

<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	1493700676
法人名	株式会社 白寿会
事業所名	グループホーム ふあいと青葉
訪問調査日	令和7年11月18日
評価確定日	令和7年12月18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	1493700676	事業の開始年月日	平成18年7月1日	
		指定年月日	平成18年7月1日	
法人名	株式会社 白寿会			
事業所名	グループホーム ふあいと青葉			
所在地	(〒227-0036) 横浜市青葉区奈良町2467-5			
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11月10日	評価結果 市町村受理日	令和7年12月22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)】

平成18年7月に開所し、今年で19年を経過した。開所当初から過介護を回避し、入居者の参加を得て日常生活を過ごす事を目標としている。現在も男女の区別なく入居者の参加で毎日を過ごしている。また開所当初からの入居者は2名元気に過ごしており、嬉しい限りである。医療面では法人医師の週1回の往診があり入居者は勿論職員も安心できる体制である。さらに近所の緑協和病院は診療時間以外や夜間でも快く相談に応じてくれるので安心きわまりない。職員は同じ町内に住む職員が多く近隣の架け橋になってくれるので大助かりである。

【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11月18日	評価機関 評価決定日	令和7年12月18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、株式会社白寿会の経営です。この法人は、医療法人社団平平會と共に医療と介護の連携を目指した白寿会・平平會グループを構成しています。このグループは、医療では2ヶ所のクリニックと介護では11ヶ所のグループホームの他、小規模多機能型居宅介護事業所なども運営しています。ここ「グループホームふあいと青葉」は、東急田園都市線の青葉台駅からバスで15分「奈良小学校前」下車して徒歩10分の閑静な住宅地の中にあります。

●開所以来の管理者を含め、勤務年数が長く、近くにお住いの職員が多いことから利用者も落ち着いた雰囲気のある事業所になっています。この事業所の理念「利用者のできる事を尊重し、できる事の維持を目指して、過介護にならぬよう」との介護方針を継続しています。管理者は、新入職員にも「先取り介助はやめましょう」「我慢して見守ることも大きな仕事」などを徹底して伝えています。一方では、申し送りには、利用者のお小さな変化や新しい気づきを加えることを職員に求め、職員のお心遣いや観察力を促し、適切な介護につなげています。このような介護ケアの継続が開所当初からの2名の利用者が20年目を迎えても元気で過ごしているという結果に現れています。

●医療面では、法人医師の週1回の往診、月1回の法人巡回看護師の訪問、週1回の職員としての看護師の勤務に、加えて徒歩圏内の協力医療機関とは、診療時間以外の夜間や土曜日でも快く相談に応じていただける長年の関係性が築かれており、利用者や家族にとって安心な手厚い医療体制が確立しています。

【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	グループホームふあいと青葉
ユニット名	1F だいち

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)	<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、活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	“利用者の安心と尊厳ある生活の実現”の理念を常に念頭におき入居者が“我が家”として生活出来るよう、日課活動への参加を促している。申し送りやミーティングで各入居者のプラスアルファを加えるなど工夫を続けている。事務室には社長が示したモットー「目くばり、気くばり、思いやり」を掲示し、各々が確認している。	事業所の理念「利用者の今できる事を尊重し、その維持をめざして、過介護にならぬよう」を職員は守り、利用者の日課活動への参加を促しています。一方では、管理者は職員へ「目配り、気配り、思いやり」を意識して利用者の小さな変化や新しい気づきを申し送りなどに加えることを求めています。このようなケアの結果が開所以来の利用者2名が20年も経って元気でおられることで示されています。	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	自治会の一員として地域の行事に参加することを継続している。しかし、近年夏祭りはコロナ禍のため活動休止となり残念に思っている。再開を待望している。また近隣の地域ケアプラザ主催のお祭りや認知症カフェは毎回参加している。地域の中学生の職場体験の受け入れも続けている。	自治会に加入し、地域の行事に参加しています。コロナ禍で中断していた地域の祭りが秋祭りとしてこの11月末に再開されます。徒歩圏内の地域ケアプラザとは、ケアプラザ祭りや認知症カフェへ毎回参加し、交流を深めています。地域の中学生の職場体験の受け入れも長年継続しています。	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	共用型通所介護を併設している。コロナ禍のため外部からの利用者受け入れをお断りしている現状だが、かつては近隣の利用者が週4回通所介護を利用し介護者の負担軽減に役立っていたようだ。また近くのケアプラザ主催の認知症説明会で、グループホームでの生活実態を説明することもある。	/	/
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	運営推進会議は定期的に年6回実施している。開所当初の自治会長や自治会の福祉担当者、地域ケアプラザ職員が必ず出席。会議での意見交換を有意義に考えている。入居者家族代表はホームでの生活を安心していただいているようだ。今後も信頼に応えられるよう努力したい。	運営推進会議は、基本的に偶数月の第4土曜日と決め、参加者の便宜を図っています。開所時の自治会長や自治会の福祉担当、包括支援センター、家族代表などの参加を得て、事業所の報告や意見交換が活発に忌憚なく行われ、事業所の運営上の参考にしていきます。	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に取り組んでいる	近隣の奈良地域ケアプラザ包括支援センターとは連携を密にし指導を受ける機会を作っている。入居者の介護保険更新時には区役所との橋渡しをお願いしている。随時空室状況を報告し入居希望の連携をしている。また、区役所主催の研修に参加して学ぶ機会を得ている。	近隣の地域ケアプラザ包括支援センターとは、連携を密にし、何かあれば、気軽に相談し、助言を受けることもあります。また利用者の介護保険更新時には区役所との橋渡しをお願いしています。区役所の生活保護担当者とは、常に連携をとっています。	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	
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	職員は職員会議や研修などで身体拘束の弊害を学び、入居者の安全を重視しながら拘束をしない支援を工夫している。玄関はオートロック構造になっているが、ゴミ出し、洗濯干しなど職員の見守りで自由に入出りし、閉塞感を与えぬよう配慮している。ベッドの手すり使用も安全を図りながら、入居者に拘束感を与えぬよう工夫を続けている。	毎月の職員会議の際に、身体拘束適正化委員会も併せて実施しています。利用者の安全を重視しながら拘束をしない支援について、具体的な事例を取り上げ、ケアマネジャーがリーダーとして職員間で話し合い、解決策を見出すよう丁寧な対応を行っています。	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	毎月の職員会議で虐待防止について学ぶ機会を設け、職員の不用意な言動、指示が入居者への虐待にあたらぬよう注意喚起を続けている。時には報道で示された事例を参考に職員一同自戒に努めている。	年2回虐待防止委員会を職員会議の中で実施しています。職員の不用意な言動や指示（慣れ親しんだ結果の言葉）が利用者の虐待にあたらぬよう、注意喚起を続けています。報道などで示された虐待事例が出れば、その事例を参考にに取り上げ、職員一同が情報共有を行い、自戒に取り組んでいます。	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	入居者の中に成年後見制度を利用した家族がいる。その他の入居者の中にも身寄りのない方もいるので制度について学ぶ必要性を実感している。			
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居時は契約書・運営規定・重要事項説明書を通して詳しく説明を行い、疑問を残さず入居していただく努力をしている。入居後の折り返しの改定については文書を送付し承認を得る努力をしている。			
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	職員はできる限り入居者とコミュニケーションを図るよう努め、その際に得た意見・要望は全体で共有している。家族とは面会や電話で意向を表明していただけるよう配慮している。また家族には見えない入居者の心身の変化は正直に伝えて現状を理解していただくよう努めている。折に触れ、スナップ写真を郵送して近況を報告するなど御家族に安心していただけるよう努力している。	家族の面会は、現在制限を設けず、自由に来ていただいています。面会時や電話にて家族の意見・要望はお聞きし、対応しています。家族には見えない利用者の心身の小さな変化も家族には正直に伝えたり、スナップ写真を郵送し近況を報告するなど、利用者の現状を家族に理解いただけるよう対応しています。	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
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	出来るだけ多くの職員の出席を得て毎月1回職員会議を行っている。その中で忌憚のない意見交換を行い入居者対応に反映させる努力をしている。また業務に関しては細かな役割分担をして常勤・非常勤の区別なく全職員が運営に関わっている実感を持てるようにしている。	ユニット関係なく、全職員が利用者全員を把握しておくことが重要だとの管理者の考えから、毎月1回の職員会議は1,2F合同で行われます。職員会議では、率直な意見交換が行われ、決まった改善策は利用者対応に反映させています。	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	毎月実施する法人全体の運営会議では、社長は常にひとりひとりの職員の大切さを力説、職員の勤労意欲向上を図っている。また職員の誕生日には個々にメッセージ付きのバースデイケーキが社長からプレゼントされ、職員の意欲向上につながっている。業務上必要な研修や資格取得のためには、費用や時間の支援制度が整備されている。	業務に関しては、業務を細かく分け、常勤・非常勤の区別なく全職員が担当業務を担う仕組みがあり、仕事をやりやすくしています。社長から常勤・非常勤共に誕生日にメッセージ付きのケーキがプレゼントされ、職員の意欲向上につながっています。業務上必要な資格取得のためには、費用・時間の支援制度が整備されています。	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	新人職員に対しては期間を定めて現場での研修を行い、介護の質の向上を図っている。また、月に1回認知症研修を行ってパートも含む質の向上を目指している。さらに他機関の研修にも積極的に受講を勧め、介護技術・士気高揚の向上を図っている。	職員会議の後にケアマネジャー・看護師が議題を決め、認知症に関する研修を実施し、非常勤も含む質の向上を目指しています。区役所や近くの地域ケアプラザでの研修にも積極的に参加し、介護技術のスキルアップを図っています。法人として外国人の特定技能生の登用に積極的に取り組んでおり当事業所にも外国人2名が勤務し、仕事ぶりも利用者から評価されています。	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	毎月法人内グループホームの会議を実施、他ホームの現状を知る機会があり、絶好の学びの場となっている。また市内のグループホーム連絡会に属し、他ホームとの交換研修を行っている。交換研修では自身の振り返りと共に視野の拡大にも有効である。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居希望者には事前に面会して話し合う機会を作っている。またできる限りホームを見学して安心感を持って入居できるよう努めている。		

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
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	ホームの見学、入居希望者宅への訪問、電話による相談など家族が納得できるまで相談を受け入れる配慮に努めている。また入居当初は折りに触れて入居者の様子を電話で伝え安心していただく努力をしている。		
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	入居者の心身の状況を客観的に把握するよう努め、ご本人にとって長期的に最善の生活ができるよう支援を工夫している。		
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	日常業務で特に留意していることは、職員は一方的に介護するのではなく、入居者と共に生活するという視点を持つ事になっている。入居者各々のペースを尊重し、先取り介助を極力回避し、各入居者の”今できる事“の発見・維持に努めている。		
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	家族の意向を常に尊重した支援に努めている。家族にも本人の現状を知っていただく努力をしている。面会時には希望があれば一緒に居室を整頓するなど自由に過ごせる環境作りにも配慮している。		
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	遠方から入居された方は、以前のなじみの場への再訪は困難な場合もあるが、訪問は歓迎している。また入居前に利用していたケアプラザの催しに参加継続を楽しみにしている入居者もいる。携帯電話で家族や友人と定期的に通話して気分転換を図る入居者もいる。	現在は、制限を設けず、家族や知人・友人の訪問を歓迎しています。入居前に近く地域ケアプラザのデイサービスに通っていた方で、ケアプラザの行事に参加し、馴染みの職員などとの再会を楽しみにしている利用者もいます。携帯電話を所持している利用者が数人おり、定期的に家族・友人へ通話し気分転換を図っている利用者もいます。	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	共同生活であるため時には意見が合わない事もあるが、お互い折りあえる環境作りを職員は日々工夫と配慮を続けている。気分転換のために食事の席替えをしたり、レクリエーション時の組み合わせを変える等して工夫を続けている。		
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	病状悪化で長期入院となりホーム退居となった入居者がいるが、退居後も病院との連絡はホームが窓口となり、本人・家族の支援を続けている。		
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。	職員は出来る限り個別のコミュニケーションをする努力をし、各人の意向を毎日の生活に反映させる工夫をし、職員間の共有も図っている。共同生活でのストレス解消を各人に合う方法で行う工夫を続けている。手芸・脳トレ学習・ぬり絵・絵手紙・チラシを利用した紙箱作りなど、本人の嗜好に応じた生活を続けられるように工夫を続けている。また、個人で携帯電話を持ち家族と通話して気分転換を図っている入居者もいる。毎年入居者は今年目標を書きリビングに張り出している。	管理者のポリシーとして、職員には、常に利用者との個別のコミュニケーションをとり、利用者から新しい気づきや発見を見出し、記録に残し、全員が情報共有することを求めています。そこで得た利用者の意向や本心などを生活に反映させる工夫を常に心がけています。毎月1回の習字を行い掲示したり、年初に書初めとして利用者の今年目標を書き、リビングに掲示し、時にはそれを話題に会話もしています。	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	入居前の面談で必要な生活歴は把握している。入居後は職員と関係を深める中でさらに情報を得る努力をしている。得た情報は申し送り、連絡ノート、職員会議等で共有化を図り、対応に活かすように努めている。		
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	申し送りや記録で情報の共有化を図り、さらに職員会議で意見交換を行い、お手伝いの拡大などを検討し、ケアの統一化に努めている。		

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	入居者を日々深く観察し、本人・家族の意向に沿った具体的・現実的な介護計画の作成を心掛けている。各職員の提案を吟味し柔軟かつ現実的な介護計画となる様に努めている。状況に応じ臨機応変に支援を変化させるなど、よりその人らしさを引き出せるよう工夫している。介護計画の更新時は面会等で家族へ説明し、了承を得ている。	介護計画書は、柔軟かつ現実的な介護計画の作成を心掛けています。ケアマネジャーだけでなく実践者研修受講者にも介護計画書の原案を作成させています。介護計画書の更新時には、居室担当だけでなく他の職員や看護師からもコメントをいただき、利用者本人・家族からの意向も参考に作成されます。	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	日々の生活記録・申し送り・連絡ノートなどで情報の共有化に努め、介護計画への導入・実践に生かしている。毎日の個別記録は些細な変化を見逃さないよう、職員の観察力強化を課題としている。		
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	細やかな調整が必要な歯科、精神科は定期的な往診を利用している。特に、ほぼ全員が診察を受けている訪問歯科は家族にもとても喜ばれている。		
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	近隣のケアプラザ・地区センター・地域の老人会などの行事には地域の一員として参加し、社会性の維持を図っている。また、近隣住民から時折おやつや差し入れや、地域の画家より塗り絵のプレゼントなど楽しみも増えている。		
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	法人内の医師による週1回の往診、週1回の看護師の勤務、加えて法人の看護師の月1回の巡回で、入居者の医療面の支援が継続的にできている。歯科は訪問歯科の往診が月に2回あり、急な対応にも応じてくれている。主治医の専門外の急病の場合は、家族と連絡をとりながら通院介助にあたっている。特に提携の緑協和病院は開所以来親身に対応してくれ、非常に心強くありがたいと感謝している。	法人医師による週1回の往診、週1回パート職員の看護師勤務、法人看護師も月1回の巡回、加えて徒歩圏内の協力医療機関は、夜間や土曜日などでも対応いただける好関係にあり、手厚い医療体制が構築されています。訪問歯科も月2回の往診で口腔ケアも含め診てもらっています。	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	週に1度は看護師が業務し、入居者の健康管理にあたっている。さらに法人の看護師も月1回巡回し、携帯電話で24時間相談に応じてくれる。介護職員に不安があればいつでも相談にのってもらえる安心できる体制である。		
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。	入院先の病院と連携をとりあい、病状に応じて早期のホーム帰居の対応を心掛けている。必要に応じて退院後も外来受診を継続するなど病院との連携に努めている。		
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	入居契約時に重度化や終末期に関する説明を行い同意書を交わしている。また必要な時期には面会や電話連絡により医師・ホーム・家族・本人の意思と方針の共有を図るようにしている。	入居時に重度化や終末期に関する指針を示し、当事業所でできること、できないことの説明を行い、同意書を交わしています。重度化が進むと必要なタイミングで、家族・医師・事業所・看護師などと話し合いを行い、今後の方針を決めています。	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	入居者の急変や事故発生時の応急手当・初期対応についてはマニュアルを作成し、定期的に勉強会を実施している。ホーム内にAEDの設置も行っている。		
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	災害時の避難訓練を年2回実施し、入居者の安全確保の方法を身につける努力をしている。地域住民に参加を依頼し、1年に1度消防署の指導の下、訓練を行っている。飲料水・非常食の確保と非常持ち出し品の準備も行っている。	災害時の避難訓練を年2回実施しています。内1回は、運営推進会議開催時に行い、消防署の指導の下、地域の住民にも参加いただき、避難訓練を行っています。地域の防災訓練にも職員が参加しています。備蓄品は非常食・水3日分などの保管と非常持ち出し品も準備しています。	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	常に年長者に対する言葉遣いをするよう努め、誘導が必要な場合にも本人の意向を尊重し、指示的・否定的な言葉を避ける努力をしている。記録には個人情報配慮してイニシャルで記入することになっている。	「プラスの関わり方・マイナスの関わり方」や「相手を幸せにする10項目」を事務所に掲げ、職員はそれらを意識して年長者に対する言葉遣いに努め、誘導の場合でも指示的・否定的な言葉を避けています。利用者に何かをしてもらったら「ありがとう」の感謝の言葉を忘れず言うようにしています。個人情報にも配慮し、記録にはイニシャルで記入しています。	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	職員はできる限り入居者と個別のコミュニケーションを図る努力をしている。そのコミュニケーションから入居者の希望や思いを見出し、職員間で共有し、余暇活動などで実現を図っている。			
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、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	職員は入居者各人のペースを尊重して毎日の生活ができるように工夫している。自宅で行っていた習慣の継続を勧めたり、入居者各人のペースに合わせて職員が働く体制に努めている。			
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	2ヶ月に1度訪問理美容を利用し整容に努めている。特別な行事の日は声かけをして、いつもよりおしゃれすることを勧めている。また毎日化粧して眉毛を筆で整え、口紅をつけている入居者もいる。			
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	朝は当日の昼・夕食の献立を発表し、食事が楽しめるように工夫している。家事が得意な入居者は包丁を扱い、他の方は盛り付け、食後の片付けなど職員と一緒にやる事を継続している。車椅子の入居者は食卓での食器拭きなど男女の別なく入居者全員で食事に関わるよう配慮している。今年敬老の日を祝ってちらし寿司の宅配をとり、全入居者完食して喜んだ。正月のおせち料理は毎年入居者と職員と一緒に手作りし重箱に詰めている。また近年はコロナ禍で中止しているが、月に1度は外食の機会を作り、数人単位で外食を楽しめるよう支援を続けている。	メニューや食材は、業者に委託していますが、土・日曜日の昼食は、利用者の意向を反映し、手作り食としています。利用者のできる事の継続を図るため、調理の手伝い、食後の片づけ、食器拭きなど男女の別なく利用者の積極的なお手伝いをお願いしています。敬老の日、お正月などや土・日曜日の昼食には宅配や手作り食を楽しんでいます。誕生日会もおやつ時にケーキを提供しています。	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	入居者個々の病状に応じ、食形態を変えたり、水分摂取が充分でない時にはゼリー状にして摂取しやすいよう工夫している。食事量・水分摂取量は毎食時記録し、低栄養や脱水にならぬよう状態観察に努めている。月に1度体重測定をして健康管理に役立てている。			
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	毎食後本人の状態に応じた口腔ケアを実行している。義歯は毎日洗浄剤に入れ清潔を保っている。また定期的に歯科往診で口腔内の状況を見てもらい口腔トラブルの早期発見につなげている。			
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	排泄の記録により各入居者の排泄パターンを見極め、失禁を防ぎおむつ、パットの使用を少なくする工夫をしている。車椅子使用者も立位のリハビリを兼ね、日中はトイレでの排泄支援に努めている。	排泄チェック表の記録により利用者の排泄パターンを見極め、トイレ誘導することにより失禁を防ぎ、パットやオムツの使用を少なくする工夫をしています。車椅子使用者も日中は、立位のリハビリも兼ね、トイレでの排泄支援に取り組んでいます。		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	日々の排便確認を行い、便秘がちな入居者には水分摂取を補足したり、牛乳を提供するなど予防に努めている。また個々に応じて医師の指示のもと緩下剤を使用し、便秘解消に努めている。			
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	概ね2日おきのペースで体調に応じた入浴支援を行っている。個々の好みの湯温やシャワーの水圧にも留意している。ゆっくり最後の順番に入りたいと希望する入居者にはできる限りその希望に応えるよう工夫している。季節感を味わえるよう菖蒲湯やゆず湯を演出し好評を得ている。	基本的には3日に1回のペースで入浴支援を行っています。個々の利用者の好みの湯温やシャワーの水圧にも留意しています。ゆっくり入浴したい利用者には、最後の順番としてできるだけ希望に沿える工夫もしています。季節感を味わうゆず湯・しょうぶ湯も実施しています。		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	
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	各人の習慣や体調を尊重し安眠できるよう支援している。日中は体操・散歩・外気浴・家事活動で身体を動かす事などで夜間の安眠を促す工夫をしている。夜間は定期的に巡回し、安眠の維持に努めている。			
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	入居者ひとりひとりの服薬・説明書を全職員が把握できるよう努めている。薬の変更の際は理由などを申し送り、連絡ノートで全職員が把握・状態観察をしている。与薬の際は入居者が確実に内服することを確認している。			
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	各入居者の生活歴を理解し、昔取った杵柄を活かして役割や余暇活動に取り入れる工夫をしている。ラジオ体操・ぬり絵・絵手紙・裁縫・歌会などで楽しみや気分転換を図れるよう工夫している。			
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	四季を通して、天気の良い日は運動も兼ねて散歩を日課として取り入れている。時々ドライブに出掛け、花見や紅葉狩りなどをして気分転換を図っている。	すぐ近くに公園があり、散歩には好都合な立地条件を活用して、四季を通して天気の良い日は、運動を兼ねて散歩を日課にしています。寒い日などはドライブに切り替える日もあります。時には、少人数ずつで花見や紅葉狩りなども行い、気分転換を図っています。		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	主に大きな金銭管理は職員が行っているが、本人が金銭を所持していることで安心感を持てるよう配慮している。個人で買い物希望がある時は職員が同行して購入したり、代理で購入する支援をしている。			

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
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	申し出があれば家族・知人に電話する支援をしている。本人から申し出がない場合でも、遠方に家族がいる利用者には傾合いを見て電話をかけたり、絵手紙を書く支援をして、家族とのつながりを大事に考えている。また個人で携帯電話を所持し好きな時に家族や友人とおしゃべりを楽しむ入居者もいる。		
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	リビングには季節ごとに入居者と一緒に制作した壁面飾りを展示し、季節感を出す工夫をしている。壁には週の食事メニュー表や行事の写真を貼り話題作りを図っている。また食事中はTVを消してCDで音楽を流し、ゆったり食事を摂れるよう配慮している。日差しはカーテンで調節、気温の変化にはエアコン・床暖房を使用し、室内を適温に保っている。	リビングには、季節ごとに利用者と制作した飾りを展示し、ポトスなどの鉢植えや季節の花などを花瓶に活けるなど、季節感を出す工夫を行っています。また利用者の習字の作品、利用者の今年の目標、1週間の食事メニュー表や行事の写真を貼り、話題作りを図っています。	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	リビングではTVを前にしたソファで気の合う同士座って、一緒にTVを観たりカラオケをして過ごしている。また天気の良い日はテラスや玄関先のベンチにすわってのんびり過ごせる工夫をしている。		
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	入居時には自宅から使い慣れた家具・備品を持ち込むことを勧め、馴染みの雰囲気ですごせるよう配慮している。自宅から仏壇を持って入居し、朝・夕お参りを継続している入居者もいる。入居年数が長くなった入居者には本人の好みや要望に応え新たな家具・備品を購入し居心地良さを高める工夫をしている。	入居時には、使い慣れた家具・備品を持ち込むことを勧め、馴染みの雰囲気ですごせるよう配慮しています。自宅から仏壇を持ち込み、朝・夕お参りしている利用者もいます。入居年数が20年など長くなった利用者には本人の要望に応じて新しい家具・備品を購入される方もいます。	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	建物内部はバリアフリーで廊下・リビング・トイレ・浴室には手すりを設置、歩行空間には障害物がないよう留意し、安全が保てるようにしている。各居室扉には氏名を貼り本人にわかるようにしている。トイレ扉には”ご不浄” トイレ”などの目印をつけ、自立を促す支援をしている。		

目 標 達 成 計 画

事業所 ふあいと青葉 1F

作成日 令和7年11月18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	38	車椅子利用者の運動量の確保について	短時間でも下肢の運動を取り入れる	午後おやつ後、ラジオ体操に加え、各自下肢運動を習慣化する	6ヵ月
2	23	余暇の時間の使い方について	余暇を利用し、各々の趣味を楽しめる環境を作る	ぬり絵や裁縫、脳トレ等、得意な事を勧め、日々の充実感を味わえるよう配慮する	6ヵ月
3	25	車椅子利用者の外出頻度を増やしたい	散歩や外気浴の機会を増やす	気の合う入居者と交流して活気を得る	6ヵ月

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	グループホームふあいと青葉
ユニット名	2F だいち

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
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまにある
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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している。 (参考項目：30, 31)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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、安心して暮らしている。 (参考項目：28)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと
	<input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまに
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 少しずつ増えている
	<input type="radio"/> 3, あまり増えていない
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が
	<input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 職員の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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	“利用者の安心と尊厳ある生活の実現”の理念を常に念頭におき入居者が“我が家”として生活出来るよう、日課活動への参加を促している。申し送りやミーティングで各入居者のプラスアルファを加えるなど工夫を続けている。事務室には社長が示したモットー「目くばり、気くばり、思いやり」を掲示し、各々が確認している。		
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	自治会の一員として地域の行事に参加することを継続している。しかし、近年夏祭りはコロナ禍のため活動休止となり残念に思っている。再開を待望している。また近隣の地域ケアプラザ主催のお祭りや認知症カフェは毎回参加している。地域の中学生の職場体験の受け入れも続けている。		
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	共用型通所介護を併設している。コロナ禍のため外部からの利用者受け入れをお断りしている現状だが、かつては近隣の利用者が週4回通所介護を利用し介護者の負担軽減に役立っていたようだ。また近くのケアプラザ主催の認知症説明会で、グループホームでの生活実態を説明することもある。		
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	運営推進会議は定期的に年6回実施している。開所当初の自治会長や自治会の福祉担当者、地域ケアプラザ職員が必ず出席。会議での意見交換を有意義に考えている。入居者家族代表はホームでの生活を安心していているようだ。今後も信頼に応えられるよう努力したい。		
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	近隣の奈良地域ケアプラザ包括支援センターとは連携を密にし指導を受ける機会を作っている。入居者の介護保険更新時には区役所との橋渡しをお願いしている。随時空室状況を報告し入居希望の連携をしている。また、区役所主催の研修に参加して学ぶ機会を得ている。		

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
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	職員は職員会議や研修などで身体拘束の弊害を学び、入居者の安全を重視しながら拘束をしない支援を工夫している。玄関はオートロック構造になっているが、ゴミ出し、洗濯干しなど職員の見守りで自由に出入りし、閉塞感を与えぬよう配慮している。ベッドの手すり使用も安全を図りながら、入居者に拘束感を与えぬよう工夫を続けている。		
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	毎月の職員会議で虐待防止について学ぶ機会を設け、職員の不用意な言動、指示が入居者への虐待にあたらぬよう注意喚起を続けている。時には報道で示された事例を参考に職員一同自戒に努めている。		
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	入居者の中に成年後見制度を利用した家族がいる。その他の入居者の中にも身寄りのない方もいるので制度について学ぶ必要性を実感している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居時は契約書・運営規定・重要事項説明書を通して詳しく説明を行い、疑問を残さず入居していただく努力をしている。入居後の折り返しの改定については文書を送付し承認を得る努力をしている。		
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	職員はできる限り入居者とコミュニケーションを図るよう努め、その際に得た意見・要望は全体で共有している。家族とは面会や電話で意向を表明していただけるよう配慮している。また家族には見えない入居者の心身の変化は正直に伝えて現状を理解していただくよう努めている。折に触れ、スナップ写真を郵送して近況を報告するなど御家族に安心していただけるよう努力している。		

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
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	出来るだけ多くの職員の出席を得て毎月1回職員会議を行っている。その中で忌憚のない意見交換を行い入居者対応に反映させる努力をしている。また業務に関しては細かな役割分担をして常勤・非常勤の区別なく全職員が運営に関わっている実感を持てるようにしている。		
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	毎月実施する法人全体の運営会議では、社長は常にひとりひとりの職員の大切さを力説、職員の勤労意欲向上を図っている。また職員の誕生日には個々にメッセージ付きのバースデイケーキが社長からプレゼントされ、職員の意欲向上につながっている。業務上必要な研修や資格取得のためには、費用や時間の支援制度が整備されている。		
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	新人職員に対しては期間を定めて現場での研修を行い、介護の質の向上を図っている。また、月に1回認知症研修を行ってパートも含む質の向上を目指している。さらに他機関の研修にも積極的に受講を勧め、介護技術・士気高揚の向上を図っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	毎月法人内グループホームの会議を実施、他ホームの現状を知る機会があり、絶好の学びの場となっている。また市内のグループホーム連絡会に属し、他ホームとの交換研修を行っている。交換研修では自身の振り返りと共に視野の拡大にも有効である。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居希望者には事前に面会して話し合う機会を作っている。またできる限りホームを見学して安心感を持って入居できるよう努めている。		

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
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	ホームの見学、入居希望者宅への訪問、電話による相談など家族が納得できるまで相談を受け入れる配慮に努めている。また入居当初は折りに触れて入居者の様子を電話で伝え安心していただく努力をしている。		
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	入居者の心身の状況を客観的に把握するよう努め、ご本人にとって長期的に最善の生活ができるよう支援を工夫している。		
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	日常業務で特に留意していることは、職員は一方的に介護するのではなく、入居者と共に生活するという視点を持つ事にしている。入居者各々のペースを尊重し、先取り介助を極力回避し、各入居者の”今できる事“の発見・維持に努めている。		
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	家族の意向を常に尊重した支援に努めている。家族にも本人の現状を知っていただく努力をしている。面会時には希望があれば一緒に居室を整頓するなど自由に過ごせる環境作りにも配慮している。		
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	遠方から入居された方は、以前のなじみの場への再訪は困難な場合もあるが、訪問は歓迎している。また入居前に利用していたケアプラザの催しに参加継続を楽しみにしている入居者もいる。携帯電話で家族や友人と定期的に通話して気分転換を図る入居者もいる。		

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	共同生活であるため時には意見が合わない事もあるが、お互い折りあえる環境作りを職員は日々工夫と配慮を続けている。気分転換のために食事の席替えをしたり、レクリエーション時の組み合わせを変える等して工夫を続けている。		
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	病状悪化で長期入院となりホーム退居となった入居者がいるが、退居後も病院との連絡はホームが窓口となり、本人・家族の支援を続けている。		
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。	職員は出来る限り個別のコミュニケーションをする努力をし、各人の意向を毎日の生活に反映させる工夫をし、職員間の共有も図っている。共同生活でのストレス解消を各人に合う方法で行う工夫を続けている。手芸・脳トレ学習・ぬり絵・絵手紙・チラシを利用した紙箱作りなど、本人の嗜好に応じた生活を続けられるように工夫を続けている。また、個人で携帯電話を持ち家族と通話して気分転換を図っている入居者もいる。毎年入居者は今年の目標を書きリビングに張り出している。		
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	入居前の面談で必要な生活歴は把握している。入居後は職員と関係を深める中でさらに情報を得る努力をしている。得た情報は申し送り、連絡ノート、職員会議等で共有化を図り、対応に活かすように努めている。		
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	申し送りや記録で情報の共有化を図り、さらに職員会議で意見交換を行い、お手伝いの拡大などを検討し、ケアの統一化に努めている。		

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	入居者を日々深く観察し、本人・家族の意向に沿った具体的・現実的な介護計画の作成を心掛けている。各職員の提案を吟味し柔軟かつ現実的な介護計画となる様に努めている。状況に応じ臨機応変に支援を変化させるなど、よりその人らしさを引き出せるよう工夫している。介護計画の更新時は面会等で家族へ説明し、了承を得ている。		
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	日々の生活記録・申し送り・連絡ノートなどで情報の共有化に努め、介護計画への導入・実践に生かしている。毎日の個別記録は些細な変化を見逃さないよう、職員の観察力強化を課題としている。		
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	細やかな調整が必要な歯科、精神科は定期的な往診を利用している。特に、ほぼ全員が診察を受けている訪問歯科は家族にもとても喜ばれている。		
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	近隣のケアプラザ・地区センター・地域の老人会などの行事には地域の一員として参加し、社会性の維持を図っている。また、近隣住民から時折おやつや差し入れや、地域の画家より塗り絵のプレゼントなど楽しみも増えている。		
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	法人内の医師による週1回の往診、週1回の看護師の勤務、加えて法人の看護師の月1回の巡回で、入居者の医療面の支援が継続的にできている。歯科は訪問歯科の往診が月に2回あり、急な対応にも応じてくれている。主治医の専門外の急病の場合は、家族と連絡をとりながら通院介助にあっている。特に提携の緑協和病院は開所以来親身に対応してくれ、非常に心強くありがたいと感謝している。		

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	週に1度は看護師が業務し、入居者の健康管理にあたっている。さらに法人の看護師も月1回巡回し、携帯電話で24時間相談に応じてくれる。介護職員に不安があればいつでも相談にのってもらえる安心できる体制である。		
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。	入院先の病院と連携をとりあい、病状に応じて早期のホーム帰居の対応を心掛けている。必要に応じて退院後も外来受診を継続するなど病院との連携に努めている。		
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	入居契約時に重度化や終末期に関する説明を行い同意書を交わしている。また必要な時期には面会や電話連絡により医師・ホーム・家族・本人の意思と方針の共有を図るようにしている。		
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	入居者の急変や事故発生時の応急手当・初期対応についてはマニュアルを作成し、定期的に勉強会を実施している。ホーム内にAEDの設置も行っている。		
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	災害時の避難訓練を年2回実施し、入居者の安全確保の方法を身につける努力をしている。地域住民に参加を依頼し、1年に1度消防署の指導の下、訓練を行っている。飲料水・非常食の確保と非常持ち出し品の準備も行っている。		

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	常に年長者に対する言葉遣いをするよう努め、誘導が必要な場合にも本人の意向を尊重し、指示的・否定的な言葉を避ける努力をしている。記録には個人情報配慮してインシヤルで記入することになっている。		
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	職員はできる限り入居者と個別のコミュニケーションを図る努力をしている。そのコミュニケーションから入居者の希望や思いを見出し、職員間で共有し、余暇活動などで実現を図っている。		
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、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	職員は入居者各人のペースを尊重して毎日の生活ができるように工夫している。自宅で行っていた習慣の継続を勧めたり、入居者各人のペースに合わせて職員が働く体制に努めている。		
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	2ヶ月に1度訪問理美容を利用し整容に努めている。特別な行事の日は声かけをして、いつもよりおしゃれすることを勧めている。また毎日化粧して眉毛を筆で整え、口紅をつけている入居者もいる。		
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	朝は当日の昼・夕食の献立を発表し、食事が楽しめるように工夫している。家事が得意な入居者は包丁を扱い、他の方は盛り付け、食後の片付けなど職員と一緒にやる事を継続している。車椅子の入居者は食卓での食器拭きなど男女の別なく入居者全員で食事に関われるよう配慮している。今年敬老の日を祝ってちらし寿司の宅配をとり、全入居者完食して喜んだ。正月のおせち料理は毎年入居者と職員と一緒に手作りし重箱に詰めている。また近年はコロナ禍で中止しているが、月に1度は外食の機会を作り、数人単位で外食を楽しめるよう支援を続けている。		

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
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	入居者個々の病状に応じ、食形態を変えたり、水分摂取が充分でない時にはゼリー状にして摂取しやすいよう工夫している。食事量・水分摂取量は毎食時記録し、低栄養や脱水にならぬよう状態観察に努めている。月に1度体重測定をして健康管理に役立てている。		
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	毎食後本人の状態に応じた口腔ケアを実行している。義歯は毎日洗浄剤に入れ清潔を保っている。また定期的に歯科往診で口腔内の状況を見てもらい口腔トラブルの早期発見につなげている。		
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	排泄の記録により各入居者の排泄パターンを見極め、失禁を防ぎおむつ、パットの使用を少なくする工夫をしている。車椅子使用者も立位のリハビリを兼ね、日中はトイレでの排泄支援に努めている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	日々の排便確認を行い、便秘がちな入居者には水分摂取を補足したり、牛乳を提供するなど予防に努めている。また個々に応じて医師の指示のもと緩下剤を使用し、便秘解消に努めている。		
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	概ね2日おきのペースで体調に応じた入浴支援を行っている。個々の好みの湯温やシャワーの水圧にも留意している。ゆっくり最後の順番に入りたいと希望する入居者にはできる限りその希望に応えるよう工夫している。季節感を味わえるよう菖蒲湯やゆず湯を演出し好評を得ている。		

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	各人の習慣や体調を尊重し安眠できるよう支援している。日中は体操・散歩・外気浴・家事活動で身体を動かす事などで夜間の安眠を促す工夫をしている。夜間は定期的に巡回し、安眠の維持に努めている。		
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	入居者ひとりひとりの服薬・説明書を全職員が把握できるよう努めている。薬の変更の際は理由などを申し送り、連絡ノートで全職員が把握・状態観察をしている。与薬の際は入居者が確実に内服することを確認している。		
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	各入居者の生活歴を理解し、昔取った杵柄を活かして役割や余暇活動に取り入れる工夫をしている。ラジオ体操・ぬり絵・絵手紙・裁縫・歌会などで楽しみや気分転換を図れるよう工夫している。		
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	四季を通して、天気の良い日は運動も兼ねて散歩を日課として取り入れている。時々ドライブに出掛け、花見や紅葉狩りなどをして気分転換を図っている。		
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	主に大きな金銭管理は職員が行っているが、本人が金銭を所持していることで安心感を持てるよう配慮している。個人で買い物希望がある時は職員が同行して購入したり、代理で購入する支援をしている。		

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
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	申し出があれば家族・知人に電話する支援をしている。本人から申し出がない場合でも、遠方に家族がいる利用者には傾合いを見て電話をかけたり、絵手紙を書く支援をして、家族とのつながりを大事に考えている。また個人で携帯電話を所持し好きな時に家族や友人とおしゃべりを楽しむ入居者もいる。		
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	リビングには季節ごとに入居者と一緒に制作した壁面飾りを展示し、季節感を出す工夫をしている。壁には週の食事メニュー表や行事の写真を貼り話題作りを図っている。また食事中はTVを消してCDで音楽を流し、ゆったり食事を摂れるよう配慮している。日差しはカーテンで調節、気温の変化にはエアコン・床暖房を使用し、室内を適温に保っている。		
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	リビングではTVを前にしたソファで気の合う同士座って、一緒にTVを観たりカラオケをして過ごしている。また天気が良い日はテラスや玄関先のベンチにすわってのんびり過ごせる工夫をしている。		
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	入居時には自宅から使い慣れた家具・備品を持ち込むことを勧め、馴染みの雰囲気や自宅感覚が得られるよう配慮している。自宅から仏壇を持って入居し、朝・夕お参りを継続している入居者もいる。入居年数が長くなった入居者には本人の好みや要望に応え新たな家具・備品を購入し居心地良さを高める工夫をしている。		
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	建物内部はバリアフリーで廊下・リビング・トイレ・浴室には手すりを設置、歩行空間には障害物がないよう留意し、安全が保てるようにしている。各居室扉には氏名を貼り本人にわかるようにしている。トイレ扉には”ご不浄” トイレ”などの目印をつけ、自立を促す支援をしている。		

目 標 達 成 計 画

事業所

ふあいと青葉 2F

作成日

令和7年11月18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	38	利用者の運動量の確保について	短時間でも下肢の運動を取り入れる	毎日、ラジオ体操に加え各自下肢運動を習慣にする	6ヵ月
2	25	車椅子の利用者の外出を増やしたい	散歩・外気浴の継続	気の合う入居者と一緒に楽しく参加できるよう工夫する	6ヵ月
3	13	新規職員への技術・士気向上の取り組み	技術・士気向上を目指す	全ての職員が関われるよう表を作成し互いに確認し合える環境を作る	6ヵ月

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。