

<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	1491000764
法人名	オセアンケアワーク株式会社
事業所名	オセアンビクトリア南戸塚
訪問調査日	令和8年3月18日
評価確定日	令和8年4月24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	1491000764	事業の開始年月日	令和3年4月1日	
		指定年月日	令和3年4月1日	
法人名	オセアンケアワーク株式会社			
事業所名	オセアンビクトリア南戸塚			
所在地	〒244-0003 神奈川県横浜市戸塚区戸塚町3352-2			
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	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9日	評価結果 市町村受理日	令和8年4月28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)】

ご利用者、ご家族、職員が『共に明るく 共に生き生き』と感じられる環境づくりを大切にしながら、日々、施設運営に取り組んでいます。何より、ご家族に安心していただける空間とお気持ちに寄り添う姿勢を重視しています。信頼関係の構築から、ご利用者への個別ケアや生活の質の向上に繋がっています。また、懇親会では、一緒に楽しい時間を過ごされた記念写真を個別のQRコードで送るなど、施設として思い出作りのお手伝いができるように努めています。ご利用者一人ひとりの生き生きとした「ずっと自分らしく」を大切に、また、ご家族とのふれあいを大切にしながら、皆様にとって安心できる施設を目指して取り組んでいます。

## 【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18日	評価機関 評価決定日	令和8年4月24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、オセアンケアワーク株式会社の経営です。同法人は、経営理念に「あらゆる人々に適切な支援と真心のこもった行動で、喜びや満足そして幸せを提供し、地域の人々の健康と豊かな社会に貢献します」を掲げ、高齢者になっても、住み慣れた地域の中で、安心して生活を継続できよう、機能訓練型デイサービス1ヶ所、グループホーム5ヶ所を運営しています。代表は、高齢者福祉事業の他、特定非営利活動法人DO THEMOTIONを立ち上げ、子ども食堂などを運営するなどして、精力的に地域の社会貢献活動を行っています。ここ「オセアンビクトリア南戸塚」は、JR・横浜市営地下鉄ブルーライン「戸塚駅」からバスに乗りし「大坂下」で下車して徒歩2分程の国道1号線に近い場所にあります。
- 今年4月で開設から丸5年を迎え、散歩時や、職員の出退勤時にも挨拶を交わすなど、顔の見える関係づくりに精力的に取り組んでいたこともあり、地域の方にも事業所の存在が認知されるようになりました。現在は、民生委員や地域包括支援センター、自治会長などからいただいた情報を基に、事業所からも積極的にコンタクトを取り、地域ボランティアの受け入れなどを行うなどして、より地域に開かれた事業所を目指しています。
- 現在、介護度の高い利用者が増えていますが、日々の関わりの中で、見守りと観察を注視しながら、利用者の気持ちを汲み取るよう努め、本人本位のケアを提供することを大切にしています。職員は、出来ること出来ないことを見極め、情報を共有しながら必要な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	オセアンビクトリア南戸塚
ユニット名	1階

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	ご利用者の出来る事を奪わず、これまでとこれからの人生に関わりながら、地域の一員としての生活の実現に向けて支援するよう努めている。職員は常に理念を念頭におき、実践に繋げる支援を目指し取り組んでいる。事業所に理念を掲示し、職員間の共有と意識付け、また支援の振り返りが出来るようにしている。	事業所では「出来ることを奪わない介護」「利用者のこれまでの人生とこれからの人生に寄り添った介護」を理念とし、事務所に掲示しています。理念については、申し送り時やミーティング時に、振り返る機会を設けるようにしながら、職員への意識付けを行うことで、理念に即した支援の実践につなげています。	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	近隣のコンビニやスーパーでの買い物などを一緒に行い、ご利用者、職員共に顔なじみの関係ができるように努めている。近隣の散歩などでご利用者から自然に声をかける光景もある。地域のボランティアの方に、懇親会（家族会）などに参加していただいている。	散歩時や職員の出退勤時に挨拶を交わし、近隣のコンビニやスーパーまで買い物に行く時には、利用者もお連れするようにして、利用者が地域との関わりを持てるようにしています。3ヶ月に1度、管理者の友人がギター演奏と歌を披露しに来てくれます。民生委員や地域包括支援センター、自治会長などからいただいた情報を基に、事業所からも積極的にコンタクトを取り、地域ボランティアの受け入れなどを行うなどして、より地域に開かれた事業所を目指しています。	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	運動を兼ねた施設周りの清掃、また散歩や買い物などを通し、ご様子を見ていただける機会を増やすよう努めている。またイベント参加のボランティアを通し、認知症の方への理解や支援の方法などを知っていただけるよう努めている。今後は様々な場面で、より機会を増やすことを課題としたい。		
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	事業所の活動報告、事故報告などから、より具体的な説明をすることで、意見交換が活発にできている。また地域の実情などをお聞きすることで地域の問題点なども共有でき、学べる機会となっている。会議時に音楽会も予定したが、当事者の方の体調不良で叶わなかった。今後、またご利用者のご様子を見ていただける運営推進会議を計画していきたい。	自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員、家族代表の参加で奇数月に開催しています。事業所の現状や活動状況、ヒヤリハットや事故等もあれば報告し、意見や提案をいただいています。今後は、事業所内の行事と併せて開催することを検討しており、より多くの方にグループホームの実情を理解していただけるようにしたいと考えています。	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	相談や質問等は、区役所高齢・障害支援課や生支援課等に相談している。また、入所のご相談などを受ける場合もある。特に生活保護受給者に於ける相談などはこまめに連絡と連携をとり、協力体制の構築に努めている。	戸塚区の高齢課、介護保険課、障害支援課、生活支援課等とは必要に応じて都度連絡を取合いながら、手続きや連携を取っています。生活支援課とは、定期的に連絡を取合うなど、情報共有を密にしています。研修や講習会の案内が届いた際には、職員にも共有し、必要と判断した研修への参加を促しています。	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	身体拘束による弊害を理解することで、身体拘束を行わない体制を徹底している。研修やミーティング等でも話し合い、共有している。支援の中で困難な場合は常に代替策をだし、拘束のない支援を実現している。離接が発生した場合、ご利用者、ご家族双方の身体的、精神的リスクから、入口デンキは設置している。	3ヶ月に1回の身体拘束適正化委員会(各事業所から職員を選任)にて、事例検討やグレーゾーンについて話し合い、議事録を通して職員に共有しています。身体拘束につながるケアの共通認識を図ることで、身体拘束をしないケアに努めています。離設等で事故に繋がりそうな場合には、家族の承諾を得たうえで、期間を設けセンサーを設置する場合があります。	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	虐待については研修やミーティング等で話し合い、共有している。職員間で見過ごすことなく、気になる点があった場合に、相談しやすい環境を整えられるよう、日常のコミュニケーションを重視している。虐待を発見した場合の対応方法は事務所に掲示している。	3ヶ月に1回の虐待防止委員会(各事業所から職員を選任)にて、事例検討や不適切ケアについて話し合い、議事録を通して職員に共有しています。虐待につながるケアや言動の共通認識を図ることで、虐待をしないケアに努めています。管理者は、日頃から職員とのコミュニケーションや職員同士のコミュニケーションを重視し、ストレスを溜め込まずに言い合える環境作りを心掛けています。	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	職員は機会があるごとに、研修に参加し、ミーティング等で話し合い、報告している。実際に入所されてから、成年後見人が着くケースもあり、その際のやりとりから得た知識や情報は職員に共有している。		
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	新規入所予定者は、事前にご自宅や施設等に訪問し、ご利用者とご家族に説明を行っている。不安や疑問点等は丁寧に説明し、双方の立場や気持ちに寄り添うように努めている。理解と納得を得た上で契約の締結を行っている。解約時も同様に対応している。		
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	ご家族の面会時や電話などで日常の様子や近況をお伝えする機会が多い為、ご要望等はお聞きしやすい環境がある。ご利用者は気軽に話して下さい。また懇親会を開催し、ご家族同士や職員とのコミュニケーションを図れる場を設けている。運営推進会議はご協力いただける時に参加いただいている。	家族の面会時に、近況報告と併せて意見や要望を伺うようにしています。家族からの申出については、申し送りや連絡帳にて共有し、サービスに反映させています。また、メールや電話でも都度聴取するように心がけています。年1回の懇親会では、家族同士や職員間のコミュニケーションを図れる場として設けていますが、今後は年2回の開催を検討しています。	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	カンファレンスやミーティングでは、発言しやすい環境作りと、個々の提案や意見を取り入れることで、意欲や向上心に繋がるよう努めている。日常の中でも同様に行っている。また定期的上司との個人面談を行い、業務の状態や精神面などの話し合える場を設けている。	職員からの意見や提案は、申し送りや、ユニットミーティングで聴く機会を設けていますが、職員とのコミュニケーションを密にして、意見や提案を表出しやすい雰囲気づくりを心がけています。職員とは半期ごとに実施している個別面談や適宜個別に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	各職員の努力や実績を見極め、状況の把握に努めている。また働きやすいように職員の意見を尊重し、精神面も配慮するようにしている。また資格や勤務状況による給与への反映に繋げている。希望休、有給取得を促している。有給、時間外については毎月確認を行っている。	法人代表やエリアマネージャーが来て、その都度、現場職員の声を聴きながら就業環境の改善に取り組まれています。管理者は現場に入ることもあり、現場職員からの意見や提案を都度聴きながら、業務の効率化や改善を図るなどして、働きやすい職場環境整備に努めています。毎年、全職員を対象にしたストレスチェックの実施や、有給休暇や希望休の取得を促すなどライフワークバランスの向上に努めています。	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	研修や講習などの情報を掲示し、職員の力量に応じた研修への参加を奨めている。また、資格取得の為の勤務の調整も行っている。eランニングに於ける研修は職員全員行っている。業務の中での質問や疑問点は常に応じられるよう努めている。	入職時には「新人研修チェックシート」を基にOJTを行っています。チェックシートには、到達目標も明記されており、職員として必要な「基本姿勢・介護の実践」など細かく項目別に分類され、それに準じて職員の教育が行われています。事業所内研修はeランニングによる動画視聴形式で受講後にレポートを提出し、理解度を確認しています。	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	外部の研修に参加した際などに、同業者と意見交換を行い、他のグループホームの方と交流を図っている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	ご本人、ご家族からの要望や不安を丁寧に聞き、ケアカンファレンス等で職員に情報提供し、共有した上で、支援方法を話し合い、安心して生活ができるよう、職員全員で一貫した支援が提供できるように努めている。		

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
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	ご家族との面談で、ご様子などを聴き取りしながら、共同生活が成り立つ範囲で、希望や意向を取り入れるようにしている。また、入居されてからも相互理解に努め、円滑な関係が保て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	見学や体験入所を取り入れ、グループホームでの生活が適しているか評価し、希望、要望をお聞きし、話し合い、事業所では対応が困難な場合は、他のサービス利用を勧めることがある。		
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	共に生活する一員として、職員が助言をいただくことや、知恵を拝借することが多々ある。また、日常の何気ない会話や表情から、互いに安心できる関係を大切にしている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	1か月の日常生活を写真入りの手紙にしてお伝えしている。また外出や通院など、職員だけでは支援しきれない部分をご協力いただき、共に支える関係を築いている。		
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う、支援に努めている	ご家族の協力を得ての外出や外食、また面会に来られる時間は制限せずに行っている。ご家族の希望で年末年始のご自宅への外泊などがあれば、準備等の支援を行っている。お仕事の都合などから夜の面会なども事前に連絡があるため、可能な限りお受けしている。	面会制限は緩和していますが、面会に来られる前の事前連絡(予約)はお願いしています。面会に来られた際には、時間や場所を気にせず、自由にお会いしていただくようにしています。家族と外食、お盆や年末年始に外泊される方、手紙や年賀状の投函など、馴染みの人や場所との関係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	日中は共有スペースで過ごされる方が多く、職員を含めての会話やレクレーション等を交え、皆で和やかに過ごせる環境づくりに努めている。また食器拭きや洗濯物畳みなどの共同作業から関りを大切にしている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	近くに來られた際に、他の施設に移られたご家族が立ち寄ってくださり、近況をお話して下さることもある。またお電話をいただいたりすることもある。施設で撮ったご本人の写真などは退所後のご依頼も対応している。		
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。	日常の会話や要望等、記録へ記載、また申し送りの中で、ご利用者の思いや希望、大切にされていることなど、職員が共有し、実践に活かすように努めている。状況により、ご家族からの聴き取りを含め、職員間で検討し、自己選択や意向を尊重できるように努めている。	本年度から次年度に向けて「その人の思いを叶えよう」とした目標を定め、食事、外出、入浴などの日常生活において、自己選択をしていただく機会をもつようにすることで、生きがいや、その人の思いを叶えられるよう取組んでいます。毎日の生活から汲み取られた利用者の思いや意向は記録に残し、共有しながら支援につなげるように心がけています。	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	ご利用者やご家族、また入所前に利用されていたサービス事業所のケアマネージャー等からの情報収集、入所後のご利用者、ご家族とのコミュニケーションを密に取るなど、生活歴や生活習慣を把握できるように努めている。		
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	日常の小さな変化を見逃さず、申し送り等での報告、情報共有を徹底している。ご利用者を知るという姿勢を常に年頭におき、支援に繋がるよう努めている。		

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	ご利用者、ご家族の意見や意向を反映できるよう、個人記録や看護記録などを基にモニタリング、プラン会議を行い、介護計画を作成している。毎月のケアカンファレンスでは居室担当からの意見、また各職員の意見や視点を集約し、見直しを含め、介護計画を作成している。	入居時のアセスメントの情報を基に初回の介護計画を作成し、暫くの期間は様子を見ながら情報収集に努めています。その後は、毎月のケアカンファレンスで、居室担当を中心に、各職員からの意見や記録を参考にしてモニタリングとアセスメントを行い、介護計画に反映しています。介護計画の見直しは、6か月を基本としていますが、変化に応じてその都度見直しを行い、現状に即した介護計画を作成しています。	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	個人記録には身体状況、生活の様子、言動や移動状況など、ご利用者のあらゆる情報を記入している。根拠を基に、各職員の視点や捉え方も大切にし、職員間で話し合い、プラン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	受診の付き添いや送迎、買い物、行事への参加など、その時々々のニーズに対応し、出来る限り柔軟な支援が出来るように取り組んでいる。ご家族のご都合で必需品が揃えられない場合などのご家族に確認の上、買い物の支援等も行っている。		
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	施設外でのマッサージを受けるための外出や外食など、外部の資源を活用されている方もいる。そのため送迎等も必要な際は支援している。		
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	訪問医療を取り入れているが、ご利用者の身体状況からご家族の希望等もあり、今まで受診されていた、かかりつけ医での受診や他の医療機関の受診も行っている。また、ご家族がいない方、都合がつかない場合は職員が通院の支援を行っている。	本人と家族の希望を尊重して、主治医を決めていただくようにしています。内科以外の受診については、家族対応で従来のかかりつけ医の受診を継続していただいています。歯科は希望者のみ契約しており、週1回の口腔ケアや治療を受けています。看護師は週1回の訪問時に、爪切りや健康管理、医療相談などに応じています。家族の要望で、訪問マッサージを受けている方もいます。	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	毎週看護師の出勤日に一週間で起きた変化や状態の報告を行っている。また、体調等に変化や異変がある時は、その都度オンコールし、支持を仰いでいる。月に2回の定期往診日は看護師、介護職員が立ち合い、内服やケアの方法などを医師や薬剤師と共に話し合い、支援に繋げている。		
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。	入院時は、ご家族と連携を取り、病状や経過を共有している。また地域医療相談室の相談員を通し、入院中の状況や、退院に向けての方向性など、情報交換に努めている。退院時はケア方法や栄養管理等、病院関係者からの指導を仰ぐなど、双方の連携を図れるようにしている。		
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	入所契約時に、重度化した場合における指針の説明を行い、ご希望をお聞きする機会を設けている。重度化した場合、ご家族からの希望がある場合は主治医を交えて方針について話し合い、納得のできる方向性を導き出せるよう努めている。	入居時に「重度化や終末期の指針」に基づいて説明を行い、併せて延命処置や救急搬送などの意向についても確認しています。重度化した場合には改めて、家族の意向を確認し、事業所での看取りを希望された場合には、主治医・家族・事業所で連携しながら穏やかな終末期を迎えられるよう、チームとして支援を行っています。看取りの研修もeランニングの項目にあり、受講しています。	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	研修や講習から学ぶことや、連携病院の医師や看護師から、指導をいただくようにしている。また、ミーティングなどでも定期的に話し合い、情報交換しながら知識を共有している。		
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	消火器の点検や水消火器の使い方など、訓練を通して身につけている。BCP研修などから知識を学び、実際の訓練に結びつけるよう努めている。地域との協力体制を含め、まだ不十分な点や課題も多いため、充実した災害対策の構築を目指していく。	避難訓練は年2回、昼夜の火災や地震の想定で行い、消防署から水消火器を借りての消火訓練も行っています。また、年2回防災設備業者による防災設備点検時にも、防災設備の操作方法についても確認しています。BCPを作成しており、職員への研修も行っています。備蓄品は、水、食糧品、衛生用品、ラジオ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	ご利用者一人ひとりの性格的要素や日常のふるまい等から大切にされている部分を理解し尊重するよう努めている。場所やその時々状況に於けるプライバシー、言葉のプライバシーを常に意識し、一人ひとりの人格を損なうことのない対応ができるように努めている。	事業所理念にも「出来ることを奪わない介護」「利用者のこれまでの人生とこれからの人生に寄り添った介護」を掲げ、利用者一人ひとりの自尊心や尊厳を損なうことのないケアを心がけています。接遇・マナー・個人情報・倫理・ハラスメント・認知症ケア等についてeランニングの研修項目として全員が必ず受講しています。日々のケアの場面で気になる言動等が聞かれた際には、その都度注意しますが、ミーティングでも事例を挙げて話し合うなどして、再認識を図っています。	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	日常よりご利用者の言動や行動、表情などから、ご様子を汲み取り、ひとり一人にあった言葉かけや、気持ちの引き出し方を常に意識して、自己決定ができるように心掛けている。		
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	日々の状態や状況に合わせて、どんな生活場面でも、ご本人のペースや意向に沿えるように努めている。無理強いのない働きかけを模索しながら支援している。		
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	起床時に自己決定の一環として、選択できる方には衣類を選んでいただけるようにしている。整容については、いつまでも意識を持てるように、促す支援を行い、それぞれにあった形を職員で共有しながら支援している。		
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	通常は業者より食材を手配し、提供している。月に一度、また季節行事には、と一緒に昼食作りやおやつ作りなどを行っている。季節行事などの際は、職員も同席し、共に食事を楽しむようにしている。食前のテーブル拭きや、食後の食器の片付けなど、ご利用者と一緒に日常的に行っている。	食材業者から食材をレシピ付きで発注し、職員が調理しています。季節の行事食には利用者から食べたい物をリクエストしていただき、天ぷら、ちらし寿司に茶わん蒸しなどの食事を提供しています。月1回のおやつレクでは、利用者と一緒にホットケーキ、お汁粉、芋もちなど手作りして職員と談笑しながら穏やかな時間を過ごしています。その日のメニューを見やすいようカラーで掲示して視覚でも楽しんでいただけ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
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	カロリー計算されたメニューで、ひとり一人に合わせた食事形態で提供し、食事や水分を確保出来るように支援している。また、食事・水分量を記録し、少ない方には捕食や補水などで提供するよう支援している。		
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、声掛けや一部介助で口腔ケアを実施している。義歯の方は必ず外していただき、清潔が保てる働きかけをしている。また義歯の方は夕食後にお預かりして消毒を行っている。口腔内の状態は歯科往診を通しての対応も行っている。		
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	ひとり一人の状態に合わせた排泄の対応に努めている。本人の意思を優先しながら、状態の把握に努め、出来る限りトイレでの排泄が継続できるように支援している。自らトイレの意思表示がない方も、定時で声掛けし、トイレ誘導を行っている。排泄記録により、ひとり一人の排泄パターンに合わせたケアを行っている。	排泄をチェックシートに全員分の排泄記録をつけ、一人ひとりの排泄状況を把握したうえで、タイミングを見計らった声かけでトイレ誘導し、排泄の自立に向けた支援に努めています。夜間の対応は、昼間布パンツで過ごされている方でも、睡眠を優先していただくため、リハビリパンツで対応する方、声掛けてトイレにお連れする方など、個々に合わせて対応しています。	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	食事や水分量を確認し、スムーズな排便に繋がるよう心掛けている。ひとり一人の排便リズムを把握し、主治医や施設看護師に報告を行い、指示の基で服薬や腹部マッサージなどで対応している。またその後の状態の報告を行い、便秘予防に取り組んでいる。		
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	ひとり一人の意向を考慮し、プライバシーに配慮しながら、入浴を楽しめるように努めている。入浴の時間帯や予定は組まれているが、本人の希望や状況に合わせて入浴時間の変更なども行い、無理のない支援に努めている。また、入浴ウィークとして好みの入浴剤を選んでいただき、入浴を楽しめるような支援も行っている。	週2回の入浴を基本としていますが、朝のバイタルチェックや体調が気になる方は、曜日を変更して対応しています。浴室にはリフト浴が完備されており、足腰の不安定な方や重度の方でも浴槽に浸かり、清潔保持が出来るようになっています。時には、入浴剤や季節のお風呂で入浴を楽しんでいただけ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
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	日中は、ご希望や状態に合わせて、居室で休息していただいている。夜間は、ひとり一人、休まれる時間が違うため、その方のスタイルに合わせて対応している。居室の照明や室内の温度調整に配慮し、安眠できる環境づくりに努めている。		
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	ご利用者の処方について、職員がいつでも確認し把握出来るよう、処方箋をファイリングし、いつでも閲覧できるようにしている。服薬の変更があった場合は、医師、薬剤師の説明を受け、連絡ノート、申し送りの場で共有の徹底に努めている。		
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	ご利用者、ご家族からの情報から、ご利用者の生活歴を活かせるよう、仕事や趣味、特技などが継続出来るように支援している。ご本人の生活にメリハリや気分転換、また、やりがいに繋がる支援が出来るよう努めている。		
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	天候の良い日は散歩やドライブに出かけている。また施設の買い物などにもご一緒していただき、生活意欲や社会性に繋がるよう支援している。季節に合わせて、近隣の神社に初詣やお花見ドライブなども行っている。外出を好まない方には、施設前で外気欲を行うなど、季節感を感じられるように心掛けている。	天気や気候の良い日には散歩にお連れし、近くのコンビニや近隣のスーパーでの買い物を通して、社会性を維持できるよう支援しています。外出を希望されない方でも、会話の中から事業所の外に出るきっかけを作るようにしています。また、初詣やお花見のドライブで季節を体感していただく行事も取入れています。	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	基本的には所持していない。ご家族の同意のもと、小銭を持たれているご利用者は、自動販売機で飲み物を購入するなどされている。また、施設の買い物やご家族からの依頼での買い物などでは、職員が見守りでレジでの支払いなどをさせていただく事がある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご本人の希望により、電話をかけたたり、ご家族からの電話を取り次いだりしている。また手紙等のやり取りについても取り次ぎ、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	リビングや廊下には、季節に合わせた手作りカレンダーや折紙、また日常の写真などを掲示し、目を楽しさを感じられるよう工夫している。リビングや居室の照明や温度調整など、季節や天候に応じ、快適に過ごせるよう心掛けている。また一日の中でも時間帯に応じて照明を変えるなど、心地よい環境づくりに努めている。	共有空間は安心して過ごして頂けるよう、整理整頓、動線の確保を心がけています。温度や湿度、陽光の調整は利用者が快適に過ごして頂けるよう配慮しています。リビングや廊下の壁面には、季節に合った貼り絵や行事の写真を掲示して、殺風景な空間にならないようにしています。	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	共有スペースでは独りになれる場所はないが、席の配置などは配慮しながら対応している。個人でパズルや読書をするなど、ペースに合わせて生活をされている。気の合った方は、自然に近くで会話をされているなど、自然な自己選択の中で過ごされている。一人ひとりの思考や選択を大切にしている。		
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	入所時に、ご家族の協力の下、馴染みの家具や装飾品等をご用意いただき、安心感のある快適な生活が送れるように心掛けている。また、ご本人の用途や体格に合わせてベッドの配置を変えるなど、安心して安全な生活の確保に努めている。希望等があれば、その都度、ご家族も含め相談の上、意思に沿えるよう支援している。	居室には小タンス、クローゼット、介護用ベット、カーテン、エアコンが完備されており、入居時には利用者の馴染みの物を持ち込んで頂くことで、居心地よく過ごせる空間になっています。居室の整理整頓、衣替えなどは居室担当が手伝っています。	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	自立している方も、職員による見守る姿勢を怠らせず、安全に心掛けている。また、居室やトイレの位置などが判らない方は目印になるような表示を作るなどの工夫をしている。ひとり一人の個性を把握し、自らできることを奪わず、援助する姿勢を心掛けている。		

目 標 達 成 計 画

事業所 オセアンビクトリア南戸塚

作成日 令和8年3月18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	17	ご利用者の人格を尊重した言葉かけ等は、職員のキャリア不足や個々の意識と認識によりバラつきがある。各自の気づきと、指導の仕方が課題	ご利用者一人ひとりの違いを理解し、常に人格の尊重を意識できる自己成長力を高める	能力不足ではなく、学びの機会と捉えられるよう指導を行う。チームとしての課題と捉え、目標に対する振り返りをミーティングの都度、行う。	1 2 カ月
2	3	ご家族、また民生員の方の多忙などから、運営推進会議の参加が難しい状態となっている。内容や時間、構成員の選定など、全体的な見直しが課題	参加したくなる運営推進会議への転換	施設内でのボランティア企画や季節行事など、イベントと連動した会議の開催と、「カフェ」スタイルを取り入れるなど、開放的な会議を工夫していく。	1 2 カ月

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	オセアンビクトリア南戸塚
ユニット名	2階

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	ご利用者の出来る事を奪わず、これまでとこれからの人生に関わりながら、地域の一員としての生活の実現に向けて支援するよう努めている。職員は常に理念を念頭におき、実践に繋げる支援を目指し取り組んでいる。事業所に理念を掲示し、職員間の共有と意識付け、また支援の振り返りが出来るようにしている。		
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	近隣のコンビニやスーパーでの買い物などをご一緒に行い、ご利用者、職員共に顔なじみの関係ができるように努めている。近隣の散歩などでご利用者から自然に声をかける光景もある。地域のボランティアの方に、懇親会（家族会）などに参加していただいている。		
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	事業所の活動報告、事故報告などから、より具体的な説明をすることで、意見交換が活発にできている。また地域の実情などをお聞きすることで地域の問題点なども共有でき、学べる機会となっている。会議に合わせ音楽会を予定したが、ボランティアの方の体調不良で叶わなかった。今後も会議の在り方について考え、関心を持って参加できる工夫をする。		
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	事業所の活動報告、事故報告などから、より具体的な説明をすることで、意見交換が活発にできている。また地域の実情などをお聞きすることで地域の問題点なども共有でき、学べる機会となっている。会議時に音楽会も予定したが、当事者の方の体調不良で叶わなかった。今後、またご利用者のご様子を見ていただける運営推進会議を計画していきたい。		
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	相談や質問等は、区役所高齢・障害支援課や生支援課等に相談している。また、入所のご相談などを受ける場合もある。特に生活保護受給者に於ける相談などはこまめに連絡と連携を取り、協力体制の構築に努めている。		

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
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	身体拘束による弊害を理解することで、身体拘束を行わない体制を徹底している。研修やミーティング等でも話し合い、共有している。支援の中で困難な場合は常に代替策を出し、拘束のない支援を実現している。離設が発生した場合、ご利用者、ご家族双方の身体的、精神的リスクから、入口テンキーは設置している。		
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	虐待については研修やミーティング等で話し合い、共有している。職員間で見過ごすことなく、気になる点があった場合に、相談しやすい環境を整えられるよう、日常のコミュニケーションを重視している。虐待を発見した場合の対応方法は事務所内に掲示している。		
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	職員は機会があるごとに、研修に参加し、ミーティング等で話し合い、報告している。実際に入所されてから、成年後見人が着くケースもあり、その際のやりとりから得た知識や情報は職員に共有している。		
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	新規入所予定者は、事前にご自宅や施設等に訪問し、ご利用者のご家族に説明を行っている。不安や疑問点等は丁寧に説明し、双方の立場や気持ちに寄り添うように努めている。理解と納得を得た上で契約の締結を行っている。解約時も同様に対応している。		
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	ご家族の面会時や電話などで日常の様子や近況をお伝えする機会が多い為、ご要望等はお聞きしやすい環境がある。ご利用者は気軽に話して下さっている。また懇親会を開催し、ご家族同士や職員とのコミュニケーションを図れる場を設けている。運営推進会議はご協力いただける時に参加いただいている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	カンファレンスやミーティングでは、発言しやすい環境を作り、個々の提案や意見を取り入れることで、意欲や向上心に繋がるよう努めている。日常の中でも同様にしている。また定期的に上司との個人面談を行い、業務の状態や精神面などの話し合える場を設けている。		
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	各職員の努力や実績を見極め、状況の把握に努めている。また働きやすいように職員の意見を尊重し、精神面も配慮するようにしている。また資格や勤務状況による給与への反映に繋げている。希望休、有給取得を促している。有給、時間外については毎月確認を行っている。		
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	研修や講習などの情報を掲示し、職員の力量に応じた研修への参加を奨めている。また、資格取得の為に勤務の調整も行っている。eランニングに於ける研修は職員全員行っている。業務の中での質問や疑問点は常に応じられるよう努めている。		
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	外部の研修に参加した際などに、同業者と意見交換を行い、他のグループホームの方と交流を図っている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	ご本人、ご家族からの要望や不安を丁寧に聞き、ケアカンファレンス等で職員に情報提供し、共有した上で、支援方法を話し合い、安心して生活ができるよう、職員全員で一貫した支援が提供できるように努めている。		

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
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	ご家族との面談で、ご様子などを聴き取りしながら、共同生活が成り立つ範囲で、希望や意向を取り入れるようにしている。また、入居されてからも相互理解に努め、円滑な関係が保て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	見学や体験入所を取り入れ、グループホームでの生活が適しているか評価し、希望、要望をお聞きし、話し合い、事業所では対応が困難な場合は、他のサービス利用を勧めることがある。		
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	共に生活する一員として、職員が助言をいただくことや、知恵を拝借することが多々ある。また、日常の何気ない会話や表情から、互いに安心できる関係を大切にしている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	1か月の日常生活を写真入りの手紙にしてお伝えしている。また外出や通院など、職員だけでは支援しきれない部分をご協力いただき、共に支える関係を築いている。		
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	ご家族の協力を得ての外出や外食、また面会に来られる時間は制限せずに行っている。ご家族の希望で年末年始のご自宅への外泊などがあれば、準備等の支援を行っている。お仕事の都合などから夜の面会なども事前に連絡があるため、可能な限りお受けしている。		

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
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	日中は共有スペースで過ごされる方が多く、職員を含めての会話やレクリエーション等をお互い、皆で和やかに過ごせる環境づくりに努めている。また食器拭きや洗濯物畳みなどの共同作業から関りを大切にしている。		
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	近くに来られた際に、他の施設に移られたご家族が立ち寄ってくださり、近況をお話して下さることもある。またお電話をいただいたりすることも。施設で撮ったご本人の写真などは退所後のご依頼も対応している。		
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。	日常の会話や要望等、記録へ記載、また申し送りの中で、ご利用者の思いや希望、大切にされていることなど、職員が共有し、実践に活かすように努めている。状況により、ご家族からの聴き取りを含め、職員間で検討し、自己選択や意向を尊重できるように努めている。		
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	ご利用者やご家族、また入所前に利用されていたサービス事業所のケアマネージャー等からの情報収集、入所後のご利用者、ご家族とのコミュニケーションを密に取るなど、生活歴や生活習慣を把握できるように努めている。		
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	日常の小さな変化を見逃さず、申し送り等での報告、情報共有を徹底している。ご利用者を知るといふ姿勢を常に年頭におき、支援に繋がるよう努めている。		

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	ご利用者、ご家族の意見や意向を反映できるように、個人記録や看護記録などを基にモニタリング、プラン会議を行い、介護計画を作成している。毎月のケアカンファレンスでは居室担当からの意見、また各職員の意見や視点をを集約し、見直しを含め、介護計画を作成している。		
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	個人記録には身体状況、生活の様子、言動や移動状況など、ご利用者のあらゆる情報を記入している。根拠を基に、各職員の視点や捉え方も大切にし、職員間で話し合い、プラン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	受診の付き添いや送迎、買い物、行事への参加など、その時々にもニーズに対応し、出来る限り柔軟な支援が出来るように取り組んでいる。ご家族のご都合で必需品が揃えられない場合などのご家族に確認の上、買い物の支援等も行っている。		
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	施設外でのマッサージを受けるための外出や外食など、外部の資源を活用されている方もいる。そのための送迎等も必要な際は支援している。		
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	訪問医療を取り入れているが、ご利用者の身体状況からご家族の希望等もあり、今まで受診されていた、かかりつけ医での受診や他の医療機関の受診も行っている。また、ご家族がいない方、都合がつかない場合は職員が通院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
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	毎週看護師の出勤日に一週間で起きた変化や状態の報告を行っている。また、体調等に変化や異変がある時は、その都度オンコールし、支持を仰いでいる。月に2回の定期往診日は看護師、介護職員が立ち合い、内服やケアの方法などを医師や薬剤師と共に話し合い、支援に繋げている。		
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。	入院時は、ご家族と連携を取り、病状や経過を共有している。また地域医療相談室の相談員を通し、入院中の状況や、退院に向けての方向性など、情報交換に努めている。退院時はケア方法や栄養管理等、病院関係者からの指導を仰ぐなど、双方の連携を図れるようにしている。		
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	入所契約時に、重度化した場合における指針の説明を行い、ご希望をお聞きする機会を設けている。重度化した場合、ご家族からの希望がある場合は主治医を交えて方針について話し合い、納得のできる方向性を導き出せるよう努めている。		
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	研修や講習から学ぶことや、連携病院の医師や看護師から、指導をいただくようにしている。また、ミーティングなどでも定期的に話し合い、情報交換しながら知識を共有している。		
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	消火器の点検や水消火器の使い方など、訓練を通して身につけている。BCP研修などから知識を学び、実際の訓練に結びつけるよう努めている。地域との協力体制を含め、まだ不十分な点や課題も多いため、充実した災害対策の構築を目指していく。		

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	ご利用者一人ひとりの性格的要素や日常のふるまい等から大切にされている部分を理解し尊重するよう努めている。場所やその時々状況に於けるプライバシー、言葉のプライバシーを常に意識し、一人ひとりの人格を損なうことのない対応ができるように努めている。		
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	日常よりご利用者の言動や行動、表情などから、ご様子を汲み取り、ひとり一人にあった言葉かけや、気持ちの引き出し方を常に意識して、自己決定ができるように心掛けている。		
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	日々の状態や状況に合わせて、どんな生活場面でも、ご本人のペースや意向に沿えるように努めている。無理強いのない働きかけを模索しながら支援している。		
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	起床時に自己決定の一環として、選択できる方には衣類を選んでいただけるようにしている。整容については、いつまでも意識を持てるように、促す支援を行い、それぞれにあった形を職員で共有しながら支援している。		
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	通常は業者より食材を手配し、提供している。月に一度、また季節行事には、一緒に昼食作りやおやつ作りなどを行っている。季節行事などの際は、職員も同席し、共に食事を楽しむようにしている。食前のテーブル拭きや、食後の食器の片付けなど、ご利用者と一緒に日常的に行っている。		

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
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	カロリー計算されたメニューで、ひとり一人に合わせた食事形態で提供し、食事や水分を確保出来るように支援している。また、食事・水分量を記録し、少ない方には捕食や補水などで提供するよう支援している。		
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、声掛けや一部介助で口腔ケアを実施している。義歯の方は必ず外していただき、清潔が保てる働きかけをしている。また義歯の方は夕食後にお預かりして消毒を行っている。口腔内の状態は歯科往診を通しての対応も行っている。		
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	ひとり一人の状態に合わせた排泄の対応に努めている。本人の意思を優先しながら、状態の把握に努め、出来る限りトイレでの排泄が継続できるように支援している。自らトイレの意思表示がない方も、定時に声掛けし、トイレ誘導を行っている。排泄記録により、ひとり一人の排泄パターンに合わせたケアを行っている。		
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	食事や水分量を確認し、スムーズな排便に繋がるよう心掛けている。ひとり一人の排便リズムを把握し、主治医や施設看護師に報告を行い、指示の基で服薬や腹部マッサージなどで対応している。またその後の状態の報告を行い、便秘予防に取り組んでいる。		
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	ひとり一人の意向を考慮し、プライバシーに配慮しながら、入浴を楽しめるように努めている。入浴の時間帯や予定は組まれているが、本人の希望や状況に合わせて入浴時間の変更なども行い、無理のない支援に努めている。		

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
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	日中は、ご希望や状態に合わせて、居室で休息していただいている。夜間は、ひとり一人、休まれる時間が違うため、その方のスタイルに合わせて対応している。居室の照明や室内の温度調整に配慮し、安眠できる環境づくりに努めている。		
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	ご利用者の処方について、職員がいつでも確認し把握出来るよう、処方箋をファイリングし、いつでも閲覧できるようにしている。服薬の変更があった場合は、医師、薬剤師の説明を受け、連絡ノート、申し送りの場で共有の徹底に努めている。		
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	ご利用者、ご家族からの情報から、ご利用者の生活歴を活かせるよう、仕事や趣味、特技などが継続出来るように支援している。ご本人の生活にメリハリや気分転換、また、やりがいに繋がる支援が出来るよう努めている。		
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	天候の良い日は散歩やドライブに出かけている。また施設の買い物などにもご一緒していただき、生活意欲や社会性に繋がるよう支援している。季節に合わせて、近隣の神社に初詣やお花見ドライブなども行っている。外出を好まない方には、施設前で外気欲を行うなど、季節感を感じられるように心掛けている。		
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	基本的には所持していない。ご家族の同意のもと、小銭を持たれているご利用者は、自動販売機で飲み物を購入するなどされている。また、施設の買い物やご家族からの依頼での買い物などでは、職員が見守りでレジでの支払いなどをさせていただく事がある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご本人の希望により、電話をかけたり、ご家族からの電話を取り次いだりしている。また手紙等のやり取りについても取り次ぎ、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	リビングや廊下には、季節に合わせた手作りカレンダーや折紙、また日常の写真などを掲示し、目て楽しさを感じられるよう工夫している。リビングや居室の照明や温度調整など、季節や天候に応じ、快適に過ごせるよう心掛けている。また一日の中でも時間帯に応じて照明を変えるなど、心地よい環境づくりに努めている。		
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	共有スペースでは独りになれる場所はないが、席の配置などは配慮しながら対応している。個人でパズルや読書をするなど、ペースに合わせて生活をされている。気の合った方は、自然に近くで会話をされているなど、自然な自己選択の中で過ごされている。一人ひとりの思考や選択を大切にしている。		
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	入所時に、ご家族の協力の下、馴染みの家具や装飾品等をご用意いただき、安心感のある快適な生活が送れるように心掛けている。また、ご本人の用途や体格に合わせてベッドの配置を変えるなど、安心で安全な生活の確保に努めている。希望等があれば、その都度、ご家族も含め相談の上、意思に沿えるよう支援している。		
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	自立している方も、職員による見守る姿勢を怠らず、安全に心掛けている。また、居室やトイレの位置などが判らない方は目印になるような表示を作るなどの工夫をしている。ひとり一人の個性を把握し、自らできることを奪わず、援助する姿勢を心掛けている。		

目 標 達 成 計 画

事業所 オセアンビクトリア南戸塚

作成日 令和8年3月18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	17	ご利用者の人格を尊重した言葉かけ等は、職員のキャリア不足や個々の意識と認識によりバラつきがある。各自の気づきと、指導の仕方が課題	ご利用者一人ひとりの違いを理解し、常に人格の尊重を意識できる自己成長力を高める	能力不足ではなく、学びの機会と捉えられるよう指導を行う。チームとしての課題と捉え、目標に対する振り返りをミーティングの都度、行う。	1 2 カ月
2	3	ご家族、また民生員の方の多忙などから、運営推進会議の参加が難しい状態となっている。内容や時間、構成員の選定など、全体的な見直しが課題	参加したくなる運営推進会議への転換	施設内でのボランティア企画や季節行事など、イベントと連動した会議の開催と、「カフェ」スタイルを取り入れるなど、開放的な会議を工夫していく。	1 2 カ月

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。