

<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	1492602162
法人名	株式会社 エクシオケアサービス
事業所名	高齢者グループホーム エクシオおやどり
訪問調査日	令和8年3月27日
評価確定日	令和8年4月30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	1492602162	事業の開始年月日	令和5年4月1日	
		指定年月日	令和5年4月1日	
法人名	株式会社 エクシオケアサービス			
事業所名	高齢者グループホームエクシオおやどり			
所在地	〒252-0243 相模原市中央区上溝7-5-24 フレンドリーハイツ1F			
	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	
自己評価作成日	令和8年3月17日	評価結果 市町村受理日	宿泊定員	名
			定員計	15名
			ユニット数	2 ユニット
			令和8年5月7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)】

平成13年に既存のアパートを改修し1ユニットでスタート。平成24年には2階部分を再度改修し、2ユニットとなり定員15名になっている。ホームの基本は、「普通の家での生活環境」であり、お互い人間同士としての信頼関係を築いていくことが重要との考えのもと生活が営まれている。令和5年4月1日から運営法人が変わった今でも以前より培ってきた地域福祉の考えが引き継がれている。建物が改修型のため段差や曲がり角が多くある中での暮らしの全てがリハビリに繋がっていると考えている。今後も、入居者の皆様が安全・安心に生活が継続できるように寄り添いながら支援をします。ご家族・ご関係者・地域の方々すべての人と協力し合いに丁寧に対応する事を目指しています。

## 【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8年3月27日	評価機関 評価決定日	令和8年4月30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)】

●高齢者グループホームエクシオおやどりは、株式会社エクシオケアサービスの経営です。同法人は株式会社エクシオジャパンのグループ会社の1つとして、グループホーム1ヶ所、デイサービス1ヶ所を相模原市内で経営しています。立地はJR相模線「上溝駅」から徒歩10分程の住宅街にあります。

●事業所では、1年間を通して事業計画を作成するとともに、年度目標を作成して明確なビジョンを打ち出しながら事業運営を行っています。今年度は「地域活動に参加・貢献する、活動範囲を広げる、交流の幅を広げる」を目標とし、年2回の地域清掃や、お祭り後の「ゴミ拾い大作戦」に参加、物品購入や業務委託において地元の業者に依頼し、日常的に近隣の商店やコンビニで買い物、利用者の理美容については、地域の美容室(訪問対応可)を積極的に利用・継続しています。また、現在も継続してひよこ保育園理事(前法人代表)、元家族の方に運営推進会議に参加いただけており、これまで事業所に関わったことのある方とのつながりも大切にしながら、事業所運営を行っています。さらに、市社協主催の地域福祉分科会の(高齢・児童・障がい)検討会に出席するなど、事業所目標の達成に向けて取組まれています。

●事業所の開設時に作成したケア目標「家庭的な雰囲気のかなか、ゆったりと穏やかに安心して過ごしていただき、その人らしく暮らせるように支援する」をケアの根幹としています。世代交代に伴う職員の入れ替わりはありましたが、管理者、介護支援専門員は「おやどり」での勤務年数も長く、この2名が中心となり、開設当初に作成したケア目標に基づくケアが一貫して提供できるよう、毎月の職員会議やケア会議で職員に伝えています。

## 【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	高齢者グループホームエクシオおやどり
ユニット名	1Fユニット

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	「家庭的な雰囲気のなか、ゆったりと、穏やかに、安心して過ごしていただき、その人らしく暮らせるように支援する」を目標に、管理者及び職員は職員会議及びケア会議で日頃から話し合い、サービス提供場面で反映している。	事業所の開設時に作成したケア目標「家庭的な雰囲気のなか、ゆったりと穏やかに安心して過ごしていただき、その人らしく暮らせるように支援する」をケアの根幹とし、全職員が一貫してケア目標に沿った支援を提供できるよう、職員会議やケア会議でも話合っています。	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	自治会に加入し、地域の美容室の利用、近隣の商店での買物等、地域の一員として生活している。	事業所の開設時より自治会に加入し、回覧板を通して地域の情報を入手しています。自治会長に、事業所の実情を把握いただけており、年2回の地域清掃や、お祭り後の「ゴミ拾い大作戦」に参加しています。さらに、法人としても、物品購入や業務委託において地元の業者を活用することを推奨していることから、近隣の商店で買い物、美容室(訪問)を積極的に利用して、地域とのつながりを深めています。	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	事業所が変わっても、自治会活動は継続しており事業所に対する理解も得られている。施設職員ということから、会長の配慮であまり忙しくない清掃美化の役を任せられ年に2回の地域清掃やお祭りで清掃などを中心として地域貢献をしている。		
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	開催時には、地域の方との意見交換を行い、入居者の現状等々報告し、出席者の方々から、ご意見を頂いた。意見の中に、旧おやどりと変わらぬ雰囲気の中で介護が継続出来ている事で、安心されたとの声がありました。	自治会長、地域包括支援センター職員、民生委員、ひよこ保育園理事、元家族、法人職員、現家族をメンバーとして開催しています。事業所の現状や活動状況報告、収支報告、事故やヒヤリハットなどもあれば報告しています。事業所の困りごとについて報告し、逆に第三者からの視点でいただいた意見が参考になることもあり、サービス向上に活かしています。	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取り組んでいる	福祉事務所・地域包括支援センター・あんしんセンター・地区社協等と連絡を密に取り連携をとっている。	相模原市福祉基盤課や、介護保険課、生活支援課等の関係各所とは、必要に応じて連絡を取合いながら適切な事業所運営に努めています。また、市社協主催の地域福祉分科会の(高齢・児童・障がい)検討会にも出席しています。さらに、生活保護受給者や後見人の関係で、安心センターや地区社協とも連携を密にしています。	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
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	運営方針に身体拘束その他利用者の行動を制限するような行為は行わないと定め、研修等で確認している。しかし、立地条件から不法者侵入の対策のために止むを得ず玄関に鍵をかける場合もあり、その理由を家族に説明し了承を得ている。	身体拘束をしないケアについては、入職時に指針とマニュアルに基づき、身体拘束ならびに利用者の行動制限を行わない旨を職員に周知しています。年4回開催している身体拘束防止委員会では、身体拘束の有無、他の施設で確認された事例を取上げたり、利用者の対応で苦慮していることを共有しながら支援方法を検討するなどして、身体拘束をしないケアに努めています。議事録は参加した職員も含めて全員が回覧するようにしています。年2回の研修ではマニュアルや指針の確認、自己チェックも行っています。	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	毎月行われる職員会議・ケア会議時に折にふれて高齢者虐待防止法等について、話し合いを行い、全職員で共有している。また、職員のストレスを貯めないよう、日頃から話し合える職場環境作りや、勤務体制に配慮している。	虐待防止委員会は、身体拘束防止委員会と同日に年4回開催しています。虐待の有無、他の施設で確認された事例を取上げたり、不適切ケアの共通認識を図りながら虐待をしないケアに努めています。議事録は参加した職員も含めて全員が回覧するようにしています。年2回の研修ではマニュアルや指針の確認、自己チェック、年1回ストレスチェックも実施されています。	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、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	権利擁護に関する制度を学ぶ機会を持ち、担当する職員には、職員会議・ケア会議等で研修する場を設定している。成年後見人制度を活用している利用者も入居されている。		
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	入所前にホームの見学を勧めている。立地や環境、お部屋の間取り、入居されてる方々の様子など見ていただき、ご家族の疑問点、不安に思っている所を丁寧に説明し、納得いただいた上で契約に進むようにしている。職員の方からご自宅に訪問して生活状況を把握し入居後の生活に反映している。		
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	重要事項等に相談や苦情を受け入れる窓口、担当職員等を明記している。ご家族の面会時に自然な形で意見・要望を伺い職員・ケア会議等で職員共通の認識をつことに努める。また、運営推進会議等で紹介したりもしている。	家族からの意見や要望は面会時や電話、メール、SMSなど、家族に応じて連絡をとりやすいツールで対応しています。家族からの意見や要望は、ケア会議等で共有を図り、迅速な対応を心がけています。また、外部評価受審時に実施している家族アンケートの回答もサービス向上に活かしています。	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	職員が全員参加できるようなシステムで職員・ケア会議を毎月1回開催している。問題点や疑問点、要望、提案など自由に発言した中から検討し活かしている。	管理者は現場に入りながら、職員からの意見や提案を随時聴き取るようにしており、月1回のケア会議時に議題にあげて検討を行っています。ケア会議は出勤・残業手当を付けるなどして、多くの職員が参加できる体制を整えています。面談については、契約更新時、年2回の賞与時の他、都度個別に話を聴く機会も設けています。	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	管理者は定期的にかかれる会議や必要に応じた面接を行ってコミュニケーションを図り、職場での問題や不安の解消に努めている。各職員の希望にできる限り沿った働き方に配慮している。	毎朝礼時に法人の経営理念、社是、社訓、行動指針等を唱和し(曜日で異なる)、法人職員としての自覚と責任感を持って就業するようにしています。法人では、正社員登録制度、資格取得支援制度、扶養内勤務調整、福利厚生の一環としてベネフィット・ワンの加入、メンタルヘルスがあります、事業所ではカップ麺やお菓子等を安く食べられるようにしています。	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	月1回行う職員・ケア会議の中で、順次担当の職員が研修資料を作成し、報告を行っている。会議に参加できなかった職員にも資料を渡し、研修資料から読み取り、学ぶという意欲の向上に努めている。	採用時研修として、BCP、感染症、身体拘束、虐待等をはじめ、OJTで業務の流れ、利用者の情報について伝えていきます。その後は法定研修を中心に、事業計画に基づき毎月施設内研修を実施しています。研修参加率の向上を図るため、会議と併せて研修を行い、研修後には報告書の提出を義務付けています。その他、市や地域包括支援センター主催等の外部研修への参加希望があればシフト調整を行うなど、参加できるように配慮しています。	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	昨年4月に開所となりましたが、法人の中には5つのグループホームはありますが、他のグループホームとの連携は図れていません。今後は連携を図って行きたいと思っています。		
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	入居前にホームを見学して頂き、本人が不安なままで入居していないか、家族とよく話し合い、本人が環境の変化に徐々に馴染めるように援助を行っている。入居後には親しみを込めて利用者の名前を積極的に呼ぶ等全職員が暖かく対応するようにしている。		

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
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	ご家族が入所に対して不安を抱えぬよう入居前にホームを見学して頂き、ホーム内や入所されてる方々の様子を見てもらいながら、要望などを聞き取り、相手の立場に添い丁寧に説明させて頂く。疑似家族のようなホームの雰囲気からも安心していただけるように努めている。		
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	ご本人の不安、ご家族の困っていること、担当ケアマネージャー等の第三者の意見を聞き、何が1番必要とされている支援なのかを見極め、サービスの提供をしていく事に努めている。		
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	職員が支援してあげてると意識を持たず入居者と支えあう関係を築いている。家事等も協力して行い、日常生活において本人が必要とされる環境作りに努め、また、入居者個々のやり方を尊重し、職員も学んでいる。		
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	職員はご家族がご本人と長年築いてきた関係を大切にし、家族に対しても支援する側・される側というスタンスではなく、お互いに学び合い、支え合う関係を築いている。		
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	ご家族を通してご本人の生活歴等を伺いながら、ご本人に寄り添った支援に努めている。また、ご家族との面会、外出も、制限付き・感染対策のご協力をいただきながら行っている。	以前までは、利用料金を現金払いにして、家族が毎月利用料金の支払いがてら、利用者と面会していただくようにしていましたが、現在は口座振り替えに切り替えたこともあり、家族の訪問も以前より減少しています。以前からお願いしていた訪問理美容の継続して利用したり、近所の商店やコンビニまで買い物にお連れするど、住み慣れた地域・環境での暮らし継続できるよう支援しています。	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	ホームが一つの疑似家族として利用者それぞれの役割とともに存在感を現すことができ、お互いを認識しながら生活できるように支援している。		
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	サービスの利用が終了しても生活支援に関わり、役所の手続き等福祉的活動の支援を続けている。退所された利用者のご家族に対しても継続して支援している。現在も交流が図れているご家族もおられます。		
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。	日常生活を通じ、入居者一人ひとりの生まれてからこれまでの生活歴、本人にとって大切な経験や出来事を知る事で、その人らしい暮らしや尊厳を支える事に努めている。	入居前に自宅や施設に出向き、本人、家族、介護支援専門員、医療関係者などから、過去の生活歴、既往歴、趣味嗜好品、暮らし方の希望等について聴き取りながらアセスメントシートを作成しています。日々の関わりで得られた情報は毎月のケア会議で情報を共有しながら、本人本位の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	居室には使い慣れた家具や生活用品・装飾品等が持ち込まれ、安心して過ごせる場所となっている。		
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	利用者一人ひとりの日常生活や健康状態を個人カルテ等の記録をつけている。記録からどのような心身状態か、そして日々出来ること、出来ないことを職員が見極め、本人の有する力を把握し自立度の高い方には、新しい生きがいを見つけていくように努めている。		

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
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	ご本人・ご家族関係者と話し合い、またアセスメントに基づいて入居者の目標をたて、ご本人の意向、地域での暮らし等、本人の特徴を踏まえた具体的な介護計画を作成し、定期的に見直しを行っている。また、日々の生活の中では臨機応変な対応を心掛けている。	入居時に作成したアセスメントシートを参考に、初回の介護計画を作成しています。入居後3ヶ月は、事業所での生活に馴染んでもらうことを第一とし、毎月のケア会議で本人の様子を共有しながらアセスメントとモニタリングを行っています。担当者会議で、ケア会議の内容や、ケアチェック表等の記録を参考にし、利用者の課題に応じた必要な支援が提供できている分析したうえで、現状に即した介護計画を作成しています。短期は半年、長期は1年での見直しとし、状態の変化があった際には、その都度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	ご本人の日々の個人カルテや業務日誌で食事・入浴・排泄等すべてを当日の担当職員が記録する。他の職員はその内容を確認したサインを記し、情報の共有を図り、会議等で検討し、介護計画の見直しに活かしている。		
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	レクリエーション活動・行事への参加する等普段とは異なる環境で一人ひとりが活動できるように支援している。		
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	自治会の行事やボランティア活動に参加し、地域住民の一人として生活できるように支援している。		
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	心身の変化や異常発生時に相談できる医療機関（訪問診療）がある。また、ご家族付き添いのもとに行っている通院介助等も、日頃の状況等情報を交換し、かかりつけ医との良い関係が築けるように支援している。	入居時に主治医を切り替えた方は、事業所の協力医療機関「そうわクリニック」から月2回の訪問診療を受診しています。月1回精神科の訪問もあり、必要な方は受診しています。歯科医は入居後の無料健診結果を踏まえ、必要な方のみ契約して、口腔ケアや治療を受けています。看護師は職員として配置し、主治医の診察レポートや職員から身体の情報で気になることを聴き取りながら、適切な健康管理が行えるよう努めています。	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	介護職員は入居者の生活状態を重要とし、それを記録することから日々の変化を気付くことができる。そのことをホームの看護師に相談でき、訪問診療の看護師にいつでも相談できる体制になっている。又、訪問看護師・理学療法士との連携も図っている。		
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。	入居者の入院に関しては主治医に相談し、ご家族等のご協力のもと、また、ご本人の行政担当者（生活支援課）がいる場合にも協力のもと、ご本人にとって最良の方法を考えるための支援活動を行っている。		
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	「重度化した場合における対応に関する指針」を制定しており、ご家族等から同意を頂き、署名捺印を頂いている。重度化した場合や、終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびに主治医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有した上での支援を行っている。	契約時に看取りの指針・重度化の指針について説明し、看取りの意向確認書を取交わしています。実際に重度化が見られ、主治医からも話しがあった場合には、家族、主治医、事業所間で今後の方針について話し合い、看取りを希望された場合は、改めて主治医、事業所と同意書を取交わして看取り介護に取り組んでいます。	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	AEDを設置しました。研修や消防署の協力による訓練を通し、救急手当や蘇生術の研修を行っています。すべての職員が落ち着いて緊急時の対応が出来る様に努めています。		
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	消防計画に基づく年2回の消防訓練の他に大規模災害（大地震）を想定した防災訓練W実施している。訓練を通し職員全体の意識を高めると共に、災害時用備蓄品を確保している。	年3回(昼夜の火災・地震想定、夜勤者対応確認)消防・防災訓練を実施し、通報、消火、避難誘導の対応を確認しています。BCPマニュアルは法人共通で作成した物を基に、各種災害時における被害想定やライフライン等の復旧用途は、神奈川県被害想定調査や被害想定マップを参考に、事業所の所在地に置き換えて細かく策定されています。BCP研修は(机上、実践形式)年2回ずつ行っています。	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	
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	施設の運営方針が入居者を個人として尊重し、声かけ等、尊厳が維持されるように努めている。具体的には日々の生活の中での声かけ、介護に対しての他の人を配慮しての対応を行っている。個人情報保護に関しては、職員会議で話し合い勉強している。	個人情報保護規定に則り「個人情報保護方針、個人情報の利用目的、サービス担当者会議における個人情報利用」について契約時に説明するとともに、職員の採用時にも伝え、誓約書(契約書に明記されている)を取交わしています。利用者間でも特定されることのないよう、イニシャル、視線、隠語を使って申し送りを行うなど、十分に配慮しています。外部媒体の使用は法人で禁止しており、使用した際には法人の関係部署にアラームが鳴動するなど、厳重に管理・注意されています。		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	入居者が日々の生活の中で何を望んでいるのかを職員が推測し、それをご本人が表現し、自分が判断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、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	様々なレクリエーション・行事等を行っているが、本人のペースを尊重しアクティビティへの参加は自由である。居室での生活は、昼寝をしたり、本を読んだり・音楽を聞いたり等本人が望む過ごし方の支援をしている。			
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	ご本人の希望を聞き衣服を選ぶ事を大切にしており、季節に合った装いも大切のため、各人のタンスの服の入れ替えの支援を行っている。お化粧品に関しても、希望者には支援できるようにしている。			
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	陶器の食器を使い、家庭らしさを出している。彩りや盛り付けに工夫をし、目で見ても楽しめるような食事を提供している。片付け、食器拭き盛り付けなど、職員と一緒にい入居者の残っている力を発揮できるように支援している。	食材の調達はユニットで業者を分けて発注することでリスクヘッジを行っています。食材業者から届いた食材を職員が手作りで調理した食事を提供していますが、昼食に関しては商店やスーパーで購入した食材と利用者の希望を取り入れた食事を提供しています。時には行事食やプラスαで頂いた食材などで一品追加するなどしながら食事を楽しんでもらうようにしています。できる方には包丁で食材を刻んでもらったり、下拵えを手伝っていただくようにして、残存能力の維持につなげています。		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	個々の水分摂取量・食事を、一日全体を通して観察し状態や力・習慣に応じた栄養バランスの良い食事を提供している。月の体重の変化を見て、食事の提供量を考慮し大きな体重変化があった際は、訪問医と相談し栄養付加等を行っている。		
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	毎食後の口腔ケアを行っている。希望により訪問歯科診療をりようして、口腔内点検、義歯の点検、調整、修理を行っている。		
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	入居者の個人カルテによって排泄の記録をこまめにとっていることから、ご本人の排尿・排便のパターンを職員が把握できている。排泄の自立ができない方には、促しをする等でその記録を役立ててオムツをしない暮らしを支援している。	個人カルテとトイレ近くの壁に排泄チェック表を掲示し、自立している方も含めて全員の排泄状況を記録しています。自立している方は自身のタイミングでトイレに行かれています。職員の介助が必要な方は、排泄チェック表を参考にしながら、時間やタイミングを見計らった声かけで誘導を行っています。日中はトイレでの排泄を基本とし、夜間はリスク管理の観点から、ポータブルトイレを使用しています。	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	個人カルテより排便の状況を把握。ご本人の体調として、自然に排便ができるよう水分、牛乳、食事の提供・運動等を支援している。また、訪問医と連携し定期的な排便を促すよう下剤の調整を行っている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	入居者毎に入浴日を決めている。週2回を基本としているが、体調や状況に応じてシャワー浴や清拭で対応することもある。季節の菖蒲湯、ゆず湯を楽しんでいただき、不安や羞恥心・プライバシーに配慮しての個浴による入浴支援を行っている。	利用者ごとに入浴日を決めています。体調や本人の希望を尊重し、柔軟に入浴日を変更するなどしながら、無理強いすることなく入浴支援を行っています。週2回の入浴を基本とし、重度化した方は週1回、シャワー浴や清拭での清潔保持に努めています。浴室、シャワールームもリフォームされ、広くなったことで、職員から入浴介助をしやすくなったという声とともに、安全面においても向上しています。	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	入居者一人ひとりの睡眠を大切にするためにADLに配慮しつつ、生活習慣に合った寝具を使用することの支援をしている。ご本人の希望等で休息をとって頂いている方もいるが、昼夜逆転にならないよう気を付けている。		
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	訪問かかりつけ医及び薬局との連携ができており、利用者一人ひとりの服薬に関して丁寧に説明を受けている。個々の服薬に関し誤薬がないよう一人ひとりの箱に服薬時ごとに区別して管理する等の支援を行っている。		
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	入居者一人ひとりが楽しみや出番を見出せるよう支援している。掃除・洗濯・洗濯干し・洗濯物たたみ等、本人の出来る事の把握、個々の力を活かした役割分担を心掛けている。		
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	一人ひとりの希望が活かせるよう努めている。春の気候の良い時には花見等を行っている。ご家族との散歩の外出のための支援を行っている。又、職員も状況に応じて散歩をしている。	日常的な外出支援では、天気や気候を考慮しながら散歩や、近隣商店やコンビニにまで買い物に行く際に一緒にお連れすることもあります。季節の外出行事として4月の桜、6月のあじさい、11月の紅葉、1月の初詣は年間の事業計画に組み込まれており、お連れしています。家族や職員が通院帰りに自宅に立ち寄り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	金銭管理はご家族対応となっている。ご本人の希望の物に対しては、職員が購入して支払い等の支援を行っている。		

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
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	入居者よりご家族へ電話掛けたいと希望が出た時はホームより掛け、ご家族からの電話は本人に原則的につないでいる。また、自由に手紙のやり取りが出来る入居者については、本人に任せているが、相談を受けた時は支援している。		
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	入居者が家庭的な雰囲気の中居心地良く過ごせる空間作りを目指し、季節ごとの作品と一緒に作り掲示している。また、落ち着いて暮らせるように、テレビやカセットの音の大きさや陽射し等、光の強さにも配慮している。特に臭いや汚れが気になるトイレは常に清潔を保つように努めている。	共用空間はダイニングとリビングのスペースを用途で分け、食事の場とくつろぎの場のメリハリをつけることで、一ヶ所に留まることなく、自由に過ごしていただける空間作りを心がけています。共用空間は居心地よい場所となるよう、室温や湿度、陽光は職員によって管理されています。テレビの前にはソファが置かれ、カラオケ、テレビを観ながら談話して過ごしています。	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	リビングは食堂とつながり広い空間となっていて、置かれてるソファには入居者同士が集い話をしたり、歌を唄ったりと居心地の良い場所になっている。		
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	使い慣れた家具や調度品が持ち込まれ、自宅の部屋に居るような雰囲気のなか安心して過ごしていただけるよう配慮している。また、本人、家族との話の中からこれまでの生活歴、大切な経験や出来事を知り、その人らしい暮らしや尊厳を支える工夫をしている。	居室は洋室と和室の2種類があり、間取りも異なっていますが、エアコン、クローゼット、ベッドは全室備え付けとして完備されています。入居時には、自宅で使用されていた馴染みのある家具や、小物類を自由に持ち込んでいただくようにして、自宅に近い環境で安心して過ごせる居室となるよう支援しています。ADLの低下により、転倒等の危険がある場合には、持ち込まれている家具の配置変えたり、持ち帰っていただくよう家族に相談することもあります。	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	共用部分であっても入居者の状況に合わせて改良しており車椅子の方用の洗面所、廊下、階段等の手すり設置や、トイレは場所によりドアをカーテンに替え、個人で使いやすいようになっている。		

目 標 達 成 計 画

事業所

高齢者グループホーム  
エクシオおやどり 1F

作成日

令和8年3月27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	施設で安心した生活を送りたい（自分で気に入らない人への暴力があります）	長期：楽しみを持ち生活できる 短期：他社との関係性がよくなる	レクへの参加の促し、本人の話を傾聴、家事的なお手伝いを通じて役割の創出、他者との関係の見守り	R8. 2. 1-7. 31
2	#2	安定した体調ですごしたい	長期：病状の悪化がなく過ごすことができる 短期：食事をおいしく食べることができる	バイタル測定、異常の早期発見、定期的受診の実施、医師への正確な現状報告、バランスの取れた食事を提供、水分摂取、入浴時の皮膚状態の観察	R8. 2. 1-7. 31
3	#3	転倒することなく過ごしたい	長期：安定した歩行ができる 短期：転倒することなく過ごせる	歩行が不安定な時は、手引き歩行にて介助、長距離方向が不安な時は車いす介助、居室内の環境整備、夜間はPトイレを使用、センサー対応	R8. 2. 1-7. 31

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	高齢者グループホームエクシオおやどり
ユニット名	2Fユニット

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	「家庭的な雰囲気の中、ゆったりと、穏やかに、安心して過ごしていただき、その人らしく暮らせるように支援する」を目標に、管理者及び職員は職員会議及びケア会議で日頃から話し合い、サービス提供場面で反映している。		
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	自治会に加入し、地域の美容室の利用、近隣の商店での買物等、地域の一員として生活している。		
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	事業所が変わっても、自治会活動は継続しており事業所に対する理解も得られている。施設職員ということから、会長の配慮であまり忙しくない清掃美化の役をを任せ年々2回の地域清掃やお祭りでの清掃などを中心として地域貢献をしている。		
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	開催時には、地域の方との意見交換を行い、入居者の現状等々報告し、出席者の方々から、ご意見を頂いた。意見の中に、旧おやどりと変わらぬ雰囲気の中で介護が継続出来ている事で、安心されたとの声がありました。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	福祉事務所・地域包括支援センター・あんしんセンター・地区社協等と連絡を密に取り連携をとっている。		

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
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	運営方針に身体拘束その他利用者の行動を制限するような行為は行わないと定め、研修等で確認している。しかし、立地条件から不法者侵入の対策のために止むを得ず玄関に鍵をかける場合もあり、その理由を家族に説明し了承を得ている。		
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	毎月行われる職員会議・ケア会議時に折にふれて高齢者虐待防止法等について、話し合っている。また、ご家族に対しても面会時に話し合い、それを職員全員で支援している。また、職員のストレスを貯めない勤務形態に配慮し、日頃から話し合える職場環境作りに留意している。		
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	権利擁護に関する制度を学ぶ機会を持ち、担当する職員には、職員会議・ケア会議等で研修する場を設定している。成年後見人制度を活用している利用者も入居されている。		
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	入所前にホームの見学を勧めている。立地や環境、お部屋の間取り、入居されてる方々の様子など見ていただき、ご家族の疑問点、不安に思っている所を丁寧に説明し、納得いただいた上で契約に進むようにしている。職員の方からご自宅に訪問して生活状況を把握し入居後の生活に反映している。		
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	重要事項等に相談や苦情を受け入れる窓口、担当職員等を明記している。ご家族の面会時に自然な形で語意見・要望を伺い職員・ケア会議等で職員共通の認識をもつことに努める。また、運営推進会議等でお伝えしている。		

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
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	職員が全員参加できるようなシステムで職員・ケア会議を毎月1回開催している。問題点や疑問点、要望、提案など自由に発言した中から検討し活かしている。		
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	管理者は定期的に関われる会議や必要に応じた面接を行ってコミュニケーションを図り、職場での問題や不安の解消に努めている。各職員の希望にできる限り沿った働き方に配慮している。		
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	月1回行う職員・ケア会議の中で、順次担当の職員が研修資料を作成し、報告を行っている。会議に参加できなかった職員にも資料を渡し、研修資料から読み取り、学ぶという意欲の向上に努めている。		
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	当法人の中には5つのグループホームがありますが、他のグループホームとの連携は図れていません。今後は連携を図って行きたいと思っています。		
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	入居前にホームを見学して頂き、本人が不安なままで入居していないか、家族とよく話し合い、本人が環境の変化に徐々に馴染めるように援助を行っている。職員間でも、利用者のADLを共有し、入居後には積極的にかかわりを持ち全職員が暖かく対応するようにしている。		

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	
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	ご家族が入所に対して不安を抱えぬよう入居前にホームを見学して頂き、ホーム内や入所されてる方々の様子を見てもらいながら、要望などを聞き取り、相手の立場に添い丁寧に説明させて頂く。疑似家族のようなホームの雰囲気からも安心していただけるように努めている。			
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	ご本人の不安、ご家族の困っていること、担当ケアマネージャー等の第三者の意見を聞き、何が1番必要とされている支援なのかを見極め、サービスの提供をしていく事に努めている。			
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	職員が支援してあげてるという意識を持たず入居者と支えあう関係を築いている。家事等も協力して行い、日常生活において本人が必要とされる環境作りに努め、また、入居者個々のやり方を尊重し、職員も学んでいる。			
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	職員はご家族がご本人と長年築いてきた関係を大切にし、家族に対しても支援する側・される側というスタンスではなく、お互いに学び合い、支え合う関係を築いている。			
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	ご家族を通してご本人の生活歴等を伺いながら、ご本人に寄り添った支援に努めている。また、感染対策のためご家族の面会、外出も、制限付きでご協力をいただきながら行っている。			

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	ホームが一つの疑似家族として利用者が個々の役割や存在感を現すことができ、お互いを認識しながら生活できるように支援している。		
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	サービスの利用が終了しても生活支援に関わり、役所の手続き等福祉的活動の支援を続けている。退所された利用者のご家族に対しても継続して支援している。現在も交流が図れているご家族もおられます。		
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。	日常の生活を通じ、入居者一人ひとりの生まれてからこれまでの生活歴、本人にとって大切な経験や出来事を知る事で、その人らしい暮らしや尊厳を支える事に努めている。		
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	居室には使い慣れた家具や生活用品・装飾品等が持ち込まれ、安心して過ごせる場所となっている。		
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	利用者一人ひとりの日常生活や健康状態を個人カルテ等の記録をつけている。記録からどのような心身状態か、そして日々出来ること、出来ないことを職員が見極め、本人の有する力を把握し自立度の高い方には、新しい生きがいを見つけていくように努めている。		

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
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	ご本人・ご家族関係者と話し合い、またアセスメントに基づいて入居者の目標をたて、ご本人の意向、地域での暮らし等、本人の特徴を踏まえた具体的な介護計画を作成し、定期的に見直しを行っている。また、日々の生活の中では臨機応変な対応を心掛けている。		
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	ご本人の日々の個人カルテや業務日誌で食事・入浴・排泄等すべてを当日の担当職員が記録する。他の職員はその内容を確認したサインを記し、情報の共有を図り、会議等で検討し、介護計画の見直しに活かしている。		
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	レクリエーション活動・行事への参加する等普段とは異なる環境で一人ひとりが活動できるように支援している。		
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	自治会の行事やボランティア活動に参加し、地域住民の一人として生活できるように支援している。		
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	心身の変化や異常発生時に相談できる医療機関（訪問診療）がある。また、ご家族付き添いのもとに行っている通院介助等も、日頃の状況等情報を交換し、かかりつけ医との良い関係が築けるように支援している。		

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
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	介護職員は入居者の生活状態を重要とし、それを記録することから日々の変化を気付くことができる。そのことをホームの看護師に相談でき、訪問診療の看護師にいつでも相談できる体制になっている。又、訪問看護師・理学療法士との連携も図っている。		
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。	入居者の入院に関しては主治医に相談し、ご家族等のご協力のもと、また、ご本人の行政担当者（生活支援課）がいる場合にも協力のもと、ご本人にとって最良の方法を考えるための支援活動を行っている。		
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	「重度化した場合における対応に関する指針」を制定しており、ご家族等から同意を頂き、署名捺印を頂いている。重度化した場合や、終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびに主治医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有した上での支援を行っている。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急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	AEDを設置しました。研修や消防署の協力による訓練を通し、救急手当や蘇生術の研修を行っています。すべての職員が落ち着いて緊急時の対応が出来る様に努めています。		
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	消防計画に基づく年2回の消防訓練の他に大規模災害（大地震）を想定した防災訓練を実施している。訓練を通し職員全体の意識を高めると共に、災害時用備蓄品を確保している。		

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	施設の運営方針が入居者を個人として尊重し、声かけ等、尊厳が維持されるように努めている。具体的には日々の生活の中での声かけ、介護に対しての他の人を配慮しての対応を行っている。個人情報保護に関しては、職員会議で話し合い勉強している。		
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	入居者が日々の生活の中で何を望んでいるのかを職員が推測し、それをご本人が表現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	様々なレクリエーション・行事等を行っているが、本人のペースを尊重しアクティビティへの参加は自由である。居室での生活は、昼寝をしたり、本を読んだり・音楽を聞いたり等本人が望む過ごし方の支援をしている。		
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	ご本人の希望を聞き衣服を選ぶ事を大切にしており、季節に合った装いも大切のため、各人のタンスの服の入れ替えの支援を行っている。お化粧品に関しても、希望者には支援できるようにしている。		
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	陶器の食器を使い、家庭らしさを出している。彩りや盛り付けに工夫をし、目で見ても楽しめるような食事を提供している。片付け、食器拭き盛り付けなど、職員と一緒にいき入居者の残っている力を発揮できるように支援している。		

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	個々の水分摂取量・食事量を、一日全体を通して観察し状態や力・習慣に応じた栄養バランスの良い食事を提供している。また、口腔の状態や咀嚼・嚥下の状態により食物の形態を変え対応している。月の体重の変化を見て、食事の提供量を考慮し大きな体重変化があった際は、訪問医と相談し栄養付加等を行っている。		
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	毎食後の口腔ケアを行っている。希望により訪問歯科診療をりようして、口腔内点検、義歯の点検、調整、修理を行っている。		
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	入居者の個人カルテによって排泄の記録をこまめにとっていることから、ご本人の排尿・排便のパターンを職員が把握できている。排泄の自立ができない方には、促しをする等でその記録を役立ててオムツをしない暮らしを支援している。		
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	個人カルテより排便の状況を把握。ご本人の体調として、自然に排便ができるよう水分、牛乳、食事の提供・運動等を支援している。また、訪問医と連携し定期的な排便を促すよう下剤の調整を行っている。		
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	入居者毎に入浴日を決めている。週2回を基本としているが、体調や状況に応じてシャワー浴や清拭で対応することもある。季節の菖蒲湯、ゆず湯を楽しんでいただき、不安や羞恥心・プライバシーに配慮しての個浴による入浴支援を行っている。		

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
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	入居者一人ひとりの睡眠を大切にするためにADLに配慮しつつ、生活習慣に合った寝具を使用することの支援をしている。ご本人の希望等で休息をとって頂いている方もいるが、昼夜逆転にならないよう気を付けている。		
47		○服薬支援 一人ひとりを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	訪問かかりつけ医及び薬局との連携ができており、利用者一人ひとりの服薬に関して丁寧に説明を受けている。個々の服薬に関し誤薬がないよう一人ひとりの箱に服薬時ごとに区別して管理する等の支援を行っている。		
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	入居者一人ひとりが楽しみや出番を見出せるよう支援している。掃除・洗濯・洗濯干し・洗濯物たたみ等、本人の出来る事の把握、個々の力を活かした役割分担を心掛けている。		
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	一人ひとりの希望が活かせるよう努めている。春の気候の良い時には花見等を行っている。ご家族との散歩の外出のための支援を行っている。又、職員も状況に応じて散歩をしている。		
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	金銭管理はご家族対応となっている。ご本人の希望の物に対しては、職員が購入して支払い等の支援を行っている。		

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
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	入居者よりご家族へ電話掛けたいと希望が出た時はホームより掛け、ご家族からの電話は本人に原則的につないでいる。また、自由に手紙のやり取りが出来る入居者については、本人に任せているが、相談を受けた時は支援している。		
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	入居者が家庭的な雰囲気の中居心地良く過ごせる空間作りを目指し、季節ごとの作品と一緒に作り掲示している。また、落ち着いて暮らせるように、テレビやカセットの音の大きさや陽射し等、光の強さにも配慮している。特に臭いや汚れが気になるトイレは常に清潔を保つように努めている。		
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	リビングは食堂とつながり広い空間となっていて、置かれてるソファには入居者同士が集い話をしたり、歌を唄ったりと居心地の良い場所になっている。		
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	使い慣れた家具や調度品が持ち込まれ、自宅の部屋に居るような雰囲気のなか安心して過ごしていただけるよう配慮している。また、本人、家族との話の中からこれまでの生活歴、大切な経験や出来事を知り、その人らしい暮らしや尊厳を支える工夫をしている。		
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	共用部分であっても入居者の状態に合わせて改良しており車椅子の方用の洗面所、廊下、階段等の手すり設置や、トイレは場所によりドアをカーテンに替え、個人で使いやすいようになっている。		

目 標 達 成 計 画

事業所

高齢者グループホーム  
エクシオおやどり 2F

作成日

令和8年3月27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	施設で安心してすごしたい	短期：施設で安心した生活ができる 短期：他社と交流を図ることができる	レクへの参加、声掛け、家事的なお手伝いなど、役割を持つことができるように声掛けにて促す	R8. 2. 4-4. 31
2	#2	安定した体調で過ごしたい	短期：体調の悪化がなく過ごすことができる 短期：安定した体調で過ごすことができる	バイタル測定、日常の観察と異常の早期発見、定期的な受診の環境の構築、医師への正確な情報共有、バランスの取れた食事の提供、水分摂取	R8. 2. 4-4. 31
3	#3	受傷することなく安全に過ごしたい	長期：受傷することなく過ごすことができる 短期：転倒、転落なく過ごすことができる	車いす、ベッド、食卓椅子などへの移動の際の受傷にことさらに注意をしていく。立位不安定なため。夜間の巡視を強化し、安否確認の頻度をあげる	R8. 2. 4-4. 31

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。