

<認知症対応型共同生活介護用>
<小規模多機能型居宅介護用>

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

I. 理念に基づく運営	10
1. 理念の共有	1
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	4
4. 理念を実践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	1
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	1
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	0
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
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	5
1. 一人ひとりの把握	1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	1
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	0
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	3
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	7
1. その人らしい暮らしの支援	5
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	23

事業所番号	1492602063
法人名	株式会社リビングプラットフォームケア
事業所名	グループホーム アルプスの杜陽光台
訪問調査日	令和8年3月17日
評価確定日	令和8年5月14日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

○項目番号について
 外部評価は23項目です。
 「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。
 「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

○記入方法
 [取り組みの事実]
 ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。
 [次ステップに向けて期待したい内容]
 次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明
 家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
 家族 = 家族に限定しています。
 運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。
 職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。
 チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

令和7年度

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	1492602063	事業の開始年月日	令和4年7月1日	
		指定年月日	令和4年7月1日	
法人名	株式会社リビングプラットフォームケア			
事業所名	アルプスの杜陽光台			
所在地	(252-0226)			
	神奈川県相模原市中央区陽光台5-2-29			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	18名	
		ユニット数	2ユニット	
自己評価作成日	令和8年3月6日	評価結果 市町村受理日	令和8年5月26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	
----------	--

【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)】

季節のイベントやお誕生日など、ご利用者様に楽しんで頂けるよう日々のレクリエーションに力を入れています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	〒231-0023 横浜市中区山下町74-1 大和地所ビル9F		
訪問調査日	令和8年3月17日	評価機関 評価決定日	令和8年5月14日

【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)】

- この事業所は、株式会社リビングプラットフォームケアの経営です。同社は、介護事業・障がい者事業・保育事業を中核として、多岐に亘る事業を北海道や関東地区を中心に沖縄までの幅広いエリアで展開しています。介護事業は、介護付有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、訪問介護、定期巡回随時対応型訪問介護、居宅介護支援、小規模多機能型居宅介護、グループホームなどがあります。神奈川県内では10ヶ所のグループホームを運営しています。ここ「アルプスの杜陽光台」は、JR横浜線「相模原駅」もしくは「淵野辺駅」からバスで「光が丘三丁目」で下車して徒歩5分の閑静な住宅街にあり事業所の前は、袋小路になっていて車の往来もありません。直ぐ近くには、野鳥のさえずりが絶えない緑豊かな道保川公園や、陽光台公民館がある環境下に位置しています。
- 現在は、介護度の高い利用者が多く入居していますが、現場経験の長い職員も多く在籍していることから、リーダー、介護支援専門員、職員で常に利用者の状態を細かく共有しながら、利用者自身の負担にならないよう、声かけなどを工夫しながら、ご自身で出来ることはやっていただくよう働きかけるようにして、「出来ることを奪わない」支援を心がけています。遠出や行事参加などの外出支援は難しい状況ですが、それでも玄関先に設置している、机と椅子でお茶を飲んでいただいたり、駐車場に設置しているベンチで外気浴、近くの公園や周辺を散歩にお連れして外気に触れながら季節感を感じていただけるよう支援しています。
- 法人では、働く職員の性別・国籍・年齢・障がい・価値観などの「多様性」を認め、一人ひとりに応じた「公平な機会」を提供し、誰もが尊重され主体的に活躍できる「包括的な環境」を整えるなど、就業環境整備に取り組んでいます。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 10
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	11
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 ~ 35	12 ~ 16
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	17 ~ 23
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	アルプスの杜陽光台
ユニット名	1F

V アウトカム項目			
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。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3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。 (参考項目：18, 38)	○	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。 (参考項目：38)	○	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
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。 (参考項目：36, 37)	○	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
60	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：49)	○	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
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。 (参考項目：30, 31)	○	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、その時々々の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。 (参考項目：28)	○	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

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。 (参考項目：9, 10, 19)	○	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
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。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			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。 (参考項目：4)	○	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、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	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
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. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			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	理念を共有して実践につなげている。	法人の経営理念(ミッション・ビジョン)と行動指針を事務所に掲示しています。法人の行動指針「①まず自分が楽しもう②誠実さで判断しよう③家族と思って接しよう④仲間と進もう⑤疑問を持とう⑥明日に向かって挑戦しよう」は常に確認できるよう、名札と一緒に携行しています。	今後の継続	
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	感染症対策を実施し、ボランティア様などを受け入れている。	自治会に加入しており、回覧板や運営推進会議を通して地域の情報を入手しています。ボランティアの受け入れも再開し、現在は週1回作業療法士の方に来ていただき、リハビリ、傾聴、カラオケなどをお願いしています。	今後の継続	
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	出来ていない。			
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カ月に一度運営推進会議を開催し、近隣施設の職員の方と意見交換や情報の共有をしている。	自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員をメンバーとして、別法人のグループホームと合同で偶数月に開催しています。事業所の現状や活動状況報告、地域の情報をいただいています。別法人のグループホームとの情報共有の場としても活かしています。	今後の継続	
5	4	○市町村との連携 市町村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	生活保護課の方と連絡をとっている。	相模原市福祉基盤課や、介護保険課、生活支援課等の関係各所とは、必要に応じて連絡を取合いながら事業所運営を行っています。また、生活保護受給者の受入れを行っている関係で、生活支援課とは都度連携しながら対処しています。管理者は、地域包括支援センターにも定期的に伺うようにして、密に連携できる体制構築に努めています。	今後の継続	

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			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	理解し、実践をしているが、やむを得ない場合はご家族様に連絡し期限を設けて了承していただいている。	管理者、介護支援専門員、各ユニットから職員1名ずつを選任して、身体拘束廃止委員会を3ヶ月に1回開催しています。委員会では、他の施設で確認された事例を取上げた事例検討、身体拘束の有無について話合っています。委員会の内容は、議事録に纏めて回覧し、全職員に共有しています。研修は動画視聴形式で年2回行われ、視聴後にはレポート提出を義務付けています。	今後の継続	
7	6	○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	委員会を設けて職員に都度周知している。	管理者、介護支援専門員、各ユニットから職員1名ずつを選任して、虐待防止委員会を3ヶ月に1回開催しています。委員会では、他の施設で確認された事例を取上げた事例検討、虐待の有無について話合っています。委員会の内容は、議事録に纏めて回覧し、虐待をしないケアに努めています。研修は動画視聴形式で行われ、視聴後にはレポート提出を義務付けています。	今後の継続	
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	職員は学びの機会を得られていないのが現状です。			
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	契約時に疑問点をお伺いして説明している。その後も不明点には都度お答えしている。			
10	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	ご家族から頂いたご意見は極力運営に反映させるように努めている。	家族の来訪時、電話、メール連絡と併せて意見や要望を伺うようにしています、月1回郵送している「なごみ通信」では写真をメインに載せており、近況報告は別途手紙を添えています。管理者は2事業所を兼任していることから、事務所を不在にしていることが多く、家族とのやり取りはリーダーが主となっています。	管理者がグループホームに専任でき、家族対応できる体制を期待致します	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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	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	職員から意見が出た時には極力運営に反映させるように努めている。	管理者は昨年7月から着任し、現場に入ったり、職員とコミュニケーションを取りながら業務の把握に努めています。月1回のユニット会議には、管理者も極力参加できるように調整を図り、職員からの意見や提案の聴取に努めています。本部決済が必要な案件は、相模原南エリア会議で諮り、エリア長の判断等を経て反映させています。	今後の継続
12	9	○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	面談、評価を実施し、昇給を行っている。	法人では、働く職員の性別・国籍・年齢・障がい・価値観などの「多様性」を認め、一人ひとりに応じた「公平な機会」を提供し、誰もが尊重され主体的に活躍できる「包括的な環境」を整えるなど、就業環境整備に取り組んでいます。また、年4回の昇給、社内認定資格制度を年2回設けるなど、向上心を持って働ける環境を整備しています。職場環境については、前法人時代からを含め開設から18年が経過しており、ハード面や設備も経年劣化が見られるため、職員の負担軽減や業務効率化を図るためにも、設備の買い替えを検討されることを期待致します。	ハード面や設備も経年劣化が見られるため、職員の負担軽減や業務効率化を図るためにも、設備の買い替えを期待致します
13	10	○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	必要性がある場合は指導している。	法人では質の高いケアを提供すべく研修制度を充実させ、職員の資質向上に注力しています。職員が毎月ように入職する関係もあり、法人の研修部門による新人研修は毎月2回、中堅職員を対象にした研修は月1回ある他、法定研修を含めた研修も毎月実施されており、すべてオンラインで各事業所にて受講できる効率的な仕組みになっています。研修受講後は、研修報告書を義務付けています。	今後の継続
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	研修などの際に交流を行っている。		
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	困りごとについてヒアリングをしてケアにつなげている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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	不安な事や不明な点はいつでもご連絡くださいとお伝えしている。		
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	今現在何が必要かを見極めてケアを行っている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	一部職員においては介護をしてあげているという意識を持っているように思う。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 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	一部職員においては介護をしてあげているという意識を持っているように思う。		
20	11	○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	ご本人様を訪ねてこられた際には面談や外出を可能な限り実現できるように努めている。	現在は面会制限も緩和し、玄関で手指消毒と検温の協力をお願いしたうえで従来通り面会や外出等の対応も行っています。家族の面会のみならず、以前働いていた職員の来訪もあり、馴染みの関係を継続できるよう支援しています。本人から申出があれば、手紙や年賀状、電話の取次も行っています。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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	職員が間に入り、関係性を持てるようにしている。		
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	お手紙を出している。		
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	12	○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。	ご本人様に聞き取りを行っている。	入居前面談で、本人、家族、介護支援専門員、病院関係者等から、過去の生活歴、既往歴、趣味嗜好品、暮らし方の希望等に関する情報を聞き取り、アセスメントシートを作成しています。入居後は、会話や表情から汲み取った思いや意向は申し送りや記録媒体に転記して、情報を共有しています。	今後の継続
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	入居前面談にて把握している。		
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	入居前面談にて把握している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			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	13	○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	ご家族とご本人様の意見を取り入れて作成している。	入居時のアセスメントで得られた情報を基に初回の介護計画を作成し、3ヶ月間は様子を見ながら、ADL・IADLを含めた心身の状態把握に努めています。その後は、ユニット会議の中でケアカンファレンスを開催し、モニタリングとアセスメントを行い、現状に即した介護計画の作成につなげています。短期は半年、長期は1年での見直しを基本とし、ケアカンファレンスでケアの課題を抽出して原案を作成し、最終的に家族の承諾を得て、現状に即した介護計画を作成しています。	今後の継続	
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	普段とご様子が違う場合は詳細を記入し、介護計画に反映させている。			
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	色々な意見や考えはあるものの、マンパワー的に取り組みが困難な状況である。			
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	自治会との関わりを持っている。			
30	14	○かかりつけ医の受診診断 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	急変時には臨時往診にて対応してもらっている。	本人と家族の希望を尊重して、主治医を決めていただいています。協力医療機関の「相模原東クリニック」から月2回の訪問診療を受けています。歯科は希望者のみ契約し、口腔ケアや必要な処置を受けています。職員の看護師は、訪問診療日に合わせて出勤し、利用者の健康状態を把握しています。内科医とは24時間のオンコール体制を整えており、変化があった際や、夜間の対応も可能となっています。	今後の継続	

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			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	変化があった場合に都度相談に乗ってもらっている。			
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。	定期的に入院先と連絡を取り、情報を共有している。			
33	15	○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	往診医とご家族にて話し合いの場を設けられるように調整を行っている。	入居契約時に「重度化や終末期の指針」について説明し、同意書を取り交わしています。終末期の対応が予想される段階で、主治医から家族に説明があり、管理者も同席して、今後の方針を含めた話し合いを行っています。事業所での看取りを希望された場合は、主治医、事業所各々と同意書を取交わし、終末期支援に臨んでいます。		今後の継続
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	定期的に研修を実施している。			
35	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	定期的な訓練を実施している。	防災訓練は、消防設備業者の立ち合いの下、昼夜の火災・地震を想定して行っています。通報、消火、避難誘導、消火設備の使用方法についても指導を受けています。防災の備蓄品として水・食糧を3日分と、懐中電灯・ガスコンロ・衛生用品などを準備しています。BCP研修も年2回実施しています。		今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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	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	一部の職員にスピーチロックが見られているので都度しどろ。	入職時には、認知症ケア・接遇・個人情報・法令順守に関する研修を行うと共に、入職後も継続して年間研修において、接遇・個人情報・守秘義務・法令順守について研修を行っています。また、入職時には、個人情報の誓約書についても取り交わしています。人生の先輩として、常に尊敬の念を持って接するよう、カンファレンスでも周知徹底しています。排泄や入浴支援を行う際にも、羞恥心や自尊心を損なうことのないよう、留意した対応を心がけています。	今後の継続
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	職員ではなくご本人様に決めていただいている。		
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	職員の都合でケアが行われていることがある。		
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	ご本人様が着たい洋服を着ていただいている。		
40	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	ご本人様にできることは可能な限りやっってもらっている。	業者から栄養計算された調理済みのおかず(冷凍・冷蔵)を発注し、ご飯や汁物は事業所で用意して提供しています。利用者の重度化に伴い、盛り付け、調理、下膳などを手伝っていただくことは難しくなっていますが、食器拭きなどは手伝っていただくようにして、残存能力の維持につなげています。誕生日には、プレゼントを用意して、ケーキでお祝いしています。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			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	ご本人様一人一人にあった食形態などを都度考えながら食事の提供を行っている。			
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	声かけをしながら実施している。			
43	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	時間を見ながら声かけをしている。	入居者全員の排泄表をつけ、一人一人の排泄パターンの把握に努めています。可能な限りトイレで排泄できるよう、時間やタイミングを見計らった声掛けや誘導を行っています。失敗が続いた方などは、ユニット会議で一人ひとりに適した排泄支援方法を検討し、失敗を減らせるよう支援しています。立位保持が難しい方はオムツで対応しています。		今後の継続
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	水分量を把握し、薬での調整を行っている。			
45	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	ご本人様の希望に沿っての入浴は難しいのが現状であるが、週2回は必ず入浴していただいている。	入浴は週2回、午前中を基本に対応していますが、本人の意思を尊重しながらの柔軟な対応で、無理強いすることなく、入浴を楽しんでもらえるよう支援を行っています。浴槽を跨げない利用者には足浴とシャワー浴で対応したり、湯船に溜めた湯でかけ湯をしながら、身体を冷やさないよう対応しています。時には気分転換で入浴剤を使用することもあります。		今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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	必要であれば日中帯も臥床の時間を設けている。		
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	職員に把握するように指導している。マニュアルも作成している。		
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	散歩やレクリエーションを実施している。		
49	21	○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	気候が外出に適している日は積極的にお散歩レクなどを行い、その様子をSNSにて発信している。	玄関先に机と椅子を設置し、気候の良い日には玄関先でお茶を飲んでいただいたり、駐車場に設置しているベンチで外気浴をしていただくようにしています。事業所は奥まった場所にあることから、車通りも少なく、近くの公園や周辺を散歩にお連れしています。車を使用するのドライブ(花見)も実施しています。	今後の継続
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	現金はお預かりしていない。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			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	都度支援している。			
52	22	○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	室内の温度調整や湿度の管理を行っている。	共用空間は広くて採光も良く、明るい空間になっています。床暖房の設備があり室温や、採光の調整は職員が管理しています。空気除菌脱臭機の設置や、定期的な換気やアルコール消毒で、感染予防対策に努めています。廊下を含む壁面には、季節や行事の折紙や、ちぎり絵等の作品と、誕生日祝いの写真等を飾っています。朝のラジオ体操や、歌詞カードを見ながらのカラオケも行っています。		今後の継続
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	利用者様同士の行き来が可能なようにしている。			
54	23	○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	ご家族にはできるだけご本人様を使い慣れたものをご用意いただけるようにお伝えしている。	各居室は広くエアコン、クローゼット、防災カーテン、照明などが完備されています。利用者の使い慣れたテレビ、テーブル、椅子、ラジカセ、家族写真、ポスターなどを、好きな位置に配置して自宅という認識で生活していただける設えを整えてもらうようにしています。室内の整理整頓と衣替えは、居室担当が行っています。		今後の継続
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	利用者様のできること、わかることを把握したうえで生活に活かせるように努めている。			

目 標 達 成 計 画

事業所 アルプスの杜陽光台

作成日 令和8年3月17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	スピーチロック	スタッフ一人一人が自分	定期的に研修を実施する	3ヶ月
2	19	スタッフの意識向上	付する意識の向上や目標	定期的にスタッフと面談	6ヶ月
3	49	外出支援	遠方への外出支援	現状では遠方への外出は出来ていないので花見や夏祭りなどのイベントに参加できるように仕組みを構築したい。	6ヶ月

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。

事業所名	アルプスの杜陽光台
ユニット名	2F

V アウトカム項目			
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。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3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。 (参考項目：18, 38)	○	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。 (参考項目：38)	○	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
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。 (参考項目：36, 37)	○	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
60	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：49)	○	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
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。 (参考項目：30, 31)	○	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、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。 (参考項目：28)	○	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

1. 49E+09

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。 (参考項目：9, 10, 19)	○	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
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。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			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。 (参考項目：4)	○	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、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	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
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. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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	理念を共有し実践に繋げている。		
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	回覧板で地域のお知らせを確認している。		
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	現状出来ていない。		
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ヶ月に1度運営推進会議を行い、交流や意見交換を行っている。		
5	4	○市町村との連携 市町村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	福祉基盤課の方と時々お話しする機会がある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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	身体拘束防止について定期的に社内研修や委員会会議を行い防止に努めている。		
7	6	○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	虐待防止について定期的に社内研修や委員会会議を行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	現状学ぶ機会は設けられていない。		
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	契約の際不明点や聞いておきたいことなどを聞き取りお答えしている。その後も何かあればお気軽にご相談いただけるようご案内している。		
10	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	ご面会が事前予約により可能となり、お越しいただいた際には利用者様の日々の状況をお伝えし、ご家族様のご意向を確認し職員と共有している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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	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	職員からの相談を受け、人員配置や勤務体制の見直し、設備等の修繕などを積極的に行っている。		
12	9	○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	随時面談を行い働きやすい環境の整備に努めている。		
13	10	○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	社内研修や資格取得に向けた取組み等の案内を流し、参加を促している。		
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	グループホームミーティング等、社内において横のつながりを意識した取組みを行っている。		
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	ご本人様の状態をよく観察し、お困りごとを解決できるようケアを行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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	ご家族様の思いに寄り添い、ご要望や不明点があればお気軽にお問い合わせ頂けるようお話ししている。		
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	ご本人様の状態からどのようなケアが必要か職員、ケアマネジャー含め検討を行っている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	ご本人様の趣味や趣向に沿ってお話しをするようにしている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 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	ご本人様の状態や様子をお伝えし、ご家族様のご要望などを聞き、ケアを行っている。		
20	11	○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	面会や外出のご希望に添えるよう対応している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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	利用者様同士も交流が持てるよう職員が間に入り支援している。		
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	ご家族様を含めその後のご様子などを伺うようにし、お困りの事があればご相談いただけるようお話ししている。		
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	12	○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。	随時確認を行っている。		
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	入居面談にて把握に努めている。		
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	介護記録やご本人の様子から把握するよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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	13	○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	ご本人様やご家族様のご要望をもとに作成している。		
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	普段の様子の介護記録をもとに担当者会議を行いケアプランに反映している。		
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	医療的な介護が必要となった際に、同社近隣施設と協力し受け入れ態勢を取れ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	自治会との関わりの中で活用できる地域資源を把握できるよう努めている。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 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	定期的な往診のほかに、特変があった際には臨時往診を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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	特変があった際には電話相談し、臨時往診や外部受診の対応を行っている。		
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。	近隣病院に定期的に営業活動を行い繋がりを持つよう努めている。		
33	15	○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	往診の担当医、管理者、ご家族様と話し合いの場を設けられるようにしている。		
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	社内研修や資格取得に向けた取り組みの中で行っている。		
35	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	定期的に避難訓練や通報訓練を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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	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	虐待防止やコンプライアンスの観点から社内研修や委員会会議の際適切なお声掛けを呼びかけている。		
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	ご本人様の意思を尊重し対応をしている。		
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、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	決められたケアを行う際、拒否があった際には無理やり行うのではなく、ケアの延期や中止を記録に残すようにしている。		
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	整容や着替えなど、ご本人様の意思に沿って支援している。		
40	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	簡単な調理や配膳など、利用者様と協力して行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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	食事形態や提供のタイミング等工夫を行っている。		
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に、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	一人ひとり口腔ケアの為に必要な支援を行っている。		
43	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	一人ひとり排尿のタイミングを考慮しお声掛けや誘導の支援を行っている。		
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	一人ひとり排便の記録から調整を行っている。		
45	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	ご本人様のタイミングで入浴できるよう、曜日や時間帯の調整を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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	利用者様の状態によって臥床を促す等対応している。		
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	薬の情報を適宜更新し、服薬管理を行っている。		
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	利用者様による楽器の演奏などをレクリエーションに取り入れ、みんなで楽しめるよう意識して行っている。		
49	21	○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	日々の散歩やご家族様との外出など対応できるよう支援している。		
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	金銭はお持ち込みをご遠慮頂いている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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	携帯の充電や電話のかけ方等支援を行っている。		
52	22	○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	照明や温度、湿度の管理を行っている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	ご利用様が自由に行き来し過ごせるよう対応している。		
54	23	○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	ご本人様の要望に沿って使いやすいもの、慣れ親しんだものをご用意している。		
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	ご本人様の状態により出来ることを活かし、出来ないことを支援できるよう対応している。		

目 標 達 成 計 画

事業所 アルプスの杜陽光台

作成日 令和8年3月17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	29	地域資源の活用	地域資源を活用しご利用者様が地域社会に関わることができるよう支援する	活用できる地域資源を探し、レクとして参加できるように調整する	4か月
2	3	地域貢献	認知症についての知識や介護に関するお話が出来る場を設ける	運営推進会議での議題として取り上げる	6ヶ月

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。