

<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	1471001022
法人名	有限会社 梨の実
事業所名	梨雲ハウス平戸
訪問調査日	令和7年9月30日
評価確定日	令和7年11月10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	1471001022	事業の開始年月日	平成16年1月15日	
		指定年月日	平成18年4月1日	
法人名	有限会社 梨の実			
事業所名	梨雲ハウス平戸			
所在地	(244-0803)			
	神奈川県横浜市戸塚区平戸町1156-1			
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7年9月19日	評価結果 市町村受理日	令和7年11月21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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・職員にとって「家庭」と「仕事」の両立、「細く長く」をモットーにご利用者ご家族、地域の方々と馴染みの関係作りを心掛けています。 ・献立のメニュー作りをはじめ食材の買い出し調理を全て自前で行う事で、四季折々の食材を楽しむ機会を大切にしています。 ・敷地内の畑で作物を耕作しています。職員、利用者と協力し作物を収穫したり採れたての野菜や果物を召し上がって頂いています。 ・今年度はコロナ禍で全てのボランティアさんとの関係が持てなかった事がとても残念です。
--

【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7年9月30日	評価機関 評価決定日	令和7年11月10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)】

<p>●この事業所は「有限会社梨の実」の経営です。法人の名前である「梨の実」の由来は、かつて梨畑だった土地であり、沢山の梨が実ってきた場所であることから法人の名前が付けられています。事業所もまた、同じ土地で開設されたことから「梨雲ハウス平戸」という名前が付けられ、代表はここ「平戸の地」とのゆかりも大切にしながら平成16年に開所してから今日に至っています。ここ「梨雲ハウス平戸」は「JR東戸塚駅」からバスで約6分程の「坂下口」下車して徒歩約3分の東海道(国道1号線)から少し奥まった静かな環境下にあります。</p> <p>●代表と管理者は、職員が「家庭」と「仕事」を両立しつつ長く努めてもらえるよう、職員一人ひとりに合わせた働き方や勤務時間の幅を持たせるなどの工夫を行っています。この取り組みによって職員の離職率を下げるとともに、同じ職場で長く働く職員が多いことで、職員間の連携も熟成され、利用者が安定したケアを受けられるようチーム支援が実践されています。</p> <p>●事業所では、利用者の「生活の質」を高めるうえでも、開所当初から手作りの食事を一貫して継続しています。メニューの考案から食材や調味料の購入(ネットスーパー)まで全て職員が行い、職員がローテーションで前日とメニューが重複しないよう利用者から希望を聴いたり、アレンジを加えたりしながら食事を生活の一部として楽しんでいただけるよう支援しています。</p> <p>●現在、畑の一角に建物を増築中であり、それに伴い今後定員数が18名から17名に変更されることとなります。新たに増築する建物は研修室としての活用を予定しており、コロナ禍以降開催出来ていなかった「梨の実塾」や運営推進会議の会場としても活用していきたいと考えています。また、今年度から研修方法を変更し、担当職員を決め、その職員が中心となって研修資料を作成して座学や、研修後にアンケートを実施して、職員の習熟度を把握するなど、職員の質向上を目指すとともに実りある研修となるよう取組んでいます。</p>
--

【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	梨雲ハウス平戸
ユニット名	豊水

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	・事務所とヘルパールームに「梨の実の理念」を掲示し、実践するように努めています。	事務所とヘルパールーム(ユニットごとに書類を保管してる場所)に法人理念を掲示しています。入職時に「入職される皆さんへ」と称した業務マニュアルは配布していますが、オリエンテーションは、入職してから2,3ヶ月後のある程度業務や職場の環境に慣れてから、理念について話をしています。	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	・地域の方々とは近況を話し、これからに向けて相談しています。	平戸町内会に入っていますが、回覧板はなく、運営推進会議で町会長から地域行事の情報をいただいたり、ケアプラザの職員からケアプラザ主催の行事案内のチラシを頂き、フロアに掲示しています。コロナ禍で中止となっていた行事も再開されつつあり、今後の情勢をみながら参加したいと考えています。	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	・地域のボランティアの方の受け入れの再開を検討しています。		
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	・運営推進会議は昨年の9月より再開しています。	法人代表、管理者、各フロア主任、地域包括支援センター職員、町会長、家族に加え、今年度から隣接している別法人グループホーム管理者に参加していただくようになっていきます。事業所の現状や活動状況報告、事故やヒヤリハットもあれば報告を行い、意見を求めています。併せて地域行事やケアプラザ主催の行事案内もいただいています。	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	・生活保護受給者の相談や高齢支援の区の方々との連携を行っています。 ・医療面においてもGHの実情を伝えながら 安心した生活を営んで頂けるよう医療従事者の方々との連絡を密にした取り組みに努めています。 ・生活保護受給者の方が成年後見制度の利用して頂くことで協力関係を築くよう努めています。	生活保護受給者の受入れを行っている関係で、その都度連絡を取り合っています。また、ソーシャルワーカーや、ケースワーカーとも必要に応じて連携を図っています。横浜市の介護事業指導課とは不明点や困難事例の相談に乗っていただいたり、事業所で起きた事故報告など、実情を把握していただいています。横浜市のグループホーム連絡会にも加入しており、年1回は連絡会に参加しています。	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
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	<ul style="list-style-type: none"> 「身体拘束廃止取組に関わる届出書兼誓約書」を横浜市に届出しています。 転倒や無断外出、外泊の危険に対しても会議や研修で話し合い安全安心に生活を営んで頂ける様職員間での情報の共有や理解に努めています。 出入り口は施錠していますが、いつでも外に出て頂ける様、職員は常に鍵を携帯しています。 	横浜市に「身体拘束廃止取組に関わる届出書兼誓約書」を提出していることを職員にも周知し、身体拘束を行わないケアを実践しています。3ヶ月に1回開催している身体拘束適正化委員会は、管理者、主任、研修担当者をメンバーとし、利用者の対応で苦慮していることや、日々のケアで気になることを共有し、議事録に纏めて職員に回覧しています。年2回の研修では身体拘束の種類、具体的行為について学び理解を深めています。研修後には全職員を対象にアンケートを実施し、職員の習熟度を確認しています。さらに、マニュアルの改定を予定しています。	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	<ul style="list-style-type: none"> 排泄、入浴、薬の塗布、着替え、清拭の際に身体に異変がないか小まめに情報をすくい上げ、その原因について話し合い対応しています。 利用者への声掛けや接し方について（スピーチロック等）日々の申し送りや研修などで勉強をしています。 	3ヶ月に1回開催している身体拘束適正化委員会と併せて虐待防止委員会を開催しています。利用者の対応で苦慮していることや、日々のケアで気になることを共有し、議事録に纏めて職員に回覧しています。年2回の研修では身体拘束の種類、具体的行為について学び理解を深めています。研修後には全職員を対象にアンケートを実施し、職員の習熟度を確認しています。さらに、毎年虐待の芽チェックリストによる振り返りも行っています。	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	<ul style="list-style-type: none"> 成年後見制度（司法書士、弁護士）を活用されている利用者が多数いらっしゃいます。後見人の方と接する事で、金銭管理、入院手続き、生活上の様々な事について相談させて頂きながら利用者の支援をしています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 重要事項説明書、利用契約書、プライバシーポリシー、を全て読み合わせにて説明しホームでの生活を理解して頂きながらご家族の不安、疑問、要望等を伺う様に努めています。 個別対応ができる様努めております。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 契約時に内部、外部の苦情相談窓口の記載されているものを提示しています。又、各フロアの玄関に当ホームの苦情連絡窓口の記載されているものを掲示しています。 ご家族の面会時やケアプラン面談時、その様子を紙面にまとめてヘルパールームに掲示して、職員で共有することを心掛けています。 	重要事項説明書に記載している苦情相談窓口について説明していますが、事業所内の玄関にも苦情連絡窓口を掲示して周知しています。家族の面会時やケアプラン面談時にも近況報告と併せて意見や要望を伺うようにしています。家族から意見や要望が聴かれた際には、朝礼、申し送り、会議で共有したうえで検討し、可能な限り反映するよう努めています。	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	
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	<ul style="list-style-type: none"> フロア会議を再開しています。職員が集まり、日々思っていることを自由に意見交換しています。また日々の申し送り、朝礼、その時々にて職員の意見や要望を聞くよう努めています。 日頃より代表者、管理者、主任からの声かけを心掛け、職員の思いを汲み取れる様に努めております。 	代表・管理者・主任は日頃から職員とのコミュニケーションを図ることで、忌憚なく意見や提案を出せる環境作りに努めています。事業所ではUS会議（代表・管理者・主任）、フロア会議を毎月開催しており、US会議では運営などに関する内容を中心に話し合い、フロア会議ではケアや業務に関する内容について話し合うようにしています。	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	<ul style="list-style-type: none"> 個々の職員のライフスタイルを考慮して、曜日、日数、時間帯、時間数等細かく話し合い無理のないシフト作成に努めています。 突発的な事情による遅刻、早退、欠勤、休職等についても柔軟な対応に努めています。 	代表と管理者は、職員が「家庭」と「仕事」を両立しつつ長く努めてもらえるよう、職員一人ひとりに合わせた働き方や勤務時間の幅を持たせるなど、ワークライフバランスに配慮しています。忘年会やクリスマス会など職員間の親睦を深める機会を設けるなど、風通しのよい職場環境整備に努めています。また、今年度中にキャリアアップ制度を導入する予定であり、職員が向上心を持って働ける制度づくりを進めています。	今後の継続	
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	<ul style="list-style-type: none"> 訪問リハビリで関わって下さっている理学療法士の先生によりよい介護方法を相談し、実施に努めています。 実践者研修やケアマネ更新研修を受ける機会を設けました。 職員のスキルアップのための研修機会を設けています。 	毎年研修計画を立て、研修計画に基づき様々な研修を行っています。事業所では、今年度から研修方法を変更し、担当職員を決め、その職員が中心となって研修資料を作成して座学や、研修後にアンケートを実施して、職員の習熟度を把握するなど、職員の質向上を目指すとともに実りある研修となるよう取り組んでいます。現在、畑の一角に増築中の建物は研修室として使用する予定としています。	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	<ul style="list-style-type: none"> 運営推進会議を行い、その中で意見交換の場を作っています。 			
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	<ul style="list-style-type: none"> 入居前にご家族、ご本人と面談しこれまでの生活や環境、要望をお聞きしています。 入居前の見学時には、フロアの様子を実際に見ていただいたり、GHの生活の様子を出来る限り詳しく説明して、不安のない様に努めています。 新しい環境に気持ちよく慣れて頂ける様ゆっくり時間をかけて、ご本人と話をする時間を作っております。 			

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ご家族の思いが叶えられるように努めています。新しい関係作りの中で、不安や悩み、希望をご家族や関係者からお話を伺う様、心掛けています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ご入居時、その1ヶ月を目安に、GHでの生活の様子をご家族に報告しています。 利用者、ご家族の要望に合っているのか等確認し、より良いサービスの提供に努めています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ご本人が昔からやってきた事、得意な事をお聞きして、積極的にかかわってもらえるようにする。 洗濯物たたみ、食事の前のテーブル拭きなどまだまだ出来る事がないか生活する上での色々な事を考えています。 職員がご利用者様に励ましの声をかけていただくこともあります。ご利用者様からお手伝い頂いたときには職員の方から感謝の気持ちをお伝えし、関係作りをしています。 できることはできるだけ長く続けて頂けるように職員は見守り、できないことを介助するよう心掛けています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ご家族からの電話の取次ぎやご家族からの様子伺いの電話には日頃の様子を細かくお伝えしています。 携帯電話をお持ちの方は自由にご家族とお話しされたり、ご希望があればこちらからかけ直します。 今年に入り面会が復活いたしました。時間や人数など制限のある中ですが、ご本人とご家族とよい時間を過ごして頂いています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 気に入った便箋を購入し娘様にお手紙を書かれる方や、携帯電話で自由にご家族と話される方もいらっしゃいます。 以前のように面会を再開しています。 ご本人を娘様の生活しているグループホームにお連れする計画をしています。 ご自宅に2.3日帰ってご家族と過ごされる方もいらっしゃいます。 	入居後も家族関係や友人・知人との交友関係を継続できることを伝え、面会に来ていただけるよう声かけしています。現在は面会に関する制限はなく、自由に面会に来ていただいています。家族の面会のみならず、一緒にお墓参りに行かれる方、利用者からの希望で過去に身内の葬儀に参列した方もおり、本人がこれまで築き上げてきた人や馴染みの場所との関係を継続できるよう支援しています。	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
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	<ul style="list-style-type: none"> 利用者間の関係性を把握し、良好な関係を築くことが出来る様に支援しています。 利用者間の交流が図れる様にアクティビティに参加して頂けるに声掛けを行っています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 契約終了時に「ひよどりの会」（退居された利用者のご家族、退職した職員等で構成されている）への入会を呼び掛け継続した関係作りを心掛けています。 		

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。	<ul style="list-style-type: none"> 日々の生活の中で利用者へ声掛けし、会話の中からご要望や希望を汲み取れる様に心掛けています。 ケアプランの面談時に、可能な方はご本人を含めご家族からお話を伺い、どのような生活を送りたいか要望をお聞きしています。 	入居に伴うアセスメントで、家族に過去の生活歴、既往歴、趣味嗜好品、暮らし方の希望など、本人に関する情報を聞き取りながらアセスメントシートを作成しています。アセスメントで得られた情報は実際と異なる場合が多く、あくまでも参考程度に留め、日々の関わりの中で思いや意向の把握に努めています。本人や家族からの要望は、可能か否かを判断したうえで可能なことは介護計画に反映させています。	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	<ul style="list-style-type: none"> ご入居前にご家族とアセスメントを実施し、利用者の今迄の生活環境、家族関係や趣味等の情報を頂いています。又その情報をいつでも確認できる様、記録を個人ファイルに管理し、職員への周知に努めています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 毎日の申し送りで食事、睡眠、排泄、心身の状態等の情報交換を行っています。 日々変わる状態に応じて必要な支援を行える様に職員間で情報共有に努めています。 変化の大きい利用者には「体調管理ノート」に記録し適切な対処が出来る様にしています。 パソコン上の「ケース」にご利用者様の小さな変化を記録し、職員全員が把握できるようにしています。 		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> 定期的に介護計画を見直し、ご家族・担当者、時には本人を交えて話し合い、本人がよりよく暮らせるように意見やアイデアを取り込み、現状に即した介護計画を作成しています。また直接関わって下さる医師や歯科医師、理学療法士からの情報を基に利用者の様子の変化に合わせて介助方法を検討し介護計画を作成しています。 	<p>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1ヶ月を目安に身体状況の情報収集に努め、翌月のケアカンファレンスで必要に応じて介護計画の変更を行っています。モニタリングを行う際には、利用者全員を対象とし、アセスメントは極力全職員が参加できるように調整して開催しています。短期は3ヶ月、長期は6ヶ月の見直しを基本としていますが、状態の変化があれば随時見直しを行っています。ケアプラン会議には、家族にも来所していただき、直接利用者の現状を伝えるとともに、家族の要望を聴くようにしています。</p>	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	<ul style="list-style-type: none"> 日々の様子は、介護日誌・ケースに記録しています。又体調に大きな変化がみられる場合は個別に「体調管理ノート」に記録して利用者の様子を職員間で情報を共有できるようにしています。 全ての情報を基に介護計画を見直しに活かしています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 訪問リハビリを希望される方に理学療法士を、褥瘡など特別な医療的ケアが必要な方に訪問看護師を依頼しています。 体調の変化に応じて必要な時はご家族や後見人と話し合い、今後の対応について決めています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 地域のボランティアの方の受け入れの再開を検討しています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 利用者の主治医との関係を継続し、良好な関係を保っています。 ご家族とも連携をとりながら、状況によって職員と同行し日常の様子を報告したり相談したりします。 利用者の状況を考えた上、かかりつけ医と相談し往診して頂くなど常に主治医、ご家族と連携をとりながら対応をしています。 利用者の状況にあわせて新しく訪問医療をとり入れ、先生に往診に来て頂いています。 	<p>入居時に事業所の協力医療機関に切り替えることのメリットとデメリットを説明したうえで、家族の判断に委ねています。協力医療機関の訪問は月2回ありますが、利用者の状況に応じて受診回数は異なります。現在は5名の方が従来のかかりつけ医での受診を継続しており、職員が同行するケースもあります</p>	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	<ul style="list-style-type: none"> 看護職員はいませんが、日々の生活の中での体調の変化などは直接主治医に相談しています。 医師の判断で訪問看護を利用される場合があります。情報の提供等に努めています。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> 入院された時は、その方に合った対応をして頂ける様、情報提供をしています。 退院時、今後のGHの生活の中で何が出来るかを考え、関係者と相談しながら利用者が安心して退院できるよう努めています。 		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	<ul style="list-style-type: none"> 利用者、ご家族、後見人の方に希望を伺い、主治医との相談で今後の生活について話し合いを重ね安心して頂ける様努めています。 住み慣れたGHで最期を迎えさせてほしいとご希望されるご家族が増えています。 主治医、介護職員（日勤者、夜勤者）と連携してご希望に添える様に努めています。 	事業所では終末期ケアまで対応する方針であり、入居契約時には「終末期に関する指針」について説明したうえで同意書を取り交わしています。主治医の判断の下、実際に看取りが想定された段階で主治医・家族・管理者による話し合いの場を設け、今後の方針を共有しながらチームとして終末期ケアに臨んでいます。	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	<ul style="list-style-type: none"> 日中、夜間共に急変の際に備えて「事故時・急変時のマニュアル」を各フロアに置いてあります。 介護計画書に緊急時の連絡先を記載し、目の届くところに掲示しています。 夜間は急変時担当を決め、迅速に対応が出来る様努めています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 備蓄倉庫を設置し、災害時での対応に備えています。新しく建物も建築中です。 夜間帯、日勤帯と最低でも年2回の消防訓練を行う事により現状の把握に努める事で利用者の避難誘導の方法を身につけられる様努めています。 	年2回の昼夜を想定した消防訓練では、通報、消火、避難誘導訓練を行うことで、有事の際に迅速な対応ができるよう初動対応を身につけられるようにしています。また、年2回の消防訓練に加え、年4回のBCP(感染症、自然災害)訓練も年4回実施しています。備蓄品の管理については今年度から担当者を決め、期限確認も含めて現在見直しを行っている最中です。	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	<ul style="list-style-type: none"> ご利用者のお気持ちを大切にし、お話を否定する事なく敬意を持って対応する事を職員一同意識し心掛けています。 	法人理念にも「利用者のこれまでの生活経験を大切にし、自分らしく生きるための環境を提供する」といった文言が盛り込まれています。職員はこの理念に基づき、利用者の人生観やこれまでの生活背景等を受容し、否定する言葉は遣うことなく、敬意を持って接することを意識した対応を念頭に置きながら支援を行っています。	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	<ul style="list-style-type: none"> ご家族との話し合いで希望や要望等伺い、思いに沿える様に努めています。 日常の利用者とのコミュニケーションを大切にし、どんな生活がしたいのかを伺い、その思いを大切にしています。 日常生活の中でやってみたいこと、食べたいものなど、ご希望があるかお声掛けしています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ご利用者様一人ひとりのペースや好みを優先し、日々の生活をどのように過ごしたいか、ご希望に添うように支援しています。 ホームでのルールや職員の都合を押し付けることのないよう注意しています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 定期的に訪問カットを行っています。 朝は洗顔、整髪等、身だしなみを心掛け、入浴後は髭剃り、爪切りも含め支援しています。 衣類は定期的に見直し、傷みや不足があった時には、ご本人の希望をうかがって購入しています。 その方の好みをうかがって、職員が洋服を購入しているときもあります。 		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	<ul style="list-style-type: none"> 地域の方々からの野菜や果物の差し入れを頂いています。又、食事の準備や片付け(下膳など)のお手伝いをして頂いています。味付けやお茶や汁物の熱さなどご利用者によって好み異なるので、なるべくご希望に添えるように工夫しています。又、お茶碗やお箸は利用者合った食器を使用されています。お誕生日会や行事などで食事が楽しい時間となるような行事を行っています。 餃子の時には、皆に皮つつみを手伝っていただいたりしています。 	事業所では、利用者の「生活の質」を高めるうえで、開所当初から手作りの食事を一貫して継続しています。メニューの考案から食材や調味料の購入(ネットスーパー)まで全て職員が行い、職員がローテーションで前日とメニューが重複しないよう利用者から希望を聴いたり、アレンジを加えたりしながら食事を生活の一部として楽しんでいただけるよう支援しています。	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	・食事・水分チェック表で1日あたりの摂取量を毎日確認しています。一日の水分摂取量がお茶や水で摂取するのが困難な場合、好きな飲み物(ジュース等)を準備し、なるべく摂取して頂いています。食事摂取量が少ない方には、声掛けや、ふりかけなどなるべく召し上がられる様に行っています。食事摂取量が極端に少ない場合には医師に相談し、必要に応じて、エンシュアなどを飲んでいただくなど、その都度の変化に応じた支援をしています。		
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	・毎食後には口腔ケアを行っています。又月2回訪問歯科の方が口腔内を見て下さり医師の方とも連携しています。食事の際、誤嚥性肺炎等の防止の為、食事の前に口の体操、食事時の姿勢の維持も心掛けています。ご自分でブラッシングやうがい難しい場合には口腔内スポンジを併用し、ご本人に合ったケアを行っています。		
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	・利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導や自尊心を傷つけない様な声掛けを行う様に行っています。食事の前後は特に排泄しやすいと言われて見計らいトイレ誘導し不快な思いをさせない様に心掛けています。 ・自立されている方には、居室にバケツを用意して失禁されてしまった時に洗濯物を入れて頂いています。 ・車いすの方に可能な時にはトイレにお連れして立位をとって便座に座って頂くようにしています。	排泄チェック表をつけ、一人ひとりの排泄パターンの把握に努めています。トイレ誘導を行う際には排泄チェック表を参考にしながら声かけし、トイレで排泄できるよう支援しています。日中はトイレで排泄していただくことを基本とし、車椅子の方でもトイレにお連れして座位をとっていただくようにしています。夜間は個々の入眠や歩行状態を考慮しつつ、オムツ対応やトイレ誘導、ポータブルトイレを使っています。	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	・全身を動かすラジオ体操や手足を動かす部分体操を行っています。胃腸になるべく優しい食事作りを心掛けており、乳酸飲料やオリーブオイルを料理に使用し食事で摂取して頂いています。水分不足にならないよう心掛けています。水分摂取や食事の偏っている方、また排便の時いきむ力の弱い方は主治医に相談して浣腸や頓服を使用してスムーズに便ができるように支援しています。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	・利用者の体調管理を大切にしながら、声掛けを行い入浴して頂いています。その際には、昔の話をしたり利用者一人ひとりに合わせた入浴方法で気分転換を図っています。 ・その日の体調により、陰部洗浄や全身清拭に切り替える事も有ります。季節に応じて、菖蒲湯、みかん湯、ゆず湯等行っています。	週2回を基本とし、主に午前中に入浴していただくようにしています。入浴前には、バイタルチェックと本人の意向を確認し、気持ちよく入浴できるよう支援しています。また、浴室にリフトも完備されていることから、重度化した方でも入浴していただくことが可能となっています。季節のゆず、菖蒲、みかん湯なども行っています。	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
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	<ul style="list-style-type: none"> 個々の休息リズムに合った支援をしています。ご利用者様によっては入床されてからテレビを観たり読書をされたりメモを書いたりと思い思いに過ごされています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> お一人ずつお薬の説明書をファイルし、効薬や副作用の確認をしています。 配薬表を作成し、服薬ミスを防ぐ為職員間で何度もチェックを行い、責任を持って服薬をしています。 お薬手帳の役割、管理の共通認識に努めています。 飲みにくいお薬は、薬剤師さんに形変変更できる 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 洗濯量やお皿洗い、テーブル拭き、お盆拭きなど手伝って頂いています。 利用者の希望を伺いながら興味のある事個々に合った楽しみを提供しています。 裁縫が得意な方には衣類の繕い物をお願いしたり生け花の得意な方にはフロアのお花を活けて頂く。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 季節のよい時期には近所へお散歩にも行き、春と秋にはホームの中庭でお茶会をしました。 3月は河津桜を見に行きました。4月はソメイヨシノを見に行き、ベンチに座ってコーヒーをお菓子を楽しみました。 	<p>天気や気候の良い日にはウッドデッキのテラスでお茶したり、敷地内のベンチで外気浴をしていただくようにしています。近所に新しくできたコンビニにはイートインスペースも設けられており、飲み物や食べ物を買って食べることもあります。3月や4月には近場の公園まで河津桜やソメイヨシノを見にお連れするなど、季節感を感じていただく外出支援を行っています。</p>	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	<ul style="list-style-type: none"> お金の所持は基本、必要であればこちらで管理させて頂いています。本人が所持する事により不安感を軽減するのであれば、ご家族と相談し所持するか否かを決めています。 ご家族と相談してお札の入ったお財布を常に持っている方もいらっしゃいます。 外出がしづらい状況なので、必要なものがあれば、ご希望を聞いて職員が購入しています。 		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> 一部の利用者の中で携帯電話を所持し、ご家族や知人とのメールや通話でコミュニケーションをとって頂いています。 定期的に知人の方との電話連絡を希望される方がいらっしゃいます。できる限り希望に添える様支援しています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> トイレの場所が分かるように案内を大きくはっきりと表示しています。 春は桜、夏は朝顔、秋は紅葉、冬はクリスマスの飾り付けなど季節感の有る飾りを折り紙などを用いて、なるべく手作りで創作して掲示しています。 運動会、お誕生日会、お茶会等の行事の写真をアレンジして掲示しています。利用者が「私も参加していたのね」「楽しかったね」など思い出が少しでも心に残る語れるように工夫しています。 	共用空間は入居者にとって不穏や混乱を招くことのないよう常に整理整頓を心がけ、動線を確認しながら快適に過ごしていただける共用空間作りに努めています。壁面の装飾はレクの作品や季節にちなんだ物を取り入れることで四季を感じていただけるようにしています。リビングの一角にある和室のスペースにソファを置き、寛いで過ごせる空間も確保しています。	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	<ul style="list-style-type: none"> 食卓テーブルの座席に気の合った方同士が座れる様工夫し会話が弾む様子が見られます。 その時々と想いでアクティビティーに参加されたり、その様子をご覧になれる方や居室で過ごされる方、一人ひとりの時間を尊重しています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 利用者が自宅で使用されていた愛着のある家具やテレビなどを持ち込んで使用して頂いています。 ご家族の写真や馴染みのある品物を置く事で、安心して生活を送って頂ける様に心掛けています。 	備え付けとしてベッド、エアコン、クローゼットは各居室に完備されています。ご本人が安心して過ごせるよう、その他に必要な家具や調度品は自宅で使用された物を持ち込んでいただくことを勧めています。居室のレイアウトは利用者のADLに応じて家族に相談したうえで変更することもあります。	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	<ul style="list-style-type: none"> トイレや居室など分からない為に不安になられる利用者がいます。一目で分かる様に大きめの文字で示しています。 必要に応じて居室にポータブルトイレを設置します。 人の動線に障害物を設置しない様にしています。一つでもご自身で出来る事が継続できる様に工夫しています。 		

目 標 達 成 計 画

事業所 梨雲ハウス平戸 豊水

作成日 令和7年9月30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	27	働く回数も時間帯も職員によって違うため、入居者の変化等に対しての情報の共有が難しい	どの時間帯で働く職員も、働く回数が多い少ないに関係なく全ての情報を知り理解することができる	<ul style="list-style-type: none"> 日々の出来事や変化はこまめにケースに入力する。 パソコン内に入力された情報やケアプラン、フロア状況等の記録は全ての職員が目を通す。 申し送り等口頭での情報は漏れないようにする。 フロア会議にはなるべく多くの職員に出席してもらうよう呼びかける。 	1年
2	18	入居者が出来ることでもスタッフがしてしまっている時があり、生活に参加する生活ケアをもっと充実させ、「共同」の生活になる工夫が必要。	<ul style="list-style-type: none"> 職員が自立支援の意識を高め、過剰介護にならないようにする。 	<ul style="list-style-type: none"> 掃除や日常の家事をご利用者と一緒にすることで、ADLの維持を支援していく。 	1年

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	梨雲ハウス平戸
ユニット名	幸水

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

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	<ul style="list-style-type: none"> ・事務所とヘルパールームに「梨の実の理念」を掲示し、実践するように努めています。 ・庭の花々、野鳥など自然に触れる時間を大切にし共に過ごすことを目指しています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の方々とは近況を話し、これからに向けて相談しています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・地域のボランティアの方の受け入れの再開を検討しています。 ・ケアプラザからの依頼で、平戸地区の民生委員の方へ向けて認知症の方との関わり方について勉強会を行いました。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・今年度から対面での会議を再開しています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・生活保護受給者の相談や高齢支援の区の方々との連携を行っています。 ・医療面においてもGHの実情を伝えながら 安心した生活を営んで頂けるよう医療従事者の方々との連絡を密にした取り組みに努めています。 ・生活保護受給者の方が成年後見制度の利用して頂くことで協力関係を築くよう努めています。 		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> 「身体拘束廃止取り組みに関わる届出書兼誓約書」を横浜市に届出しています。 転倒や無断外出、外泊の危険に対しても会議等で話し合い安全安心に生活を営んで頂ける様職員間での情報の共有に努めています。 出入り口は施錠していますが、いつでも外に出て頂ける様、職員は常に鍵を携帯しています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 排泄、入浴、薬の塗布、着替え、清拭の際に身体に異変がないか小まめに情報をすくい上げ、その原因について話し合い対応しています。 利用者への声掛けや接し方について（スピーチロック等）日々の申し送りや研修を行い、各職員が自分の対応の見直しができる機会を作っている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 成年後見制度（司法書士、弁護士）を活用されている利用者が多数いらっしゃいます。後見人の方と接する事で、金銭管理、入院手続き、生活上の様々な事について相談させて頂きながら利用者の支援をしています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 重要事項説明書、利用契約書、プライバシーポリシー、を全て読み合わせにて説明しホームでの生活を理解して頂きながらご家族の不安、疑問、要望等を伺う様に努めています。 個別対応ができる様努めております。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 契約時に内部、外部の苦情相談窓口の記載されているものを提示しています。又、各フロアの玄関に当ホームの苦情連絡窓口の記載されているものを掲示しています。 ご家族の面会時やケアプラン面談時、その様子を職員に伝え共有することを心掛けています。 		

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	<ul style="list-style-type: none"> フロア会議、日々の申し送り、朝礼、その時々にて職員の意見や要望を聞くよう努めています。 日頃より代表者、管理者、主任からの声かけを心掛け、職員の思いを汲み取れる様に努めております。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 個々の職員のライフスタイルを考慮して、曜日、日数、時間帯、時間数等細かく話し合い無理のないシフト作成に努めています。 突発的な事情による遅刻、早退、欠勤、休職等についても柔軟な対応に努めています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 訪問リハビリで関わって下さっている理学療法士の先生によりよい介護方法を相談し、実施に努めています。 管理者や主任がフロア業務に入っている為、いつでもOJTを行う事ができるので、介護上不安な事や疑問に感じている事を相談しています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 運営推進会議を行い、その中で意見交換の場を作っています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 入居前面談の聞き取りの際、今迄の生活スタイルや環境等を把握できる様努めています。 安全面に配慮しながら、ご本人とご家族の要望を伺い、職員間で話し合っ実現できる様努めています。 		

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	
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	<ul style="list-style-type: none"> 入居前の面談や電話で、不安に思っている事やご要望を伺い、ご家族の意向の把握に努めています。 ご家族が気軽に話して頂ける様雰囲気作りに努めています。 			
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	<ul style="list-style-type: none"> 入居後1か月を目安に暫定のプランに沿ってGHでの生活の様子や、これからの過ごし方について、直接話し合う時間を設けています。 感染対策をしながらの面会を再開し、面会が難しいご家族には電話にて様子をお伝えすることに努めています。 			
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	<ul style="list-style-type: none"> それぞれご本人の出来る事や、やりたい事の把握に努め、体調に合わせてご本人と話し合いながら決めています。(洗濯物干し、洗濯物畳み、テーブル拭き、喫煙) 			
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	<ul style="list-style-type: none"> ご本人が安心してGHで生活して頂ける様に職員だけでなく、ご家族も一緒に考えて頂きながら支援していく関係作りに努めています。 ご家族の都合がつかないことも多かったです。が、可能な限り通院の同行をお願いしました。 			
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	<ul style="list-style-type: none"> 感染対策をしながら面会を行っています。 携帯電話を所持し、ご家族にメールを送っている方もいます。 			

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
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	<ul style="list-style-type: none"> 利用者様同士で交流ができるよう職員が間に入っています。お互いの思い違いからトラブルになる事もあるので、職員が早めに気づき仲介しています。 聴覚の不自由な方の関わりも職員が代弁し、良好な関係を築けるよう努めています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 契約終了時に「ひよどりの会」（退居された利用者のご家族、退職された職員、関係業者で構成）の入会を呼び掛けています。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> 食事等GHで決められている時間に囚われず、ご本人に合わせた対応を心掛けています。 聞き取りが困難な場合も、ご家族と相談しながら今迄の生活歴や現在の状況に合わせて検討しています。 嗜好品やこだわりのある方に、出来る限り希望に添えるよう努めています。 職員が適宜声かけえをしながら、ご本人がお好きな事（家事仕事、塗り絵等）をやりがいをもってやって頂いています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ご家族と相談しながら、居室に馴染みの物品（テレビ、ソファ、写真等）を置いて頂き、今迄の生活環境を大切にしたい暮らしをして頂ける様努めています。 入居前や入居後にご家族や全施設の職員から生活のリズムの確認をしています。 ご自宅から入居される場合は、ベッドの位置関係を同じくする事で混乱が少なくなる配慮します。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 毎日の申し送りや朝礼にて、食事、睡眠、排泄、心身状態等の情報を共有している。 個々に出来る事に応じて、職員がサポートしながら好きな事を続けられるように努めています。 変化のある入居者は体調管理ノートに時系列に状況を記入し、状態の把握と共有に努めています。 		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ご家族や関係者と定期的に話し合いをしています。 状況の変化に合わせて職員間で介助方法を検討したり、声掛けの統一をし介護計画の作成に繋げています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 日々の様子は、介護日誌やケースに記録しています。体調の変化がある時は個々の状況表や体調管理帳の記入を行いその情報を基に介護計画の見直しに活かしています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 利用者の心身の変化に合わせて、理学療法士・あん摩マッサージ指圧師・福祉用具専門相談員との連携や成年後見人制度の利用等を行っています。 地域包括支援センターと協力し、今後もご入居者とご家族がよい関係を維持できる様努めています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 地域のボランティアの方の受け入れの再開を検討しています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ご家族の希望に合わせて、かかりつけ医を決めて定期的に診察を受けています。ご家族がいらっしゃらない方は職員間や区役所の担当者で話し合い、必要な医療が受けられるように支援しています。 ご家族が医療面で不安がある時は、先生からご家族に直接お話しして頂けるようお願いしています。 		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> 看護職員は配属されていません。 訪問看護を利用されている時は情報の共有に努めて不安な事などを相談し連携を心掛けています。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> 入院された時は、その方に合った対応をして頂ける様、情報提供しています。 退院時はその後、GHとして何が出来るかを考え関係者と相談しながら、利用者が安心して退院できるように努めています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 住み慣れたGHで最期を迎えさせてほしいというご家族やご本人が増えていますが、その都度主治医やご本人・ご家族などのキーパーソンと話し合い、今の最適な居場所を考え柔軟に対応しています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 急変や事故時の対応マニュアルを各フロアに設置しており、いつでも確認できる様にしています。 急変時の個々の対応や連絡先は介護計画書に記載されています。 夜間緊急時に夜勤者がいつでも安心して相談できるように当番制で担当者を決定しています。救急相談センター（#7119）を活用しています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 訓練の様子を職員で共有し、色々な場面を想定しながら安全に対応できる方法を話し合っています。 		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> 言葉遣いや対応について、業務中・申し送り・朝礼等で話し合い、お互いが確認し合える様に努めています。 職員の対応が利用者の生活に大きく左右する事を職員自身が自覚する様に努めています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 選択肢が沢山ある中で選択するのが困難な方には、いくつかの選択肢を用意し自己決定が出来る様に声掛けに努めています。 言葉での自己決定が困難な方は、表情や仕草から思いを汲み取れる様に心掛けています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 個々の体調や気分に合わせて食事時間や入浴日の配慮など、出来るだけ利用者のペースを大切にしながら過ごして頂ける様に努めています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> その日の着たい洋服や身に着きたい物の希望を伺い、オシャレを楽しめる様にしています。又、毎朝起床されてからの洗顔や整髪等の日々の身だしなみに気をつけています。 訪問カットでは、利用者に事前に希望を伺って訪問美容師の方にお気に入りの髪型にして頂いています。 		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	<ul style="list-style-type: none"> 毎日の食事や行事食は、職員と一緒に同じ物を食べ、同じ時間を共有する事でご利用者様と共に楽しんでいます。 		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> 毎日、食事・水分チェック表で利用者の1日あたりの食事と水分の摂取量を確認しています。 水分摂取が難しい方には、時間を空けて少量ずつこまめに水分を勧めています。 食事は入居者の状況に合わせた形状で提供しています。（お粥、刻み、ミキサー、トロミ） 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 毎食後、口腔ケアを行っています。磨ききれない場合は、職員がお手伝いさせて頂いています。 訪問歯科で定期的な往診を受けています。医師や歯科衛生士のアドバイスで歯ブラシの他にスポンジブラシやワンタフトブラシ、歯間ブラシ、舌ブラシで対応しています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 一人ひとりの排泄パターンを把握した上で、声掛けや誘導を心掛けています。（排泄チェック表を用いて毎日の状態を職員が共有しています） 夜間トイレに行くのが困難な方は、居室内にポータブルトイレを設置しております。ポータブルトイレの掃除は職員が定期的に行っています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 毎日のラジオ体操や手足などの部分体操の他にもアクティビティー等で身体を動かすことを日々心掛けています。 適量の水分摂取や胃腸に負担が少ない食事作りに努めております。又牛乳やヨーグルト、等取り入れ薬だけに頼らない排泄支援に努めていますが、必要に応じて主治医にも相談しています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 週2回の入浴を目安に行っています。その時の気分や体調に合わせて柔軟に対応しています。 重度化している方は、リフト浴・シャワー浴・清拭をその時の様子に合わせて決めています。 		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> 廊下にベンチが設置しており、一人の時間を過ごせる空間を作っています。 寝具の種類、居室の温度や明るさにも配慮しています。 無理強いするのではなく自然に休める様に心掛けています。又本人に合わせて日中も適度な休息を促しています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 一人ひとりの薬の説明書をファイルし、薬の種類、数、効薬、副作用等確認し薬のチェックを行っています。 服薬担当者を中心にその日の職員で確認しながら服薬支援に努めています。 薬の期限表を作成し、利用者の薬の期限が一目で分かる様にしてしています。 服薬チェック表を作成し、服薬忘れ防止に努めています。 薬の変化があった時は、その後の様子を主治医に伝えています。副作用が出た時は早めに相談しています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 居室の掃除や洗濯物干し、洗濯物畳み等一人ひとりの張り合いや喜びに繋がる事を一緒に見つけて関わって頂いています。 1日3回の喫煙の時間を楽しんでいる利用者がいらっしゃいます。喫煙の際は、火は職員が管理しています。 外に出ることが好きな方には、お天気の良い日に近所を散歩しています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 食べたい物や行きたい所を聞き、希望に添えるように支援しました。さくらみくらのカフェコーナー・みなとみらいのロープウェイやプラネタリウム鑑賞などに行かれました。 ご家族の協力で外食やご自宅への帰宅をされたり、他施設に入居されているご家族に会ったりされています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 職員と一緒に買い物に行き、たばこなどをご本人と購入しました。外出が困難な方には、服であれば職員が写真を撮り、色や柄などを選んで頂き、代わりに購入しに行きました。 		

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	<ul style="list-style-type: none"> ご自身で携帯電話をお持ちで、ご家族とメールのやり取りをしている方がいらっしゃいます。こちらでは携帯電話の充電の支援をしております。 知人やご家族からの電話の取次ぎを行っています。また、ご協力いただいているご家族にはこちらから電話をする事もあります。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 床暖房や空調管理の他、換気や濡れタオルを掛ける事によって湿度、風邪予防、不快感がない様に気をつけています。 季節を感じて頂ける様に、季節の生け花やリビングの展示品の飾りつけを心がけています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ソファに座ってテレビ鑑賞をして、ゆっくりと過ごされています。 利用者同士の関係性に配慮した席を考えていますが、アクティビティー時には自由に思い思いの席に移動して過ごされています。 廊下にベンチを置いて、一人で落ち着ける空間を作っています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ご本人やご家族と相談しながら、使い慣れた家具や物品を居室に置いています。配置については利用者の状況に合わせ対応しています。 ご本人の希望によりご家族の写真、ご自分で塗ったぬり絵などの作品を置かれています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> トイレや居室の扉に文字を掲示したり、廊下に矢印を書いて分かりやすい様にしています。 夜間トイレに行く際に危ない可能性を防止するために夜間照明に気をつけています。 利用者の動線に合わせたテーブルの配置に配慮しています。 		

目 標 達 成 計 画

事業所 梨雲ハウス平戸 幸水

作成日 令和7年9月30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	27	短時間勤務の職員が多くなり、情報の共有が難しい	職員全員が情報を共有し、それぞれが理解する。	<ul style="list-style-type: none"> ・出勤時、各自でケースや日誌に必ず目を通す。 ・特に大切なことは、朝礼時口頭でも確認する。 ・変化がある時は記録に残す。 	1年
2	48	ご利用者様がやりたい事をもっと取り入れたい	行事の起案時、日常のレクに主体的に関わって頂く。	<ul style="list-style-type: none"> ・昔の思い出話や、生活習慣などを聞く。 ・やりたい事、食べたい物など具体的に聞き出し取り入れる。 ・聞き取りが困難な方にはご家族に聞いたりしながらご利用者様の意向を推察し取り入れる。 	1年

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。