

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	1470700541	事業の開始年月日	平成15年6月1日
		指定年月日	平成15年6月1日
法人名	株式会社YOU優CARE		
事業所名	グループホーム洋光台		
所在地	(〒235-0042)		
	横浜市磯子区上中里町820-1		
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	27名
		ユニット数	3ユニット
自己評価作成日	令和7年10月15日	評価結果 市町村受理日	令和8年1月19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)】

<ul style="list-style-type: none">・ 同じ趣味を持つ利用者はお互いのユニットを訪ねて趣味の話で交流できている・ 外部交流が出来るようになり、演芸ボランティア、昭和の歌を歌い、昔を懐かしんでもらえる工夫をしている・ オムツ対応者が多いため防臭に新聞紙をしようしている 不足がちな古新聞を町内会を通じて配送業者から無料で提供してもらい役立っている・ 外国籍職員雇用で備蓄品にも追加があり、日々の食事に利用している
--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区山下町23 日土地山下町ビル9F		
訪問調査日	令和7年11月12日	評価機関 評価決定日	令和7年12月23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)】

【事業所の概要】 <p>当事業所は、JR根岸線「洋光台」駅、または京浜急行線「京急富岡」駅からバスで10分、最寄りの「京急富岡住宅西口」バス停目の前に位置している。事業所脇の幹線道路に面してスーパーマーケットやコンビニエンスストア等が点在し、日々の食材や日用品の購入に利用している。事業所が入居する鉄筋RC構造のビルには、別法人の介護事業所等のテナントも入居している。建物の2階に1ユニット、3階に2ユニットと事務所を配している。</p> 【自主性を尊重した運営方針】 <p>利用者のみならず職員の自主性を尊重してユニット間の隔てのない暮らしやケアを実践している。利用者は他方のユニットに出かけておしゃべりに興じたり、職員は人出の足りない時には互いに手助けしたりしている。また、当日が入浴日に当たらないユニットで入浴が必要な利用者がある場合には、入浴を実施しているユニットで入れるように臨機応変に対応している。また利用者の希望に沿い映画鑑賞に職員と一緒に出かけたり、長年の思いを叶えるために、遠方の親族に会いに行く利用者の付き添い支援もしている。</p> 【手作りの食事提供】 <p>毎日の食事は、利用者の嗜好や体調、時々行事等を考慮して職員が献立を作成し、近隣のスーパーマーケットで食材を購入し、調理している。利用者は野菜の下ごしらえなどできる事を手伝っている。夏には事業所で育てた野菜が食卓に上がることもある。</p>
--

【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	1～7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15～22	8
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	9～13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36～55	14～20
V アウトカム項目	56～68	

事業所名	グループホーム洋光台
ユニット名	桜

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

事業所名	グループホーム洋光台
ユニット名	椿

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

事業所名	グループホーム洋光台
ユニット名	五月

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。	認知症になっても普通の暮らしをする。その人にあった好みのことを行い、残存機能を活かす。管理者と職員は研修を実施し、会社の理念は職員の目に入る場所に掲げ共有している。	認知症の利用者が地域の中で当たり前の暮らしをしながら、残りの人生を豊かに暮らせるようにという理念に沿い、職員は利用者に寄り添いながら日々の暮らしを支援している。介護計画も理念に基づき「その人らしさ」を大切に作成している。外国籍の職員は、利用者各々の個性や特徴を理解してケアに当たっているが、介護計画の細かい点などはタブレットのアプリで翻訳をして確認をしてもらっている。	
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。	コロナ禍を境に今までの交流は途絶えたが、近所に買い物に行った際交流をしている。町内会会長、副会長には、運営推進会議に出席していただいている。	上中里町内会に加入して「町内会月報」で地域の情報を得ている。近隣にあるコンビニエンスストア、スーパーマーケット、ガソリンスタンドの店員が利用者の事を気にかけてくれている。以前、利用者が離設した際には手助けをもらった。外国籍の職員がJR洋光台駅周辺の清掃ボランティアに参加をして地域とのかかわりを持つように努めている。	
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。	介護の状況をいつでも見えていただくことで、理解していただく様になっている。日常生活を共にして定着した生活と家族とのお話の場を作っている。いつでも見学を受け付けている。		
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。	運営推進会議は実施したが特に意見等はない。日々の訪問時に意見は何うことが多い。介護計画交付時にアンケートを実施している。	運営推進会議は、年6回、2か月ごとに開催している。町内会副会長、地域包括支援センター職員、後見制度を利用している利用者の補佐人、職員をメンバーとして、事業所の活動報告や、情報交換等をしている。昨年までは遠方の家族がリモートで参加をしていたが、現在は参加がない。運営推進会議の案内を送る際に、参加者には意見や提案を募っている。	

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
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。	地域包括支援センターの担当の方には運営推進会議に出席していただいている。 また、区役所の担当の方とは連絡を密にとっている。	磯子区高齢・障害課の職員とは、通常メールで連絡や相談事をしている。区主催の感染症のオンライン研修に職員が参加をしている。神奈川県グループホーム連絡会にもズームで参加をして意見交換等をしている。区の生活支援課職員とは、生活保護費を受給している利用者複数名の医療費等について連携を取って支援している。	
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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束についての研修を行い、拘束しないようにしている。居室の施錠なし。居室のドアも自由に出入りできる。月1回の拘束廃止会議を実施している。	身体拘束の指針を定め、毎月各ユニットの管理者が委員となり「拘束廃止会議」を開催している。会議で取り上げた議題を基に各ユニットで研修を実施している。事業所の玄関や各ユニットのドアは日中施錠はしておらず、利用者は自由に往来ができる。事業所が入居するビルには、他法人の事業所はじめ複数のテナントが入居しており、エレベーターは共有の為、利用者が他の階のユニットに移動する際には、必ず職員が付き添っている。入居前から睡眠導入剤や向精神薬を使用している方にも、出来るだけ薬に頼らないケアを心掛け、医師に相談しながら減薬にも取り組んでいる。	
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	YouTubeを作成し、職員に研修を行っている。 毎月、虐待防止議題を決め会議を行い防止に努めている。	「拘束廃止会議」と同日に、「虐待防止会議」を開催している。職員は法人代表が作成した動画研修をタブレットで視聴している。管理者は職員がストレスを抱えていると感じた際は、話を聞いてシフトの変更や休暇の取得を勧めている。拘束や暴言があった際には、職員間で注意し合える環境ができているが、管理者は常に言葉遣いなどを気を付けるようにと職員に伝えている。	
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。	成年後見人をいつでも依頼できる様、弁護士を確保している。		
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。	契約に際しては、事前に契約の内容を説明し、同意を得ている。		

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
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。	意見箱を設置し、意見があれば反映出来るようにしている。 又、アンケートを介護計画交付時、運営推進会議等で受け付けている。意見は計画に反映させている。 通院同行・訪問時に直接聴く機会も増え、計画に反映させている。(YouTube体操・歌等) メールで応答することもある。	玄関に意見箱を設置しているが、意見が入ることはない。遠方にいる親族や高齢の家族が多いこと、生活保護費受給者が多いことから、運営推進会議や行事への参加があまりない。また面会に訪れる家族等も少ないため、意見や提案が出にくい状況である。家族への連絡は主にメールで行っている。個別の要望はケアプランの見直し時や通院同行、面会等に家族が来所した際に聞くようにしている。	事業所には、自己主張をしたり、自己決定ができる利用者が多くいらっしゃいます。事業所運営に、利用者の意見を活かすべく、利用者が自由に意見を言い合える場を設けたり(例として利用者会議)、利用者に運営推進会議に参加してもらうことを期待します。ひいては、これらのことが、利用者の役割や楽しみに繋がることを期待します。
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。	毎朝、ミーティングを実施し、意見を聞いている。 提案があれば、ケース会議で検討し、必要があれば採用。 例) 予防接種金の助成 マスク提供 賃上げ	職員の意見は毎朝のミーティングやケース会議などで話し合っている。また必要に応じて業務の中で短時間のケアカンファレンスを行うこともある。ユニットごとに違いはあるが、特に係決めはしていない(行事係等)。レクリエーションや行事の計画や企画は、その時々余力がある職員が行っているが、他の職員にも個別にアプローチをして仕事を分担している。勤務歴の長い職員が多いため、暗黙の了解で業務分担ができています。	
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。	初任者研修、介護福祉士支援手当を支給、また、労働時間超過しないよう心がけている。 介護休暇・育児休暇等スムーズに取れるように積極的に推進している。	法人の意向として常勤職員の雇用を主体としている。夜勤専従職員の雇用や、派遣スタッフの受け入れを行っていない為、シフトの調整や有給休暇の取得がしやすい環境が整っている。また残業は最低限に留め、勤務時間の厳守に努めている。今年度、介護休暇を取得した職員がいる。個人面談は特に実施していないが、必要に応じて、個別に法人代表が対応している。外国籍の職員の民族性や習慣に配慮した取り組みもしている。	

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
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。	コロナが落ち着き始め、外部研修、系列施設へ研修に出向く回数が増えている。 内部ではビデオ研修、介護福祉の勉強会、ケアマネ勉強会等、資格取得などに努めている。	キャリアパス制度はないが、個人研修や資格取得を推奨している。外部研修受講を希望する職員にはシフトを調整して支援している。内部研修は、法人代表が作成したSNSを用いた動画研修を、職員各々がスマホやタブレットで受講している。新入職員には、法人が基本研修を実施し、事業所に配置後は、OJTを実施している。外国籍の職員は、動画研修を実施して介護福祉士実務者研修を受けている。看護職員から医療処置や看取りについての指導がある。	
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。	社内にある別のグループホームの施設実習を実施している。		
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。	利用者の家族との面談、利用者本人との面談、医療機関からの聞き取り、医療情報等を得ている。		
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。	利用者の家族との面談、利用者本人との面談、医療機関からの聞き取り、医療情報等を得ている。D33:D36		
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。	家族の認知症の知識理解のため、ビデオ貸し出しも実施できるようにしている。 内在している問題についても聞き取るようにしている。		

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
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。	利用者の過去の経験を聞いたり、料理の仕方を聞いたり学びながらの介護に努めている。又、同じテーブルで食事を摂ることで安心してもらえるように努めている。		
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。	コロナで家族と面会、外出機会が減少しているが、町内夏祭り、演芸ボランティアに家族も参加される。		
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。	友人等からの電話取り次ぎ、あるいは訪問が出来るように配慮している。 コロナが収束していないためマスク、検温後、15分程となるが、直接面会してもらっている。 テレビ面会も実施している。 10月に山口県まで年老いた兄弟に50年振りに会いに行きます。 テレビ電話で画像が見えるようにしている。	現在、面会は事前予約制とし、制限時間を設け、居室で行っている（15分程度）。友人の訪問や、電話の取り次ぎ、手紙の投函などを支援している。生活習慣でスポーツ新聞を毎朝購読している方や、エプロンをつけて毎朝身支度をする方、また入居前から梅の季節に行っていた梅干しづくりをする方もいる。携帯電話機の操作を覚えていることで、携帯電話を使わなくなった現在は、タブレットを操作し画像を見て楽しむ方がいる。法人代表と外国籍の職員が付き添い、今年、50年ぶりに、地方に在住している姉妹との再会が叶った利用者がある。長年の思いが実現し、「自分も頑張らなくては」と話している。	
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。	利用者同士が交流できるよう、行事や空間づくりをしている。 認知症状進行著明な利用者には、職員が間に入り、共有できる話題を提供して交流できるようにしている。		
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	退去後も必要があれば相談に応じている。		

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
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。	本人の生活歴を把握し、本人の意向に沿うようにしている。	入居前アセスメントで利用者の生活歴や好きなこと等を把握している。職員は利用者とは1対1になる入浴時や、夜間帯に思いや意向を聞くことが多い。利用者からは、ティッシュペーパー等の日用品や衣服の購入希望が多い。自分の意見や思いをはっきりと伝えられる方がほとんどだが、嫌なこともはっきり言う方の言動も利用者の本音と職員はポジティブに捉え、利用者の思いを大事にしている。意思の疎通の困難な方は、仕草や表情から推測をして、指で示したり、絵やタブレットの画像を提示し選択してもらっている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	本人の生活歴を把握し、本人の意向に沿うようにしている。		
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。	本人の生活歴を把握し、本人の意向に沿うようにしている。		
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。	入居時に家族の意見を確認し、介護計画交付時に家族の意見を聞いている。事前に全員にアセスメントを渡し、ケース会議を開催し、意見を出し合っている。	病院から直接入居される方も多く、病院のソーシャルワーカーや在宅時のケアマネジャー、家族から情報を得て介護計画に反映させている。新規の方の介護計画は、1週間から10日くらい様子を見て見直している。職員はタブレットに介護計画に沿った日々の記録を入力して、毎日モニタリングを行い、要介護認定の更新時に見直している。変化があった時には随時見直している。家族には、介護計画の素案を示して意見や要望を聞いている。	

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
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。	タブレットを使用し介護記録している。 介護計画の見直しを行っている。気付いた時点で連絡ノートに記録し情報を共有している。		
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。	居宅支援等の必要があれば相談にのれるようにする。		
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。	近隣のスーパーへの買物、散歩、町内会との交流。		
30	14	○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。	本人の希望に応じて、必要があれば通院を行っている。	利用者全員が協力医療機関（内科）の訪問診療を月2回受診している。協力医は24時間オンコール対応をしてくれる。事業所の看護師が、医師に利用者の情報を伝え、医療連携を図っている。外部の専門科には家族や職員が同行している。訪問歯科医は週1回来所し、口腔ケアや治療を行っている。歯科医は入居時に検診を行い、利用者の口腔内の状況を把握して必要な治療に繋げている。内科医の判断で訪問マッサージを受ける方もいる。	
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。	定期的な看護師の訪問を受けている。ノートに相談した内容、アドバイス等を記入し全員が情報を共有している。		

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
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。	入院の際は、入院医療機関と協議している。 サマリー等の活用で情報交換に役立っている。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所で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。	利用者家族の希望を伺い、なるべく希望に沿うようにしている。 Dr.、家族の指示に従っている	契約時にグループホームは生活の場で、看取り介護は行わないとする事業所の方針を家族に伝えている。利用者や家族が事業所での看取りを希望する場合は、「看取り介護マニュアル」に基づき、看護師が中心となりチームケアに取り組んでいる。今年度も1名の看取り実績がある。外部の「看取りケア研修」に職員が参加をし、伝達研修を行い、職員間で共有している。	
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。	全ての職員が救命救急の研修を受けている。		
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。	年に2回消防訓練を実施し、自主避難訓練も行っている。 避難訓練後の食事、内服薬扱いについて実施。 ビル全体でも毎回参加している。 外国籍職員にも対応する食材食品ストックにも気を配っている。	年2回の夜間想定避難訓練のほか、ビル全体の避難訓練に参加して災害時の協力関係を構築している。地域の協力者としてビルのオーナー、町内会副会長、近隣の住民の方がいる。夜勤者や外国籍の職員も訓練に参加をしている。BCP（事業継続計画）訓練は、タブレットを使い、机上訓練を実施している。家具の転倒防止などの点検も随時行っている。災害用備蓄品の他、各ユニットにお米、飲料水等をローリングストックしているが、現在不足分の見直しをしている。リストには入れ替え時期などを記載して、事務所で一括管理している。外国籍の職員に配慮した備蓄品もストックしている。訪問時には、災害時の訓練の一環として、カセットコンロの使用方法を外国籍の職員に指導して昼食用のカレー作りをしていた。	

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	個人の尊厳を守った対応に心掛け、記録は注意して取り扱っている。決められた場所に保管している。 カギがかかる戸柵に夕方片付けタブレット使用	職員は利用者の尊厳に配慮した対応をしている。呼称は名字や名前に「さん」付けとしている。トイレ誘導は、他の利用者に気づかれないように配慮し、声掛けをしている。入室の際は、必ず利用者に許可を得るようにしている。個人記録はタブレットに入力し、パスワードで管理している。またパソコンは、事務所に設置し、パスワードを設定し、使用者を限定している。個人情報を含む書類は事務所内の鍵の掛かるキャビネットに保管している。	
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。	本人の希望に沿って生活できるよう支援している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	食事の時間もなるべく一緒にするようにしているが、時間が異なる場合も対応している。		
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。	本人の希望する服装にしている。 (髪のカットや服装選び) 外部からなじみの美容師を受け入れられるようにしている。		

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
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。	利用者と一緒に食事の準備や片づけを行うようにしている。 (食器拭き、配膳の一部) 何が食べたいか、事前に伺っている。	毎日の献立は各ユニットで利用者の好みや栄養などを考慮して、職員が作成している。食材は近くのスーパーなどで購入している。夏には、利用者と一緒にプランターで野菜を作り、調理している。職員は利用者の「やってみたい」という前向きな気持ちを引き出し、野菜の皮むきや食器拭き、片づけなどの自立支援に繋げている。年間行事計画を作成し、定期的に食事会を開催し、季節感のある食事を楽しんでいる。家族と一緒に外食を楽しむ利用者もいる。	
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。	水分量、食事の摂取量の確認を行っている。		
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。	食後、うがい、入れ歯の洗浄、歯磨きの支援をしている。		
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。	排泄の時間を記録し、事前に声かけなどして、なるべくトイレを使って排泄できるように支援している。 (Pトイレ使用→トイレ)	各フロアに車いす対応のトイレが2ヶ所ある。布パンツを使用している5名は、ひとりでトイレに行っている。夜間オムツを使用する方も、日中はほとんどの方がリハビリパンツにパッドを使用して、職員の支援によりトイレで排泄している。夜間にポータブルトイレを使用する方が1名いる。日中ポータブルトイレを使用していた利用者が、支援によりトイレで排泄ができるようになった改善事例がある。入居前は失禁が多かった利用者が、誘導により改善したケースも多い。看護師は主治医と相談し、薬の調整など排便コントロールの支援をしている。	

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
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。	繊維の多い食材を摂るよう工夫し、また、なるべくホーム内で動けるようにしている。		
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。	入浴は体調を見ながら支援している。希望にあわせてお誘いしている。	脱衣所にエアコンと除湿器が設置してある。週2回、決まった曜日の午後に全員が入浴している。浴槽の湯はつき足しながら入浴している。浴槽は3方向から介助ができるため、職員の負担軽減につながっている。浴槽を跨げない利用者はシャワー浴で対応している。ひとりで入浴できる利用者には、職員が見守りで対応している。入浴を好まない利用者は、無理強いをせずに対応している。入浴日が2日しかないため、どうしても入ってもらいたい場合は、曜日を変えて他方のユニットで対応している。利用者は歌を歌ったり、職員と会話を楽しむこともある	
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。	個室で昼間休む場合も遮光できるカーテンを使っている。ペアガラスにして、騒音を防止している。		
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。	朝のミーティング時、状態共有し、医師の指示もノートに記帳し情報を共有している。		
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。	本人ができることを探し、配膳等、役割を実施している。民謡を好きな人が、聞くことが好きな人に聞かせる。編み物、繕い物はできる人が手順を説明している。		

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
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。	近所の店で本人の買い物、コーヒー飲み等活動を支援している。 家族が協力的で外出・外泊・訪問して一緒に食事の買い物支援をしてくださっている。	バス道路に面した事業所の裏手には、坂道の両側に住宅街が広がっている。歩ける利用者は坂の上の公園まで職員が付き添って散歩に行っている。近隣のスーパーやコンビニまで、車いすの方も散歩しながら出かけている。職員と一緒に洋服を買いに行く方や、市営バスに乗り職員と出かける方もいる。家族が面会に来た際に、一緒に外出する方もいる。事業所に車がないため遠出の外出はできていない。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	買い物希望がある方は、買い物と一緒にいくことで希望を叶えるようにしている。		
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。	電話をしたい場合は手助けし、家族からの電話は取り次ぐようにしている。 手紙は代読している。 テレビ電話対応		
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。	廊下、居室、台所、食堂は外光が入るようにし、また、全体に換気、遮音はとれるようにしている。 除菌センサー機設置 リビングに季節の草花を飾って四季を感じてもらえるようにしている。	各ユニットごとにキッチン、トイレ、浴室などの配置が違い個性が出ている。リビングは広く彩光が入り明るい。空気清浄機（除菌センサー機）付きの加湿器が設置してある。換気は職員が随時している。キッチンの前に大きなテーブルがあり、利用者は食事をしたり職員と会話を楽しんでいる。床全体は転倒に配慮したクッション性の高い床材を使用している。ベランダは広く、非常時に車いすも移動ができる。掃除は職員がしているが、利用者がモップ掛けをすることもある。	
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。	居室は空間を十分にとり、また、一緒に過ごせる居間、食堂も空間がある。		

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
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。	居室はベッド、エアコン、カーテンなどは備え付けだが、その他は本人の好みのものが置いている。馴染んだ家具、食器を使用している。	居室はベッド、エアコン、照明、防災カーテンが備え付けられている。衣装ケース、チェスト、テレビ、位牌、自作の作品など、馴染みの物を持ち込んでいる。居室の入口は、引き戸になっており、木製の表札を掲げている。掃除は主に職員が行っているが、利用者が手伝うこともある。季節の衣替えを自分で行う利用者もいるが、できない方には職員が手伝っている。利用者は束縛されず、好きな時間に居室で過ごしている。	
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。	廊下、トイレ、浴室には手すりを設け、なるべく移動しやすくしている。 車イスもスムーズに移動できる幅の廊下になっている。		

目標達成計画

事業所名

グループホーム洋光台

作成日

令和8年1月6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	7	利用者が自由に意見を言える場がない	利用者が自由に意見を言える場をつくる	水補時(2回/日)に、職員を交えて利用者同士が話せる場を設定し、出てきた内容で反映できることは具体的に計画し実行する	1ヶ月
2					
3					
4					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。
 注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。