

<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	1495000281
法人名	株式会社 シルバーウッド
事業所名	グループホーム銀木犀<川崎>
訪問調査日	令和7年10月7日
評価確定日	令和7年11月10日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

○項目番号について
 外部評価は23項目です。
 「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。
 「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

○記入方法
 [取り組みの事実]
 ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。
 [次ステップに向けて期待したい内容]
 次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明
 家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
 家族 = 家族に限定しています。
 運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。
 職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。
 チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

令和7年度

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1495000281	事業の開始年月日	平成24年12月1日	
		指定年月日	平成24年12月1日	
法人名	株式会社 シルバーウッド			
事業所名	グループホーム銀木犀<川崎>			
所在地	(210-0806) 神奈川県川崎市川崎区中島3-13-3			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名	
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	18名	
		ユニット数	2ユニット	
自己評価作成日	令和7年9月29日	評価結果 市町村受理日	令和7年12月4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)】

認知症であっても家庭的な雰囲気の中でご本人のライフスタイルを重視するよう心掛けている。散歩などの外出の機会を設け、四季を感じてもらうことにも努めています。また、入居者家族ともイベントを開催し、交流を深めています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 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10月7日	評価機関 評価決定日	令和7年11月10日

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

●この事業所の経営は、株式会社シルバーウッドです。この法人は、千葉県中心にサービス付き高齢者住宅を10ヶ所、グループホームを神奈川と東京都内で1ヶ所運営しています。事業所は3階建ての造りで、3階部分は、広い多目的ホールと屋上テラスがあり、イベント・会議会場や利用者・職員の憩いの場所として有効に活用されています。立地は、JR川崎駅からバスで10分徒歩3分の大通りから少し中に入ったマンションやアパート、戸建て住宅が建ち並ぶ住宅地の中にあり、すぐ隣には総合川崎臨港病院もあります。

●法人の理念「生活(暮らし)を支えあう」のもと、事業所では、常に利用者に寄り添い、お互いに楽しく時間を過ごすことを大切に支援を心がけています。昼食は、手作りメニューを中心に時折、ピザ、春巻き、焼き肉などを利用者との共同作業で楽しんでいます。また、午後の時間もカラオケ大会やトランプで遊ぶなど事業所内でのレクリエーションも充実させ、楽しい時間を過ごしていただけるよう支援しています。イベントや日常生活の写真を毎週のようにブログにて公開しており、家族にも生活の様子が分かると好評を得ています。

●地域との交流は、コロナ禍により中断され、まだ感染症のリスクが残っていることから本格的に再開されていませんが、地域ボランティアによるスパ体操の実施や近隣の蕎麦屋さんの出前サービスの利用、町内会の夏祭りのお神輿に駐車場に来てもらい地域住民との交流などもあります。家族との関係が緊密で運営推進会議には、10人以上の家族に参加いただき、意見交換がなされています。家族の面会も多く、面会時に家族の協力をいただき利用者の散歩や夕食につながっています。

【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	グループホーム銀木犀<川崎>
ユニット名	1F

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

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

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価		
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容		
I 理念に基づく運営							
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	銀木屋の「生活（暮らし）を支えあう」という共通理念のもと、日々支え支えられているという認識を、新人研修やオリエンテーションを通し共有・理解し業務を行っています。	銀木屋の「生活（暮らし）を支えあう」との共有理念のもと、管理者は利用者のおかげで職員の生活が成り立っているとの認識を新人研修やユニット会議などで職員に理解を促し、日頃から支えあいの精神を大切にしながら利用者支援に徹し、利用者が楽しく過ごせるよう取り組んでいます。	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	町内会の回覧板で、廃品回収の日にちの把握をすることができ、指定日に回収にきていただいています。また、町内会から、椅子や長テーブルなどをお借りして季節の行事開催など、家族との交流に努めています。近所の飲食店から、出前を注文し馴染みの関係を作らせていただいています。	町内会に加入しており、回覧板にて町内の行事や廃品回収日など把握しています。コロナ前には町内会から椅子やテーブルなどをお借りしていましたが、まだ地域の方々をお招きする行事は自粛中です。少しずつですが、ボランティアの体操指導や近隣の飲食店からの出前サービスの利用、お神輿にホームの駐車場に来てもらうなどの地域交流を再開しています。	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	お祭りの時等、お神輿が施設の駐車場の所にとまってくれるので、皆で応援して盛り上げています。笑顔、手拍子等喜んで頂いています。	/		/	
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	運営会議は家族の参加率も高く、地域包括や民生委員の方とも意見交換をし、常に情報共有に努めております。	運営推進会議は、奇数月の第4金曜日に固定し、参加しやすいよう便宜を図っています。地域包括や民生委員に加えて家族の参加が多く毎回10人を超える方々の参加を得て、最初に家族の発言を促すなど意見交換を行っています。議事録は、全家族に送付し、情報共有に取り組んでいます。	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に取り組んでいる	認定調査等の情報の提供。業務内の不明なことは、高齢者事業推進課へ問い合わせを行っています。	市や川崎区役所とは、必要に応じて、業務上の不明点などの問い合わせを行っています。研修などの情報をメールでいただき、参考にしています。神奈川県グループホーム連絡会にも参加しており、研修情報などをもらっています。	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
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	契約時に本人の意思を尊重し、行動の制限をしない、身体拘束をしないことへの説明を行っています。研修を通し、身体拘束をしないケアを職員間で共有しています。	身体拘束をしないケアの指針は入職時に説明し、身体拘束をしないケアを実践しています。年間研修計画に基づき4月と10月の2回の研修を実施しています。身体拘束適正化委員会も3ヶ月ごとに年4回開催し、事例などを取り上げ、職員間にて情報共有しています。	今後の継続
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	日常生活の中で、職員同士、言葉遣いやケアの方法を話し合い、虐待防止に努めています。研修でも事例検討などで話し合いをし、虐待防止に努めています。	虐待防止研修は、年2回行い、言葉遣いやケアの方法などについての不適切な事例を挙げて話し合い、職員がその情報を共有して虐待防止に取り組んでいます。虐待防止委員会も定期的に開催し、委員会で話し合った内容は職員にも周知しています。	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	成年後見人制度を必要になられた入居者様がいらっしゃる、その時に学ばせて頂きました。弁護士の方やご家族様と情報を共有しまして、制度の仕組みの理解を深めました。		
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	契約前に見学をしていただき、説明を行っています。契約書、重要事項説明書の説明も、ご同意いただいてから署名、捺印をしていただいています。法改正などの変更があった際も再度ご説明してご同意をいただいています。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	運営推進会議に参加できない家族に対し、議事録を郵送し内容をお伝えしています。またブログで日常の様子を配信したり、面会に来られた際には家族とのコミュニケーションを図り、ご意向やご要望を汲み取れるよう努めています。	契約時に重要事項説明書に記載している苦情相談窓口について説明しています。運営推進会議への家族の参加率も高く、毎回10人を超えています。その際、家族から発言を求めようにして、意見や要望の抽出に努めています。また家族の面会も多く、毎週のようにブログを更新して活動の様子を報告しており、面会時の話題にもつながっています。	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
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	毎月ユニット毎に会議を開催し、報告や意見交換などを行っています。LINEや記録アプリなどでも情報共有に努めております。	ラインや記録アプリなどを活用して管理者は日頃から職員からの情報や意見を聴き取り、業務の改善の参考にしています。毎月のユニット会議では、職員間での情報共有と意見交換の機会にしています。職員からの提案事項で、法人の確認が必要な案件は、毎月の法人の管理者会議に諮ることもあります。	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	月に一度、代表者と管理者で会議を開催している。職員から挙げた声を共有し向上心をもって長期的に働くことができるよう努めている。	毎月一度の管理者会議は、同法人のサービス付き高齢者住宅にて開催され、代表者との会議を開催しています。職員から挙げた提案を共有し、給与も毎年定期的昇給を行い、職員が有給休暇を希望通り取得できるよう配慮しています。	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	事業所ごとや法人全体での、研修への参加推進のため周知を徹底しています。新規入職の職員には、必ずOJTを行い、ケアの力量を把握しています。	事業所独自の年間研修計画を作成し、ユニット会議を活用して毎月様々な研修会を行っています。また、法人全体の研修への参加も促しています。外国人の職員も数名在籍しており、新規に入職した職員には、ベテラン職員によるOJT研修を行い、新入職員のケアの力量に応じた教育を行っています。	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	包括の方からの声掛けにて参加できる勉強会には出席できるように心がけています。介護支援専門員のお友達からも最新の介護の情報を収集できるように努めております。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	ご入居前に訪問調査を実施。本人、家族のご意見や生活上のご要望等情報収集を行う。また入居予定者と積極的なコミュニケーションを図り、出来る限り安心して入居・生活していただけるよう努めている。		

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	ご入居前に家族、本人一緒に見学に来ていただいたり、事前に不安なことや要望をお聞きしてより良いサービスに繋げるよう取り組んでいる。また家族ともコミュニケーションを大切に、意見やご要望をだしやすい雰囲気づくりをしている。		
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	家族、本人の意向に沿えるように支援方法を柔軟に且つ慎重に考え、利用者が早く馴染める環境になるよう努めている。		
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	職員は常に家庭的な生活を意識し、共に生活をさせていただいている感覚を大切にしている。支援する側される側という意識は持たず、お互い		
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	家族の気持ちに寄り添いご意見を汲み取りながら、本人とうおい関係が築けるように努めている。また施設と家族との相互協力を目指しご協力いただけることはお願いすることもある。		
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	感染症対策はしっかり継続して行っているが、家族との面会は基本的には制限なく行っていたい。	コロナ感染症のリスクは残っていますが、手指消毒とマスク着用を徹底してもらうことを前提に面会対応を行っており、家族からも感謝されています。面会や一緒に外出される家族は多く、馴染みの美容院、お墓参り、レストランなど、馴染みの人や場所との関係継続をできるよう協力してもらっています。ダンス仲間の友人が面会に来る利用者もいます。	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	入居者同士の関係性や個々の個性などを把握しトラブルには充分配慮している。またレクや手伝いなど共有で行うことを通し入居者同士が自然に支えあって生活されることを目指している。			
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	退去されたご家族様にも時々メール等を差し上げ、今の様子をお聞きしたりしています。その関りで今回入居された方もいらっしゃるのので、良き縁は大切にしていきたいと思えます。			
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント						
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	入居者、家族と接する中で生活していく上での希望や思いを汲み取り、職員間で情報共有し、意向に沿って支援しています。また言葉以外の様子や表情からも感じ取れるよう信頼関係の構築に努めています。	入居時のアセスメントで過去の生活歴、既往歴、趣味嗜好品などの情報を把握しています。その後は日々の関わりの中で、本人が発した言葉や職員が得た気づきなどを職員間で共有しながら、本人本位の意向に沿った支援につなげています。		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	入居前のインテークで生活歴の把握や関係各所から情報収集をしている。入居後も本人との何気ない会話から今までの暮らしを聞き取り、職員間で情報共有している。			
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	入居後1カ月は重点見守り期間とし様子観察を慎重に行い、現時点での日常生活の様子やコミュニケーションを通じて入居者の状態を把握するよう努めている。他入居者との関係も観察し安らぐ環境づくりをしている。			

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
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	昨年から記録の電子化により、職員間でも情報共有が密になり、計画作成にも活かすことができている。画像が記録できたり、服薬情報などもすぐに見ることができるので、気付きにも繋がっています。	昨年からiPadを利用して介護記録の一部を除いて電子化したことにより、職員間の情報共有が密になり、画像が記録できたりするので、介護計画作成が便利になりました。介護計画の短期目標は6ヶ月長期目標は、通常1年とし、入院などの急激な変化の際には、都度、介護計画の見直しを行っています。	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	iPadで記録し、日々すぐに情報共有ができるので、実践への取り組みもスムーズに行えています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	入居者の担当医以外でも状況や体調の変化に応じて、専門医にも受診をしてもらっている。体調の変化があるときは、往診医へ連絡し薬局とも連携を図り、柔軟な対応をしています。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	ご家族様と情報を共有して、好きな事が施設の中でも続けて行っている様に支援しています。「ズボンの裾上げをしますね」というお手紙を地域の皆様にお出した事もあります。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	すぐにクリニックへ連絡できる体制となっているので、入居者の体調変化も、密に情報共有することができています。家族へも服薬の変更などがあれば、日頃の様子をお伝えしています。	利用者全員が協力医療機関の訪問診療医をかかりつけ医としています。毎月2回の往診にて利用者の健康管理を行っています。何かあれば協力医へ連絡できる体制が確立しているため、利用者の体調変化も密に情報共有できます。歯科医も月2回の往診があります。訪問マッサージを利用する利用者も数名います。	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	朝、夕のバイタルや排泄の記録の記録を行い、月2回の往診に同行される看護師に伝え指示をもらったり、日常の変化等を伝え医療と連携をとっている。		
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。	協力医療関係機関があり医療連携室のソーシャルワーカーと日頃から情報共有を行っている。入居者の入退院時には、直接病院に行き、家族、看護師と、利用者の現在の体調や留意点などを情報共有している。		
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	随時、家族に意向確認シートを記入いただき、重度化した場合や、老衰時、意向を元に訪問診療医とカンファレンスを行いご本人が痛みや苦痛なく終末期を過ごされることを最優先に検討している。状況によっては訪問看護とも連携している。	入居時に重度化や終末期の当事業所の指針を説明し、その後も随時、家族に意向確認シートを記入いただきます。重度化した場合や老衰時には、家族の意向をもとに協力医・家族・事業所間でカンファレンスを行い、利用者本人が痛みや苦痛なく終末期を過ごされることを最優先に支援の在り方を検討しています。	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	意向確認シートの共有と、急変時には管理者と往診医、家族にすぐに連絡を取り、管理者の指示のもと迅速に対応できるよう備えてある。		
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	年に2回、訓練を実施して入居者との生活の中で危機意識が持てるよう取り組んでいる。また、非常用食品や飲料水の備蓄も備えている。	事業所の防災担当が中心となり年2回火災と地震発生時を想定した避難訓練を実施して利用者との生活の中で危機意識が持てるよう取り組んでいます。3階の多目的ホールの一角に非常用食品、飲料水、ガスボンベ、カセットコンロなどの備蓄品が保管されています。	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	声かけの際の言葉遣いに配慮し、入浴や排泄の際も本人の自尊心を傷つけないよう心掛けています。	理念に基づき、利用者の誇りやプライドを損ねないように、利用者への声掛け時の言葉遣いには特に配慮し、排泄や入浴の際にも本人の自尊心を傷つけないよう心がけています。入浴時の同性介助を望む利用者には、希望に沿った対応を行っています。	今後の継続
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	声かけで必ず確認をとり自己決定ができる支援を行っている。色々な訴えもまずしっかり傾聴し、入居者が主体性をもち行動できるよう支援を行っている。		
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	入居者それぞれの時間を大切にし、穏やかに生活できるよう取り組んでいる。入居者の気持ちに寄り添い尊重し、個別性のある支援を心掛けている。		
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	身だしなみや清潔感にも気を配り、その方らしさを大切にし、さりげなく支援している。また家族にも協力していただいている。		
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	目で見て楽しめ季節を感じて頂けるような食材や、イベントでの料理の提供ができるよう心掛けている。食事の後の食器洗いや食器拭きなども、利用者と職員で行っている。	昼食は、基本手作りで目で見て楽しめ、季節を感じていただけるような食材を使ったり、利用者にも調理を手伝っていただくイベント食（ピザ、春巻きなど）も多く取り入れてます。野菜の皮むき、食後の食器洗いや食器拭きなども利用者・職員が協同で行っています。近隣の飲食店からの丼物などの出前も時折頼んでいます。利用者の誕生日はケーキで祝っています。	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
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	栄養バランスを考え、出来るだけ手作りの料理を提供しています。食べやすさや食の好みなど、個別に考慮しています。水分も入居者の好みに合わせ提供しています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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、口腔ケアを見守り、介助にて行っています。入居者に合った歯ブラシや口腔スポンジを使用し清潔を心掛けている。また、定期的に、歯科往診、衛生士による口腔ケアの指導を受けています。		
43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	羞恥心に配慮し個々の身体機能、排泄能力パターンに応じて出来るだけトイレでの排泄が出来るよう支援している。	利用者の排泄チェック表を作成し、利用者の排泄パターンを把握し、声掛けによるトイレ誘導によりトイレでの排泄ができるよう支援しています。利用者個々の身体能力、排泄能力を配慮しながら、おむつの使用はできるだけ避け、特に日中は、トイレでの排泄を心がけています。	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	日々の食事の中で食物繊維や乳製品を含む食品を取り入れるよう献立を考えたり、水分摂取量も把握しているので、水分はなるべく多く摂っていただいています。体操など身体を動かし便秘予防に取り組んでいます。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	週2～3回程度希望を聞きながら入浴をしています。本人の気分や体調も考慮し無理強いせず、入浴していただいています。ゆず湯や菖蒲湯など、季節を感じながら、ゆったりとした気分で入浴していただくことを心掛けています。	入浴チェック表を見ながら、週2,3回程度利用者の希望を聞きながら入浴支援を行っています。本人の気分や体調を考慮し、無理強いせず、入浴を楽しんでもらっています。季節を感じながら、ゆず湯や菖蒲湯ゆったりとした気分で入浴していただくことを心掛けています。	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	個々の生活状況を把握し体調や希望に応じ自由に過ごしていただいている。また、日中適度な運動を促し生活リズムを作ることで安眠できるよう支援している。		
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	薬局と連携し、情報共有に努めている。お薬情報もiPadでみることができ、救急搬送時なども、迅速な対応ができています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	家事を積極的にしていただける方は、食器洗いや洗濯物たたみなどしていただいています。趣味については本人や家族からお話を伺い、レクレーションなどに組み入れています。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	銀木犀の周りを散歩したり、お正月は近所の神社に初詣に行ったり、3Fテラスでお話したり気分転換になるよう努めています。	真夏の暑い時期を除いて、季節の良い時期には、銀木犀の周りを散歩したり、家族の協力を得て、外出や外食を支援しています。3Fの屋上テラスは開放感があり、外気浴による気分転換に活用しています。お正月の初詣は、近所の神社に利用者と参拝しています。	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	金銭管理に関しては、家族にお願いしています。欲しいものや必要なものがあるときは、家族にお持ちいただくか、郵送で送っていただいています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	携帯電話を持っていらっしゃる入居者様もいらっしゃいます。写真を見せて頂いたり、会話を広げて生活のほりに繋がっていると思われま す。手紙等のやり取りにもお手伝いさせて頂く 事もございます。		
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、 浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混 乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温 度など）がないように配慮し、生活感や季節感 を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫 をしている	日中は自然な光を取り入れ、共有スペースは清 潔で木の温もりを大事に穏やかに過ごしてい ただけるよう配慮しています。また、定期的に喚 起をして新鮮な空気を循環することができるよ う意識しています。	建物が木造で、内部も木の温もりを感じさせる 仕様になっています。日中は、自然な光を取り 入れ、清潔に整えられたリビング兼食堂で穏や かに過ごしていただけるよう配慮しています。 3階の多目的ルームと屋上テラスは、広く、開 放的でイベント・会議会場として利用するだけ でなく、利用者のみならず職員にとっても憩い の場所になる貴重なスペースになっています。	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	食堂は気の合った同士が思い思いに過ごしてい ただけるよう席の配置を工夫したり、テレビ前 のスペースを広くして自然に集まれるような空 間になるようにしている。		
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	入居時に馴染みの深いものをご持参いただき出 来る限り、ご自宅に近い雰囲気になるよう、家 族にも協力いただいている。家具の配置も使い やすさと、動線の確保も考慮している。	入居時に使い慣れた馴染みの家具や備品を持参 いただき、居心地よく過ごしてもらうために、 できる限り自宅に近い雰囲気になるよう家族に も協力いただいています。利用者の安全確保を 優先した家具の配置や動線の確保も留意してい 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	個々に出来ることを探り、声かけ見守りをしな がら安全に配慮している。またトイレ表示もイ ラストを用いて一目でわかるような工夫をして いる。自室がわかるよう目印などもつけてい る。		

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム銀木犀<川崎>

作成日

令和7年10月7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	13	知識や技術の向上に向けた勉強会が開催できていない。	職員の自信に繋がるような勉強会の開催をする。	職員の日頃の不安を解消できるような勉強会を開催する。	1年
2	14	同業者との交流の場が把握できていない	同業者と交流することができ、情報交換することで、サービスの質の向上を目指す。	どのような交流の場があるのかを把握し、参加の機会を設け、サービスの向上に繋げていく。	1年
3	29	地域資源を活用できていない	地域資源を活用する	地域資源を把握し、支援に取り入れることで、交流の場を広げる機会を作る	1年

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。

グループホーム銀木犀<川崎>

事業所名	グループホーム銀木犀<川崎>
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	銀木屋の「生活（暮らし）を支えあう」という共通理念のもと、日々支え支えられているという認識を、新人研修やオリエンテーションを通し共有・理解し業務を行っています。		
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	町内会の回覧板で、廃品回収の日にちの把握をすることができ、指定日に回収にきていただいています。また、町内会から、椅子や長テーブルなどをお借りして季節の行事開催など、家族との交流に努めています。近所の飲食店から、出前を注文し馴染みの関係を作らせていただいています。		
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	お祭りの時等、お神輿が施設の駐車場の所にとまってくれるので、皆で応援して盛り上げています。笑顔、手拍子等喜んで頂いています。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営会議は家族の参加率も高く、地域包括や民生委員の方とも意見交換をし、常に情報共有に努めております。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	認定調査等の情報の提供。業務内の不明なことは、高齢者事業推進課へ問い合わせを行っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	契約時に本人の意思を尊重し、行動の制限をしない、身体拘束をしないことへの説明を行っています。研修を通し、身体拘束をしないケアを職員間で共有しています。		
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	日常生活の中で、職員同士、言葉遣いやケアの方法を話し合い、虐待防止に努めています。研修でも事例検討などで話し合いをし、虐待防止に努めています。		
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	成年後見人制度を必要になられた入居者様がいらっしゃる、その時に学ばせて頂きました。弁護士の方やご家族様と情報を共有しまして、制度の仕組みの理解を深めました。		
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	契約前に見学をしていただき、説明を行っています。契約書、重要事項説明書の説明も、ご同意いただいてから署名、捺印をしていただいています。法改正などの変更があった際も再度ご説明してご同意をいただいています。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	運営推進会議に参加できない家族に対し、議事録を郵送し内容をお伝えしています。またブログで日常の様子を配信したり、面会に来られた際には家族とのコミュニケーションを図り、ご意向やご要望を汲み取れるよう努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	毎月ユニット毎に会議を開催し、報告や意見交換などを行っています。LINEや記録アプリなどでも情報共有に努めております。		
12	9	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	月に一度、代表者と管理者で会議を開催している。職員から挙げた声を共有し向上心をもって長期的に働くことができるよう努めている。		
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	事業所ごとや法人全体での、研修への参加推進のため周知を徹底しています。新規入職の職員には、必ずOJTを行い、ケアの力量を把握しています。		
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	包括の方からの声掛けにて参加できる勉強会には出席できるように心がけています。介護支援専門員のお友達からも最新の介護の情報を収集できるように努めております。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	ご入居前に訪問調査を実施。本人、家族のご意見や生活上のご要望等情報収集を行う。また入居予定者と積極的なコミュニケーションを図り、出来る限り安心して入居・生活していただけるよう努めている。		

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	ご入居前に家族、本人一緒に見学に来ていただいたり、事前に不安なことや要望をお聞きしてより良いサービスに繋げるよう取り組んでいる。また家族ともコミュニケーションを大切に、意見やご要望をだしやすい雰囲気づくりをしている。		
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	家族、本人の意向に沿えるように支援方法を柔軟に且つ慎重に考え、利用者が早く馴染める環境になるよう努めている。		
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	職員は常に家庭的な生活を意識し、共に生活をさせていただいている感覚を大切にしている。支援する側される側という意識は持たず、お互い		
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	家族の気持ちに寄り添いご意見を汲み取りながら、本人とうおい関係が築けるように努めている。また施設と家族との相互協力を目指しご協力いただけることはお願いすることもある。		
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	感染症対策はしっかり継続して行っているが、家族との面会は基本的には制限なく行っている。		

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
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	入居者同士の関係性や個々の個性などを把握しトラブルには充分配慮している。またレクや手伝いなど共有で行うことを通し入居者同士が自然に支えあって生活されることを目指している。		
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	退去されたご家族様にも時々メール等を差し上げ、今の様子をお聞きしたりしています。その関りで今回入居された方もいらっしゃるのので、良き縁は大切にしていきたいと思えます。		
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	入居者、家族と接する中で生活していく上での希望や思いを汲み取り、職員間で情報共有し、意向に沿って支援しています。また言葉以外の様子や表情からも感じ取れるよう信頼関係の構築に努めています。		
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	入居前のインタビューで生活歴の把握や関係各所から情報収集をしている。入居後も本人との何気ない会話から今までの暮らしを聞き取り、職員間で情報共有している。		
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	入居後1カ月は重点見守り期間とし様子観察を慎重に行い、現時点での日常生活の様子やコミュニケーションを通じて入居者の状態を把握するよう努めている。他入居者との関係も観察し安らぐ環境づくりをしている。		

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
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	昨年から記録の電子化により、職員間でも情報共有が密になり、計画作成にも活かすことができています。画像が記録できたり、服薬情報などもすぐに見ることができるので、気付きにも繋がっています。		
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	iPadで記録し、日々すぐに情報共有ができるので、実践への取り組みもスムーズに行えています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	入居者の担当医以外でも状況や体調の変化に応じて、専門医にも受診をしてもらっている。体調の変化があるときは、往診医へ連絡し薬局とも連携を図り、柔軟な対応をしています。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	ご家族様と情報を共有して、好きな事が施設の中でも続けて行っていける様に支援しています。「ズボンの裾上げをしますね」というお手紙を地域の皆様にお出した事もあります。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	すぐにクリニックへ連絡できる体制となっているので、入居者の体調変化も、密に情報共有することができます。家族へも服薬の変更などがあれば、日頃の様子をお伝えしています。		

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	朝、夕のバイタルや排泄の記録の記録を行い、月2回の往診に同行される看護師に伝え指示をもらったり、日常の変化等を伝え医療と連携をとっている。		
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。	協力医療関係機関があり医療連携室のソーシャルワーカーと日頃から情報共有を行っている。入居者の入退院時には、直接病院に行き、家族、看護師と、利用者の現在の体調や留意点などを情報共有している。		
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	随時、家族に意向確認シートを記入いただき、重度化した場合や、老衰時、意向を元に訪問診療医とカンファレンスを行いご本人が痛みや苦痛なく終末期を過ごされることを最優先に検討している。状況によっては訪問看護とも連携している。		
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	意向確認シートの共有と、急変時には管理者と往診医、家族にすぐに連絡を取り、管理者の指示のもと迅速に対応できるよう備えてある。		
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	年に2回、訓練を実施して入居者との生活の中で危機意識が持てるよう取り組んでいる。また、非常用食品や飲料水の備蓄も備えている。		

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	声かけの際の言葉遣いに配慮し、入浴や排泄の際も本人の自尊心を傷つけないよう心掛けています。		
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	声かけで必ず確認をとり自己決定ができる支援を行っている。色々な訴えもまずしっかり傾聴し、入居者が主体性をもち行動できるよう支援を行っている。		
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	入居者それぞれの時間を大切にし、穏やかに生活できるよう取り組んでいる。入居者の気持ちに寄り添い尊重し、個別性のある支援を心掛けている。		
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	身だしなみや清潔感にも気を配り、その方らしさを大切にし、さりげなく支援している。また家族にも協力していただいている。		
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	目で見て楽しめ季節を感じて頂けるような食材や、イベントでの料理の提供ができるよう心掛けている。食事の後の食器洗いや食器拭きなども、利用者と職員で行っている。		

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
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	栄養バランスを考え、出来るだけ手作りの料理を提供しています。食べやすさや食の好みなど、個別に考慮しています。水分も入居者の好みに合わせ提供しています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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、口腔ケアを見守り、介助にて行っています。入居者に合った歯ブラシや口腔スポンジを使用し清潔を心掛けている。また、定期的に、歯科往診、衛生士による口腔ケアの指導を受けています。		
43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	羞恥心に配慮し個々の身体機能、排泄能力パターンに応じて出来るだけトイレでの排泄が出来るよう支援している。		
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	日々の食事の中で食物繊維や乳製品を含む食品を取り入れるよう献立を考えたり、水分摂取量も把握しているので、水分はなるべく多く摂っていただいています。体操など身体を動かし便秘予防に取り組んでいます。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	週2～3回程度希望を聞きながら入浴をしています。本人の気分や体調も考慮し無理強いせず、入浴していただいています。ゆず湯や菖蒲湯など、季節を感じながら、ゆったりした気分に入浴していただくことを心掛けています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	個々の生活状況を把握し体調や希望に応じ自由に過ごしていただいている。また、日中適度な運動を促し生活リズムを作ることで安眠できるよう支援している。		
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	薬局と連携し、情報共有に努めている。お薬情報もiPadでみることができ、救急搬送時なども、迅速な対応ができています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	家事を積極的にしていただける方は、食器洗いや洗濯物たたみなどしていただいています。趣味については本人や家族からお話を伺い、レクレーションなどに組み入れています。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	銀木犀の周りを散歩したり、お正月は近所の神社に初詣に行ったり、3Fテラスでお話したり気分転換になるよう努めています。		
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	金銭管理に関しては、家族にお願いしています。欲しいものや必要なものがあるときは、家族にお持ちいただくか、郵送で送っていただいています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	携帯電話を持っていらっしゃる入居者様もいらっしゃると思います。写真を見せて頂いたり、会話を広げて生活のほりに繋がっていると思われま す。手紙等のやり取りにもお手伝いさせて頂く 事もございます。		
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、 浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混 乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温 度など）がないように配慮し、生活感や季節感 を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫 をしている	日中は自然な光を取り入れ、共有スペースは清 潔で木の温もりを大事に穏やかに過ごしてい ただけるよう配慮しています。また、定期的 に喚起をして新鮮な空気を循環することができ るよう意識しています。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った 利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所 の工夫をしている	食堂は気の合った同士が思い思いに過ごしてい ただけるよう席の配置を工夫したり、テレビ前 のスペースを広くして自然に集まれるような空 間になるようにしている。		
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	入居時に馴染みの深いものをご持参いただき出 来る限り、ご自宅に近い雰囲気になるよう、家 族にも協力いただいている。家具の配置も使い やすさと、動線の確保も考慮している。		
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	個々に出来ることを探り、声かけ見守りをしな がら安全に配慮している。またトイレ表示もイ ラストを用いて一目でわかるような工夫をして いる。自室がわかるよう目印などもつけてい る。		

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム銀木犀<川崎>

作成日

令和7年10月7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	13	知識や技術の向上に向けた勉強会が開催できていない。	職員の自信に繋がるような勉強会の開催をする。	職員の日頃の不安を解消できるような勉強会を開催する。	1年
2	14	同業者との交流の場が把握できていない	同業者と交流することができ、情報交換することで、サービスの質の向上を目指す。	どのような交流の場があるのかを把握し、参加の機会を設け、サービスの向上に繋げていく。	1年
3	29	地域資源を活用できていない	地域資源を活用する	地域資源を把握し、支援に取り入れることで、交流の場を広げる機会を作る	1年

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。

グループホーム銀木犀<川崎>