

<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	1493000234
法人名	(株)エスケアメイト
事業所名	エスケアホーム大和
訪問調査日	令和8年3月12日
評価確定日	令和8年4月13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	1493000234	事業の開始年月日	平成25年4月1日
		指定年月日	平成25年4月1日
法人名	株式会社エスケアメイト		
事業所名	エスケアホーム大和		
所在地	242-0007 神奈川県大和市中心林間6-8-6		
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8年3月4日	評価結果 市町村受理日	令和8年4月16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)】

近隣の幼稚園や保育園との交流を盛んに実施しており、また、外出やイベント等にも力を入れています。1階に併設された小規模多機能とも連携を取って合同イベントなどの開催も計画しており、事業所同士の利用者様の交流も盛んに行っております。地域密着型施設として今後も地域に貢献して行きたいと考えております。

【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3月12日	評価機関 評価決定日	令和8年4月13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)】

●エスケアホーム大和は、株式会社エスケアメイトの経営です。この法人は医薬品卸売事業、ヘルスケア製品開発事業、地域医療介護支援事業、スペシャリティ医薬品流通受託事業、医療関連サービス等事業を展開している株式会社スズケンのグループ会社です。同法人は「地域で暮らすすべての方々の尊厳を支え、いつまでも健康で笑顔あふれる生活を送れるよう、医療と介護の連携を通じて社会の発展に貢献します」を企業理念に掲げ、在宅系介護サービス、居住系介護サービスを関東地区・中部地区のエリアで展開し、医療と介護の連携を図りながら、介護サービスを必要とされる方々に対していつまでも健康で豊かな生活を送っていただくことを目指し、地域のニーズに合わせた介護サービスを提供しています。事業所は東急田園都市線・小田急江ノ島線の2路線が乗り入れする「中央林間駅」から徒歩10分程の住宅街にあり、近くには幼稚園やコミュニティセンターもあり、地域との交流も図りやすい場所にあります。

●管理者は、利用者の身体の能力の維持・向上を図りながら、身の回りの世話をする介護ではなく、利用者が可能な限り自分の力で「日常生活」を送れるように、職員が「支援・サポートを行う」をケアの方針として、日頃から利用者のADLの維持・向上を目指した生活リハビリ等(散歩、家事手伝い、身体を動かすレク)を日課に組み込みながら支援を行っています。

●地域との交流については、すぐ近くの保育園児との交流も盛んに行われており、特にハロウィンや、クリスマスでは、仮装した子供達にお菓子を渡したり、利用者がサンタクロースに扮して子供達にちょっとしたプレゼントを配るなどの触れ合いがあります。管理者は保育園との交流だけで満足することなく、今後、地域の方に参加していただいております。認知症の啓蒙活動などにも取り組むことで、認知症の情報を発信し、利用者和社会(地域)をつなげる架け橋となることを目標としています。

【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	エスケアホーム大和
ユニット名	2階さくら

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	当社の理念を唱和すると共に事業所独自の理念を会議を通じて共有しており、更には職員の理想を聞き出し実現するための意見を出し合っています。	法人の企業理念、経営方針、行動指針、事業所理念を事務所内に掲示し、職員に周知しています。また、法人から送られてくる資料にも法人の企業理念、経営方針、行動指針等が印字されています。管理者は、職場環境整備につなげるためにも、職員の理想をフロア会議の議題に取上げて話し合うようにしています。	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	季節のイベント毎に近隣の保育園と共同で開催。また、地域包括や自治体のイベントに参加をしています。	自治会に加入し、回覧板やLINEから地域行事等の情報を入手しています。すぐ近くの保育園児との交流やコミュニティセンターの行事にも参加するようにしています。また、敷地内の庭にはジブリ映画の印象的な場面をモチーフにした手製のオブジェが設置されており、近隣子供達の待ち合わせ場所になるほど有名になっています。	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	地域包括と市役所と協力して、地域住民へのGHの説明会を2月に開催予定。 また利用者様も参加が出来、手伝いなどで社会的な繋がりを強化していくと共に、認知症への理解を深めていただくきっかけとなるよう努めています。	/	/
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	2か月に1度ご家族、地域包括センター職員、市役所職員、その他関係者を招いて実施し、サービス向上に努めております。	大和市職員、地域包括支援センター職員、自治会長、家族に声かけして奇数月に開催しています。事業所の現状や活動状況報告を中心に、利用者の様子をスライドショーで投影するなどして、伝わりやすいよう工夫しています。また、事業所の報告のみならず、テーマを決めて行うようすることで、実りある会議になるようにしています。	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に取り組んでいる	2か月に一度地域包括職員と市役所職員が交代で運営推進会議に参加していただき意見交換を実施しています。	大和市職員、地域包括支援センター職員のいずれかに運営推進会議に参加いただき、事業所の実情を把握していただいています。また、居室の空きが出た際にもFAXにて空き情報を提供しています。大和市や地域包括支援センター主催する研修等の案内が届いた際には職員にも情報提供を行い、希望者が参加できるようシフト調整を行っています。	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	年に2回の研修に加え毎月身体拘束防止委員会を開催し、身体拘束をしないケアを職員間で周知しています。 実際に事例などを出し合い、身体拘束しないためにはどのように工夫が必要か、などをディスカッションしています。	身体拘束防止委員会は管理者、当日出勤職員をメンバーとして毎月開催しています。委員会では実際の介護の現場で散見される事例を取上げたり、ユニット内で気になった声かけや対応について、話し合いながら身体拘束をしないケアに努めています。年2回の研修では受講後に必ずレポートを提出してもらっており、職員の理解度を確認しています。指針やマニュアルについても整備されており、入職時研修でも伝えています。	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	年に2回の研修に加え毎月虐待防止委員会を開催し、虐待をしないケアを職員間で周知しています。 各職員で自身への振り返りを行い、互いが虐待に発展しないための環境作り、関係作りを目指し、意識を高く持って取り組んでいます。	虐待防止委員会も管理者、当日出勤職員をメンバーとして毎月開催しています。委員会では実際の介護の現場で散見される事例を取上げたり、ユニット内で気になった声かけや対応について、話し合いながら虐待をしないケアに努めています。年2回の研修では受講後に必ずレポートを提出してもらっており、職員の理解度を確認しています。特に声かけは無意識で出てしまうことが多いため、管理者は職員が互いに声をかけ合える環境づくりを大切にしています。	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	現時点では必要性についての理解は乏しい。			
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	読み合わせ及び入居後確認を実施して理解納得に努めています。 不明な点はいつでもご相談いただけるようご家族に声掛けをし、コミュニケーションを深める努力をしています。			
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	定期的に管理者および計画作成担当者との電話連絡を通じて運営に反映させています。	契約時に重要事項説明書に明記している外部・内部の苦情相談窓口について説明しています。また、玄関に意見箱を設置されており、意見や要望を自由に表出できる環境を整えています。法人では、家族との連絡は電話を基本としていますが、希望があった場合のみメールで連絡を取合っています。	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	毎月の全体会議およびユニット会議に関しては、毎月意見ボードを設置して匿名で自由に書き込めるようにしており、それに加えて面談を通じ意見の反映に努めています。	事務所内に会議ボードを設け、事前に全体会議やユニット会議の議題を上げて欲しいものを書き込んでもらうことで会議時間の効率化を図っています。管理者は全体を把握するため、各ユニットの会議に参加してユニットの現状を把握するようにしています。管理者は日頃から職員とコミュニケーションを取っていますが、適宜個人面談も実施して、話を聴く機会を設けています。	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	半年一度評価面談および必要に応じて労働組合のアンケートを通じて整備に努めています。	年2回の人事考課時には職員の自己評価を基に管理者と面談を行い、勤務姿勢、出勤状況、ケアなどを加味したうえで評価を行い、本部に提出され賞与に反映されています。法人では応募時に地域、職種、条件、種別を選べるようになっており、個々の働き方に応じた採用が可能となっています。また、資格取得の費用補助もあり、向上心を持って働ける条件が整備されています。	今後の継続
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	社内研修を毎月実施し、希望者には社外研修の機会を提供しています。	入職1ヶ月はOJTで職員が付きながら業務の流れや利用者の情報等を伝えています。入職3ヶ月はOJT期間として、毎月入職した職員と管理者が面談を行いながら業務の不安などを取り除けるようフォローしています。法人で人材育成計画も作成されており、研修目的、内容、区分(対象役職)が明記されています。事業所内研修は日付(予定)、研修内容を予め決めて行っていますが、現場職員の状況に応じて内容を変更することもあります。	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	併設事業所はもちろん、市内の連絡会や地域包括会議にも参加し、同業他社とも交流や情報交換に努めています。 また、当施設の催し物などにも気軽にご参加いただけるよう他事業所様にもご案内していく予定です。		
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	事業面談や入居後頻繁に訪室する事により安心して生活できる環境作りに努めています。 また、共同生活という面において、共にキッチンに立って調理をしたり、生活レクリエーションを通して利用者同士やスタッフとの交流を頻繁にし、安心できる場所なのだと感じて頂ける様に努めています。		

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
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	計画作成担当者を通じて電話連絡を密に実施し関係作りに努めます。 また、毎月の活動報告や写真等をご参考までにご覧に入れ、施設の雰囲気や介護理念などもお伝えしてご家族のご意見を伺っています。		
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	アセスメントからお客様にとって最適な環境及びサービスを見極めるよう支援しています。 また、同建物内に在宅で利用が出来る小規模多機能も併設している為、当施設にはまだ先で大丈夫と判断した場合はご家族に提案しております。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常生活の延長線上という考え方を基盤にし、食事作り、地域の行事参加、掃除や洗濯などの生活動作を毎日の日課として職員と共にそれらを行い、同じ場所で生活を共にしている事を意識しています。		
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	職員とご利用者様、そしてご家族様の垣根を作らないようにすべく、ご家族が通いやすく、話しやすく、過ごしやすい環境を、ご家族様対応の仕方や空気づくりを工夫しながら作っています。		
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	ご友人等に会いたい等おっしゃった場合は身元引受人様に連絡してご了承の上機会を設けています。また、ご本人様の通いなれた場所など、可能な限りお散歩に含めるなど努めています。	現在は面会制限を緩和し、家族の面会も増えてきています。事業所内で感染症者が出た場合や、世間での感染症流行状況に応じて面会制限措置を取るようになっています。併設している小規模多機能型居宅介護を利用されていた方が入居されるケースもあり、馴染みの環境、利用者、職員との関係性も継続しやすいため、これまで通り馴染みの関係性を継続できています。	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
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	職員が間に入ったり、一緒に何かを行う事によって、孤立の防止、ご利用者様同士の関係作りに尽力しています。毎日を過ごされる場所だからこそ、共同生活の難しさも踏まえて職員が緩衝材となる事も必要を考えます。		
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	ご契約が終了した後も、ご契約に至らなかった方にも、その後の様子をお伺いしたり、何かお困りごことがないかなどとご家族様に訊ねたりをしています。		
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。	お一人お一人の生活、人生が存在する事を職員一同深く理解しており、会議等でご本人のご意思やご希望の共有、アセスメントの読み込みなどでその人らしさを周知しています。	入居インテイクで本人、家族、介護支援専門員、病院関係者等から過去の生活歴、既往歴、趣味嗜好品、暮らし方の希望等を伺いながらアセスメントシート(25項目)を作成し、職員に共有しています。併設している小規模多機能型居宅介護から入居されるケースもあり、利用者や家族との付き合いも長く、細かく情報共有もされています。	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	お一人お一人の生活、人生が存在する事を職員一同深く理解しており、会議等でご本人のご意思やご希望の共有、アセスメントの読み込みなどでその人らしさを周知しています。		
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	お一人お一人の生活、人生が存在する事を職員一同深く理解しており、会議等でご本人のご意思やご希望の共有、アセスメントの読み込みなどでその人らしさを周知しています。		

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
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	計画作成担当者を中心として、日々の申し送りや聞き取りだけではなくユニット会議を通じて介護計画を作成しています。	初回の介護計画はアセスメントシートを基に作成しています。概ね1～3ヶ月で1度見直しを行い、必要な箇所を変更しながら現状に即した介護計画を作成しています。月1回のケアカンファレンスで利用者の状態や気づきを共有しながら、全員が同じケアができるようチームケアにつなげています。介護計画見直し月の前月に、モニタリングを兼ねてケアカンファレンスを行い原案を作成しています。	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	ICTを活用し職員間のデータツールを通じて評価等を実施しています。		
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	職員間でも意見や要望を出し合い、また、併設事業所とも連携して合同で実現可能な事なども模索しています。 マンネリ化しない為の工夫なども出し合い、実践に取り組んでいます。		
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	近隣の保育園との交流を実施しており地域の一員として活動を実施しています。 また、通学途中の子供たちの寄り道拠点となるよう交流を図り、世代を超えての繋がりを大切にしています。		
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	往診時の医師の指示を家族に速やかにお伝えをし、また家族の受診希望とは医師及び看護師に伝え受診に行ける状況を作り出しをしています。	入居時に協力医療機関について説明し、事業所の協力医療機関に切り替えた方は「中央林間東クリニック」から月2回の訪問診療を受診しています。看護師の資格を有している職員が月4回(週1回)勤務しており利用者の健康管理を行っています。歯科は利用者全員が契約して口腔ケアと必要な治療を受けています。	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
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	介護職員が何かあった際には電話連絡やMCS（メールツール）を通じて協働実施しています。		
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。	病院の相談員やご家族様と密に連絡を実施しています。		
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	契約時および医師が必要と判断した時、AC等を実施し医療連携を通じてご家族様と連絡を実施している。	契約時に重度化や終末期の指針について説明し、同意書を取交わしています。実際に重度化した場合には主治医と話し合いの場を設け、家族の意向を確認しています。事業所での看取りを希望された場合には、主治医、事業所と看取りの同意書を取り交わして終末期支援に臨んでいます。事業所では看取りの研修や、看取り後にデスクカンファレンスも行っています。	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	緊急時の連絡ツールは掲示を実施。初期対応の訓練は研修を通じて実施しています。		
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回の訓練および随時会議等でも話し合いを開催し実施し、ご家族様にもご参加いただき、要介護者の救助及び避難の実現に向けた意見交換などを行っています。 また、来年度は消防署による救命救急講習を事業所合同で受講予定です。	年2回の訓練では、昼夜の火災・地震発生を想定し、併設している小規模との合同訓練、グループホーム単体で通報、消火、避難経路の確認を行っていますが、今年度は消防の起震車に来ていただき、利用者と一緒に地震の揺れを体験しました。BCPは法人で作成されたものをベースに作成しています。年2回のBCP(自然災害・感染症)訓練は、机上と実践形式で行っています。備蓄品は水、食料、衛生用品、カセットコンロ等を準備しています。	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	お客様の人格の尊重、プライバシーに配慮し対応を実施しています。 職員同士でも声を掛け合い、自身の気付かない事なども他者からの声掛けによって振り返るよう心がけています。	法人の行動指針の中に「愛と誠意の心でお客様第一主義に徹します。明るい笑顔で真心を込めて介護を行います。」と掲げられており、節度を保った声かけや対応を心がけています。また、入浴や排泄介助時にはプライバシーと羞恥心に配慮しながら対応しています。個人情報の取扱いについては、入職時に誓約書を取交わしています。	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	お客様の希望を選択し、また発信しやすい環境作りのために、職員からの聞き取り、日常生活の中で交わされる会話の中からどんなニーズがあったかなどを会議で話し合います。	/		
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	計画作成担当者による利用者様への聞き取りはもちろんの事、職員同士で「職員主体」にならないように毎月の会議で毎回周知すると共に、意識を持ってケアして貰っています。			
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	職員皆が利用者様のおしゃれや身だしなみなどに協力的であり、メイクやネイル、特別なお余所行きのコーディネートなども、利用者様と一緒に楽しみながら実現しています。			
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	食事づくりや配膳はもちろんの事、利用者様同士でテーブルの準備、後片付け、お皿洗いなどすべての行程を皆様で実施して頂き、食事も職員と利用者様同士など、お互いに声を掛け合いながら楽しく召し上がっています。	業者から調理された食事(冷凍・冷蔵)が届くので、利用者の嚥下能力に合わせた形態(常食、刻み、ペース)で提供し、完食できるようにしています。朝食にパンを好む方もいるので、朝はパンを提供しています。現在は食レクを2ヶ月に1回の頻度で行っており、ファミリーレストラン、ファーストフード店にもお連れしています。	今後の継続	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	記録はもちろんの事個別のタイミングで食事等の提供を実施しています。 また、職員間での申し送りなども共有を徹底し、毎日の微細な変化にも対応できるように努めています。		
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	食後の口腔ケアは必須であり、咀嚼や嚥下の状態なども逐一把握し、情報共有を行っています。		
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	ご自身でできるように尿測等を実施し、適度な間隔で声掛けするように実施しています。 介護度が上がっても「トイレに座る」、を継続支援し、排泄行為における尊厳の保持を重要視しています。	排泄記録を基に排泄パターンの把握に努め、定時やタイミングを見計らった声かけ誘導でトイレで排泄できるよう支援しています。現在オムツ対応の方はおらず、リハビリパンツにパット対応でトイレで座位をとっていただくことを大切にしています。夜間は、一人ひとりの入眠状態に応じた個別対応を行っています。	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	日々の生活リハビリテーションや散歩、階段昇降などを通じ、また、体操や歌唱などでも腸活を実施しています。なるべく薬に頼らないように努めるとともに、便秘の不快感を伝えられないご利用者様に対しては注視し対応しています。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	決して強制的ではなく、お風呂に入りたい、という気分させる工夫を出し合い、入浴拒否のある人には成功例を共有しています。 また、入浴剤、音楽、などを取り入れてその人の好きな入浴環境を実現するよう努めています。	週2回の入浴を基本とし、入浴前にはバイタルと意向を確認しながら入浴支援を行っています。2階はリフト浴が完備されていますが、3階は一般浴になっており、場合によっては3階の利用者を2階のリフト浴を使って入浴していただくこともあります。入浴剤やゆず湯、菖蒲湯などの季節のお風呂も楽しんでいただくようにしています。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	一人一人の生活リズムは違うため、お昼寝をしたい方、夜更かしした方、など、その人らしい生活の中の睡眠リズムを大切にしています。		
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	医師や看護師薬剤師と協力して服薬内容を理解し症状の変化に努めています。		
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	ご利用者様一人一人の趣味や興味を拾い上げ、共有し、実現するために職員がアイデアを出し合い協力をしながら実施しています。		
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	ほぼ毎日交代で散歩に行ったり、近隣のショッピングセンターや公園に行ったり、外食レクなどを通していつもとは違った食事を楽しむなど、外出支援を実施しています。	立地的にも平坦で道も広く、散歩に適した環境を活かし、日常的な外出(散歩)は天気や気候の良い日には積極的に行っています。近隣のショッピングセンターにお連れしたり、来ていただいている移動スーパーでの買い物、2ヶ月に1回の外食レクなど外出機会を多く設けることで、季節感を体感していただけるように心がけています。敷地内の庭にはジブリ映画の印象的な場面をモチーフにした手製のオブジェが設置されており、ベンチに腰掛けながら飲み物片手に外気浴をすることもあります。	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	お金の紛失等のトラブルの観点より原則お断りしています。		

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
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	年間に暑中お見舞い、年賀状などをご利用様と書いて写真と共にご家族へお送りしたり、ご家族へ所用でご連絡を差し上げた際にはご利用様と代わってお話していただいています。		
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	季節感を感じて頂けるような装飾をお客様と一緒に作成し飾ったり、季節に合わせてその時期に合ったインテリアなどを取り入れ、その時期に合わせた会話などを楽しんでおられます。	リビングは陽の光が良く入るため、眩しすぎないようレースのカーテンで陽光を調節したり、室温湿度の管理も職員によって管理され、快適に過ごせる空間を意識しています。利用者の動線の妨げにならないよう、食卓テーブルも適度な間隔を保ち、整理整頓されています。壁には行事の時の写真を飾り、廊下には手作りした小田急線の駅名が貼られています。レクの一環で管理者が作成した日本地図もあります。また、本社の運営管理課職員が不定期に訪問し、環境チェックが行われています。	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	食席などは基本的に自由で、毎回ご気分に合わせてご利用者様好き好きにお座りになっています。また、居室の出入りはもちろん自由であり、廊下にはソファを複数設置し、休憩や談話などに使っています。		
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	ご自宅で使っていたものを極力持参して頂き、環境の変化を最小限に努めています。	クローゼット、カーテン、エアコン、照明は備え付けとして完備されており、入居時にはタンス、テレビ、寝具類など、自宅で使用されていた物を持ち込んでいただくよう声かけしています。ADLの低下や重度化した方は、安全確保の観点から家族に連絡して居室内の配置を変えることもあります。	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	お客様自身ができることを職員が理解し自立支援ができる環境をつくっています。また、気づきや観察力を強め、職員間でも意見を出し合っ情報交換をしています。		

目 標 達 成 計 画

事業所

エスケアホーム大和

作成日

令和8年3月12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	23	訓練は実施しているがまだまだ浸透しきっていない。	非常時に職員全員が適切に対応できるようにする。	市内の消防署に協力要請をし起震車を使った震度体験、又、実際の災害を想定した避難訓練を想定し訓練を行っている。	1年
2	20	幼児施設等のつながりは定期的の実施できているがその他との交流が不定期になっている。	地域の交流に積極的に参加する。	地域の保育園などに積極的に季節イベントなどを合同で行っている。 又、施設イベントの地域への告知実施。自治会にも参加予定。	1年
3	22	契約終了後、援助が取れる環境は整っているが、施設として受け身の姿勢になっている。	契約終了後も継続的な関係作りを構築する。	管理者や介護支援専門員が積極的に連絡を取り、その後の様子やお困り事などを吸い上げ寄り添うよう努めている。	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。

事業所名	エスケアホーム大和
ユニット名	3階 なでしこ

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	当社の理念を唱和すると共に事業所独自の理念を会議を通じて共有しており、更には職員の理想を聞き出し実現するための意見を出し合っています。		
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	季節のイベント毎に近隣の保育園と共同で開催。また、地域包括や自治体のイベントに参加をしています。		
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	地域包括と市役所と協力して、地域住民へのGHの説明会を2月に開催予定。 また利用者様も参加が出来、手伝いなどで社会的な繋がりを強化していくと共に、認知症への理解を深めていただくきっかけとなるよう努めています。		
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	2か月に1度ご家族、地域包括センター職員、市役所職員、その他関係者を招いて実施し、サービス向上に努めております。		
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	2か月に一度地域包括職員と市役所職員が交代で運営推進会議に参加していただき意見交換を実施しています。		

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
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	年に2回の研修に加え毎月身体拘束防止委員会を開催し、身体拘束をしないケアを職員間で周知しています。 実際に事例などを出し合い、身体拘束しないためにはどのように工夫が必要か、などをディスカッションしています。		
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	年に2回の研修に加え毎月身体拘束防止委員会を開催し、身体拘束をしないケアを職員間で周知しています。 各職員で自身への振り返りを行い、互いが虐待に発展しないための環境作り、関係作りを目指し、意識を高く持って取り組んでいます。		
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	現時点では必要性についての理解は乏しい。		
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	読み合わせ及び入居後確認を実施して理解納得に努めています。 不明な点はいつでもご相談いただけるようご家族に声掛けをし、コミュニケーションを深める努力をしています。		
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	定期的に管理者および計画作成担当者との電話連絡を通じて運営に反映させています。		

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	毎月の全体会議およびユニット会議に関しては、毎月意見ボードを設置して匿名で自由に書き込めるようにしており、それに加えて面談を通じ意見の反映に努めています。		
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	半年一度評価面談および必要に応じて労働組合のアンケートを通じて整備に努めています。		
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	社内研修を毎月実施し、希望者には社外研修の機会を提供しています。		
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	併設事業所はもちろん、市内の連絡会や地域包括会議にも参加し、同業他社とも交流や情報交換に努めています。 また、当施設の催し物などにも気軽にご参加いただけるよう他事業所様にもご案内していく予定です。		
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	事業面談や入居後頻繁に訪室する事により安心して生活できる環境作りに努めています。 また、共同生活という面において、共にキッチンに立って調理をしたり、生活レクリエーションを通して利用者同士やスタッフとの交流を頻繁にし、安心できる場所なのだと感じて頂ける様に努めています。		

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
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	計画作成担当者を通じて電話連絡を密に実施し関係作りに努めます。 また、毎月の活動報告や写真等をご参考までにご覧に入れ、施設の雰囲気や介護理念などもお伝えしてご家族のご意見を伺っています。		
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	アセスメントからお客様にとって最適な環境及びサービスを見極めるよう支援しています。 また、同建物内に在宅で利用が出来る小規模多機能も併設している為、当施設にはまだ先で大丈夫と判断した場合はご家族に提案しております。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常生活の延長線という考え方を基盤にし、食事作り、地域の行事参加、掃除や洗濯などの生活動作を毎日の日課として職員と共にそれらを行い、同じ場所で生活を共にしている事を意識しています。		
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	職員とご利用者様、そしてご家族様の垣根を作らないようにすべく、ご家族が通いやすく、話しやすく、過ごしやすい環境を、ご家族様対応の仕方や空気づくりを工夫しながら作っています。		
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	ご友人等に会いたい等おっしゃった場合は身元引受人様に連絡してご了承の上機会を設けています。また、ご本人様の通いなれた場所など、可能な限りお散歩に含めるなど努めています。		

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
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	職員が間に入ったり、一緒に何かを行う事によって、孤立の防止、ご利用者様同士の関係作りに尽力しています。毎日を過ごされる場所だからこそ、共同生活の難しさも踏まえて職員が緩衝材となる事も必要を考えます。		
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	ご契約が終了した後にも、ご契約に至らなかった方にも、その後のご様子をお伺いしたり、何かお困りごとがないかなどご家族様に訊ねたりをしています。		
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。	お一人お一人の生活、人生が存在する事を職員一同深く理解しており、会議等でご本人のご意思やご希望の共有、アセスメントの読み込みなどでその人らしさを周知しています。		
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	お一人お一人の生活、人生が存在する事を職員一同深く理解しており、会議等でご本人のご意思やご希望の共有、アセスメントの読み込みなどでその人らしさを周知しています。		
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	お一人お一人の生活、人生が存在する事を職員一同深く理解しており、会議等でご本人のご意思やご希望の共有、アセスメントの読み込みなどでその人らしさを周知しています。		

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
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	計画作成担当者を中心として、日々の申し送りや聞き取りだけではなくユニット会議を通じて介護計画を作成しています。		
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	計画作成担当者を中心として、日々の申し送りや聞き取りだけではなくユニット会議を通じて介護計画を作成しています。		
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	職員間でも意見や要望を出し合い、また、併設事業所とも連携して合同で実現可能な事なども模索しています。 マナー化しない為の工夫なども出し合い、実践に取り組んでいます。		
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	近隣の保育園との交流を実施しており地域の一人として活動を実施しています。 また、通学途中の子供たちの寄り道拠点となるよう交流を図り、世代を超えての繋がりを大切にしています。		
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	往診時の医師の指示を家族に速やかにお伝えをし、また家族の受診希望とは医師及び看護師に伝え受診に行ける状況を作り出しをしています。		

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	介護職員が何かあった際には電話連絡やMCS（メールツール）を通じて協働実施しています。		
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。	病院の相談員やご家族様と密に連絡を実施しています。		
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	契約時および医師が必要と判断した時、ムンテラ等を実施し医療連携を通じてご家族様と連絡を実施している。		
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	緊急時の連絡ツールは掲示を実施。初期対応の訓練は研修を通じて実施。		
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回の訓練および随時会議等でも話し合いを開催し実施し、ご家族様にもご参加いただき、要介護者の救助及び避難の実現に向けた意見交換などを行っています。 また、来年度は消防署による救命救急講習を事業所合同で受講予定です。		

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
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	お客様の人格の尊重、プライバシーに配慮し対応を実施しています。 職員同士でも声を掛け合い、自身の気付かない事なども他者からの声掛けによって振り返るよう心がけています。		
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	お客様の希望を選択し、また発信しやすい環境作りのために、職員からの聞き取り、日常生活の中で交わされる会話の中からどんなニーズがあったかなどを会議で話し合います。		
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	計画作成担当者による利用者様への聞き取りはもちろんの事、職員同士で「職員主体」にならないように毎月の会議で毎回周知すると共に、意識を持ってケアして貰っています。		
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	職員皆が利用者様のおしゃれや身だしなみなどに協力的であり、メイクやネイル、特別なお余所行きのコーディネートなども、利用者様と一緒に楽しみながら実現しています。		
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	食事づくりや配膳はもちろんの事、利用者様同士でテーブルの準備、後片付け、お皿洗いなどすべての行程を皆様で実施して頂き、食事も職員と利用者様同士など、お互いに声を掛け合いながら楽しく召し上がっています。		

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
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	記録はもちろんの事個別のタイミングで食事等の提供を実施しています。 また、職員間での申し送りなども共有を徹底し、毎日の微細な変化にも対応できるように努めています。		
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	食後の口腔ケアは必須であり、咀嚼や嚥下の状態なども逐一把握し、情報共有を行っています。		
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	ご自身でできるように尿測等を実施し、適度な間隔で声掛けするように実施しています。 介護度が上がっても「トイレに座る」、を継続支援し、排泄行為における尊厳の保持を重要視しています。		
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	日々の生活リハビリテーションや散歩、階段昇降などを通じ、また、体操や歌唱などでも腸活を実施しています。なるべく薬に頼らないように努めるとともに、便秘の不快感を伝えられないご利用者様に対しては注視し対応しています。		
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	決して強制的ではなく、お風呂に入りたい、という気分させる工夫を出し合い、入浴拒否のある人には成功例を共有しています。 また、入浴剤、音楽、などを取り入れてその人の好きな入浴環境を実現す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
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	一人一人の生活リズムは違うため、お昼寝をしたい方、夜更かしした方、など、その人らしい生活の中の睡眠リズムを大切にしています。		
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	医師や看護師薬剤師と協力して服薬内容を理解し症状の変化に努めています。		
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	ご利用者様一人一人の趣味や興味を拾い上げ、共有し、実現するために職員がアイデアを出し合い協力をしながら実施しています。		
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	ほぼ毎日交代で散歩に行ったり、近隣のショッピングセンターや公園に行ったり、外食レクなどを通していつもとは違った食事を楽しむなど、外出支援を実施しています。		
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	お金の紛失等のトラブルの観点より原則お断りしています。		

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
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	年間に暑中お見舞い、年賀状などをご利用者と書いて写真と共にご家族へお送りしたり、ご家族へ所用でご連絡を差し上げた際にはご利用者と代わってお話していただいています。		
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	季節感を感じて頂けるような装飾をお客様と一緒に作成し飾ったり、季節に合わせてその時期に合ったインテリアなどを取り入れ、その時期に合わせた会話などを楽しんでおられます。		
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	食席などは基本的に自由で、毎回ご気分に合わせてご利用者様好き好きにお座りになっています。また、居室の出入りはもちろん自由であり、廊下にはソファを複数設置し、休憩や談話などに使っていただいています。		
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	ご自宅で使っていたものを極力持参して頂き、環境の変化を最小限に努めています。		
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	お客様自身ができることを職員が理解し自立支援ができる環境をつくっています。また、気づきや観察力を強め、職員間でも意見を出し合っ情報交換をしています。		

目 標 達 成 計 画

事業所

エスケアホーム大和

作成日

令和8年3月12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	23	訓練は実施しているがまだまだ浸透しきっていない。	非常時に職員全員が適切に対応できるようにする。	市内の消防署に協力要請をし起震車を使った震度体験、又、2025年6月に実際の災害を想定した避難訓練を想定し訓練を行った。	1年
2	20	幼児施設等のつながりは定期的には実施できているがその他との交流が不定期になっている。	地域の交流に積極的に参加する。	2025年10月にはハロウィンに保育園にお菓子を届け、2025年12月はサンタクロースの格好をして保育園指定のお菓子とプレゼントを配った。	1年
3	22	契約終了後、援助が取れる環境は整っているが、施設として受け身の姿勢になっている。	契約終了後も継続的な関係作りを構築する。	管理者や介護支援専門員が積極的に連絡を取り、その後の様子やお困り事などを吸い上げ寄り添うよう努めている。	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。