

<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	1473200283
法人名	社会福祉法人秀峰会
事業所名	樹林の風
訪問調査日	令和7年9月2日
評価確定日	令和7年10月28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	1473200283	事業の開始年月日	平成9年10月28日	
		指定年月日	令和2年4月1日	
法人名	社会福祉法人 秀峰会			
事業所名	樹林の風			
所在地	(〒241-0806) 横浜市旭区下川井町218-2			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	9名	
		ユニット数	1ユニット	
自己評価作成日	令和7年8月22日	評価結果 市町村受理日	令和7年11月6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	http://.shuhokai.or.jp
----------	---

【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)】

開所から25年、日々、地域の方々のご理解とご支援を頂きながら、職員一人ひとりが伝統を継承する意識を持ち、日々の活動に励んでいる。緑豊かで家庭的な雰囲気のもと、入居者の方々が毎日生き生きと生活出来るよう、入居者本位のサービスを提供出来るよう心掛けている。

【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9月2日	評価機関 評価決定日	令和7年10月28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)】

●この事業所は社会福祉法人秀峰会の運営です。同法人は横浜市と川崎市内で介護事業を中心に、保育園・クリニック・地域ケアプラザ・地区センター・障害者特定相談支援等を展開しています。介護事業に於いては、特別養護老人ホーム・グループホーム・小規模多機能型居宅介護・デイサービス・ショートステイ・定期巡回・随時対応サービス・夜間対応型訪問介護・訪問介護・訪問入浴・居宅介護支援まで、さまざまな利用者のニーズに応じたサービスを提供しています。グループホームは10事業所を運営し、ここ「樹林の風」は相鉄線「二俣川駅」から15分程度バスに乗り「旭高校入口・旭営業所」バス停から徒歩約5分程の住宅街にあります。

●法人の理念「人間が主体である・連帯の輪を無限に広げていく・日に日に新たな今日を創造していく」を事業所理念として、毎日の朝礼時に唱和し、さらに全職員が法人の理念が記載された「羅針盤」を携帯し理解を深めています。毎月のユニット会議時には、職員と話し合い、身近な課題について、月間目標を決めて、より一層ケアの統一と職員同士の共有を図っています。

●利用者の日常で変化が有った場合や、病気の状況など小まめに家族へ電話報告を行い、月に1度は「近況手紙」で個別に知らせ、行事の際の写真も送付しています。家族会は毎年12月のクリスマス会と合わせて開催しています。電話や面会時にいただいた意見、要望は、毎朝の申し送りや、連絡ノートで情報を共有しています。年に2回は「樹林の風通信」を発行しています。

【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	樹林の風
ユニット名	

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	法人の理念は「人間が主体である・連帯の輪を無限に広げていく・日に日に新たな今日を創造していく」です。理念は毎日朝礼時に唱和しています。また、全職員が羅針盤（法人の理念が記載されたもの）を携帯しています。事務所にも理念を掲示し、職員に周知しています。	法人の理念を事業所理念として、毎日の朝礼時に唱和し、さらに全職員が法人の理念が記載された「羅針盤」を携帯し理解を深めています。毎月のユニット会議時には、職員と話し合い身近な課題について、月間目標を立て、尚一層のケアの統一と職員同士の共有を図っています。	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	地域の清掃活動や季節ごとの行事には積極的に参加し地域の方に尺八を吹いてもらったりと交流を図っています。近くの特養、ケアプラザとの交流もあります。	町内会に入会し月1回の清掃活動には、外国の技能実習生等の職員が参加し、地域との交流につなげています。地域の盆踊りを兼ねた夏祭りや、公民館で行ったボッチャの練習にも利用者と一緒に参加し、地域の方々との交流を楽しんでいます。近所の方が来所して尺八で童謡など吹いていただくなどの交流もあります。	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	町内会行事の参加他、施設の夏祭り、喫茶に近隣の方々をお招きした際、認知症についての話や介護保険の話などを情報提供しています。			
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議は2か月に1回地区代表・民生委員・近隣の方の出席を得て開催しています。事業所の現状・活動報告・地域行事の報告を行い、サービス状況や行事に関して評価意見を頂いています。近くのグループホームの方にも参加していただき、サービス向上に取り組んでいます。	今年度の運営推進会議は、年6回対面で開催しています。包括支援センター職員・民生委員・地域住民・他法人グループホーム管理者などの参加で、事業所の現状・活動状況・地域行事・事故・ヒヤリハットなど2ヶ月分の写真も合わせて報告しています。参加者から意見や感想をいただきサービスの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に取り組んでいる	認定手続きに区役所からの来所があり、その際に状況報告や意見の交換も行っている。旭区から介護相談員を受け入れ、他の事業所の情報をいただきながら、苑での支援の参考にしています。	区役所とは加算請求の件で問い合わせをしたり、認定手続きでは来所があり、その際に事業所の状況報告や意見の交換も行っています。介護相談員の受け入れは現在休止しています。市や区の講習会には本部で参加し、内容は本部より報告があります。地区のグループホーム連絡会の研修には、参加するようにしています。	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	
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	法人事業部で身体拘束に関する研修が毎年あり、必ず1名以上は出席しその内容を苑に持ち帰り全員に周知している。玄関の施錠に関しては、基本施錠せずに対応しているが、ご利用者の状況により、施錠することもある。	身体拘束委員会を3ヶ月に1回開催しています。メンバーは管理者・正職員と当日勤務の職員とし、身体拘束の要件の確認や、利用者全員を対象に拘束に関する内容を確認しています。法人GH事業部の研修に参加し、参加した職員は事業所に持ち帰り伝達研修を行い、身体拘束のないケアを実践しています。指針やマニュアルは入職時に説明して簡略化した書類を渡しています。	今後の継続	
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	法人内のグループホーム合同の研修や事業所内研修でその内容を学び、虐待防止の周知徹底に努めています。また、事業所の会議にて定期的に虐待防止についての研修を行っています。	虐待防止委員会を3ヶ月に1回身体拘束委員会と同時開催しています。虐待防止の指針や、マニュアルは、入職時に説明して簡略化した書類を渡していますが、事務所でも閲覧できるようにしています。事業所の会議で定期的に虐待防止についての研修を行い、法人GH事業部の研修にも参加し、参加した職員は事業所で伝達研修を行っていています。年1回は自己点検シートによる確認を行い、結果についても話し合い虐待の防止に努めています。	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	事業部の研修や研修会に参加し、必要性を理解していると共に内容を他の職員にも伝えていきます。ユニット会議で共有しています。			
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約、解約時にはきちんと説明を行ない、行き違いの無い様努め、その都度ご理解頂いています。			
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	月に1度利用者の近況を家族に知らせる「近況手紙」や、行事の際の写真を送付しています。家族会において、意見・要望をお聞きしています。また、玄関に意見箱を設置しています。	日常で変化があった場合や、病気の件では電話で報告を行い、月に1度は「近況手紙」で利用者の近況を家族に知らせ、行事の際の写真も送付しています。家族会は毎年12月のクリスマス会と合わせて開催していますが、昨年はコロナ感染のため開催できず手紙での遣り取りになっています。電話や面会時にいただいた意見、要望は、申し送りや連絡ノートで情報を共有しています。	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	毎月全体会議を行い、法人の方針を周知し運営などについて話し合い業務に反映させています。正職員は上期・下期に目標設定とその評価のために年2回個人面談を行い意見提案を聞き、準職員も個人目標を掲げ管理者と面談を行い、意見提案を聞く機会を設けています。	朝礼での申し送りや、毎月開催のユニット会議で職員の意見や、提案を聴いています。ユニット会議で身近な課題などは、解決方法を検討し月間目標に決め全員で取り組んでいます。正職員は年2回上期・下期に目標設定や個人評価表の提出で管理者と意見交換を実施しています。準職員も個人目標を掲げ管理者と年2回の面談を行い意見交換をしています。管理者は毎月のホーム長会議で決めた法人の方針などユニット会議で周知し、正職員会議でも検討して運営に反映させています。	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	職員個々の立場や経験に応じた勤務状況、実績を把握した上で各自がやりがいや向上心が持てるようサポートしています。	管理者は、職員個々の立場や経験に応じて、個々の持てる力が発揮できるようにサポートしています。毎月のシフト表は、職員の勤務状況を把握し、希望休や、有給休暇の取得など、ワークライフバランスに配慮し作成しています。入職時の初任者研修や、その後の実務者研修などの支援制度があります。	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	毎月の事業部研修へは、職員の経験、介護職年数にあった研修を受けるよう調整しています。	法人ではGH事業部研修を年間で計画し、管理者は、職員の経験や、介護職年数にあった研修を受けるよう調整しています。事業所内研修は、月1回の実施を計画し、事業部研修受講者の伝達研修を含めて実施しています。ベトナム人職員向けの勉強会も別途計画があります。加算関係などの外部研修には、管理者が参加しています。	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	秀峰会グループホーム10事業所16ユニットあり、月一回の頻度で各ユニットより1名以上参加する形で業務に付随した研修があり出席しています。			
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	相談から利用に至るまでご本人が困っていること、不安な事、求めている事等をご本人自身からよく聞く機会をつくるなど関係づくりに努めています。			

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	ご利用に至るまで多くの不安を持たれる事は往々にあるため、ご家族の皆様が納得して頂けるように、見学やお話しをする機会を随時持ち、不安や求めている事を良く伺っています。		
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	その方のニーズを良く伺い、医療の必要性も考慮した上で、他のサービスの利用も含めて入居の妥当性を検討しています。		
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	共に同じ立場で生活するという視点を持ち、人生の先輩として尊敬の念を持ちながら接し、日々の暮らしを充実した物に出来る様、支えあう関係を築ける様、努めています。		
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	夏祭りやクリスマス会等の行事の際に参加して頂いたり、受診の付き添い・外出・居室内の衣類の衣替えなど可能な限りご協力頂いています。ご利用者の体調変化、状態変化を出来るだけ細かくお伝えしています。		
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	入居前に、今までの生活習慣などをお聞きしたアセスメントシートにより状況の把握に努めています。家族からの電話の取次ぎや手紙送付の手伝いも行っています。	入居前の面談で本人の生活習慣や、人とのつながりなどの把握に努め、これまでの馴染みの関係が途切れないよう努めています。面会は、1家族が月2回を予約制で行っています。家族の面会で一緒に外出して散歩・買い物・お墓参りなどへ行く支援をしています。家族からの電話の取り次ぎや、手紙の受け取りなど支援しています。個別支援では、洋服や嗜好品の買い物に職員が同行しています。	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	ご利用者同士の日々の生活状況、性格などを考慮した上で相互に交流が図れるよう、日々コーディネートしています。席の配置にも気を配っています。			
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	退居後も、ご家族からの相談や情報提供に努めています。必要な情報や相談窓口などご紹介することがあります。			
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント						
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	入居時に、家族からこれまでの生活歴と思いや希望をアセスメントシートで提供してもらいます。また、利用者からの言葉・表情・しぐさなどを支援経過記録に記入します。一人一人の思いや意向を把握し、現状を職員間で情報共有しています。	入居時に本人・家族が記入したアセスメントシートと、管理者等が自宅や施設に伺い作成した状況調査表の情報を基に、これまでの生活歴や、今後の暮らし方の希望などの把握に努めています。利用者からの言葉・表情・しぐさ、家族からの情報などは、支援経過記録・連絡ノートに記入し職員間で情報共有しています。		今後の継続
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居に至るまでの生活歴、サービス利用状況の把握に努め、それらの情報を日常のケアに役立てています。			
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	個々の日々の状態把握に努め、変化を見落とさないよう、随時又は申し送り等で職員間で共有しています。			

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	入居時は、ご家族に記入いただいたアセスメントとご本人にお会いした時の状況調査表から介護計画を作成します。全員月1回のカンファレンスを行い、最長でも4か月に1回介護計画を見直します。月1回のモニタリングも介護計画に反映させます。	入居時に家族や、本人の情報で作成したアセスメントシートを基に初回の介護計画を作成し1ヶ月間様子を見ています。変化が無ければその後は、毎月のケア会議にて9名全員のモニタリングを行い、事前に職員から集めたコメントを参考に話し合っています。介護計画は4ヶ月毎に更新を行い、更新時のケアカンファレンスは、必要があれば看護師・歯科衛生士も参加して開催しています。家族へは電話で説明して郵送し、確認をいただいています。	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	日々の活動内容、気付きや様子など個人記録に記録し、それらを落とさないよう、申し送り等で情報共有としています。又それを踏まえ介護計画にも繋げています。			
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	ご本人は勿論の事、ご家族のニーズに対し出来る限り対応して行く様努めています。（買い物・外食、レクリエーション時など）その人に合ったレクリエーションなどを模索しています。			
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	ボランティアの方や地域の方々との継続的な繋がりを持てるようコーディネートしてまいります。（地域のお祭りや消防訓練など、近所の方を通じた交流しています。）			
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	入居時にかかりつけ医の説明をし、利用者と家族の意向を確認しています。月2回協力医療機関「御殿山クリニック横浜」の訪問診療と週1回の訪問看護があり24時間体制になっています。さくら歯科の往診もあります。	入居時に事業所の協力医療機関について説明し、利用者と家族の意向を確認したうえで、主治医を決めています。協力医療機関からは月2回の訪問診療があり、1回の訪問で1～2名の診療のため月の半分以上は訪問があります。訪問看護師により体調管理や爪切り・排泄確認・医療相談に対応しています。主治医と看護師は共に24時間のオンコール体制が整っています。歯科は必要に応じて往診に来ていますが、歯科衛生士による口腔ケアは全員が週1回受けています。マッサージを週1回受ける方もいます。	今後の継続	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	訪問看護担当者または訪問診療担当看護師にその都度、個々のご利用者の状況を伝えています。		
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。	ご利用者が入院した場合、早期に退院が可能か否か、ご家族に許可をいただき病院を訪問したり、必要な情報を収集した上で病院関係者（看護師・担当医・ソーシャルワーカー等）と退院に向けたケアの内容を協議するなどしています。		
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	入居時、重度化した場合の対応の指針を説明し同意書をもらい、終末期には利用者・家族の意向を踏まえ看取り契約書ももらいます。主治医の意見を聞き、家族の協力があり医療行為を必要としない場合は看取り契約を行います。事業所では看取り研修を実施しています。	契約時に、重度化や終末期に係る指針に沿って事業所が対応可能な範囲について説明し、同意書を取り交わしています。延命治療の有無については、契約時とその後の状態の変化の都度確認しています。重度化した場合は、医師から家族に説明をし、終末期における意向の確認をしています。看取り介護は、家族の協力があり、医療行為を必要としない場合に看取り契約を行い実施しています。看取り研修は、事業所の内部研修と法人全体での研修を実施しています。	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	状況、状態に応じた迅速な対応が可能な様、定期的なシュミレーションを行うと共に、会議にて緊急対応マニュアルの確認作業をおこなっています。		
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	避難訓練は日中・夜間想定と年6回行っています。利用者・地域の方も参加しています。備蓄として米・水・食糧など3日分用意しています。	防災訓練は日中・夜間で各3回火災発生を中心に地震災害を想定して初期消火・通報・避難・誘導訓練を年6回実施しています。放水訓練や、AEDの使用訓練時は、地域の方にも参加して頂き実施しています。BCPへの対応は、書類関係を整備し研修・訓練を年2回実施しています。備蓄品は、米・水・サバイバルフーズ・衛生用品・カセットコンロ・ランタン・ヘルメットなど準備をしています。	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	利用者を「名字」にさん付けでお呼びし、名前は禁止しています。プライバシーの確保については、法人と事業所で研修を行い接遇の教育をしています。トイレ・脱衣所には扉とカーテンによりプライバシーに配慮しています。	入職時のオリエンテーションや、入職後の継続研修・法人事業部研修において、認知症ケア研修・接遇・マナー・プライバシー保護について学んでいます。トイレや脱衣所には、扉とカーテンで羞恥心や、プライバシーに配慮する支援をしています。言葉使いでは「○○して下さい」を「○○しましょう」に言い変えて対応しています。	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	自己決定の難しい方でも、ご家族からの情報や生活歴、グループホームでの生活状況を総合し、自己決定ができるようにコーディネートしています。			
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	大まかな日課（体操・掃除）はあるが、業務優先とした視点は持たず、その場の個々の方に向けた臨機応変な対応を心がけ、傾聴しながら、自己実現が図れる様な支援をしています。			
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	個々の意向を尊重した支援を心掛けています。意向を持たれる方には家族に何らかの協力を依頼するなどし、実現できるようにしています。			
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	朝食の食材とメニューは手作りです。昼夕は食材会社を活用します。食事前に口腔体操をします。手伝いが可能な方は、下膳・テーブル拭き・食器洗い・拭きをします。花見・バーベキュー・クリスマス・誕生日会などの行事食も実施しています。	朝食は食材を買い物して、その日の職員が冷蔵庫を見ながら献立を考えて調理しています。昼食・夕食は、レシピ付き食材を食材会社に発注して用意しています。調理は職員が調理し、利用者には味見・盛り付け・下膳・テーブル拭き・食器洗いなど手伝っていただき、残存能力の維持につなげています。食前には、口腔体操を行い誤嚥防止に努めています。行事食として正月お節・花見弁当・ちらし寿司・バーベキュー・クリスマス料理など用意し提供しています。誕生日会には、プレゼントとケーキでお祝いしています。	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	宅配業者の栄養士が作成したメニューをもとに、個々のご利用者の状態に合わせた調理を行ったり、個々の方の嗜好や摂取量を確認の上、必要な対応や配慮を行っています。		
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	訪問歯科による指導のもと、個々の状態に合った口腔ケアが出来る様、声掛け、見守りを行い、必要な方には職員が磨き残しが無い様、仕上げを行っています。月1回訪問歯科による歯科診療、口腔内のクリーニングと週一回の歯科衛生士のクリーニングを行っています。		
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	日々の申し送りと排泄状況を記録する事で、利用者毎の排泄パターンを把握しています。自立排泄を目標に利用者個々に定時の声かけと様子を見ながらのトイレ誘導を行います。便秘対策として、筋力維持の体操を取り入れています。	申し送りでは排便の状況を報告し、日々の排泄は排泄表に記録しています。利用者毎の排泄パターンを把握して、時間やタイミングを見て声掛けてトイレへの誘導を促し、排泄の自立支援に心掛けています。便秘対策としては筋力維持の体操や、乳製品を提供しています。便秘の方については、訪問看護師と医師の連携から便秘薬の処方をしていただいています。	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	朝食にはヤクルトやヨーグルトを提供するなど、日々、散歩やアクティビティーを兼ねた運動を取り入れています。		
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	最低でも週2回以上入って頂いています。午前中にバイタルチェックをし利用者個々の意向に応じた支援をします。季節によってゆず湯・菖蒲湯・などの工夫、同性介助の配慮、入浴拒否の方には時間を空けて声かけなど柔軟に対応しています。	入浴は週2回を基本とし、3回入浴する方もいます。午前中入浴が基本ですが、バイタルチェックを行い利用者個々の意向を確認して、場合によっては午後入浴する方の支援もしています。季節のゆず湯や、しょうぶ湯も行い季節を感じていただくようにしています。同性介助の希望にも対応していますが、現在はいません。	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	日々、各々の方の習慣や日中の活動状況を踏まえながら、快適な睡眠や休息が取れる様、支援しています。		
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	診察時の主治医からの話や個々の処方箋の内容を誰が見ても分かる様な形でファイリングし、その内容については全員で共有しています。		
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	個々の方の生活歴、残存能力を見極めた上で、役割に繋げられる場面をコーディネートしたり、張り合いや喜びを感じて頂けるような援助に努めています。		
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	自立歩行可能な方は食材の買い物等にお誘いし、天気が良い日は近所を散歩しています。行事等でも外出しています。	日常的な外出支援では、玄関先のベンチに腰掛けたり、花壇に水遣りしながらの外気浴や、事業所周辺の散歩に出かけ、外気に触れ、季節を感じていただけるようにしています。初詣では、近所の三島神社に行っています。近くの法人のデイサービスの車では、桜の花見・回転寿司・相撲観戦などの行事に行く支援をしています。	今後の継続
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	個々の能力に応じ、買い物時のお支払いをお願いしたり、自己保管して頂いています。外出時など、自ら選び購入する喜びなどお金を使う楽しみを味わって頂ける様配慮しています。		

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	ご家族や知人の方と年賀状や葉書のやり取りを行える様、電話で近況を伝えることの出来る様、支援しています。		
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	リビングは天井が高く天窓もあり明るい空間になっています。玄関側にテレビとソファを置き、来訪者と話がしやすくなっています。ソファではリハケア体操やトランプ・百人一首など楽しんでいます。	建物前には、広い駐車スペースがあり、バーベキューなどの行事が行えます。玄関は南向きでリビング一杯に日差しが入り、天井が高く天窓が設えており明るい作りになっています。リビングなどの共有部は、広々として整理整頓と毎日の清掃を行い、居心地良く過ごせる空間になっています。壁面には、季節や行事の作品を利用者と一緒に作り掲示しています。空気清浄機や窓開けで換気を行うなど、感染症対策も行っています。	今後の継続
53		○共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	思い思いに過ごせるよう、ソファや椅子を共同空間に複数配置したり、時には、そのような関係が構築できる様、援助している。		
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	各居室は窓が掃出しで大きく明るい部屋になっています。エアコン・クローゼットは完備され、希望があれば介護ベッドも提供しています。使い慣れた家具等を持ちこんだり写真を飾っています。掃除は運動を兼ねて利用者も一緒に行っています。	居室はフローリング部屋と畳部屋になり大きな掃き出し窓で明るく開放的な作りになっています。エアコン・クローゼット・ベッド・防災カーテンは完備されています。掃除は毎朝職員とモップ掛けなど利用者で出来る方は、運動を兼ねて一緒に行っています。使い慣れた家具を持ち込む場合は、転倒防止のため1m以内の高さでお願いしています。衣類のチェックや衣替えは、居室担当の職員が手伝っています。	今後の継続
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	個々の方の出来る事、わかる事を見極めた上で、それらが日々実現出来る様、安全面にも気を配り、自立に向けた生活が可能なように環境面の援助も行っています。		

目 標 達 成 計 画

事業所

樹林の風

作成日

令和7年9月2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	35	年度目標実施回数は確実にいき、入居者様の入れ替えがあった時には夜間想定を行う。	夜間想定避難訓練＝年2回以上 救急対応 A E D 訓練も含めて行う。 日中想定避難訓練もしくはスキルアップ研修を6回以上実施する。	最低でも夜間想定2回、日中想定4回行い、救急対応・A E D・消火器訓練・地震想定も実施する。	1年
2	13	全職員が定期的に研修へ参加できるよう取組む。	介護業務に関わる上での基本的な知識や技術を向上できるよう支援を行う。	事業部研修へ毎月1名は参加し、内容を事業所会議で共有していく。また、事業所独自の研修とマニュアルの共有を図る。	1年
3	16	業務計画の周知し理解する。	業務継続計画を職員全体が理解し、災害時、感染時に対応できる。	業務継続計画マニュアルの読み合わせを行い、理解を深めていき、シミュレーションを実施する。	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。