲示し、身体拘束に関する意識啓発を図っている。	2ヶ月に1回身体拘束適正化検討委員会を開催している。年2回の研修と「身体拘束禁止の対象となる具体的な行為」を職員が良く目につく場所に掲示し意識づけをしている。言葉による拘束についても節度を持って対応するよう努め、気づきがあればその場で指導する等、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。	年2回虐待防止に関する研修を行っている。対応が難しい入居者については日々の業務内で難しい事を聞き、アドバイスをしたり、対応できるスタッフに替わる等して、虐待へ繋がる要因を取り除くよう努めている。		
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。	入居者が利用している制度について学ぶ機会があるが、その他は理解が薄いと思われる。		
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。	契約時には気になることなどないか聞き、不安を取り除くよう説明を行っている。		
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。	玄関に意見箱を設置しており、御家族が気兼ねなく記入して頂けるようにしている。また、外部への連絡先も掲示している。	電話や面会の時、意見や要望を聞いている。又、日々の生活の様子や担当職員のコメントに写真をそえた「ほのぼの便り」を郵送し意見を傾聴している。	

自己評価	外部評価	項 目(1階 さくらユニット)	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。	日常的なコミュニケーションを取ったり、カンファレンス等で意見を出し合いやすい環境作りを心がけている。	日常の業務の中やユニットごとのカンファレンスの時に意見や提案を話し合っている。希望休や研修希望、タブレット導入により業務日誌の入力等、働きやすい環境作りを行っている。	
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。	出来る限りスタッフの希望に沿った勤務表を作成している。		
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。	希望者がいれば、費用は会社負担で参加できるように努めている。		
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。	感染症の影響により、同業者との交流は行っていない。		
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。	本人や御家族と密に連絡を取ることであり、ニーズを把握し、入居時の混乱の軽減に努めている。		

自己 評価	外部 評価	項 目(1階 さくらユニット)	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。	面接時や電話等でしっかりと思いを受け止められるように努め、入居後もこまめに連絡を取り安心して相談出来るような関係作りに努めている。		
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。	経済的な事や他に受け入れ先が無い等の理由で入居される方もあり、希望通りとはいかないが、関係各所と連携し、出来る限り適したサービス利用をして頂けるように心がけている。		
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。	御自分で出来ることを役割として下さったり、生活の中で色々な事を教えて下さり、入居者と職員がお互いに協力して生活していける関係を築けていると思う。		
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。	ホームでの様子を伝え、情報の共有を行っている。受診や外出も協力して頂いている。		
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。	遠方の御友人や親族の方との電話や手紙のやり取りや、面会時の限られた時間でも楽しく過ごして頂ける様、支援に努めている。	知人、友人の来訪や電話、手紙のやり取り、面会時は居室にて会話を楽しむ支援や家族の協力で外出や外食に出かけている。入居してから、訪問理美容の方となじみの関係や合同イベントで各ユニット利用者と顔なじみになる等、関係の継続に努めている。	

自己 評価	外部 評価	項 目(1階 さくらユニット)	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。	お互いの関係に配慮しながら、環境作りを行っている。一人で過ごされるのを好まれる方もおられるので、様子を見ながら孤立しない様支援している。		
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。	退居後に訪ねて来られることはほとんどなく、他の施設に移られた際には、そちらの職員の方から相談等あれば対応している。		
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。	日常の会話や様子から本人の思いを汲み取るよう努めている。申し送りやカンファレンス等で情報の共有を図り、本人本位に検討出来るように努めている。	日頃の生活の中での会話や表出の難しい方からは家族からの聞き取りや表情等で思いや食べたい物等の把握を行い、申し送り時やカンファレンスの時に情報の共有をしている。思いが叶えられるよう行事やイベントで本人本位に検討している。	
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。	本人、御家族の方からの話、バックグラウンド、入居以前に関わりのあったケアマネジャー、施設職員の方からの話をもとに把握に努めている。		
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。	バックグラウンドや事前情報をもとに、様子観察をしっかり行い、現状の把握に努めている。		

自己評価	外部評価	項 目(1階 さくらユニット)	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。	担当者が、本人、御家族の意向を把握して原案を作成している。	居室担当者が項目毎に課題やケア内容についてアセスメントを行い、利用者の生活全体の意向や家族の意向を踏まえ介護計画原案を作成している。カンファレンスを行い、職員の提案や医療機関の意見を反映した介護計画をケアマネジャーが確認作成している。処遇ノートや気付きノートで情報共有している。	
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。	個別の介護記録にケアの実践、結果を記録し、「処遇」「気付き」ノートにより、情報共有を図り、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、その時々にも生じ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。	本人や御家族の状況を考慮し、随時必要な支援を提供出来るように努めている。病院受診、往診、訪問看護との、利用者ごとに適したサービスに繋げている。		
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。	2か月ごとに散髪に来て頂いている。訪問看護等の利用も、必要に応じて行っている。		
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。	ホーム近くに協力医院があり、受診、往診、訪問診療を行っている。御家族の希望により、かかりつけ医を決めて頂いている。	契約時、かかりつけ医について説明し利用者、家族の希望でかかりつけ医を決めている。殆どの方が協力医療機関をかかりつけ医としている。利用者は月2回の訪問診療であるが毎日医師の訪問があり、変化にも迅速に対応が出来る。専門医は家族対応であり、かかりつけ医の紹介状にて病院受診を行っている。	

自己 評価	外部 評価	項 目(1階 さくらユニット)	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。	定期的に非常勤の看護師が健康チェックを行っている。その際、介護職員が看護師に状態説明を行い、相談があれば相談している。 訪問看護が必要な場合にはサービスが受けられるよう支援している。		
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。	入居された際には、ホームでの生活状況等を伝えている。本人の状態や今後の事については、相談員の方と連絡を取り合っている。		
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。	重度化されたら、御家族、医師、スタッフとで話し合いを行い、今後の対応や、どのようなサービスを利用できるか（訪問看護等）、御家族の要望等の情報共有を行い、利用者、御家族が納得のいくケアが出来るよう努めている。	契約時に重度化した場合の指針について説明を行い、その後もその都度利用者、家族に説明をしている。重度化した場合、家族、医師、看護師、職員で話し合い、納得の行くケアが出来るよう希望の確認をしている。訪問看護師の指示を仰ぎながら利用者、家族に寄り添う支援をチームで取り組んでいる。	
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。	早期発見出来るよう、日頃からの状態観察に努めている。急変時には救急対応マニュアルに沿って対応している。		
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。	年2回避難訓練を行っている。（夜間火災想定、河川の氾濫想定等）訓練時における、代表者からの非常災害時に必要な物資の備蓄体制の説明や、定期的にBCP（業務継続計画）研修等を行うことにより、意識啓発を図っている。	年2回火災時は夜間を想定し、河川氾濫を想定した、通報訓練、避難経路確認、水消火器を使用しての消火訓練、垂直避難訓練等、利用者と一緒に実施している。地震災害に備えて居室のタンスの上には物を置かないようにしたり、備蓄品として水や保存食品や簡易トイレ等整備している。	

自己 評価	外部 評価	項 目(1階 さくらユニット)	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。	訪室時には、ノックや声掛けを行い、プライバシーに配慮している。 個々にあった声掛けの仕方があり、自尊心を傷付けない様、配慮している。	申し送り時やカンファレンスで日頃のケアの中で声掛けや不適切ケアの確認を行い意識づけをしている。自尊心を傷つける事のないよう配慮し、一人ひとりに合った声掛けを行っている。	
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。	自己決定出来る様に声掛けを工夫し、ボディランゲージ（コミュニケーションをとるために使う言葉以外のサイン）を使用し、思いを汲み取る努力をしている。		
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。	状態の把握に努め、一人ひとり思うように過ごして頂いている。 決まった事をする際には、声掛けはするが無理強いしない様にしている。		
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。	定期的に理容師に来て頂き、その方にあったヘアスタイルにして頂いている。 衣類等、好みの物を選んで頂いている。		
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。	食事形態や器を工夫し、御自分で食事を楽しんで頂けるよう支援している。 スタッフも一緒に食事をし、片付けも一緒にに行っている。	食材宅配サービスから献立の食材が届き、事業所厨房にて調理している。月の行事の時等、食べたい物やたこ焼き、お好み焼きやホットケーキ等、いつもと違った雰囲気を楽しむ支援をしている。 利用者が出来る事として食後の食器拭き、洗濯干しや洗濯たたみ等生活リズムとして行っている。	

自己評価	外部評価	項 目(1階 さくらユニット)	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。	摂取量のチェックを行い、個々に応じて 内容や形態を変えている。 栄養状態の悪い方には医師の指示にて、 高カロリーのものを提供している。 体重管理にも気を付けている。		
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。	本人の状態に応じて、歯ブラシ・口腔ケ アスポンジ・うがい等の口腔ケアを行っ ている。 出来る限り、御自分でして頂き、磨き残 し等の際は、スタッフが手伝うようにし ている。 歯科医師の指導を受け、支援している。		
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。	出来る限り、トイレでの排泄を行って頂 いている。 必要に応じて、日中・夜間でオムツ・パ ンツ・パッドの使い分けをし、快適に過 ごせるよう対応している。	排泄チェック表をもとに個々の排泄パ ターンを把握し、トイレ内は手すりが設 置しており、トイレで座位姿勢での排泄 支援をしている。個々にあった衛生用品 を使用し、夜間帯にゆっくり眠れるよう 工夫をしている。夜間帯センサー設置に よりポータブルトイレに座位での排泄の 利用者もいる。	
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。	排便チェックを行い、パターンの把握に 努め、水分摂取や運動を勧めたりして対 応している。 便秘の方には、医師に相談の上、下剤の 服用をして頂いている方もおられる。		
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。	希望や体調によって、シャワー浴、足 浴、清拭を行うこともある。	入浴は3日に1回午後浴を基本としてい る。体調変化や気分に合わせて柔軟に対 応している。入浴時は足浴を行い、利用 者ごとに毎回湯を変えている。脱衣室と 浴室に温度差がないよう、入浴後の保湿 にも十分配慮している。	

自己 評価	外部 評価	項 目(1階 さくらユニット)	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。	個々の生活習慣に合わせて、昼 寝や就寝等の声掛けを行い、そ の際には室内の温度、湿度等を 確認し、快適に休んで頂けるよ う調整を行っている。		
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。	個々に処方箋のファイルを作成 し、情報の共有を行っている。 服薬ミスを防ぐために、複数 のスタッフで確認を行っている。		
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。	バックグラウンドや事前情報 をもとに、様子観察をしっかり 行い、現状の把握に努めてい る。 気分転換にウッドデッキで過 ごされる事もある。		
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。	外出の支援が出来るようにな り、4月にお花見に出かけられ た。 外出が困難な方も、ウッドデ ッキにて庭の花を見て頂く対 応を行った。	家族と一緒に外出したり、春 は神社へ花見見物や花壇の水 やり、外出が難しい時はウッ ドデッキに出て外気浴や日光 浴、お茶を飲んだり、おしゃ べりしたりと日常的に楽しみ となるよう工夫をしている。	
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。	本人や御家族に応じて、支援 を行っている。		

自己 評価	外部 評価	項 目(1階 さくらユニット)	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。	希望に応じて、手紙や電話の対応を行っている。 手紙を書くのが難しい方に対しては、スタッフが代筆するなどして対応している。		
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。	快適に過ごせるよう、不快な音や臭いをさせない様、注意を払っている。 リビング等には季節に応じた飾り付けを行っている。 居室内にもカレンダーや写真等を飾っている。	季節に応じた手作りの飾り付けやひと目で分る手作りカレンダーを掲示している。 午前10時のコーヒータ임は好きな飲み物を提供し、ソファに座ったり、テレビを見たり、会話をする等、自分流のスタイルで過ごしている。空調管理や換気、掃除も行き届き清潔感が保たれ憩いの場となっている。	
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。	一人ひとりの関係を考慮して席決めを行ったり、ソファや和室等で思い思いに過ごせるように、声掛けや対応を行っている。		
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。	本人や御家族と相談の上、音楽が好きな方は、CDデッキを使用されたり、テレビがお好きな方はテレビを設置されたりしている。 使い慣れた物や、好みの物を持ち込んで頂き、落ち着いて過ごせる空間作りに努めている。	入り口に手作りの名札が掛けてある。利用開始前に自宅訪問やケアマネジャーから話を聞く等で居室の雰囲気作りの参考にしている。ベッドは利用者が行動しやすいように配置し、使い慣れた物や大切にしている物を持参し、写真や人形ケース、椅子等、見慣れた物に囲まれ落ち着て過ごせるよう工夫をしている。	
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。	夜間などに、居室内の窓を開けられることがあり危険なため、御家族の了承のもと、鍵をつけているところもある。 安全に過ごせるように、手摺の設置や家具の配置を行い、お体の状態の変化に伴い、その都度見直しを行っている。		

V アウトカム項目(1階 さくらユニット) ← 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(2階 ききょうユニット)	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。	職員の目に留まる場所に理念を掲示し、共有に努めている。		
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。	コロナ5類移行以降、ボランティアの方々の受け入れや、近くの保育園児との交流会が再開できた。		
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。	病院の受診や外出時の際に、地域の方々に理解して頂けるよう努めている。		
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。	2か月に1度運営推進会議を行っている。		
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り組んでいる。	市の担当窓口相談したり、地域包括紫煙センターに相談したりして取り組んでいる。		

自己 評価	外部 評価	項 目(2階 ききょうユニット)	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。	年2回身体拘束に関する研修を行っている。又「身体拘束禁止の対象となる具体的な行為」を事業所内へ掲示し、身体拘束に関する意識啓発を図っている。		
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。	年2回虐待防止に関する研修を行っている。対応が難しい入居者については日々の業務内で難しい事を聞き、アドバイスしたり、対応できるスタッフに替わる等して、虐待へ繋がる要因を取り除くよう努めている。		
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。	入居者が利用している制度について学ぶ機会があるが、その他は理解が薄いと思われる。		
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。	契約時には気になることなどないか聞き、不安を取り除くよう説明を行っている。		
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。	玄関に意見箱を設置しており、御家族が気兼ねなく記入して頂けるようにしている。また、外部への連絡先も掲示している。		

自己 評価	外部 評価	項 目(2階 ききょうユニット)	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。	日常的なコミュニケーションを取ったり、カンファレンス等で意見を出し合いやすい環境作りを心がけている。		
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。	出来る限りスタッフの希望に沿った勤務表を作成している。		
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。	希望者がいれば、費用は会社負担で参加できるように努めている。		
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。	感染症の影響により、同業者との交流は行っていない。		
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。	事前面接時に、本人や利用施設スタッフ等から、しっかりと聞き取りを行っている。 また、御家族の方にバックグラウンド等記入して頂き、関係作りに努めている。		

自己 評価	外部 評価	項 目(2階 ききょうユニット)	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。	事前面接や入居時にしっかりと御家族とコミュニケーションを取り、安心して頂けるように努めている。		
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。	本人の状態によって、訪問看護に入って頂くこともある。		
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。	本人に合った声掛けや、コミュニケーションを取り、信頼関係を築けるように努めている。		
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。	面会時や毎月のお手紙で、御本人の様子をお伝えし、ホームでの生活状況や状態を知って頂いている。		
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。	ホームが地元でない方もおられ、関係が続くことが難しい。		

自己 評価	外部 評価	項 目(2階 ききょうユニット)	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。	利用者同士の関係によって、席の配慮をしたり、一人でおられる時には声掛けを行い、孤立を感じさせないようにしているが、独りが好きな方もおられるので、その時にはそつと様子を見るように努めている。		
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。	退居後に訪ねて来られることはほとんどなく、他の施設に移られた際には、そちらの職員の方から相談等あれば対応している。		
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。	自己決定権の保障を優先した対応を行っている。		
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。	本人、御家族から聞いたバックグラウンドや、利用されていた施設からのサマリー等で把握している。		
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。	一人ひとりの表情、行動、発言、食事、排泄等から汲み取り、対応に努めている。		

自己 評価	外部 評価	項 目(2階 ききょうユニット)	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。	担当が立てたケアプラン原案をカンファレンスで検討する。利用者に対する最善の支援のため、知識を深めることに努めている。		
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。	昼夜を通して一人ひとりの変わった事を記録している。 申し送りで情報を共有し、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。	必要時には訪問看護に入って頂くこともある。		
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。	2か月ごとに散髪に来て頂いている。 訪問看護等の利用も、必要に応じて行っている。		
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。	訪問診療を利用されている方は、医師の訪問時に相談・報告を行っている。 また、必要に応じて、ホームとかかりつけ医の間で、直接または電話等にて相談や、指示を頂く等の連携が取れる様、体制を整えている。		

自己 評価	外部 評価	項 目(2階 ききょうユニット)	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。	必要に応じて、非常勤看護師に相談し、アドバイスをもらっている。		
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。	入院時には医療機関に情報提供を行い、退院時には医療機関でのカンファレンスに参加し、情報交換や相談を行っている。		
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。	終末期には御家族、医師、スタッフでカンファレンスを行い、今後の方針を話し合い、共有している。 必要に応じて、訪問看護に入ってもらくこともある。		
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。	急変時にはどのように対応するかマニュアルがあり、いつでも確認できる。		
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。	年2回避難訓練を行っている。(夜間火災想定、河川の氾濫想定等)訓練時における、代表者からの非常災害時に必要な物資の備蓄体制の説明や、定期的にBCP研修等を行うことにより、意識啓発を図っている。		

自己評価	外部評価	項 目(2階 ききょうユニット)	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。	自尊心を傷付けないように、本人に合った声掛け・対応を心掛けている。		
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。	希望を本人に聞きながら、なるべく思いに沿った対応をしている。 また、自己表現が難しい方には、本人の答えやすい声掛けを行い、選択して頂けるように努めている。		
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。	なるべく本人の思いに沿った支援を行うように努めている。		
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。	定期的に理容師に来て頂き、その方にあったヘアースタイルにして頂いている。 衣類等、好みの物を選んで頂いている。		
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。	本人に合った形状で提供している。 いつもミキサー食の方も、好物等はそのまま食べられる方もいらっしゃるの で、その時の状態によって変えている。 また、行事の際は特別食を提供することもある。		

自己評価	外部評価	項 目(2階 ききょうユニット)	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。	10時にコーヒー、15時にはお茶・お やつを提供している。 また、必要に応じて、個別に水分補給を して頂く事もある。(熱中症や脱水症状 にも注意している。)		
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。	個々に合ったケアを行うことに努めてい る。 出来るだけ御自分で歯磨き等を行って頂 き、十分出ない場合等には、スタッフが お手伝いさせて頂いている。		
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。	一人ひとりに合わせた対応に努めてい る。 御自分で出来ることは、できるだけ御自 分でやって頂き、スタッフはお手伝いを させて頂いている。 また、定期的声掛けを行ったり、普段オ ムツ対応の方でも、尿意・便意の訴えが あれば、トイレにお連れしている。		
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。	医師への相談により、本人のペースに あった服薬のパターンを把握、スタッフ で共有することにより、スムーズな排便 ができるよう努めている。		
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。	個々に合った入浴支援を行っている。 シャワー浴の方は、足浴も行い、しっか りとぬくもって頂けるよう心掛けてい る。		

自己 評価	外部 評価	項 目(2階 ききょうユニット)	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。	本人の状況に応じて、休んで頂 く事もある。体位変換も必要に 応じて行っている。		
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。	処方された薬の作用等の情報把 握に努めている。症状の変化等 、必要に応じてかかりつけ医に 相談し、対応している。		
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。	役に立っているという喜びの感 情を引き出せるように、お手伝 いをして頂いた際に感謝を伝え るようになっている。生活歴を 見返して会話の幅を広げ、少 しでも楽しく会話が出来る様、 意識している。		
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。	コロナ5類移行以降に伴い、4 月末に外出再開できた。スタッ フの配置状況等により、頻繁な 外出が難しい等、課題はある が、出来るだけ外出機会を増や せるよう努めていきたい。		
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。	御家族御了承の元、御自分で 所持されている方もいらっしゃる 。所持することで安心されてい る。		

自己 評価	外部 評価	項 目(2階 ききょうユニット)	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。	御家族との事前申し合わせ等により、御本人が電話を掛けたいとき掛けて頂けるように努めている。 また、年賀状等は御自分で書ける方は、御自分で書いて頂いている。		
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。	季節に応じた飾り付けを行い、入居者が季節を感じ取れるよう努めている。 また、キッチンがリビングに向いており、調理の際の匂い感じて頂くことで、食事までの時間を楽しんで頂いている。		
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。	入居者は、和室やソファで、自由に過ごされている。 気の合う方同士の行動も、そっと見守りながら支援を行っている。		
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。	居室内に写真や本を飾っておられる方もいる。 テレビを持ち込まれた場合には、使いやすく安全なレイアウトを考慮して、配置している。		
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。	廊下には手摺が付いており、歩行の安全に配慮している。 居室内は動線を考慮し、家具等を配置している。		

V アウトカム項目(2階 ききょうユニット) ← 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 グループホームおおぞら

作成日 令和7年 2月24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	災害時等における、救助隊に対する入居者の情報提供を効率良く行うための手段の検討が必要である。	災害時等、救助隊の方等が入居者の状態把握をスムーズに行う為の方法を検討・実施する。	救助隊への情報提供のための居室ネームプレートの活用等、スタッフ間で情報共有しながら、準備・実施していく。	1年
2	4	他のグループホームとの交流・情報交換等について、以前はあったが、現在は出来ていない。	他のグループホームの情報収集により、当ホームの業務向上に活用する。	運営推進会議等で、他のグループホームの様子等を聞かせて頂く。(情報収集)	1年
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。