

2025（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	1471001592	事業の開始年月日	平成18年2月1日
		指定年月日	平成18年2月1日
法人名	医療法人社団 ピーエムエー		
事業所名	グループホーム ソフィアとつか		
所在地	(245-0065) 横浜市戸塚区東俣野町959-1		
サービス種別 定員等	■ 認知症対応型共同生活介護	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10月23日	評価結果 市町村受理日	令和8年3月30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 <http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/>

【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）】

近隣にある同法人のクリニックや他の医療機関との連携を図り、入居者およびご家族からも安心して過ごして頂ける様に支援を行っています。散歩やコンビニでの嗜好品の購入やご自身の日用品の買い物に一緒に行っていただくことで、外出の機会を増やしているところです。自己決定の支援の一環として、お楽しみメニュー（お寿司の日）を月に1回設けています。事前にご本人様がメニューより好きなお寿司を選び、実施日の夕食に準備して提供しています。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和8年1月20日	評価機関 評価決定日	令和8年3月20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）】

JR「戸塚」駅西口バスセンター1番乗り場より81系統のバスに乗車し、20分ほどの「諏訪神社前」停留所で下車します。国道1号線を渡り、徒歩5分ほどの場所に事業所があります。

<優れている点>

運営法人は、介護老人保健施設やクリニック、居宅介護支援事業所など関連施設を運営する医療法人であり、医師や看護師と連携して利用者の健康管理に努めています。近隣には国道1号線が通りながらも、公園や小学校、畑が点在する閑静な住宅街に立地しています。1階のテラスでは入居者が日光浴を楽しめる環境を整え、広い庭では野菜や草花の栽培を行っています。また、近隣に居住する建物・土地所有者の協力により、非常時には井戸水を利用できる備えを構築しています。

<工夫点>

食事はトレイのまま提供するのではなく、一皿ずつ配膳することで家庭的な雰囲気大切にしています。共用スペースには食事や時間の案内を掲示し、見通しを持って過ごせるよう配慮しています。服薬管理においてはダブルチェックを徹底し、安全な支援に努めています。また、夜間の安全確保のため、ポータブルトイレの脇に照明を設置して場所を分かりやすくするなどの工夫を重ねています。

【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	グループホーム ソフィアとつか
ユニット名	さくら

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	理念を強く意識していませんでしたが、職員同士同じ目標に向かって働いていると思います。	「明るく笑顔の絶えない環境」「地域での活動と交流」「入居者のペースに合わせた優しい言葉での関わり」を運営理念に掲げ、事業所内に掲示しています。職員はこれらの理念を日々のケアの指針とし、一人ひとりの思いを尊重した関わりを大切にします。理念を意識した柔軟な対応により、入居者が自分らしく穏やかに過ごせる環境を維持しています。	
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。	多くはないが、地域の行事（祭りなど）には出来る限り参加している。	自治会主催の小学校での祭りに参加し、地域住民と顔の見える関係を築いています。歩行が困難な利用者には、職員が車いすを介助して会場まで同行し、誰もが行事を楽しめるよう支援します。また、管理者は自治会の防災訓練に参加し、非常用発電機の操作を補助するなど、地域の災害対応に協力しています。こうした活動を通じ、地域社会の一員としての役割を担っています。	
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。	地域との交流に課題があり、活かしているとは言いがたい。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 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。	定期的に行い、情報を共有などしている。	地域包括支援センターの職員や地域住民、複数の家族代表を招き、定期的に会議を開催しています。事業所内で発生した転倒事故やヒヤリハット、ボランティアの受け入れ状況、職員の勤務態勢などを報告し、出席者から幅広く意見を聴きます。外部の視点を運営に反映させることで、サービスの透明性と信頼性の確保を図っています。	
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取り組んでいる。	積極的とは言えないが、必要な時には連絡を行っている。	利用者の介護保険の申請や認定調査を円滑に進めるため、行政と連携しています。行政職員には運営状況を報告し、服薬管理の方法について助言を得るなど、実務的なやり取りを重ねています。また、横浜高齢者認知症グループホーム連絡会や神奈川県認知症高齢者グループホーム協議会に参加し、他事業所と情報共有に取り組んでいます。	

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
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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業員への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束をしないケアに取り組んでいる。	委員会を設け、担当職員を中心に知識の共有・ケアの向上に努めています	身体拘束適正化委員会を3ヶ月に1回、定期的に開催しています。各フロアの委員会の委員が中心となり、身体拘束をしないケアに関するテキストを独自に作成しました。これを用いた研修を通じて全職員へ周知し、方針の共有と専門的な知識の習得を進めています。組織全体で意識を高め、利用者の尊厳を守るケアの質を磨いています。	
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。	委員会を設け、担当職員を中心に知識などの共有をして各職員が意識して防止に努めています。	虐待防止委員会を身体拘束適正化委員会とは別の日に設け、6ヶ月に1回の頻度で定期開催しています。委員は虐待防止に関する研修用データを作成し、パソコンを通じて職員間で共有する仕組みを整えました。全職員が常に最新の情報や知識に触れられる環境を作り、権利擁護に対する高い意識の醸成を図っています。	
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。	全くないことはないが、課題があるのも事実。		
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。	質問や不明な点がないかを確認しながら行っている。		
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。	要望や意見を聞くことができるように意見ボックスを用意している。	家族は「外出させたい」「複数の親族で面会をしたい」と要望し、利用者は「寿司を食べたい」「買い物に行きたい」との意向を伝えています。管理者は月に1回、利用者に希望する寿司の種類を聴き取り、自ら近隣の店舗へ買いに出向きます。こうした要望に直接応えることで、日々の生活の充実につなげています。	

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。	面談を年数回行っている。	早番、日勤、遅番、夜勤といったシフトごとに、入浴、排泄、食事、服薬などに関する課題を抽出し、日々の申し送りやフロアミーティングの場で検討しています。利用者が自主的に行うテーブル拭きや食器洗いなどの役割が、特定の人に偏らないよう調整した事例があります。現場職員の気づきを吸い上げ、一人ひとりが無理なく主体的に過ごせる生活環境の調整につなげています。	職員間の意思疎通を図る場として、フロアミーティングの定期開催が期待されます。現在の業務の中で無理なく継続できる開催方法を検討し、職員の意見を支援に反映させていく取り組みが望まれます。
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。	職員の評価面談の時期を主として、各々が働きやすいよう話し合いの機会を設けています。	管理者は年に2回、職員が提出した自己評価シートを基に個別面談を実施しています。面談を通じて職員が伝えた待遇や就業環境に関する要望・意見は、運営法人の人事担当者と協議します。現場の声に耳を傾け、法人全体で課題を共有することで、職員が安心して働き続けられる環境づくりを推進しています。	
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。	事業所の目標として、外部の研修の参加を掲げている。研修のタイミングもあり、全職員が参加出来るわけではない。	職員は事業所内の内部研修に加え、行政機関などが実施する外部研修に参加しています。外部研修の受講後は、受講証明書を管理者に提出し、学んだ内容を報告します。また、介護福祉士の資格取得を目指して実務者研修を受講する場合などは、運営法人が受講料を補助します。こうした制度を通じて、職員の専門的なスキルの習得とキャリアアップを支援しています。	
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。	事業所としては行っていない。各個人が行っていると思う。		
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。	管理者を中心にコミュニケーションをしっかりと取り、安心して過ごしていただけるように努めています。		

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
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・要望だけでなく、本人との関係性も含め無理のない面会をお願いしている。		
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。	管理者が家族の意見を聞き行っている。。職員にも情報を共有している。		
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。	家事などのお手伝いをお願いして、出来ることをしてもらっている。		
19		○本人を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。	自らも同じ立場であると考えながら、より良い関係性を構築できるように、生活の中で家族も関わってもらえるように努めている。		
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。	家族には無理のない範囲での面会をお願いしている。	利用者が友人に年賀状を出したいと希望した際は、事業所がハガキの購入を代行するなど、これまでの交流関係が続くよう支援します。利用者所有の携帯電話は事業所が預かり、本人からの申し出に応じて職員が操作を補助します。こうした支援を通じて、入居後も外部との連絡手段を維持し、社会とのつながりを保てるよう配慮しています。	

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
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。	日頃の様子や性格などを考慮しながら、最適なかたち を考えながら務めています。		
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。	多くはないが、退居後に家族や本人との関係を続けて 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。	日頃から様子を伺い、安心していただけるように努め ている。	一人ひとりの思いや意向を大切に、把握に努めていま す。困りごとや不安なことについては、ゆっくりと時間 をかけて話を聞き、面と向かって関わることで、分か らないことを分かったふりをして誤魔化すことがな いよう、理解の程度に応じた丁寧な支援を心がけて 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。	利用者とは話し、情報を得るように努めている。		
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。	職員同士で話し合い、把握に努めている。		

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。	定期的カンファレンスを実施し取り組んでいます。	1階・2階の利用者は、管理者がケアマネジャーを担当します。現場職員が日々のモニタリングを行い、利用者の様子や要望を管理者に報告しています。その内容を基に、家族や関係者へ説明を行い、それぞれの意見を反映したうえで介護計画を作成します。多職種と家族が連携し、本人の実態に即した計画づくりを実践しています。	
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。	行っている。また、職員共有のノートがあり、別途情報の共有を行っている。		
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。	管理者が主に取り組んでいます。		
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。	楽しんでもらえる様、レク・散歩・季節の行事等の支援を行っている。		
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、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支援している。	より良い形で対応できるように努めています。	運営法人のクリニックと24時間の連携協力体制を整えています。内科医師は月2回、訪問看護は週1回訪問し、利用者の健康管理を行います。また、訪問歯科と契約し、希望者は定期的に診察を受けています。急な通院時は管理者が送迎を担い、家族へ電話で状況を報告します。医療機関と連携し、利用者の健康と安心を支える体制を維持しています。	

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。	職員全員で記録や連携ノートを用いて実施中。		
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。	管理者が行っている。		
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、事業所です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。	ドクター・看護師と共有している。家族との話し合いについては、管理者が行っている。	入居時に「重度化に関する方針」を説明しています。管理者は「最期への向き合い方や介護スタッフが抱える不安事例」に関する研修を受講し、体制の整備に努めています。利用者の状況や変化に応じて家族と話し合い、今後の対応については家族の意思を尊重します。本人と家族の思いに寄り添い、最期まで自分らしく過ごせるよう支援を継続しています。	
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。	訓練は行っていない。基本的な流れ・連絡体制について手は把握している。		
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。	消防訓練やBCPの訓練を行う等、施設内で定期的に行っている。	災害時訓練の一環として、地域住民の敷地にある井戸水を使用したBCP(事業継続計画)訓練を実施しています。また、夜間を想定した訓練を継続して行い、時間帯を問わない備えを強化しています。実際の火災を想定した訓練では、利用者が全員避難階段を使用して避難する訓練を実践しています。こうした具体的なシチュエーションを想定した訓練を通じ、有事の際の安全確保につなげています。	

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。	声かけは気をつけて対応している。	馴れ馴れしい話し方を避ける一方で、利用者の特性によっては過度の敬語が心理的な壁となる場合もあるため、受け手の気持ちに配慮した言葉選びを実践しています。自己が確立している利用者には、その誇りやプライバシーを損なわないよう、敬意を持った関わりを徹底しています。相手に合わせた柔軟なコミュニケーションを通じ、個人の尊厳を尊重した支援につなげています。	
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。	決定できるようにしている。		
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。	なかなか難しい。職員の都合になってしまうことはある。		
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。	洋服は出来るだけ入居者に選んでもらうようにしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	行っている。（できる人は限られてくるが）	毎月の「お楽しみメニュー」では、利用者の希望を確認し、寿司店への注文などを実施しています。食後すぐに次回の開催を心待ちにする声が聞かれるなど、食を通じた喜びの提供に努めています。誕生日や季節の行事は職員が企画し、夏祭り、クリスマス、芋煮会などを開催します。こうした機会を通じ、季節感や生活の彩りを感じることができるよう支援しています。	

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
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。	個々の状態に合わせて最適なかたちを考え支援できるように努めています。		
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。	口腔ケアの声かけをし、出来る方はご自分で出来ない方は口腔ケアを行っている。訪問歯科を利用している方もいます。		
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。	自立に向けた最適なか形を職員全員出実施中。	可能な限りトイレで排泄できるよう、一人ひとりの排泄パターンに合わせた誘導を実践しています。夜間は「途中で起きるのを避けたい」という本人の意向を尊重し、おむつ使用の希望に応じた支援を行います。排泄の回数や時間は記録表に記入して職員間で共有し、その時々状態に適したケアにつなげています。	
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。	クリニックとの連携を実施している。水分摂取には注意をはらっている。		
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。	大枠の時間帯が決まっている為、その時間内で納得いただけるよう支援しています。	午前中に1日3名ずつの入浴を実施しています。「一番風呂」を希望する声に対しても、公平な順序で案内できるよう配慮しています。ゆず湯や菖蒲湯などの季節湯を取り入れ、入浴を通じて季節を感じることができるよう支援しています。安全面では、浴槽内に滑り止めを設置して転倒防止を図っています。また、災害時の生活用水確保を見据え、入浴後の浴槽には毎日水を張る備えを継続しています。	

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
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。	タイムスケジュールがあるので、一定の制限はあるが個々の自由に行えるようにしている。		
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。	職員全員で努めている。		
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。	家事全般のお手伝いなど、役割を持つように努めている。		
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。	猛暑などもあり、なかなか難しく出来ていない	春先はテラスで日光浴や外気浴を行い、気分転換を図っています。地域の祭りには数名が参加し、地域住民と交流する機会を持っています。外出を好まない利用者に対しても、買い物などの機会に声をかけ、無理なく外の空気に触れられるよう支援しています。本人の意向を尊重しながら、日常生活の中で心身のリフレッシュにつなげています。	
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。	所持していただくことはしていないが、散歩の途中の買い物など本人希望で購入できる様に支援している。		

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
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。	職員からの手紙や電話の声かけは行っていないが、本人から希望があれば支援をしている。		
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。	心掛けているので、入居者が不快に思っていることはないと思う。	整理整頓や清掃を行い、常に清潔な環境を保っています。換気や消毒を励行し、感染症対策を実施しています。職員と利用者が作成した手作り作品を壁に飾り、季節を感じられるよう工夫しています。リビングではテレビを観ながら歌を歌うなど、利用者が思い思いに過ごせる場を提供しています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	テーブルの配置など工夫しながら最大限、居心地の良い状態を作っています。		
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。	ご家族様が家具等を準備している。ご本人の使い慣れている物を用意してもらうなど住環境を整えています。	入居前に使用していた馴染みの物品の持ち込みを可能とし、居室の配置は家族の意向を反映しています。仏壇や愛用のタンス、椅子を持参する利用者など、個人の生活習慣を尊重した環境づくりに努めています。家族の面会も居室内で行えるよう調整し、プライバシーが守られた空間で気兼ねなく過ごせるよう支援しています。	
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。	個々が自分の部屋だと理解し、安心して過ごして頂けるよう声掛けや工夫をしている。		

事業所名	グループホーム ソフィアとつか
ユニット名	かわせみ

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	2階廊下に運営理念を掲示している。		
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。	地域のお祭りに参加したり、近所へ野菜の買い物にn行ったりしている。		
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。	ご近所の方は挨拶すると必ず「こんにちは」と返してくれる。そういう所から理解してもらえるように努力している。		
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。	地域の方を交え意見交換をし、サービス向上に活かしている。		
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取り組んでいる。	個人としては行っていないが、管理者が行っていると思います。		

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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業員への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束適正化検討委員会を開催し、事例の検討を行い、研修をし身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
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。	虐待防止委員会を開催し、研修などを行い意識向上に取り組んでいる。		
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。	日常生活自立支援や成年後見人制度について学ぶ機会が少ないと思う。		
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。	直接関わっていないので、家族の質問にはわかる範囲で答えている。基本は管理者が行っている。		
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。	入口にご意見箱の設置をしている。また個別ケアで行った事などSNSにて投稿している。		

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。	現状ではミーティングは出来ていないが、こうしたら良いのではないかと管理者には意見を言っている。		
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。	就業環境も整備を少しずつではあるが向上させる努力をしている。		
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。	内外部の研修やトレーニングを行っているが不十分だと思う。		
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。	同業者と交流する機会は現状ではほとんどないと思う。		
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。	ご本人との会話を重ね信頼関係を築き、安心をしていただける環境づくりを心掛けている。		

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。	ご家族の要望は聞くようにしている。 ご家族に入居者の様子を話すようにしている。		
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。	管理者が行っている。		
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。	色々とお手伝いやレクを投資で、ご本人の得意な分野を見極め行うようにしている。		
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、ご家族の絆を大切にしながらともに良い関係を築く努力をしている。		
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。	時期的に難しい場合もあるが、可能な限り関係が途切れない様努力している。		

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。	皆でレクや行事を行い、入居者同士が関わる機会を設けている。		
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。	施設としては行っていないと思う。個別で入院先に会いに行くことはあると思う。		
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。	出来るだけ意向に沿うようにはしている。でも、グループホームなので集団生活のやむを得ないこともあると思っている。		
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。	ご本人や事前情報等により把握し、ご本人の自由を大切にしている。（出来る限り）		
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。	ご本人との会話、表情、動き方等から把握に努めている。		

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。	カンファレンスを行っていてその都度、状況に合わせて行っている。		
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。	個別記録や職員間での情報や意見の交換などの機会を行っている。		
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。	一人一人に合ったケアの方法を考え取り組む様に努力している。		
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。	安全で豊かな暮らしを提供及び支援派遣死体が、地域資源は把握できていない。		
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、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。	クリニックと連携を図り、適切な医療が受けられるよう支援している。		

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
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。	看護師から良くアドバイスをいただいている。ちょっと気になる事があれば見てもらう等支援している。		
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。	かかりつけ医との連携によって速やかに対応している。		
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。	チームへの情報共有などを行い、支援している。話し合いの場は主に管理者が行っている。		
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。	急変と事故発生時のマニュアルはあるが定期的な訓練は行っていない。		
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。	避難訓練を通して一応身に着けているが、地域の人の協力体制は分からない。		

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
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。	出来る限りの人格尊重やプライバシーの保護は意識している。		
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。	ご本人との会話の中において希望を引き出したり、自己決定できるよう働きかけを行っている。		
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。	時間に追われることがあり一人一人のペースに合わせられていないところもある。より希望に沿えるように努力していきたい。		
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。	身だしなみやおしゃれの支援はその人に合わせ行っている。		
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。	お米とぎ谷食器拭きのお手伝いをしている。		

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
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。	個々の状態に合わせて最適なかたちでご本人の能力を活かすようにしている。		
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。	口腔ケアは行っているが、より細かな口腔内の状態など観察する必要があると思う。		
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。	出来るだけトイレで行えていけるように支援している。		
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。	便秘予防に関しては、ご本人に合わせて水分摂取や下剤などの使用により行っている。		
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。	3日に1回の入浴の日は決まっているので、個々の要望は出来ていない。		

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
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。	本人に合わせ安眠や休息の支援を行っている。		
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。	常にではないが、気になった時処方箋を確認したりします。		
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。	お散歩や買い物同行の声かけなど行っている。		
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。	現状、一人一人の希望に沿っては行えていない。今後行っていきたい。		
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。	入居者と共に買い物へ行き好きなものを購入したりできるよう支援している。		

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
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。	ご家族からの電話がかかってくれば、ご本人に電話を取り次ぐなどしている。		
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。	いつも清潔には心掛けている。湿度調整にも配慮している。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	共用空間の一人一人の居場所を作れるよう心掛けている。		
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。	ご本人の使用していた家具や写真、落ちつける空間を作るよう心がけている。		
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。	一人一人のADLを落とさない程度のご本人に合わせた介助方法を心がけている		

2025年度

事業所名 グループホーム ソフィアとつか
作成日： 2026 年 3月 27日

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	8	職員間の意思疎通を図る場として、フロアミーティングの定期開催が期待されます。現在の業務の中で無理なく継続できる開催方法を検討し、職員の意見を支援に反映させていく取り組みが望まれます。	年に1回の全体（1階と2階合同）ミーティングを開催し、各フロアのミーティングを年2回（可能なら年3回を目指す）の開催を行う。	先日、令和7年度の全体ミーティングを実施。各フロアのミーティングは各階の主任を主体として計画を行う。管理者は参加をするがオブザーバーとして参加予定。	12ヶ月