

<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

	項目数
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	1491000681
法人名	医療法人社団 平平會
事業所名	グループホーム ふあいと戸塚ガーデン
訪問調査日	2025年12月3日
評価確定日	2025年12月22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	1491000681	事業の開始年月日	平成30年10月1日	
		指定年月日	平成30年10月1日	
法人名	医療法人社団 平平會			
事業所名	グループホーム ふあいと戸塚ガーデン			
所在地	(〒244-0816) 横浜市戸塚区上倉田町2116-1			
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4月3日	評価結果 市町村受理日	令和8年1月5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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/14/index.nhn?action_kouhou_detail_022_kan=true&IigvosvoCd=1491000681-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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)】

インターネット上での面会や動画視聴等を使用し様々なジャンルの情報を取り入れレクリエーション等に反映している。

【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12月3日	評価機関 評価決定日	令和7年12月22日

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

●この事業所は株式会社白寿会の経営です。同法人は医療法人社団平平會と共にグループ法人として「自分や自分の家族にとってしてもらいたいと思う事をご利用者様にしてさしあげる」をモットーとして、横浜、川崎、鎌倉市内で地域密着型サービスを中心に訪問看護ステーション、クリニックを運営しています。法人では数年前からICTを導入していましたが、今後全ての事業所で書類や記録関係のICT化の推進を図り、安全な介護環境を確保しつつ手厚いケアサービスを提供できる基盤づくりに取り組んでいます。グループ法人として、グループホームは12ヶ所あり、ここ「グループホームふあいと戸塚ガーデン」は、JR戸塚駅からバスで10分徒歩2分のバス通りに面した小規模多機能型居宅介護事業所が併設された3ユニット定員27名のグループホームです。

●管理者は、法人で導入されたシステム(介護アプリ)を全ての職員が最大限活用できるようにマニュアルの作成やシステム構築に取り組んでいます。職員の記録や情報共有を簡略化することで、入居者との会話やレクリエーション、散歩、フロアでの見守りや入居者と関わる時間を多く持てるようになり、これまで以上に入居者本位の支援を提供できるなどの相乗効果も期待されます。

●入居者の尊厳を保持して最期までその人らしく生活を営んでいただけるよう、施設目標に「お互いを尊重しあい笑顔を決やさず優しい気持ちで接します」を掲げています。ケアの場面では「ゆっり話す」、「笑顔で節度ある対応」を常に心がけ、自立している方には「待つ」を徹底し、入居者の尊厳を大切に支援を行っています。

【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 ふあいと戸塚ガーデン
ユニット名	だいち

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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者の
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 毎日ある
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまにある
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族と
	<input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと
	<input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ毎日のように
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまに
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 大いに増えている
	<input type="radio"/> 2, 少しずつ増えている
	<input type="radio"/> 3, あまり増えていない
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が
	<input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 職員の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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	「お互いを尊重しあい笑顔を決やさず優しい気持ちで接します」との施設目標を掲げ、ホームに関わる全ての職員が入居者と同じ目線で生活が営める様、取り組んでいます。	「お互いを尊重しあい笑顔を決やさず優しい気持ちで接します」を開設当初からの施設目標に掲げ、それぞれのユニットに掲示しています。管理者は、入職時に「入居者・家族・職員は対等な関係であること」「節度ある対応で接すること」を入職時に伝えることで、施設目標の実践に取り組んでいます。		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	機会はあるものの、当日の体調や気分の変化にて交流出来ていない状況。	自治会との直接交流は出来ていませんが、運営推進会議に参加いただいている連合自治会、民生委員の方から情報は入手しています。事業所のゴミステーションを近隣住民の方も利用できるようにしています。ゴミステーションのネットがガラスに破られた際に管理者が補修を行うなど、事業所で管理を行っています。		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	区内の看護学校の生徒の実習先として受入を実施すると共に認知症に関する講義等を実施している。			
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	感染症拡大等の状況がない限り実施出来ている。(2か月に1回、第2水曜日17:00~18:00)	連合自治会長・民生委員・地域包括支援センター職員の方に参加いただき、奇数月に開催しています。運営推進会議では、事業所の現状や活動状況を中心に報告し、地域の情報もいただいています。議事録は戸塚区の高齢・障害支援課に直接提出しに行っています。家族へは閲覧でき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	生活保護担当者との面会調整や介護保険申請、その他市の給付サービス、戸籍課への手続等、柔軟に対応している。	戸塚区の高齢・障害支援課に直接運営推進会議の議事録を直接提出しに行くなど、顔の見える関係作りに努めています。また、生活支援課とは生活保護受給者の受入れを行っている関係で、担当者と必要に応じて連絡を取り合いながら対応しています。		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	
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度虐待防止法の研修を行い、理解を深め絶対に拘束を行わないという強い気持ちを持ち取り組んでいる。	3ヶ月に1回開催している身体拘束適正化委員会では、事例検討を中心にグレーゾーンやユニットごとに身体拘束につながる対応が行われていないか確認し、身体拘束の無いケアに努めています。また、年2回行っている研修では管理者が作成した資料を基に具体例や身体拘束によって起こる弊害などを説明し、職員への理解を深めるとともに、自己点検シートを毎年実施することで、身体拘束を行わないという共通認識を持ってケアに取り組んでいます。	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	前項同様。管理者はフロアのラウンド時に職員への声掛け、関りを密にし、相談事がしやすい環境を構築すると共に事前に職員の状況把握に努めている。	3ヶ月に1回開催している虐待防止委員会で、事例検討や虐待に該当する対応がないか確認するとともに、管理者が各ユニットをラウンドすることで不適切ケアや虐待の未然防止に努めています。また、年2回行っている研修では管理者が作成した資料を基に具体例を交えながら虐待の種類や、弊害を説明し、職員への理解を深めるとともに、自己点検シートを毎年実施することで、虐待を行わないという共通認識を持ってケアに取り組んでいます。	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に支援している	管理者より指導中。 職員の中にも「成年後見人材研修」修了者もあり、状況に合わせて対応できる体制を構築している。			
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	左記通り。問題なし。			
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	玄関に「意見箱」の設置をしているが、こちらの使用実績はない。E-mail等で頂いたご要望等に関しては直ぐに反映出来る様、努めている。	入居時に重要事項説明書に明記している苦情相談窓口について説明を行い、家族に連絡先を周知しています。管理者は家族が意見や要望を表出ししやすいよう玄関に意見箱の設置や、家族ごとに電話・メール・LINEなど様々な連絡ツールで対応しています。家族からの意見や要望があった際には、申し送りで内容や対応を共有しています。	今後の継続	

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	本部人事担当の面談実施や管理者との面談は要望に応じ常に実施できる体制を構築している。	各ユニットにリーダーを配置し、ユニット内で挙げた意見や提案などはリーダーの判断に委ねていますが、リーダーが判断できない場合には、管理者とリーダーの話合いで決定しています。管理者はラウンド時に職員とコミュニケーションを図り、フロア会議で議題に挙げた後、職員の意見を集約したうえで反映させています。	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	11-8同様	契約社員から申出があった際には、本部人事担当職員との面談の場を設けたり、就労時間などについても適時相談に乗りながら、長く就労できるよう配慮しています。備品などが破損したり、不足しているなどの申出を職員から受けた際には管理者が修繕したり、作るなどの整備を行っています。また、希望休暇や有給休暇も職員の希望通り取得できるよう調整しています。	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	11-8同様 希望者には資格支援制度の支援を実施しスキルアップの為のサポートを実施している。	入職時に実施しているOJTの期間は介護経験の有無などによって異なりますが、概ね1ヶ月程度の期間を設けています。その後は、毎年作成している研修計画に基づき、フロア会議の中で研修を行っています。管理者が資料の作成及び講師を担当し、研修後には報告書の提出を義務付け、職員の理解度を確認しています。法人でキャリアアップに向けた資格支援制度があり、初任者研修、実践者研修、介護福祉士等の資格取得のための資格取得支援や受講支援を行いながら、職員のスキルアップを支援しています。	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	現在未参加			
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	管理者、ユニットリーダー、計画作成担当者を中心に対応できている。			

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	II-15 同様 電話やE-Mail、LINE等のSNSも積極的に利用している。		
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	II-15 同様		
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	II-15 同様		
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	II-15 同様 電話やE-Mail、LINE等のSNSも積極的に利用している。		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	面会は事前予約制であるが面会時の条件（体調、時間、人数）を取り決め、柔軟に対応出来る様、努めている。	面会は制限(体調、時間、人数)を設け、事前予約制で対応しています。感染症の流行時期には、都度面会対応を検討しながら面会のルールを設けるようにしています。入居者宛に来た年賀状、手紙、電話などは必ず本人に取り次ぎ、馴染みの関係性を継続できるように支援しています。	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
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	II-15 同様		
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	状況に応じ手紙等のやり取りにて状況確認を行っている。		
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	管理者や計画作成担当者を中心に対応できている。	入居前の面談で本人、家族、病院、居宅ケアマネージャなどの関係者から、過去の生活歴、既往歴、ADL、IADL、趣味嗜好品、暮らし方の希望などの情報を聴き取りながらアセスメントシートを作成しています。アセスメントシートの情報を参考にしながら、会話や表情、反応などを注意深く観察しながら思いや意向の把握に努め、介護計画に落とし込むなどして、思いや意向に沿った支援を行っています。	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	管理者や計画作成担当者を中心に対応できている。		
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	管理者や計画作成担当者を中心に対応できている。 健康管理等は専門医等から助言をもらっている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	管理者や計画作成担当者を中心に対応できている	初回の介護計画は2ヶ月の期間は様子を見ながら、入居時のアセスメントの情報と齟齬が無いか確認しながら情報収集を行っています。認定期間に合わせて短期、長期目標の期間を設定していますが、状態の変化や必要に応じてモニタリングとアセスメントを行い介護計画の内容を更新や区分変更をかけるなどして、本人の現状に即した介護計画で支援を行っています。	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	管理者や計画作成担当者を中心に対応できている 今年度よりASPでの記録入力を開始し、これまで出来なかった写真付きの記録など情報共有しやすいシステムを導入した。		
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	管理者や計画作成担当者を中心に対応できている		
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	機会はあるものの、当日の体調や気分の変化にて交流出来ていない状況。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	管理者や計画作成担当者を中心に対応できている	入居時に、原則事業所の協力医療機関に切り替えていただくようにしています。同法人のつくいけ内科から月4回往診があり、看護師は往診とは別日(主治医の往診前)に採血や健康管理に来ており、採血の結果を基に主治医による往診を受ける体制となっています。歯科は無料検診の結果を踏まえて希望者のみ往診を受けています。	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	本部巡回看護師の定期訪問を中心に適切な健康管理が維持できるよう支援している。		
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。	管理者や計画作成担当者を中心に対応できている		
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	管理者や計画作成担当者を中心に対応できている	入居時に「重度化や終末期の指針」について説明して同意書を取り交わしています。主治医の判断で重篤化が認められた段階で、主治医と家族による話し合いの場を設け、事業所も方針を共有しながら家族の意向に沿った支援に取り組んでいます。看取りの研修は対象となる方がいる場合に実施しています。	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	管理者や計画作成担当者を中心に対応できている 今年度後半より防犯に関する研修も取り入れ有事の際の対応が可能になる実践力を教育中。		
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	防災ハザードマップ等を利用し現在の位置の確認や想定される災害の認識を深めている。 避難訓練では広域避難場所まで歩行が可能な方は訓練している。	併設している小規模多機能との合同訓練、グループホーム単独訓練を年2回実施しています。ハザードマップの浸水区域には入っておらず、昼夜の火災・地震発生を想定して通報、消火、避難訓練を実施しています。備蓄品として、水、食糧、衛生用品、カセットコンロ、懐中電灯、担架、ヘルメットを用意しています。年2回自然災害と感染症を想定してのBCP訓練に加え、AEDの取り扱いについても研修を実施しています。	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	I-1-1 に基づき実施出来ている	施設目標に「お互いを尊重しあい笑顔を絶やさず優しい気持ちで接します」と掲げ、職員は入居者と接する際に「ゆっり話す」、「笑顔で節度ある対応」を常に心がけながら支援を行っています。また、自立している方には「待つ」ことを大切にして、その人のペースを尊重した対応を基本としています。	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	IV-36 同様	/		/
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	その人の残存能力が最大に生かせる様、介助者が時間を掛けて待ち、自立した動きへのサポートを実施し、「待つ介護」の実践に努めている			
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	起床時の支援等では、その日に着たい着衣等を共に選ぶ様な配慮を行っている。			
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	季節を感じられる様な食事イベントの開催や誕生日月の入居者が食べたい物などの事前ヒヤリングを実施し、飽きのこないメニュー策定や共に行える工程を策定している。	主食と副菜は業者から発注し、ご飯と汁物は職員が準備して提供しています。月毎に行事食や特別食のメニューも有り、それらも取入れながら季節感や特別感を感じられるようにしています。誕生日には、入居者(当事者)に食事やケーキの希望を伺い、希望に応じた物を提供しています。	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	食事量や水分量の記録を作成している 記録システムの導入によりグラフ等が使用可能になり視覚的に状態が見れる状況になった。			
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	毎食後実施。状態に応じ訪問歯科医との連携をしている			
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	個人ごとの排泄記録を作成し、失禁に繋がらない時間帯のリズムを作り、排泄の自立の促しを行っている。	一人ひとりの排泄状況を記録し、排泄表を参考にしながら誘導して、トイレでの排泄につなげています。安易にオムツを使用するのではなく、パットの大きさを調整したり、紙パンツで対応するなどして、トイレで座位の姿勢をとっていただくよう心がけた支援に努めています。		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	適度な水分摂取の促しや運動不足を解消できる様、声掛け等を実施している。 慢性的な便秘症の方には悪化する前に緩下剤の投与を行い長期化しない様、努めている。			
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	可能な限り、入浴前の準備を入居者と共に行い入浴が楽しめる支援を実施している	週2回を目安に、午前中に入浴していただくようにしています。入浴前にはバイタルチェックと意向を確認し、無理強いすることなく本人の意向を尊重しながら柔軟に対応しています。入浴後には保湿クリームの塗布や水分を摂取していただくようにして、肌乾燥や脱水症対策を講じています。		今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	個人の好みに合わせて居室内の空調調整を行ったり適度な換気ができる支援を実施。		
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	服薬前にトリプルチェックを行い、服薬事故に繋がらない取り組みを実施している。記録システム導入により処方薬情がタブレットで確認できるようになり、そのまま薬効等も確認出来るため情報共有が早くなった。		
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	集団で行うレクリエーションだけでなく個々の時間を配慮出来る日々の流れを構築している。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	近隣のお散歩は定期的実施中。 下肢筋力の低下防止の為、歩行訓練を兼ねた外出（近隣への散歩）も積極的に実施している。	車を使った外出や大人数での外出支援は行えていませんが、近隣の散歩や外気浴は気候を考慮しながら行うようにし、天気が悪い日でも動画体操などを取入れ、下肢筋力の低下防止に努めています。家族の来訪時や事前連絡を受けて一緒に外出に行かれています。	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	施設内では現金のやり取りを行う場所がない為、基本的に所持は控えてもらっている。認知症がある為、紛失等のトラブルが発生しやすい		

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	
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	SkypeやZoomを中心としたやりとり。 年賀状、暑中見舞いを入居者本人が作成し家族等へ送付している。季節毎の施設での写真を送付。			
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	季節ごとの飾りつけ等で感じられる空間作りを意識し、尿臭等が充満しない様、過ごしやすい環境作りを意識し構築に努めている	共用空間は日頃から整理整頓、臭いがこもらないよう換気と清掃を徹底することで、入居者が混乱や不快感を感じるのなく過ごしていただける空間作りを心がけています。リビングには入居者と一緒に作成した季節の装飾や、職員の紹介ボード(当日出勤職員)などもあります。食前食後はYouTubeを取入れたレクリエーションや、動画体操、音楽を流すなど和やかに過ごされています。		今後の継続
53		○共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共有部と個室の利用をうまく推奨出来ている			
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	使い慣れた家具を使用したり、写真等を掲示したり本人の好みに合わせた配慮を実施。	クローゼット、介護用ベッド、エアコンは備え付けとして完備されており、入居時には寝具や家具、調度品などを持ち込んでいただくよう伝えてあります。本人が居心地よく過ごせるようレイアウトは家族にお任せしていますが、介護度の変化によっては相談したうえで変更しながら、転倒のリスクを軽減できるようにしています。		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	現在、使用上問題は発生していないが状況に応じサインプレート等の表示を変更する。 Ex：トイレ → 御手洗、廁、便器のイラスト			

目 標 達 成 計 画

事業所
グループホームふあいと戸塚ガーデン
だいち

作成日

2025年4月20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	1	身体能力や認知力低下の恐れを予防する為の面会制限の緩和	<ul style="list-style-type: none"> 面会制限を緩和し面会スペース→居室内と対応を拡大する。 SkypeやZoomを使用し家族等と映像や会話を通し認知力低下防止に努める。 	季節や状況に合わせた面接時のルール設定	1か月
	2	制限緩和後の疾病の悪化の防止	<ul style="list-style-type: none"> YouTube等でできる体操等を行う。 施設周辺の定期的な散歩、訪問診療医への早めの情報提供を行い、健康維持に努める。 	医師や薬剤師との連携を強め健康管理維持を実施していく	なし
	3	定期的な食事イベントの開催。	季節感のある食事イベントを増やし見当識力低下や嚥下能力低下を軽減していく	入居者も作成にできるだけ参加できる企画を考案していく 出前等を使用し普段と違う食事を提供	適宜
2	1	インフルエンザ。コロナウイルス等の感染症によるクラスター発生を起こさない	<ul style="list-style-type: none"> 手洗いうがい、アルコール消毒等、職員の感染予防の徹底。感染症を持ち込まない為の意識付け。 	各月のフロア会議や毎朝の申送等での注意喚起。行政等による感染症情報発出時の情報共有。万が一に備えた在庫備品の管理	常時
3	1	終末期において終の棲家としての役割	希望に応じグループホームで可能な限りの看取りを実施する。	対象者が発生した時点で看取りに関する指針や対応についての話し合い、研修を実施。	適宜
4	1	ASPによる記録システムの導入・稼働	全職員が理解し運用可能な状態にする。	管理者にて記録内容の定期的な確認を実施し補足が必要な場合は都度OJTを実施	適宜

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。

事業所名	グループホーム ふあいと戸塚ガーデン
ユニット名	あおぞら

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	「お互いを尊重しあい笑顔を絶やさず優しい気持ちで接します」との施設目標を掲げ、ホームに関わる全ての職員が入居者と同じ目線で生活が営める様、取り組んでいます。		
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	機会はあるものの、当日の体調や気分の変化にて交流出来ていない状況。		
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	区内の看護学校の生徒の実習先として受入を実施すると共に認知症に関する講義等を実施している。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	感染症拡大等の状況がない限り実施出来ている。(2か月に1回、第2水曜日17:00~18:00)		
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	生活保護担当者との面会調整や介護保険申請、その他市の給付サービス、戸籍課への手続等、柔軟に対応している。		

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
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度虐待防止法の研修を行い、理解を深め絶対に拘束を行わないという強い気持ちを持ち取り組んでいる。		
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	前項同様。管理者はフロアのラウンド時に職員への声掛け、関りを密にし、相談事がしやすい環境を構築すると共に事前に職員の状況把握に努めている。		
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	管理者より指導中。職員の中にも「成年後見人材研修」修了者もあり、状況に合わせ対応できる体制を構築している。		
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	左記通り。問題なし。		
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	玄関に「意見箱」の設置をしているが、こちらの使用実績はない。E-mail等で頂いたご要望等に関しては直ぐに反映出来る様、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
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	本部人事担当の面談実施や管理者との面談は要望に応じ常に実施できる体制を構築している。		
12	9	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	11-8同様		
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	11-8同様 希望者には資格支援制度の支援を実施しスキルアップの為のサポートを実施している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	現在未参加		
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	管理者、ユニットリーダー、計画作成担当者を中心に対応できている。		

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	II-15 同様 電話やE-Mail、LINE等のSNSも積極的に利用している。		
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	II-15 同様		
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	II-15 同様		
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	II-15 同様 電話やE-Mail、LINE等のSNSも積極的に利用している。		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	面会は事前予約制であるが面会時の条件（体調、時間、人数）を取り決め、柔軟に対応出来る様、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
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	II-15 同様		
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	状況に応じ手紙等のやり取りにて状況確認を行っている。		
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	管理者や計画作成担当者を中心に対応できている。		
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	管理者や計画作成担当者を中心に対応できている。		
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	管理者や計画作成担当者を中心に対応できている。 健康管理等は専門医等から助言をもらっている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	管理者や計画作成担当者を中心に対応できている		
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	管理者や計画作成担当者を中心に対応できている 今年度よりASPでの記録入力を開始し、これまで出来なかった写真付きの記録など情報共有しやすいシステムを導入した。		
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	管理者や計画作成担当者を中心に対応できている		
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	機会はあるものの、当日の体調や気分の変化にて交流出来ていない状況。		
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	管理者や計画作成担当者を中心に対応できている		

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
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	本部巡回看護師の定期訪問を中心に適切な健康管理が維持できるよう支援している。		
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。	管理者や計画作成担当者を中心に対応できている		
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	管理者や計画作成担当者を中心に対応できている		
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	管理者や計画作成担当者を中心に対応できている 今年度後半より防犯に関する研修も取り入れ有事の際の対応が可能になる実践力を教育中。		
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	防災ハザードマップ等を利用し現在の位置の確認や想定される災害の認識を深めている。 避難訓練では広域避難場所まで歩行が可能な方は訓練している。		

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
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	I-1-1 に基づき実施出来ている		
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	IV-36 同様		
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	その人の残存能力が最大に生かせる様、介助者が時間を掛けて待ち、自立した動きへのサポートを実施し、「待つ介護」の実践に努めている		
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	起床時の支援等では、その日に着たい着衣等を共に選ぶ様な配慮を行っている。		
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	季節を感じられる様な食事イベントの開催や誕生日月の入居者が食べたい物などの事前ヒヤリングを実施し、飽きのこないメニュー策定や共に行える工程を策定している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量や水分量の記録を作成している 記録システムの導入によりグラフ等が使用可能になり視覚的に状態が見れる状況になった。		
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	毎食後実施。状態に応じ訪問歯科医との連携をしている		
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	個人ごとの排泄記録を作成し、失禁に繋がらない時間帯のリズムを作り、排泄の自立の促しを行っている。		
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	適度な水分摂取の促しや運動不足を解消できる様、声掛け等を実施している。 慢性的な便秘症の方には悪化する前に緩下剤の投与を行い長期化しない様、努めている。		
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	可能な限り、入浴前の準備を入居者と共に行い入浴が楽しめる支援を実施している		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	個人の好みに合わせて居室内の空調調整を行ったり適度な換気ができる支援を実施。		
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	服薬前にトリプルチェックを行い、服薬事故に繋がらない取り組みを実施している。記録システム導入により処方箋の薬情がタブレットで確認できる様になり、そのまま薬効等も確認出来るため情報共有が早くなった。		
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	集団で行うレクリエーションだけでなく個々の時間を配慮出来る日々の流れを構築している。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	近隣のお散歩は定期的実施中。 下肢筋力の低下防止の為、歩行訓練を兼ねた外出（近隣への散歩）も積極的に実施している。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	施設内では現金のやり取りを行う場所がない為、基本的に所持は控えてもらっている。認知症がある為、紛失等のトラブルが発生しやすい		

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
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	SkypeやZoomを中心としたやりとり。 年賀状、暑中見舞いを入居者本人が作成し家族等へ送付している。季節毎の施設での写真を送付。		
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	季節ごとの飾りつけ等で感じられる空間作りを意識し、尿臭等が充満しない様、過ごしやすい環境作りを意識し構築に努めている		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共有部と個室の利用をうまく推奨出来ている		
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	使い慣れた家具を使用したり、写真等を掲示したり本人の好みに合わせた配慮を実施。		
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	現在、使用上問題は発生していないが状況に応じサインプレート等の表示を変更する。 Ex：トイレ → 御手洗、廁、便器のイラスト		

目 標 達 成 計 画

事業所
グループホームふあいと戸塚ガーデン
あおぞら

作成日

2025年12月3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	1	身体能力や認知力低下の恐れを予防する為の面会制限の緩和	<ul style="list-style-type: none"> 面会制限を緩和し面会スペース→居室内と対応を拡大する。 SkypeやZoomを使用し家族等と映像や会話を通し認知力低下防止に努める。 	季節や状況に合わせた面接時のルール設定	1か月
	2	制限緩和後の疾病の悪化の防止	<ul style="list-style-type: none"> YouTube等でできる体操等を行う。 施設周辺の定期的な散歩、訪問診療医への早めの情報提供を行い、健康維持に努める。 	医師や薬剤師との連携を強め健康管理維持を実施していく	なし
	3	定期的な食事イベントの開催。	季節感のある食事イベントを増やし見当識力低下や嚥下能力低下を軽減していく	入居者も作成にできるだけ参加できる企画を考案していく 出前等を使用し普段と違う食事を提供	適宜
2	1	インフルエンザ。コロナウイルス等の感染症によるクラスター発生を起こさない	<ul style="list-style-type: none"> 手洗いうがい、アルコール消毒等、職員の感染予防の徹底。感染症を持ち込まない為の意識付け。 	各月のフロア会議や毎朝の申送等での注意喚起。行政等による感染症情報発出時の情報共有。万が一に備えた在庫備品の管理	常時
3	1	終末期において終の棲家としての役割	希望に応じグループホームで可能な限りの看取りを実施する。	対象者が発生した時点で看取りに関する指針や対応についての話し合い、研修を実施。	適宜
4	1	ASPによる記録システムの導入・稼働	全職員が理解し運用可能な状態にする。	管理者にて記録内容の定期的な確認を実施し補足が必要な場合は都度OJTを実施	適宜

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。

事業所名	グループホーム ふあいと戸塚ガーデン
ユニット名	しおさい

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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者の
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 毎日ある
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまにある
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族と
	<input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと
	<input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ毎日のように
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまに
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 大いに増えている
	<input type="radio"/> 2, 少しずつ増えている
	<input type="radio"/> 3, あまり増えていない
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が
	<input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 職員の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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	「お互いを尊重しあい笑顔を絶やさず優しい気持ちで接します」との施設目標を掲げ、ホームに関わる全ての職員が入居者と同じ目線で生活が営める様、取り組んでいます。		
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	機会はあるものの、当日の体調や気分の変化にて交流出来ていない状況。		
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	区内の看護学校の生徒の実習先として受入を実施すると共に認知症に関する講義等を実施している。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	感染症拡大等の状況がない限り実施出来ている。(2か月に1回、第2水曜日17:00~18:00)		
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	生活保護担当者との面会調整や介護保険申請、その他市の給付サービス、戸籍課への手続等、柔軟に対応している。		

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
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度虐待防止法の研修を行い、理解を深め絶対に拘束を行わないという強い気持ちを持ち取り組んでいる。		
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	前項同様。管理者はフロアのラウンド時に職員への声掛け、関りを密にし、相談事がしやすい環境を構築すると共に事前に職員の状況把握に努めている。		
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	管理者より指導中。 職員の中にも「成年後見人材研修」修了者もあり、状況に合わせ対応できる体制を構築している。		
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	左記通り。問題なし。		
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	玄関に「意見箱」の設置をしているが、こちらの使用実績はない。E-mail等で頂いたご要望等に関しては直ぐに反映出来る様、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
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	本部人事担当の面談実施や管理者との面談は要望に応じ常に実施できる体制を構築している。		
12	9	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	11-8同様		
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	11-8同様 希望者には資格支援制度の支援を実施しスキルアップの為のサポートを実施している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	現在未参加		
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	管理者、ユニットリーダー、計画作成担当者を中心に対応できている。		

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	II-15 同様 電話やE-Mail、LINE等のSNSも積極的に利用している。		
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	II-15 同様		
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	II-15 同様		
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	II-15 同様 電話やE-Mail、LINE等のSNSも積極的に利用している。		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	面会は事前予約制であるが面会時の条件（体調、時間、人数）を取り決め、柔軟に対応出来る様、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
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	II-15 同様		
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	状況に応じ手紙等のやり取りにて状況確認を行っている。		
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	管理者や計画作成担当者を中心に対応できている。		
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	管理者や計画作成担当者を中心に対応できている。		
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	管理者や計画作成担当者を中心に対応できている。 健康管理等は専門医等から助言をもらっている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	管理者や計画作成担当者を中心に対応できている		
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	管理者や計画作成担当者を中心に対応できている 今年度よりASPでの記録入力を開始し、これまで出来なかった写真付きの記録など情報共有しやすいシステムを導入した。		
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	管理者や計画作成担当者を中心に対応できている		
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	機会はあるものの、当日の体調や気分の変化にて交流出来ていない状況。		
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	管理者や計画作成担当者を中心に対応できている		

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
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	本部巡回看護師の定期訪問を中心に適切な健康管理が維持できるよう支援している。		
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。	管理者や計画作成担当者を中心に対処できている		
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	管理者や計画作成担当者を中心に対処できている		
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	管理者や計画作成担当者を中心に対処できている 今年度後半より防犯に関する研修も取り入れ有事の際の対応が可能になる実践力を教育中。		
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	防災ハザードマップ等を利用し現在の位置の確認や想定される災害の認識を深めている。 避難訓練では広域避難場所まで歩行が可能な方は訓練している。		

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
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	I-1-1 に基づき実施出来ている		
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	IV-36 同様		
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	その人の残存能力が最大に生かせる様、介助者が時間を掛けて待ち、自立した動きへのサポートを実施し、「待つ介護」の実践に努めている		
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	起床時の支援等では、その日に着たい着衣等を共に選ぶ様な配慮を行っている。		
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	季節を感じられる様な食事イベントの開催や誕生日月の入居者が食べたい物などの事前ヒヤリングを実施し、飽きのこないメニュー策定や共に行える工程を策定している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量や水分量の記録を作成している 記録システムの導入によりグラフ等が使用可能になり視覚的に状態が見れる状況になった。		
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	毎食後実施。状態に応じ訪問歯科医との連携をしている		
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	個人ごとの排泄記録を作成し、失禁に繋がらない時間帯のリズムを作り、排泄の自立の促しを行っている。		
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	適度な水分摂取の促しや運動不足を解消できる様、声掛け等を実施している。 慢性的な便秘症の方には悪化する前に緩下剤の投与を行い長期化しない様、努めている。		
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	可能な限り、入浴前の準備を入居者と共に行い入浴が楽しめる支援を実施している		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	個人の好みに合わせて居室内の空調調整を行ったり適度な換気ができる支援を実施。		
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	服薬前にトリプルチェックを行い、服薬事故に繋がらない取り組みを実施している。記録システム導入により処方箋の薬情がタブレットで確認できるようになり、そのまま薬効等も確認出来るため情報共有が早くなった。		
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	集団で行うレクリエーションだけでなく個々の時間を配慮出来る日々の流れを構築している。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけるように支援している	近隣のお散歩は定期的実施中。 下肢筋力の低下防止の為、歩行訓練を兼ねた外出（近隣への散歩）も積極的に実施している。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	施設内では現金のやり取りを行う場所がない為、基本的に所持は控えてもらっている。認知症がある為、紛失等のトラブルが発生しやすい		

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
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	SkypeやZoomを中心としたやりとり。 年賀状、暑中見舞いを入居者本人が作成し家族等へ送付している。季節毎の施設での写真を送付。		
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	季節ごとの飾りつけ等で感じられる空間作りを意識し、尿臭等が充満しない様、過ごしやすい環境作りを意識し構築に努めている		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共有部と個室の利用をうまく推奨出来ている		
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	使い慣れた家具を使用したり、写真等を掲示したり本人の好みに合わせた配慮を実施。		
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	現在、使用上問題は発生していないが状況に応じサインプレート等の表示を変更する。 Ex：トイレ → 御手洗、廁、便器のイラスト		

目 標 達 成 計 画

事業所
グループホームふあいと戸塚ガーデン
しおさい

作成日

2025年4月20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	1	身体能力や認知力低下の恐れを予防する為の面会制限の緩和	<ul style="list-style-type: none"> 面会制限を緩和し面会スペース→居室内と対応を拡大する。 SkypeやZoomを使用し家族等と映像や会話を通し認知力低下防止に努める。 	季節や状況に合わせた面接時のルール設定	1か月
	2	制限緩和後の疾病の悪化の防止	<ul style="list-style-type: none"> YouTube等でできる体操等を行う。 施設周辺の定期的な散歩、訪問診療医への早めの情報提供を行い、健康維持に努める。 	医師や薬剤師との連携を強め健康管理維持を実施していく	なし
	3	定期的な食事イベントの開催。	季節感のある食事イベントを増やし見当識力低下や嚥下能力低下を軽減していく	入居者も作成にできるだけ参加できる企画を考案していく 出前等を使用し普段と違う食事を提供	適宜
2	1	インフルエンザ。コロナウイルス等の感染症によるクラスター発生を起こさない	<ul style="list-style-type: none"> 手洗いうがい、アルコール消毒等、職員の感染予防の徹底。感染症を持ち込まない為の意識付け。 	各月のフロア会議や毎朝の申送等での注意喚起。行政等による感染症情報発出時の情報共有。万が一に備えた在庫備品の管理	常時
3	1	終末期において終の棲家としての役割	希望に応じグループホームで可能な限りの看取りを実施する。	対象者が発生した時点で看取りに関する指針や対応についての話し合い、研修を実施。	適宜
4	1	ASPによる記録システムの導入・稼働	全職員が理解し運用可能な状態にする。	管理者にて記録内容の定期的な確認を実施し補足が必要な場合は都度OJTを実施	適宜

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。