

<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	1471902807
法人名	株式会社 小林留次郎商店
事業所名	グループホーム チェリーホーム森崎
訪問調査日	令和8年1月14日
評価確定日	令和8年2月5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	1471902807	事業の開始年月日	平成17年9月1日	
		指定年月日	平成17年9月1日	
法人名	株式会社 小林留次郎商店			
事業所名	グループホーム チェリーホーム森崎			
所在地	238-0023 横須賀市森崎1-1-21 マルエムビル2・3階			
	サービス種別	<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	
定員等			宿泊定員	名
			定員計	18名
自己評価作成日	令和8年1月5日	評価結果 市町村受理日	令和8年2月9日	
			ユニット数	2ユニット

※ 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)】

一人ひとりの思いを尊重しその人らしい生活がおくれるように取り組んでいます。自然豊かな環境に恵まれて散歩に行くと川には鯉、カルガモや亀また様々な鳥たちがいます。四季折々を感じられるような取り組みに努め春には、山桜が見えるビルの屋上にてお花見ランチを楽しんでいただいています。入居者様のADLの格差がある中でかかわり方を話し合いチームケアに取り組んでいます。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	〒231-0023 横浜市中区山下町74-1 大和地所ビル9F		
訪問調査日	令和8年1月14日	評価機関 評価決定日	令和8年2月5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、株式会社小林留次郎商店の経営です。同法人は横須賀市と三浦市にてグループホーム3ヶ所、デイサービスセンター、リハビリデイサービス、小規模多機能ホームをそれぞれ1ヶ所展開しています。ここ「グループホーム チェリーホーム森崎」は、2005年に衣笠で開所され、2015年にこの地に移転し、1Fに同法人の小規模多機能ホーム、2・3Fがグループホームになっており、行事や有事の際にも連携が取れる体制の下で運営されています。立地は、京浜急行の北久里浜駅から徒歩10分の場所で衣笠通りに面し、裏手には平作川があります。

●事業所では「ゆっくり、楽しく、一緒に」からなる5項目の法人理念を事業所の理念として位置づけています。介護の高い利用者の割合が増えている現状において、管理者は特に「ゆっくり」にフォーカスし、業務ではなく「利用者対応を最優先に」とルールを決め、ケガや事故につながらないよう利用者のペースに合わせた支援を心がけています。これをルール化したことにより、職員間も互いに声をかけ合い、フォローし合いながら「安寧な生活」を提供しています。また、1Fの小規模多機能ホームとは、運営推進会議や防災訓練を合同で行うだけでなく、小規模でのクリスマス演奏会等のイベント開催時には、グループホーム利用者も参加する等の連携もあります。

●事業所では、4ヶ月ごとの持ち回りで居室担当制を設け、交代時に担当した職員が各々の視点で汲み取った、利用者の不安・思い・希望などを「気持ちシート」（センター方式のC1-2）を作成し、情報を共有するとともに蓄積しています。また毎月の職員会議はその月の職員の気づきを報告する「気づきノート」の報告の場を設けるなど利用者の思いを汲み上げ、応える介護を徹底しています。

【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	グループホームチェリーホーム森崎
ユニット名	2F

V アウトカム項目		
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
		2, 利用者の2/3くらいの
		3. 利用者の1/3くらいの
		4. ほとんど掴んでいない
57 利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
		2, 数日に1回程度ある
		3. たまにある
		4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
		2, 利用者の2/3くらいが
		3. 利用者の1/3くらいが
		4. ほとんどいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
		2, 利用者の2/3くらいが
		3. 利用者の1/3くらいが
		4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が
		2, 利用者の2/3くらいが
		3. 利用者の1/3くらいが
		4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
		2, 利用者の2/3くらいが
		3. 利用者の1/3くらいが
		4. ほとんどいない
62 利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
		2, 利用者の2/3くらいが
		3. 利用者の1/3くらいが
		4. ほとんどいない

63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と
		2, 家族の2/3くらいと
		3. 家族の1/3くらいと
		4. ほとんどできていない
64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)		1, ほぼ毎日のように
	○	2, 数日に1回程度ある
		3. たまに
		4. ほとんどない
65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている
		2, 少しずつ増えている
		3. あまり増えていない
		4. 全くいない
66 職員は、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が
		2, 職員の2/3くらいが
		3. 職員の1/3くらいが
		4. ほとんどいない
67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が
		2, 利用者の2/3くらいが
		3. 利用者の1/3くらいが
		4. ほとんどいない
68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が
		2, 家族等の2/3くらいが
		3. 家族等の1/3くらいが
		4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価		
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容		
I 理念に基づく運営							
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念を全ての職員が共有している。この理念をもとに利用者様一人ひとりに寄り添い満足度の高いケアを提供できるように業務にとりくんでいる。	法人の「ゆっくり、楽しく、一緒に」から始まる5項目の理念を事業所の理念に位置づけ、玄関に掲示しています。理者は特に「ゆっくり」にフォーカスし、業務ではなく「利用者対応を最優先に」とルールを決め、ケガや事故につながらないよう利用者のペースに合わせた支援を心がけています。	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	近隣の協力をいただき正月には町内会の方々による獅子舞を見学し、夏祭りには神輿や近隣のお散歩では優しい言葉かけをいただきます。町内会に入会しているので定期的に広報誌をいただいている。	町内会に加入し、定期的に発行されている広報誌で、地域の情報を把握しています。近隣の公園でのイベントに参加したり、近隣の散歩時には、優しい言葉をかけていただくなどの交流があります。また、行事の際に1階の小規模に演奏ボランティアの方が来られた際には、利用者の方をお連れして一緒に楽しんでいただくようにしています。	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	お年寄りを抱える地域の方より時々介護相談を受ける事がり気軽に受けいれ地域社会で高齢者を支えあう環境づくりに貢献し地域住民からも信頼される施設を目指している。	/		/	
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	運営推進会議において民生委員・ご家族様代表・地域包括・市の職員を招き、活動報告を話し合いを行っており参考意見の実践に努めている。	運営推進会議は、年6回偶数月に1階の小規模多機能ホームと合同で開催しています。民生委員、地域包括支援センター、家族代表、市職員を招き活動報告を行っています。活動報告とは別に勉強会と称して毎回テーマを変え（直近では「非常時の災害対策について」）資料を用意し、主催者が説明し参加者から好評を得ています。	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	行政からはFAXやメールが届きます。その都度最新の情報を受けてサービスの向上に努めています。	市役所からはFAXやメールにて情報やお知らせをいただいています。最新の情報を参考にして介護サービスの向上につなげることもあります。研修の案内もありますが、最近はWEB研修が多く、参加は見送っています。	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	当施設では、身体拘束を一切行わない方針を徹底している。入居者が安心して生活を送れるように「身体拘束廃止委員会」を設置し年4回身体拘束について勉強会をし、身体拘束ゼロの取り組みを強化している。	運営規定第21条「身体拘束等の禁止」、利用契約書第10条「利用者及び利用者代理人の権利」の中にも身体拘束を受けないことが明文化されており、契約時にもその旨を伝えています。これらに基づき、事業所では身体拘束を行わない方針であることを職員にも徹底しています。「身体拘束適正化検討委員会」を年4回開催し、職員の身体拘束をしないケアへの意識を再確認しています。年2回の研修（勉強会）でも種類や定義、グレーゾーンについて理解を深めています。	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	外部の研修にも職員の参加を順次積極的に促し、虐待防止に対する意識を高めており、代表者、管理者により常に厳しく徹底し、職員もその重要性を認識し、介護に対応している。	運営規定第23条「虐待防止に関する事項」、利用契約書第10条「利用者及び利用者代理人の権利」の中にも虐待を行わない旨が明文化されており、契約時に伝えています。代表者や管理者も常に現場での職員の言動を観察し、問題のある場面があれば、その場で話し合い改善を図っています。また、外部研修にも職員の参加を順次積極的に促し、虐待防止への意識を高めています。虐待防止委員会も年2回開催しています。	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	現在、入居者の方で、この制度に該当する方が居られることもあり、この事業に関わる職員としては、制度を熟知する為、外部の研修棟にも積極的に参加している。		
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	契約に関しては、努めて複数の親族等に参加して頂き、入念に説明し、努めて契約書を持ち帰って頂き、納得した上で日を改めて締結するよう配慮している。なお、平成17年にこの事業を開始して以来、円滑に事業を展開している。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご家族や知人が気兼ねなくいつでも面会できる雰囲気努め居室でゆっくりと過ごしていただいている。	毎月管理者が利用者一人ひとりの状態を記載したお便りを家族に届け、家族に利用者の様子を伝えています。家族からの意見・要望は運営推進会議、面会や電話連絡時にも伺うようにし、検討した後に反映させています。内容によっては代表者に報告し、結果を伝えるようにしています。家族からの意見や要望、反映した事項は文書と口頭で職員に共有しています。	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	業務の運営、活性化の為、毎月職員会議を開催し、職員の意見を尊重し、「業務改善意見」を奨励し反映している。また、介護に対する意欲の増進及び業務の反映、活性化に役立てている。	毎月のユニット毎の職員会議では、職員から気づきノートの発表や業務改善の意見を奨励し、出された提案は、代表者も会議に参加するので、その場で検討し、結論を出し、改善につなげています。職員会議では、ケアカンファレンスも行われ、利用者への統一した介護サービスができるよう職員間での情報の共有も図っています。	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	職員には、処遇改善手当を全員に支給し、キャリアパスの内容を説明して個々のやりがいを持てるよう配慮している。また個人に合わせた勤務体制をとり、職員は理念に基づき自由に働けるよう配慮している。	職員には処遇改善手当を全員に支給し、キャリアパスの内容も説明して個々の職員がやりがいを持てるよう配慮しています。毎月の勤務体制は、個々の希望に配慮し、作成され、有給休暇も規定通り取られています。冬場にはインフルエンザのワクチンを法人負担で全職員が接種しています。	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	管理者・職員は個人の力量に見合った外部研修にも勤務を調整し、参加しており、施設内への普及研修に繋げ、介護のレベルアップに努めている。資格取得に関してもバックアップする体制を取っている。	事業所の年間研修計画を作成し、毎月の職員会議内で研修を実施しています。外部研修を受講した職員は、職員会議で伝達研修を実施しています。職員会議に参加できなかった職員には、これまで研修資料を配布することで終わっていましたが、報告書を提出させる方式に最近変更し、研修の効果を上げるよう改善されました。	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	地域の研修会など通じて質の向上に努めている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	本人や家族、担当ケアマネージャー等より詳細に渡りお話を伺い、特に本人が一番困っている事、また不安に思っている事を引き出せるよう傾聴し、解消され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
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	入居に際し、家族の不安を払拭することに時間をかけている。特に、家族の要望や意向に対しては、よく話し合い信頼関係が築けるよう随時確認している。		
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	入居者様の初期段階のニーズを適切に把握した対応を行う、ご本人やご家族との面談を通じて適切なケアプランを作成し支援体制を整えている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	一緒に過ごす事を前提に、楽しみや悲しみ、苦しみや痛みを分かち合い、一緒に笑ったり、涙したり、利用者とは親族同様の信頼を築き、共に支え合っている。		
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	毎月近況報告のお便りをご家族に送付している。ご入居者様と共に過ごす時間を大切にご家族も含め精神的な支えとな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	入居者様がこれまで大切にしてきた生活環境やご家族、知人を理解し、いつでも気兼ねなく面会できる雰囲気にも努め居室でゆっくりと過ごしていただいている。	利用者がこれまで築き上げてきた人間関係や、生活習慣などを入居後も継続できるよう心がけています。家族をはじめ、知人や友人の面会に来られた際には、居室でゆっくりと過ごしていただいています。家族が来所された際に家族と一緒に外出される方や、事前に連絡をいただいたうえで、墓参りや馴染みのレストランなど行かれる方もいます。	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	入居者同士、何気なく隣同士に座ってもらい会話を交わす糸口を作ったり、「個」にならない様に、「仲間」づくりが出来るような雰囲気作りをしている。			
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	例えば他施設へ移るような場合は、今後の生活に支障がないように、グループホームでの生活状況を通知、共有して頂き、本人、家族等が孤立等の問題に遭遇した場合は、全面的に支援する。			
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント						
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	ご家族からの情報や入居前の生活を考慮して職員が本人の視点に立って思いや意向の把握に取り組んでいる。	事業所では、4ヶ月ごとの持ち回りで居室担当制を設け、交代時に担当した職員が各々の視点で汲み取った、利用者の不安・思い・希望などを「気持ちシート」（センター方式のC1-2）を作成し、情報を共有するとともに蓄積していくことで、思いや意向の汲み取りにつなげています。毎月の職員会議では、その月の「気づきノート」も発表するので日頃から職員は意識しながら僅かな変化も見逃さないよう留意しています。		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	プライバシーの問題もあり把握は困難ではありますが、利用者個々の歴史や経過を把握することは重要である為、家族との信頼感の確保により、把握に努めている。			
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	本人の出来ること、出来ないこと、分かることを把握するのは大切である為、日々の会話や行動、仕草等、見逃さないよう細心の注意を払っている。			

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
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	入居者様のニーズに対応する柔軟なケアプランを提供できる体制を整えている。職員一人ずつ担当者を決めて毎月のカンファレンスで体調や何を望まれているかなどの変化を考察して介護計画に反映している。	利用者のニーズに対応する柔軟な介護計画を提供できる体制を整えています。居室担当制を採用して、毎月のケアカンファレンスで各利用者モニタリングを行い、利用者の僅かな変化にも対応できるよう介護計画に新たな事項を追記しながら現状に即した支援につなげています。介護計画の見直しは、特変等がなければ6ヶ月毎に行っています。	今後の継続
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の様子は毎日（1日3回）表情の変化や仕草や言葉等、小さな変化も介護日誌に記入し、情報を共有すると共に、介護計画に反映させている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	本人、家族等の要望により一時帰宅、外食の要請があれば臨機応変に対応している。また急変時や医療面でのサポートが必要な場合には、敏速な対応ができる体制を整えている。		
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	町内会には加入しており、町内のお祭りや盆踊り、餅つき等で利用させて頂いている。今後、地域包括支援センターや地域のボランティア等、必要に応じて支援、協働頂ける体制作りをしていく。		
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	ご利用者全員が事業所のかかりつけ医に受診しています。月2回の定期往診と24時間オンコールによる体制をとっている。訪問歯科と精神科は月1回の往診があります。	入居時に事業所の協力医療機関について説明を行ったうえで、主治医を決めてもらっています。現在は利用者全員が協力医療機関に切り替え、月2回の定期往診を受診しています。主治医とは24時間のオンコール体制も確保されています。週1回の訪問看護師には、利用者の健康管理や爪切りなどの処置をお願いし、訪問歯科と精神科は月1回の往診があります。管理者は、看護助士の経験を持ち、病気に関する家族への説明が分かりやすいと好評です。	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
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	毎日の生活の中から個別の健康管理を実施している。その上で看護職員（医療連携）により受診の必要の可否等の判断を行っている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	医療機関と密に連絡を取り合い退院後に向けて入居者様のニーズに応じた継続的なケアが提供できるように努めている。		
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、事業所の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	入居者様が、重度化した場合や終末期を迎える際には、ご家族と話し合いながらご希望に沿ったケアを提供している。医療機関と連携し適切な支援をおこなっている。	入居時に重度化や終末期の指針の説明を行い同意書を取り交わしています。入居後、実際に利用者が重度化した場合には、協力医・家族・事業所で話し合い、利用者・家族の希望に沿ったケアを提供しています。最近行われた同じ法人の3事業所の管理者会議で来年度は看取りの研修が提案されたことを受け、次年度の研修内容に盛り込むことが検討されています。	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	緊急連絡網の整備や職員が迅速に対応できる様に勉強会の実施をしている。		
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	防災管理者を選任して年間2回消防署の指導の避難訓練を実施している。入居者様の安全を最優先に考え迅速かつ安全な避難が行えるようにして準備している。自然災害時BCP訓練を実施し職員への周知を行っている。	防災管理者を選任し、年2回の避難訓練を消防署の指導の下で実施しています。避難訓練は1Fの小規模多機能ホームが主体でグループホームとの合同で実施されます。また自然災害時BCP訓練も年2回行われます。備蓄品は1週間分の水や食料のほか簡易トイレ、カセットコンロ、ゴム製のグローブなども準備しています。	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	一人ひとりの人格を尊重しプライバシーが守れるように日々のケアにおいて配慮している。	法人理念の5項目の中に「人としての尊厳を大切にします」と掲げられており、利用者と接するうえで一人ひとりの人間性を受容するとともに、プライバシーを侵害することのないよう、日頃から否定的な声かけや排泄・入浴支援時にも留意しています。特にトイレの声掛けには、注意を払い、他人に気づかれないようさりげなく行います。入浴も無理強いすることなく、気分がのらない時には、時間を空けて再度声かけしています。	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			
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	個々の生活のペースやリズムに合わせ、その時に“やりたいこと”や“行きたい所”をくみ取り、実行に移している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	お化粧品をしている方は、現在はいらっしゃらない。毎日の整容や入浴後の整容は自身で行えるよう支援している。自身で行えない入居者様にはスタッフかその人らしい身だしなみができるように支援している。		
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	ご利用者の誤嚥に気をつけながら食事を楽しく召し上がられる様雰囲気配膳前から作る様心がけている、食べ易い様調理、盛り付けを食器から気をつけている。介助が必要な入居者様にはその都度声掛けをしながら支援している。	食事介助を必要とする方が多くなってきているので、食事介助を行う際には、一人ひとり都度声掛けしながら誤嚥に注意して対応しています。食事を楽しく食べれるよう配膳前から楽しい雰囲気作りを心掛けています。食材・メニューは業者に委託していますが、行事食やお誕生日会を開催し、楽しんでいきます。お手伝いいただける利用者には食器拭きをお願いします。	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	利用者一人一人の食事、水分の1日の摂取量を把握し、介護日誌へと記載し、バランスを確保するよう努力している。		
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	歯磨き、義歯の手入れ、出血や炎症のチェック等、利用者の力を引き出しながら口腔内の清潔を日常的にそれとなくチェックしている。		
43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	個々の利用者様の排泄パターンを把握しさりげない声かけやトイレの誘導を行い身体的サポートが必要な方には、トイレでの立ち上がりや服の着脱を補助しながら不快の無い排泄支援をしている。	排泄チェック表をつけながら、利用者の排泄パターンを把握し、さりげない声掛けでトイレ誘導を行い、できるだけ長くトイレでの排泄が継続できるよう支援しています。車椅子など身体的サポートが必要な方には、トイレでの立ち上がりや服の着脱を補助し不快感の無い排泄支援を心掛けています。	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	自然な排便を促す為、水分補給、繊維食品及び運動等、毎日の生活の中で継続的に対応している。それでも排便が困難な入居者様には訪問医に相談する。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴を拒否される方はおらず、楽しく入浴して頂く為お話ししたりその人に合った浴槽の温度に調整し入浴剤を使用して雰囲気作りを工夫している。	週2回の入浴を基本としており、快適に入浴していただけるよう、会話やその方が好む温度に調整したり、入浴剤の使用、ゆず湯など、工夫して対応しています。冬場はヒートショックを避けるため更衣場は、暖房で温めています。また、入浴後には保湿クリームや塗布や水分を摂取していただくようにして、肌乾燥や脱水症対策を講じています。	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	入居者様が安眠できる様に日中の活動量や個々の生活リズムに合わせて休息をサポートしている。寝具や室温の調整を行い安心して眠れる環境を提供している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬について職員はある程度掌握している。なお、新しく処方される際には、主治医又は薬剤師により解説を受けている。日常の変化、状況については細部にわたり看護師、医師に報告するよう努力している。		
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	それぞれの入居者様の特技、趣味を把握することで、生き甲斐に繋がるよう支援している。なお高度の認知症の方には色々な事を提供し、反応を見ながら楽しめることを見つけていけるよう支援している。		
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	近所には、川沿いの散歩道として整備され安全に歩ける歩道もあり散歩に適した環境である。天候や気温にあわせて散歩にでかけている。	車椅子を利用されている方が多く、散歩にお連れすることが難しい状況下ではありますが、川沿いの散歩道は、車も少なく安全に歩ける歩道もあり、鳥や魚を見ながらの散歩や、屋上で外気浴などを出来るように努めています。家族と個別に外出される方もおり、必要に応じて車椅子などの貸出しを行うことも可能です。	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	お金を所持していないと不安になったりご自身で近所のコンビニなどで買い物をするのが楽しみな方もいられます。自己管理できる方には、所持金をご家族と相談しご自身で管理していただいている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	手紙を書けない方が多数を占めているが、それとなく誘い毎年ご家族への年賀状は利用者を書いて頂いている。また、電話のダイヤルを支援すれば会話が出来るので、状況を判断し実施している。			
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	明るく居心地の良い空間を常に意識し、台所は、皆さんが集まる談話室と同空間である。食事の支度や美味しそうな匂いがして、家庭に居るような雰囲気で過ごしていただけている。	ビルの2,3階がグループホームのフロアで、周りには高層の建物などもないことから、日当たりが良く明るい空間になっています。リビングには、季節の飾り付けがなされ、台所がリビングと同じ空間にあることから、食事の風景や香りなどが空間に満ち、家庭的な雰囲気を醸し出しています。午後には、リビングで体操、合唱、ぬり絵、テレビ観賞などで過ごされています。		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	リビングには、所々にソファを配置しゆったりした時間が持てるようになっている。廊下の先には外を眺めることのできるサッシがあり2~3人で話が盛り上がっていることもある。			
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	本人の使い慣れた家具を搬入して頂き、落ち着いた雰囲気を確保し、入居者様それぞれの好みに応じた居室を作っている。また入居者様の要望を尊重し、共に居室内の模様替えや飾り付けも行っている。	入居時に使い慣れた家具や備品を持参していただき、落ち着いた雰囲気を確保し、利用者それぞれの好みに応じた部屋になっています。居室の扉には居室担当者の氏名を明示され、家族が担当職員を認識しやすいようにしています。また、衣替えや模様替えは家族や居室担当が衣替えや模様替えは職員や家族で行っています。		今後の継続
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	歩行に不自由な方も、トイレ、食堂等に自立で移動できるように手すりをつけ、その方にあった介助の方法を職員で話し合い、成果を上げている。			

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム
チェリーホーム森崎

作成日

令和8年1月23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	40	嚥下機能の低下が進んでいる方が増えている。	誤嚥を防ぎ、安全に食事を食べる。	口腔機能を低下予防の取組、体操、口腔ケアをし、誤嚥、むせ込みを防ぐ。	6ヶ月
2	18	皆さんのADLが低下し、歩行が困難になってきている。	短時間でも外出・散歩し、外の空気に触れる。	体操、筋トレを行い歩行機能の低下を防ぐ、車椅子を使用する。	6ヶ月

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。

事業所名	グループホームチェリーホーム森崎
ユニット名	3F

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している。 (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、安心して暮らしている。 (参考項目：28)	1, ほぼ全ての利用者が
	2, 利用者の2/3くらいが
	3, 利用者の1/3くらいが
	4, ほとんどいない

63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	1, ほぼ全ての家族と
	2, 家族の2/3くらいと
	3, 家族の1/3くらいと
	4, ほとんどできていない
64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	1, ほぼ毎日のように
	2, 数日に1回程度ある
	3, たまに
	4, ほとんどない
65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	1, 大いに増えている
	2, 少しずつ増えている
	3, あまり増えていない
	4, 全くいない
66 職員は、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	1, ほぼ全ての職員が
	2, 職員の2/3くらいが
	3, 職員の1/3くらいが
	4, ほとんどいない
67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	1, ほぼ全ての利用者が
	2, 利用者の2/3くらいが
	3, 利用者の1/3くらいが
	4, ほとんどいない
68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	1, ほぼ全ての家族等が
	2, 家族等の2/3くらいが
	3, 家族等の1/3くらいが
	4, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念を全ての職員が共有している。この理念をもとに利用者様一人ひとりに寄り添い満足度の高いケアを提供できるように業務にとりくんでいる。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	近隣の協力をいただき正月には町内会の方々による獅子舞を見学し、夏祭りには神輿や近隣のお散歩では優しい言葉かけをいただきます。町内会に入会しているので定期的に広報誌をいただいている。		
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	お年寄りを抱える地域の方より時々介護相談を受ける事があり気軽に受け入れ地域社会で高齢者を支えあう環境づくりに貢献し地域住民からも信頼される施設を目指している。		
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	運営推進会議において民生委員・ご家族様代表・地域包括・市の職員を招き、活動報告を話し合いを行っており参考意見の実践に努めている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	行政からはFAXやメールが届きます。その都度最新の情報を受けてサービスの向上に努めています。		

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
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	当施設では、身体拘束を一切行わない方針を徹底している。入居者が安心して生活を送れるように「身体拘束廃止委員会」を設置し年4回身体拘束について勉強会をし、身体拘束ゼロの取り組みを強化している。		
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	外部の研修にも職員の参加を順次積極的に促し、虐待防止に対する意識を高めており、代表者、管理者により常に厳しく徹底し、職員もその重要性を認識し、介護に対応している。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	現在、入居者の方で、この制度に該当する方が居られることもあり、この事業に関わる職員としては、制度を熟知する為、外部の研修棟にも積極的に参加している。		
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	契約に関しては、努めて複数の親族等に参加して頂き、入念に説明し、努めて契約書を持ち帰って頂き、納得した上で日を改めて締結するよう配慮している。なお、平成17年にこの事業を開始して以来、円滑に事業を展開している。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご家族や知人が気兼ねなくいつでも面会できる雰囲気努め居室でゆっくりと過ごしていただいている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	業務の運営、活性化の為、毎月職員会議を開催し、職員の意見を尊重し、「業務改善意見」を奨励し反映している。また、介護に対する意欲の増進及び業務の反映、活性化に役立っている。		
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	職員には、処遇改善手当を全員に支給し、キャリアパスの内容を説明して個々のやりがいを育てるよう配慮している。また個人に合わせた勤務体制を取り、職員は理念に基づき自由に働けるよう配慮している。		
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	管理者・職員は個人の力量に見合った外部研修にも勤務を調整し、参加しており、施設内への普及研修に繋げ、介護のレベルアップに努めている。資格取得に関してもバックアップする体制を取っている。		
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	地域の研修会など通じて質の向上に努めている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	本人や家族、担当ケアマネージャー等より詳細に渡りお話を伺い、特に本人が一番困っている事、また不安に思っている事を引き出せるよう傾聴し、解消され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
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	入居に際し、家族の不安を払拭することに時間をかけている。特に、家族の要望や意向に対しては、よく話し合い信頼関係が築けるよう随時確認している。		
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	入居者様の初期段階のニーズを適切に把握した対応を行う、ご本人やご家族との面談を通じて適切なケアプランを作成し支援体制を整えている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	一緒に過ごす事を前提に、楽しみや悲しみ、苦しみや痛みを分かち合い、一緒に笑ったり、涙したり、利用者とは親族同様の信頼を築き、共に支え合っている。		
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	毎月近況報告のお便りをご家族に送付している。ご入居者様と共に過ごす時間を大切にご家族も含め精神的な支えとな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	入居者様がこれまで大切にしてきた生活環境やご家族、知人を理解し、いつでも気兼ねなく面会できる雰囲気努め居室でゆっくりと過ごしていただいている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居者同士、何気なく隣同士に座ってもらい会話を交わす糸口を作ったり、「個」にならない様に、「仲間」づくりが出来るような雰囲気作りをしている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	例えば他施設へ移るような場合は、今後の生活に支障がないように、グループホームでの生活状況を通知、共有して頂き、本人、家族等が孤立等の問題に遭遇した場合は、全面的に支援する。		
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	ご家族からの情報や入居前の生活を考慮して職員が本人の視点に立って思いや意向の把握に取り組んでいる。		
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	プライバシーの問題もあり把握は困難ではありますが、利用者個々の歴史や経過を把握することは重要である為、家族との信頼感の確保により、把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	本人の出来ること、出来ないこと、分かることを把握するのは大切である為、日々の会話や行動、仕草等、見逃さないよう細心の注意を払っている。		

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
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	入居者様のニーズに対応する柔軟なケアプランを提供できる体制を整えている。職員一人ずつ担当者を決めて毎月のカンファレンスで体調や何を望まれているかなどの変化を考察して介護計画に反映している。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の様子は毎日（1日3回）表情の変化や仕草や言葉等、小さな変化も介護日誌に記入し、情報を共有すると共に、介護計画に反映させている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々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	本人、家族等の要望により一時帰宅、外食の要請があれば臨機応変に対応している。また急変時や医療面でのサポートが必要な場合には、敏速な対応ができる体制を整えている。		
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	町内会には加入しており、町内のお祭りや盆踊り、餅つき等で利用させて頂いている。今後、地域包括支援センターや地域のボランティア等、必要に応じて支援、協働頂ける体制作りをしていく。		
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	ご利用者全員が事業所のかかりつけ医に受診しています。月2回の定期往診と24時間オンコールによる体制をとっている。訪問歯科と精神科は月1回の往診があります。		

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
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	毎日の生活の中から個別の健康管理を実施している。その上で看護職員（医療連携）により受診の必要の可否等の判断を行っている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	医療機関と密に連絡を取り合い退院後に向けて入居者様のニーズに応じた継続的なケアが提供できるように努めている。		
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	入居者様が、重度化した場合や終末期を迎える際には、ご家族と話し合いながらご希望に沿ったケアを提供している。医療機関と連携し適切な支援をおこなっている。		
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	緊急連絡網の整備や職員が迅速に対応できる様に勉強会の実施をしている。		
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	防災管理者を選任して年間2回消防署の指導の避難訓練を実施している。入居者様の安全を最優先に考え迅速かつ安全な避難が行えるようにして準備している。自然災害時BCP訓練を実施し職員への周知を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	17	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	一人ひとりの人格を尊重しプライバシーが守れるように日々のケアにおいて配慮している。		
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			
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	個々の生活のペースやリズムに合わせ、その時に“やりたいこと”や“行きたい所”をくみ取り、実行に移している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	お化粧品をしている方は、現在はいらっしゃらない。毎日の整容や入浴後の整容は自身で行えるよう支援している。自身で行えない入居者様にはスタッフかその人らしい身だしなみができるように支援している。		
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	ご利用者の誤嚥に気をつけながら食事を楽しく召し上がられる様雰囲気配膳前から作る様心がけている、食べ易い様調理、盛り付けを食器から気をつけている。介助が必要な入居者様にはその都度声掛けをしながら支援している。		

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
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	利用者一人一人の食事、水分の1日の摂取量を把握し、介護日誌へと記載し、バランスを確保するよう努力している。		
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	歯磨き、義歯の手入れ、出血や炎症のチェック等、利用者の力を引き出しながら口腔内の清潔を日常的にそれとなくチェックしている。		
43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	個々の利用者様の排泄パターンを把握しさりげない声かけやトイレの誘導を行い身体的サポートが必要な方には、トイレでの立ち上がりや服の着脱を補助しながら不快の無い排泄支援をしている。		
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	自然な排便を促す為、水分補給、繊維食品及び運動等、毎日の生活の中で継続的に対応している。それでも排便が困難な入居者様には訪問医に相談する。		
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	入浴を拒否される方はおらず、楽しく入浴して頂く為お話ししたりその人に合った浴槽の温度に調整し入浴剤を使用して雰囲気作りを工夫している。		

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
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	入居者様が安眠できる様に日中の活動量や個々の生活リズムに合わせて休息をサポートしている。寝具や室温の調整を行い安心して眠れる環境を提供している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬について職員はある程度掌握している。なお、新しく処方される際には、主治医又は薬剤師により解説を受けている。日常の変化、状況については細部にわたり看護師、医師に報告するよう努力している。		
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	それぞれの入居者様の特技、趣味を把握することで、生き甲斐に繋がるよう支援している。なお高度の認知症の方には色々な事を提供し、反応を見ながら楽しめることを見つけていけるよう支援している。		
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るように支援している	近所には、川沿いの散歩道として整備され安全に歩ける歩道もあり散歩に適した環境である。天候や気温にあわせて散歩にでかけている。		
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	お金を所持していないと不安になったりご自身で近所のコンビニなどで買い物をするのが楽しみな方もいられます。自己管理できる方には、所持金をご家族と相談しご自身んで管理していただいている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	手紙を書けない方が多数を占めているが、それとなく誘い毎年ご家族への年賀状は利用者を書いて頂いている。また、電話のダイヤルを支援すれば会話が出来るので、状況を判断し実施している。			
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	明るく居心地の良い空間を常に意識し、台所は、皆さんが集まる談話室と同空間である。食事の支度や美味しそうな匂いがして、家庭に居るような雰囲気でも過ごしていただけている。			
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	リビングには、所々にソファを配置しゆったりした時間が持てるようになっている。廊下の先には外を眺めることのできるサッシがあり2～3人で話が盛り上がっていることもある。			
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	本人の使い慣れた家具を搬入して頂き、落ち着いた雰囲気を確保し、入居者様それぞれの好みに応じた居室を作っている。また入居者様の要望を尊重し、共に居室内の模様替えや飾り付けも行っている。			
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	歩行に不自由な方も、トイレ、食堂等に自立で移動できるように手すりをつけ、その方にあった介助の方法を職員で話し合い、成果を上げている。			

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム
チェリーホーム森崎

作成日

令和8年1月23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	40	嚥下機能の低下が進んでいる方が増えている。	誤嚥を防ぎ、安全に食事を食べる。	口腔機能を低下予防の取組、体操、口腔ケアをし、誤嚥、むせ込みを防ぐ。	6ヶ月
2	18	皆さんのADLが低下し、歩行が困難になってきている。	短時間でも外出・散歩し、外の空気に触れる。	体操、筋トレを行い歩行機能の低下を防ぐ、車椅子を使用する。	6ヶ月

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。