

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	1690900129
法人名	株式会社 ドリーム愛寿
事業所名	愛寿乃里
所在地	〒932-0823 富山県小矢部市福上362-1
自己評価作成日	令和7年9月1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等で閲覧してください。

基本情報リンク先	
----------	--

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	一般社団法人 富山県介護福祉士会	
所在地	939-8084 富山県富山市西中野町1丁目1-18 オフィス西中野ビル1階	
訪問調査日	令和7年10月10日	評価結果市町村受理日 令和7年11月28日

V. サービスの成果に関する項目（アウトカム項目） ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します。

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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	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、信頼関係ができる。 (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
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	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：2, 20)	<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
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	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が拡がったり深まり、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
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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	66	職員は、活き活きと働けている。 (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
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	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
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	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
62	利用者は、その時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 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				

【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）】

利用者各自の思いを尊重しながら活動していただけるよう、できるだけ個々に合わせた環境作りを心がけている。自室で過ごすのを好む方には、居室でゆっくり過ごして頂き、ホールで他の利用者とおしゃべりをしたり、余暇活動をするのを楽しみにしておられるかたには楽しく過ごして頂けるよう配慮している。又家族や馴染みの方々と疎遠にならないよう面会や外出の機会をできる限り受け入れている。その際には、家族とのコミュニケーションを密にし、利用者の近況等を伝えたり、家族の要望を聞いている。

【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）】

事業所は周囲を田園風景に囲まれた静かな立地にあり、窓からはクロスランドタワーや稻葉山を一望できる。建物の裏には広い庭があり、利用者とともに季節の野菜を栽培し、収穫を楽しんでいる。法人理念として5つのしあわせ「愛」「安全」「安心」「温かい」「明るい」を掲げ、管理者と職員が話し合いながら実践に取り組んでいる。法人としては、職員の働き方の変更や休みの希望などにも可能な限り対応し、職員が働きやすい環境を整えている。運営陣と職員の距離感も近く、相談しやすい関係性ができている。

1 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己 外 部	項目	自己評価	外部評価	
		実践状況	実践状況	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ふ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	年度初めにホーム長が基本理念である「愛、安全、安心、温かい、明るい」について話し、管理者と職員はその理念を共有し、実践につなげている。	法人理念の5つのしあわせ「愛」「安全」「安心」「温かい」「明るい」は、玄関に掲示され、常に職員が意識できるようにしている。職員は「利用者が自分自身や自分の家族であったら」と考え、意識し、話合うことで理念の実践につなげている。	
2	(2) ○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日々的に交流している	地域の行事やドライブに参加している。島分の獅子舞が前庭で踊ってくださり、近隣の人々にもお知らせし、楽しんで観覧した。近隣の自治体から花苗や切り花を頂いた。	島分の獅子舞は毎年前庭で舞ってもらっている。今年は、町内の人も一緒に見学ができるようにチラシを作成して公民館に掲示した。また、地域行事のお知らせも本社に届き、近隣住民からは花苗や季節の切り花をいただくなどの交流がある。	
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	毎年地域の公民館祭りに、利用者全員で製作した貼り絵を出し、希望者何人かで見学を行った。		
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	2か月に1回併設の小規模多機能型居宅介護事業所と合同で運営推進会議を開催している。参加していない家族や行政に対しては議事録を配布し理解を得ている。	2か月に1回、併設事業所と合同で実施している。自治会、松寿会、行政、社会福祉協議会、有識者としてケアンネットで活動している住民、各サービスの家族代表者らが参加をし、不参加者には議事録を送付している。地域住民から「獅子舞を見たかった」との意見があり、今年から地域向けにも獅子舞のお知らせを始めた。	
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り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	市の担当者に日頃から利用者の状況や事業所の取り組みを伝えている。又、困難事例等に関して相談に乗ってもらい意見を求めるなど協力関係を築く取り組みを行っている。	月に1回介護相談員の訪問がある。地域包括支援センター主催の「多職種合同事例検討会」が年に4回実施され、毎回出席している。他にも研修会がある時には、可能な限り参加している。市の担当者とは、不明点や困難事例など、気軽に相談できる関係性になっている。	
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	月1回身体拘束について検討委員会を行い話し合っている。又運営推進会議のも提示し意見をもとめて、参考にしている。年2回職員研修会で身体拘束適正化の為の勉強会を行い、身体拘束をしないケアの構築に取り組んでいる。	身体拘束においては、身体拘束3原則「切迫性」「非代替性」「一時性」を念頭におき、多職種で検討を行い、家族の同意、経過記録、再検討と身体拘束をしないケアへの体制が整っている。また、身体拘束適正委員会は、毎月行われ、運営推進会議でも開催している。会議での議事録は職員に開示している。	法定研修も実施しているが、研修後の職員の理解度を評価できるような仕組みを整えるなど、さらなるステップアップを期待したい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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注意を払い、防止に努めている	管理者および職員は、高齢者虐待防止関連法について職員研修会で学ぶ機会を持ち事業所内で虐待を見過ごすことの無いよう努めている。		
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	管理者及び職員は職員研修会で権利擁護に関する制度について学ぶ機会を持ち、日頃の利用者の支援の中で活用できるよう努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	利用者及びその家族と契約を行う場合契約書と重要事項の内容について十分に説明し、納得して頂いた上で契約を行っている。		
10	(6)	○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なら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	家族との面会時やケアプランの見直し時等の機会に利用者や家族の思いを聞き、それを職員間で共有し、介護や施設の運営に反映させている。	家族からは介護に対する意見や要望があり、都度対応するよう努めているが、運営に関してはあまり意見を言われることがない。利用者からは食事などの希望が出ることもあり、希望に沿うよう努めている。	事業所側から積極的に働きかけ、些細なことでも、誰もが意見を言いやすい雰囲気作りを行うなど、サービスの質向上に向けた取組みを期待したい。
11	(7)	○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	施設長及び管理者は年度初めに職員に仕事に関する目標を文書で提出させ、面接を行い意見を聞く機会を設け、施設運営に反映させている。	定期的な面談以外にも相談しやすい関係性ができている。時短勤務や異動など、働き方の変更の相談もしやすく、家庭の変化や状況に応じた働き方ができる。事業所で必要な物品があればすぐに相談し購入できている。	
12		○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くよう職場環境・条件の整備に努めている	施設長及び管理者は年度初めに職員各自の就業目標を設定し、前年度の自己達成度を記入し、意欲の向上を図っている。		
13		○職員を育てる取り組み 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	施設長及び管理者は、職員個々の資格や力量に応じて法人外の研修への参加を勧めている。月1回職員研修会を行い、職員が講師となって「身体拘束について」や「事故対策や介護のリスクマネジメント」について学んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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作り、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り組みをしている	年1回、地域のグループホームの職員と施設の状況や介護等に関して話し合う機会を持っている。又、市の連絡会に参加し、いろいろな情報を共有している。		
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 サービスを導入する段階で、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	入所前の生活歴等を参考にし、本人の望む生活ができるようコミュニケーションをとっている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	コロナが明け外出や外泊、面会の要望が増加している。ご家族と本人関係を第一に考慮し、その上で家族の要望をかなえられるよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まで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	麻痺があったり、筋力低下がみられる方に、痛みの軽減や拘縮予防の為、訪問マッサージのサービスを利用して頂いている。その他必要があれば他のサービスの利用も検討して行きたい。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場における、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者の皆さんと日々コミュニケーションをしっかりと取り、できることは自分でもらっている。食事時の席の配置なども利用者の関係に配慮し皆さんのが過ごしやすい環境作りを心がけている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場における、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	ご家族の要望を聞き、ご家族との時間を大切にしている。外出、外泊、面会を積極的に受け入れている。		
20	(8)	○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	入所後も馴染みの美容院に通ってもらったり、友人と手紙のやり取りをしてもらっている。又、家族の同意を得て友人の面会も受け入れている。	現在2名の利用者がなじみの美容院を利用している。家族が対応しているが、美容院以外にも買い物や食事をするなど、家族との関係性も大切にしている。携帯電話の持ち込みも自由で、充電などは職員がサポートをしている。利用者が姉妹や友人に手紙を書くときも職員がサポートをし、関係性の継続に努めている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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、支えあえるような支援に努めている	気の合う方同士を近くの席に配置したり、家事援助を一緒にしてもらったりしている。		
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	他施設に移られることはあるが、相談があればいつでも応じる体制をとっている。終了後に、相談があるケースは、今のところない。		
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	(9)	○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	希望や意向を伝えられる利用者は少ないが、訴えがあればすぐに対応している。湯呑の種類や夜間のパット交換の時間、パットの種類について利用者と話し合い決めている。決めたことは、すぐに職員間で共有している。	以前は「思い・訴えシート」を活用し利用者の思いや意向の共有に努めていたが、現在の利用者は思いや訴えが少ないので、ノートではなく、希望や意向を日々の日誌で共有している。日誌をもとに職員で話し合い、利用者の意向を実現できるように取り組んでいる。	
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	生まれ育った場所や働いていたところ、趣味等ご家族や本人から聞くようにしている。それをここでの生活に反映できるよう努めている。		
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	一人ひとりに合わせた生活をしてもらえるよう心掛けている。体調や気分等、本人の様子を観察したり、本人とコミュニケーションを取ったりして把握している。		
26	(10)	○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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	日々の生活の様子を職員間で共有している。ご家族との面会時や通院時等にも現状をお伝えし、本人や家族の希望に沿った介護計画を作成している。	介護計画書は事前に利用者の情報を共有して計画作成担当者が作成し、職員も確認している。3か月に一度のモニタリングで、利用者の状態変化があれば、都度見直しを行っている。ケアカンファレンスでは、利用者の思いや希望を日常の会話などから聞き取り家族へも説明をしている。	
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	日々の様子やケアの実践結果を月1回振り返り、個別援助計画の見直しを行っている。又月1回の事例検討会で意見交換を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	麻痺のある利用者に訪問マッサージを利用してもらったり、希望される利用者には週1回「とくしま」に来てもらい買い物を楽しんでもらっている。		
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	地域の公民館祭りに、利用者全員で製作したちぎり絵を出展している。クロスランドや城山公園へ花見に出かけたり、道の駅へ季節のソフトクリームを食べに出かけたりして、地域とのつながりを感じもらっている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 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	5人の利用者は当施設の協力医が主治医であり月2回往診を受けている。その他の利用者は、主治医が往診に来られたり、家族の付添で病院に受診に行かれている。いづれの場合も看護師が医師や家族に状態の変化について報告し指示を受けている。	入居時に主治医を選択できることを伝え、事業所の協力医以外が主治医となっている利用者もある。協力医以外の主治医の往診もあり、受診の際は利用者の情報を記載して主治医へ渡すなど、適切な連携に努めている。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	介護職員は、体調の変化や異常に気が付いた時は、看護師に報告相談をしている。看護師は、速やかに医師や家族に連絡し、指示をもらい適切な介護や看護が行えるように努めている。月2回訪問看護師が訪問し施設看護師から状況の報告を行い緊急時の対応をして頂けるようにしている。訪問看護師は24HRオンラインコールである。		
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、又、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。あるいは、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。	入院時には状態の変化や身体状況について病院に速やかに報告し、スムーズに治療に生かしていくいただけるように努めている。退院に向けて地域連携室とも連携し状態の変化に合わせて対応策を話し合ったりして、退院後も安心して生活できるようにしている。		
33	(12)	○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	重度化した際には、終末期に向けた方針を家族、かかりつけ医と話し合っている。看取りを希望された場合は、看取り介護の指針を本人、家族に説明し話し合って適切な援助が出来るよう努めている。医療行為はできないが、かかりつけ医の協力を得て事業所でできることを行っている。昨年は看取りケアを行った。	契約時には終末期に向けた方針を説明している。重度化した場合は、家族、主治医、看護師など多職種で話し合いながら、都度方針を決めている。利用者の状態により看取り期も受け入れ、昨年度も看取りケアを行った。看取りケアを実施する前に研修を行い、職員の不安にも寄り添っている。	
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、全ての職員は応急救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	年に1度、全職員が消防署員より救急法講習会を受講しAEDの使用方法を学んでいる。職員研修会では、施設看護師が年1回「救急時の対応について」勉強会を開いている。フロアにも、「緊急時の対応のマニュアル」を置いていつでも確認できるようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
35	(13)	○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	年2回火災訓練と防災訓練を実施している。火災訓練では、夜間を想定して消防防災設備保守業者の協力を得て実施している。防災訓練では、水害時の対策をマニュアルに沿って行い、利用者全員を本社まで搬送する訓練を行っている。備蓄品の確認やBCPの勉強会も行っている。	BCP(業務継続計画)の勉強会を実施し、備蓄品も準備している。事業所が平屋であるため、水害時の訓練として、近隣の本社までの避難訓練を実施した。訓練を通して備蓄品の搬出方法などの課題が明確になり、改善に努めている。過去には、地域住民が火災に合った際、家族全員の避難場所として数日間、事業所を提供したこともあり、地域への協力も行っている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとり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	各居室入り口には好みの暖簾を用意してもらい、プライバシーに配慮している。職員は、利用者の訴えに耳を傾け思いを汲み取り、希望に沿った援助を行うよう努めている。	居室が共有部分に面しているため、扉を開けた時に室内が見えないよう、一人ひとりの趣味に合う暖簾を家族に準備してもらっている。排泄の声掛けは、他の利用者に聞こえないように配慮している。また、居室へ入る前には本人に伝えて了承を得ている。	
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	毎朝バイタルサイン測定をしており、体調や気分を一人ひとりに伺っている。会話をする時には、顔を合わせて表情がわかるように、隣の席に座り利用者が自分の思いを落ち着いて伝えられるような環境つくりに努めている。		
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	利用者の希望に合わせ散歩をしたり、ドライブに出かけたり、歌を歌ったりしている。脳トレも、パズルや計算問題、塗り絵、間違い探し等、その方に合ったものを選んでもらい、その人らしい生活を送っていただけるように努めている。		
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	自宅にある本人の衣類を持って来てもらっている。自分でできる方には入浴前に着替えを選んで準備してもらっている。		
40	(15)	○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	おかずの盛り付けや食器拭きしてもらっている。月に1度はおやつ作りを行い、利用者みんなで楽しんで作ったものを美味しく食べてもらっている。	利用者と一緒に盛り付けや後片付けを行っている。月に一度は手作りおやつの日を設け、9月はおはぎ、10月はたこ焼きを利用者と一緒に作った。地域では、年に一度、田祭りの日に笹寿司を食べる風習があり、事業所でも利用者と一緒に笹寿司を手作りしている。また、利用者からのリクエストでハンバーガーを購入するなど、可能な限り希望に沿っている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	利用者の誤嚥状態に合わせて、ミキサー食、キザミ食(粗刻み・極刻み)、トロミ付け等食事形態を工夫して食事を提供することで必要な栄養を摂取していただけるようにしている。食事摂取量の少ない方には、栄養補助ゼリー等を準備している。		
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、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	毎食後に口腔ケアを促し実施している。自分で行えない利用者には職員が介助し、口腔内の清潔保持を行っている。入れ歯の消毒は週1回行っている。歯に異常が見られた時には、家族に連絡し、歯科受診をしてもらっている。現在往診で歯のクリーニングを受けている利用者が一人居られる。		
43	(16)	○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むけた支援を行っている	個々に排泄記録を記入し、介助や見守りをし、声かけや誘導を行っている。排泄用品の選択については、本人の排泄量に応じた物を専門業者に相談し使用している。	排泄は個別に記録をして一人ひとりに必要な支援を行っている。おむつや尿取りパットの大きさについても、利点と欠点を説明し、可能な限り利用者自身に選択してもらっている。夜間の排泄では、本人の状態や希望によりポータブルトイレの使用を試すなど、チームで検討し、排泄の自立に向けた支援を行っている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	食事や水分摂取量を記録し、排便の状況を確認している。毎日テレビ体操を行ったり、散歩に出かける等して体を動かす機会を作っている。		
45	(17)	○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、個々にそった支援をしている	一人週2回の入浴を実施している。体調が悪いときや状態によって入浴できないときは、足浴や清拭を行っている。季節に応じて柚子湯や温泉の入浴剤を使用して入浴を楽しむ工夫をしている。	入浴は週に2回を基本として、希望日の変更や体調による変更など、都度対応している。入浴準備は自身ができる間は任せ、支援が必要になった時は職員が一緒にしている。シャンプーやボディーソープは事業所で用意しているが、希望があれば好きな物を使うことができる。洗顔料や基礎化粧品を持参している利用者もいる。	
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	個々の希望に応じてフロアのソファーで休憩したり、各自の居室で休んだり、その時の利用者の思いを尊重し、安心して眠れるように対応している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服薬時には、職員が一人ひとりの分包袋の名前と日付けを確認して、薬杯に服薬を入れて本人に渡し、飲み込まれるまで確認している。薬の変更時には、副作用に気を付けて見守り対応している。		

自己 外部	項目	自己評価	外部評価	
		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一日の流れの中で、利用者個々が出来ることを見つけ、一緒に生活する一員としての役割を担つてもらうことで生きがいを持って生活していただけるように支援している。		
49 (18)	○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。又、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	季節毎の地域の催しへの外出について、利用者の希望を聴き参加してもらっている。自宅へは、家族の協力を得て外出や外泊をされている。	日々の散歩は、車通りが多い周囲の道路を避けて敷地内で実施している。建物の裏に広い庭があり、季節に応じた野菜や花を育てている。気候の良い時期はテラスに椅子を出してお茶を楽しむなど、外の空気に触れる機会を多く持つようにしている。家族との外出で遠出をしたり、自宅の草むしりや買い物をする利用者もいる。	
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	家族から現金を預かっており、週1回移動スーパーが来る時には、そのお金を本人に渡し、買い物を楽しんでもらっている。		
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	利用者が家族に電話を掛けたり、手紙を書きたいと言われた時には、事前に家族に伝え支援している。		
52 (19)	○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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	フロアには、利用者が一緒に作った貼り絵を飾り、季節感や一緒に作った達成感を共感できるように努めている。又、玄関やフロアに季節の花等を飾るよう心掛けている。	共用のスペースは天井も高く、シーリングファンが設置され、室内の空気循環や温度管理の役割も果たしている。食事とくつろぎのスペースを分けることで、食事に集中できる環境になっている。壁面には利用者と作成した貼り絵を展示し、季節ごとにディスプレイを変えている。トイレがわかりやすいよう「便所」と表示をするなどの工夫をしている。	
53	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	共有空間では、気の合った利用者同士でソファーに座ってテレビを見たり、一緒に歌を歌ったり、昔話をしたりしておられる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
54	(20)	○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	入所時に自宅で使用していた物や家族写真、手作りの装飾、思い出の品等を持参して頂き、個々の利用者が快適に過ごせる居室造りを心がけている。	居室には介護ベッドと小ぶりのチェストが設置されている。壁面にはウォールハンガーが取り付けられ、衣類や服飾品を掛けたり、室内の飾りつけにも使うことができる。利用者により、ハンガーラックや収納ケースなどを持参し、思い思いの空間を作っている。窓からは田園風景が広がり、ゆったりした気持ちで過ごすことができる。	
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」「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	歩行が不安定な利用者には、車いすや杖、歩行器、室内履き等、個々の利用者にあった福祉用具を使用してもらっている。又、テーブルやソファーの配置にも考慮している。転倒しないよう寄り添ったり、手を引くなどして安全な移動を心がけている。		

2 目標達成計画

事業所名 愛寿乃里

作成日：令和 7 年 11 月 7 日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。

目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくなるよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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	6	身体拘束の研修会を実施し、全職員が参加しているが、研修に対する報告書や感想を提出することを求めていない為、職員の理解度を図ることができていなかった。	身体拘束について職員全員が理解を深めることができる研修会を実施する。	身体拘束の研修会を行ったら、感想文を提出してもらい、理解をより深めてもらう。	12 ヶ月
2	10	利用者の家族から当施設に関しての意見や要望を聞く機会を設けることが出来ていない。	ご家族から当施設に関する意見や要望を聞く機会を設け、より良い施設の運営を目指す。	年1回ご家族にアンケートを取って要望や思いを聞く機会を設ける。また、日頃の面会や受診介助時に也要望を聞く。	12 ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注)項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。

3 サービス評価の実施と活用状況

サービス評価の振り返りでは、今回の事業所の取り組み状況について振り返ります。「目標達成計画」を作成した時点で記入します。

【サービス評価の実施と活かし方についての振り返り】	
実施段階	取り組んだ内容 (↓該当するものすべてに○印)
1 サービス評価の事前準備	<input type="checkbox"/> ①運営者、管理者、職員でサービス評価の意義について話し合った
	<input type="checkbox"/> ②利用者へサービス評価について説明した
	<input type="checkbox"/> ③利用者家族へサービス評価や家族アンケートのねらいを説明し、協力をお願いした
	<input type="checkbox"/> ④運営推進会議でサービス評価の説明とともに、どのように評価機関を選択したか、について報告した
	<input type="checkbox"/> ⑤その他()
2 自己評価の実施	<input type="checkbox"/> ①自己評価を職員全員が実施した
	<input type="checkbox"/> ②前回のサービス評価で掲げた目標の達成状況について、職員全員で話し合った
	<input type="checkbox"/> ③自己評価結果をもとに職員全員で事業所の現状と次のステップに向けた具体的な目標について話し合った
	<input type="checkbox"/> ④評価項目を通じて自分たちのめざす良質なケアサービスについて話し合い、意識統一を図った
	<input type="checkbox"/> ⑤その他()
3 外部評価(訪問調査当日)	<input type="checkbox"/> ①普段の現場の具体を見もらったり、ヒアリングで日頃の実践内容を聞いてもらった
	<input type="checkbox"/> ②評価項目のねらいをふまえて、評価調査員と率直に意見交換ができた
	<input type="checkbox"/> ③対話から、事業所の努力・工夫しているところを確認したり、次のステップに向けた努力目標等の気づきを得た
	<input type="checkbox"/> ④その他()
4 評価結果(自己評価、外部評価)の公開	<input type="checkbox"/> ①運営者、職員全員で外部評価の結果について話し合った
	<input type="checkbox"/> ②利用者家族に評価結果を報告し、その内容について話し合った
	<input type="checkbox"/> ③市区町村へ評価結果を出し、現場の状況を話し合った
	<input type="checkbox"/> ④運営推進会議で評価結果を報告し、その内容について話し合った
	<input type="checkbox"/> ⑤その他()
5 サービス評価の活用	<input type="checkbox"/> ①職員全員で次のステップに向けた目標を話し合い、「目標達成計画」を作成した
	<input type="checkbox"/> ②「目標達成計画」を利用者、利用者家族や運営推進会議で説明し、協力やモニター依頼した(する)
	<input type="checkbox"/> ③「目標達成計画」を市町村へ説明、提出した(する)
	<input type="checkbox"/> ④「目標達成計画」に則り、目標をめざして取り組んだ(取り組む)
	<input type="checkbox"/> ⑤その他()