

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 | 1470700756 | 事業の開始年月日 | 平成17年2月1日 |
| | | 指定年月日 | 平成17年2月1日 |
| 法人名 | 社会福祉法人 育生会 | | |
| 事業所名 | グループホーム かぐやひめ | | |
| 所在地 | (〒235-0043) | | |
| | 横浜市磯子区氷取沢町451-3 | | |
| サービス種別 定員等 | <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 | 登録定員 | 名 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護 | 通い定員 | 名 |
| | | 宿泊定員 | 名 |
| | | 定員計 | 18名 |
| | | ユニット数 | 2ユニット |
| 自己評価作成日 | 令和7年12月20日 | 評価結果 市町村受理日 | 令和8年4月23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)】

| |
|--|
| <p>ホーム周辺には沢山の自然が残っており、春には職員が裏の竹藪から筍を採り、入居者様に筍ご飯や煮物などを提供しています。 ホームの北側には桜の木があり春になるとお花見もできます。 毎日の日課としてはラジオ体操や口腔体操、脳トレを行っており、気候の良い日には近隣のスーパーまでおやつや買い物に出かけたり、施設周辺の散歩や外気浴も行っています。食事は毎食職員が作り、野菜を多く取り入れるよう心がけています。家庭的な雰囲気の中で入居者様同士の気遣いも多くあり、毎日入居者様と職員の楽しそうな話し声や笑い声が聞こえる施設です。</p> |
|--|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-----------------------|---------------|-----------|
| 評価機関名 | 公益社団法人かながわ福祉サービス振興会 | | |
| 所在地 | 横浜市中区山下町23 日土地山下町ビル9F | | |
| 訪問調査日 | 令和8年1月23日 | 評価機関 評価決定日 | 令和8年3月15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)】

| |
|--|
| <p>【事業所の概要】 当事業所はJR京浜東北・根岸線「洋光台」駅から市営バスに乗り15分程の最寄り「下ヶ谷」バス停で下車、徒歩5～6分の畑や竹林に囲まれた静かな環境の住宅地に位置している。木造2階建ての建物の各階に1ユニットずつ配置されたグループホームである。外階段を上がると2階の玄関がある。また1階の玄関を入るとエレベーターが設置してあり2階に上がることができる。毎年、職員が裏手の竹林で筍を掘り、料理を作って提供している。施設の門扉の両脇に梅と枝垂れ梅の木があり、花見や梅の実拾いを楽しんでいる。</p> <p>【大家族のような笑顔の絶えない場を提供】 職員は法人提供のユニホームやエプロンは着用せず、各々が私服で好みのエプロンを付け、大家族が暮らしているような雰囲気作りの下、笑顔が絶えない場を提供している。利用者は、趣味の編み物をしたり習字をしたり、食事の後の片付けを手伝っている。</p> <p>【地域との連携作り】 運営推進会議に出席している事業所のオーナーや町内会長、元職員である民生委員が事業所と地域を繋いでいる。民生委員の紹介で音楽療法やアートセラピーのボランティアが来所している。毎年正月に同一法人の特別養護老人ホームからおせち料理が届く。警戒警報レベル4以上の災害時は、特別養護老人ホームに事前避難ができる体制が整っている。</p> |
|--|

【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 かぐやひめ |
| 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、安心して暮らさせている。 (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 | 事業所の理念を、1,2階の事務所に掲示して確認出来るようにしている。月に1回の職員会議で、利用者様の対応等について理念の内容にあっているか話し合っている。 | 理念は開所当時から変わっていない。理念を事業所の1階及び2階の玄関及び事務室に掲示している。毎月行われるユニット会議では、折を見て議題にすることもある。職員は日々のケアで常に理念を意識して行動するように心掛けている。理念を基に、目標設定や研修のテーマを決定している。 | |
| 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 | 町内会に加入しており、回覧板も廻ってくる。地域の行事などについては回覧板や運営推進会議の時にお聞きしている。初詣は近隣の神社へお参りに行き、神社の方や他の参拝者との交流も図っている。 | 氷取沢町内会に加入しており、回覧板が届いている。地域の行事などは回覧板と運営推進会議に出席している町内会長と民生委員から得ている。近隣の氷取沢神社に初詣に行っている。また、音楽療法や年1回アートセラピーのボランティアが来所している。かっぱれ踊りを披露するボランティアも来所している。 | |
| 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 | 地域の方とは、近所のお店におやつや食材を買いに行ったり、ホームの食材の配達をほぼ毎日お願いしている。 | | |
| 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 | 2か月に1回開催して、活動状況報告を行っている。地域ケアプラザよりイベントの紹介や、町内会長より地域の情報をお聞きしている。町内会長、民生委員の方が地域の消防団であった為、防災についての相談も行っている。 | 運営推進会議は、2か月に1回開催している。メンバーは、管理者、町内会長、民生委員、地域ケアプラザの所長、事業所のオーナーである。家族に参加を呼びかけているが、仕事等で参加が難しい。会議では利用者の状況等を報告している。また、狸によるゴミ置き場荒らしの被害や川沿いのゴミ置き場に集まる大量のカラスに関する問題を相談して、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 |
| 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 | 区役所の担当者より、入所の問い合わせがある。生活保護受給者も入居されている為、担当者より面接の連絡が入ったり、外部受診の際には受診先などについて連絡を取り合っている。 | 運営推進会議の議事録を区の高齢障害支援課に郵送している。また、利用者の介護保険更新や区分変更の際には、職員が担当課に出向くこともある。現在、生活保護費受給者が3名おり、年1回、生活支援課の担当者が来所している。また、生活保護費受給者が医療機関を受診した際の報告や今後の相談は随時行っている。 | |
| 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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業員への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる | 普段より、ご利用者の人格を尊重する声かけをするよう会議の中で話し合っている。身体拘束廃止について、職員会議や身体拘束廃止委員会にて確認している。 | 身体拘束等の適正化のための指針があり、身体拘束廃止委員会を各フロア会議の中で3か月ごとに行っている。年2回、動画による研修を行っている。受講後は全職員がレポートを提出している。玄関は1階は施錠していないが、2階は玄関を出るとすぐに階段があり、事故防止のために施錠している。委員会では、毎回スピーチロックが話題になる。「待つて」という言葉は、つい口にしてしまいがちなので、優しい言い回しをするように共有している。 | |
| 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 | 法人全体の研修に参加して、虐待についての認識を深めている。2か月に1回、虐待防止委員会を開催し、対応について確認、ご利用者への対応に留意するように心掛けている。 | 虐待防止に関する指針があり、2か月に1回虐待防止委員会を開催している。法人で行っている動画による研修を受講している。受講後はレポートとチェックリストを提出している。職員のストレスチェックをWeb上で実施している。管理者が職員のストレスに気づいたときは本人と話をしている。職員から話をしてくることもある。管理者が話を聞くことで気分が落ち着くことが多い。 | |
| 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 | 法人全体の研修に参加して権利擁護や成年後見制度について学んでいる。月に1回の職員会議で、ご利用者への対応についての改善点など話し合っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 契約時には、ご家族に重要事項説明書や利用契約書の内容に添って説明を行っている。退所時には、ご家族と利用者様の要望に添ってお話しを聞いている。 | / | |
| 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 | 普段よりご家族様とまめに連絡を取り合っており、状態の変化や希望等、電話や来所時にお聞きしている。ご利用者には普段の生活の中での希望をお聞きして希望に沿った対応ができるよう努めている。 | 玄関に意見箱を設置しているが、意見はほとんど入っていない。家族が来所した際や電話の際に、利用者の状況や要望を伝えている。また、家族からの意見や要望を聞いている。家族からは、「リハビリパンツにしてほしい」「毎日外気浴をさせてほしい」「寝るときは必ずパジャマに着替えさせてほしい」などの要望があり、すべて対応している。 | 敬老会やクリスマス会などのイベントに合わせて家族会の開催を検討することを期待します。 |
| 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 | 法人全体でアンケートを全職員へ配布している。その結果を、法人の運営会議で確認し、改善策につなげている。 | 2か月に1回のユニット会議とリーダー会議の際に、職員の意見を収集している。提案は、連絡ノートに書いている。職員からは「水分摂取がすすまない利用者に水分ゼリーを作って提供してみる」「姿勢が悪い利用者は家族や医師に相談してマッサージを受けてもらう」「性格の合わない利用者は席を離して喧嘩をしないようにする」などの意見が上がっている。 | |
| 12 | 一護費 | ○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 | 法人の運営会議で、各部署の報告を行って、助言を貰っている。改善策については、会議や職員の連絡ノートで情報共有している。 | 職員は、ベッドのある和室、事務室で休憩している。定期健康診断は常勤職員と週20時間以上勤務しているパート職員が対象とし実施している。また、夜勤をする職員は全員が6か月ごとの健康診断を受診している。職員のストレスチェックを実施している。介護福祉士とケアマネジャーの資格取得のための研修受講や受験は勤務扱いとし、費用を法人が負担している。 | |

| 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 |
| 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 | 横浜市より届く外部研修のお知らせを連絡ノートで共有し、参加希望の研修があった場合は参加できるよう対応している。法人内の研修に積極的に参加することを奨励して、介護に必要な知識や意識を高めている。 | 新人研修は法人が行っている。経験のある中途採用の職員は事業所で入所時研修を行っている。フロア会議は、当日出勤者が主でパート職員も出席し、開催している。出席できない職員は、議事録に目を通し、情報共有している。職員は、法人が行っている動画による研修を毎月受講しているが、外部研修は受講できていない。 | |
| 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 | グループホーム連絡会に加入している。開催場所が鶴見になる事が多く、毎回の参加は難しい現状ではあるが、参加できる時には参加をし、その他は書面で内容を確認している。 | | |
| 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 | 入所前に、ご家族から生活暦などを伺って、ご家族からの要望やご本人からの希望もお聞きしている。日常的にご本人に希望を確認し職員との会話がしやすい雰囲気作りに努めている。 | | |
| 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 | 入所申し込みの時点で、困っている内容を丁寧にお聞きするようにしている。入所時にご家族の要望をお聞きし、信頼関係を築けるよう統一した対応に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | ご家族、ご本人からのお話しをお聞きしてグループホームや他の施設、サービスのメリット、デメリットをお伝えしながら相談をし、入居についてを判断して頂いている。 | | |
| 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 | 日頃から家庭的な雰囲気作りに努めている。ご利用者と一緒に生活を共にしている感覚を持ちながら楽しい時間を作るように努めている。 | | |
| 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 | ご本人の様子の変化について、ご家族へ連絡し説明をしている。職員での対応が困難と思われる場合はご家族に相談をしている。ご本人の気持ちの中で、ご家族への繋がりが強い事を職員が認識して対応している。 | | |
| 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 | ご友人や親戚の方の面会があり、いつでも来所して頂けるよう対応をしている。来所時には居室でゆっくりと過ごして頂いている。 | 知人や友人が面会に訪れることに制限は設けていない。ただし、初めて訪れる方の場合、事前に家族に連絡して了承を得ている。面会時間に制限は設けていないが30分程度を目安としている。家族や姪に手紙や品物を送る際の支援をしている。家族と外食に行ったり、遠方に住む子供の家で外泊をする利用者もいる。 | |
| 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 | 自由に生活して頂いている中で、リビングでレクリエーションをしながら会話ができる環境作りに努めている。揉め事が起こりそうな場合には席替えを検討、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 |
| 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 | 退所後も、ご家族から連絡があったり、入院されている方には職員が面会に行ったりしている。 | | |
| 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。 | 常にコミュニケーションをとるように努めている。職員が随時ご本人の希望をお聞きして希望に沿うことができるようご家族とも相談をしながら支援をしている。 | 思いや意向は日々の会話の中で把握することが多い。思いを言葉で伝えられない方には、「肉と魚とどちらがよいですか」など二者一択の選択方法を提示している。聞き取ったことは連絡ノートや介護記録に記載して情報共有している。 | |
| 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 | 入居時の情報を職員間で共有して、ケアを行っている。入居後もコミュニケーションをとりながら、ご家族が面会に来られる際やお電話をした際にお話を伺っている。 | | |
| 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 | ご本人の1日の様子観察を行い、ご本人のペースに合わせたお手伝いやレクリエーション等、実行している。居室担当者を決めて、希望や身の回りのお手伝いをして、会議や連絡ノートで共有している。 | | |

| 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 |
| 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 | 日々の変化等について、月1回のスタッフ会議で話し合っている。ご本人には日々の生活の中でご家族には面会時や電話の際に希望等をお聞きしている。モニタリングについては居室担当を中心に行っている。 | ケアカンファレンスは毎月のフロア会議で、特に特徴がある方を主に話している。モニタリングは居室担当者を中心に行っている。介護計画は、3か月ごとに見直して、短期目標は6か月、長期目標は12か月で作成している。また、必要時には随時見直している。生活記録はタブレットの介護記録に入力し、介護計画は書面に記載している。介護計画とケアプランの連動は、「ケアプラン実施票」を、毎日チェックしている。 | |
| 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 | ケアの見直しを随時行い、会議や日々の話し合いの中で、状態の変化に添った対応を行っている。 | | |
| 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 | ご本人の環境変化の理解とご家族の希望に添って、随時対処するようにしている。通院時の付き添いは、ご本人やご家族の状況に合わせて、職員も援助している。 | | |
| 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 | 近隣のボランティアの方々の来所も増えてきており、音楽などをボランティアの方々と楽しまれている。地域の行事にもまた参加していけるよう予定の確認をしている。 | | |

| 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 |
| 30 | 14 | ○かかりつけ医の受診支援 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 | 24時間体制の医師の往診が、月に2回あり、随時体調の変化時にも往診して頂いている。事故時も連絡して受診の指示を頂いている。皮膚の状態もメールで送付して指示を仰いでいる。 | 利用者は、月2回、協力医療機関の医師の訪問診療を受診している（看護師帯同）。往診時には薬剤師も来所している。ユニット会議に出席した薬剤師が、胃薬が重複している利用者について把握し、往診時に医師に相談し、薬の調整をしたことがある。往診内容は介護記録と連絡ノートに記載している。歯科医は、1～3か月に1回程度検診のために来所している。治療が必要な場合は、その都度来所している。現在、外部の医療機関を受診している利用者はいない。看護師が体調管理のために毎週来所している。 | |
| 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 | 週1回、看護師が出勤して、バイタル測定や皮膚の状態や爪きりをして頂いている。状態が変わった方についても、報告、相談をしている。 | | |
| 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。 | 入院中の状態をご家族や病院のソーシャルワーカーの方にお聞きしながら、医師とご家族の面談に同席して、ご家族の意向と合わせて退院後の方針を決定している。 | | |
| 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 | 入居時に説明して、書類で承認して頂いている。24時間体制の医師の往診になり、終末ケアも可能になっている。ご本人やご家族の希望があれば、特養ホームへの入所申し込みもして頂いている。□ | 入居時に指針を説明している。入居後に家族から看取りの意向があった場合は同意書を作成している。終末期を迎えた時点で医師、管理者が家族と話し合い、意志を確認している。直近1年では、1名を看取った。職員は看取りに関する研修を受講している。看取り後は職員と家族にアンケートを実施している。 | |

| 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 | |
| 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 | 救命講習を受けて、講習の内容を会議でスタッフへ周知している。法人内の研修で急変時の対応について学んでいる。 | | | |
| 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 | 年に3回の防災訓練を行っており、防災設備や避難について大家さんや町内会長、民生委員の方々に相談をしたり助言を頂く事もある。 | 土砂災害訓練を6月に、火災・地震訓練を8月に実施した。夜間想定訓練は2月または3月に行う予定である。水害の発生時に警戒警報レベルが4以上になった時は、事前に同一法人の特別養護老人ホームに避難することになっている。災害用品は、利用者18人と職員6人の3日分を備蓄している。飲料水や食品は台所や屋根裏に保管している。 | 地域の避難訓練に参加をすること、そして事業所の避難訓練に地域住民の参加を要請することを期待します。 | |
| 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 | 常に年長者への尊敬の気持ちを持って、声かけに注意している。会議などでその時々場面によりどのような声かけをしているか職員同士で確認し合う事もある。 | 職員は、倫理研修、プライバシー保護の研修を受講している。利用者の呼称は、基本は名字に「さん」付けとしている。同姓の方がいる場合や利用者の反応によって名前に「さん」付けにしている。また、利用者が反応する呼称をする場合もある。トイレ誘導は小声で、耳が聞こえ難い方には耳元で声掛けするようにしている。 | | |
| 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 | 普段から、家庭的な雰囲気を作るように留意している。随時、職員から要望などお聞きするようにしている。自己決定が困難場合には選択肢をしばって選択をしやすい状況をつくることもある。 | | | |

| 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 |
| 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 | ご利用者の今を大切にして、その方に合ったペースを守りながら、レクリエーションに参加して頂いたり、より楽しめる生活を目指している。 | | |
| 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 | ご本人の嗜好に合わせて、無理強いしないように助言している。清潔の保持の為、ご本人の様子観察をして、助言等行っている。 | | |
| 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 基本的な献立は職員が考えているが、ご利用者が食べたい献立をお聞きして作って提供する事もある。簡単な調理や食前の机拭き、食器拭きなど随時、お手伝いして頂いている。 | 食材は業者やスーパーマーケットの配達を利用している。職員が献立を考え、調理もしている。時々、利用者が冷蔵庫の食材を見て職員と一緒に献立を考えることがある。利用者は食器洗い・食器ふき、お盆・テーブル拭き、ティッシュの用意などを手伝っている。クリスマスには、出前の寿司や、購入したケーキを提供している。正月には同一法人の他施設で作ったおせち料理を提供している。誕生日会には利用者に食べたい物を聞いて、エビフライやイチゴサンドを提供し、楽しんでいる。 | |
| 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 | メイン料理は、肉、魚を交互に作り、出来る限り野菜を沢山使うよう心掛けている。食事量や水分量が少ない場合にはその方が摂取できそうな食事や水分、水分ゼリーを提供している。 | | |

| 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 |
| 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 | 口腔ケアセットは事務所でお預かりしているが、毎食後、口腔ケアの声かけを行いその方にあった援助をしている。歯科の往診とも連携をし口腔ケア時に気を付けた方がよいことなどをお聞きして実践している。 | | |
| 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 | 定期的と随時、その方に合ったトイレ誘導、介助方法で行っている。パットも各々の方に合ったパットを使用している。 | 布パンツを使用している利用者は2名、その他の方はリハビリパンツを使用している。夜間のみポータブルトイレを利用している方が2名いる。排泄チェックシートをつけて定時誘導をしている。利尿剤を使用している方やソワソワする様子など、各々の状況を判断して声掛けをしている。 | |
| 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 | 毎日排便チェックをして、水分量、食事量を確保出来ているかの確認している。便秘の方にはお茶だけでなく、牛乳なども提供している。日中は、体操、レクリエーション、脳トレを行っている。 | | |
| 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 | 入浴日は職員が決めているが、拒否のある方については、変更する事もある。ご本人の希望や皮膚状態が良くない方などに対しては入浴日を増やして対応を行っている。 | 入浴は週2回を基本としている。現在、毎日の入浴を希望する利用者はいない。お湯はかけ流しである。皮膚疾患がある方などは入浴の順番に配慮している。入浴を好まない利用者は、「体重測定をしたいので」と声かけし脱衣室に来てもらい、そのまま浴室に誘導している。希望する利用者には同性介助をしている。好みのシャンプーを使う利用者がある。また、皮膚の弱い人はボディソープも専用の物を使っている。入浴の記録は介護記録に記載し、特記事項のある利用者は業務日誌に記載している。 | |

| 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 | ご本人の体調により、時間に関係なく自由に居室などで休んで頂いたりしている。気持ちよく眠れるよう居室内の清掃や布団を干すなど、居室の清潔を保つよう努めている。 | | |
| 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 | 薬剤師の方が分かりやすく薬の変更があった時には、連絡ノートを活用したり、日誌に記入をして、情報の共有に努めている。 | | |
| 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 | 季節毎の行事やレクリエーションなど、出来る限り全員で参加してもらえるように声かけを行っている。食事のメニューやおやつなどご利用者に相談をしながら決めることもある。 | | |
| 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 | 気候によってではあるが、施設周辺の散歩や外気浴を行っている。その他、ご家族と外出、外食される方もいらっしゃり、外出の際にはその日の体調や最近の様子をお伝えするようにしている。 | 毎日ではないが、近隣の川沿いまでの散歩をし、業務日誌に記録している。また、地域の氷取沢高校まで花見に出掛けることもある。気候を見て車いすの方も出かけている。車を利用し、お花見ドライブや、みなとみらいや港の見える丘公園に出かけている。年1回、車を利用して保土ヶ谷方面に検診に行く時には、ドライブ気分を味わっている。施設の門扉の前に梅の木があり、花見をしたり、実を拾って楽しんでいる。 | |

| 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 |
| 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 | 基本的にはお小遣いは事務所でお預かりして、必要な物は職員が購入している。機会は少ないがご利用者、職員で買い物に出かけ、ご本人が欲しい物をお小遣いの中から購入する事もある。 | | |
| 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 | ご本人から電話を掛けたいとの希望があった際には、事務所から電話をかけてお話しをして頂いている。母の日やお誕生日にプレゼントが届いた際には職員が電話をかけご本人とご家族がお話しできるよう対応をしている。手紙を出したいとの希望には職員が葉書や切手を購入しお渡しし、書いて頂いたお手紙を職員がポストに投函している。 | | |
| 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 | 生花を飾ったり、季節毎の飾りつけやご利用者が作った作品、塗り絵などを飾り、季節感を感じていただくように、工夫している。 | リビングには、テレビ、空気清浄機、加湿器、時計、カレンダーなどが備えられている。アートセラピーで作った花や切り絵が飾られている。また、2階のリビングは、天井が高く梁が見える造りになっていて開放的な空間になっている。掃除は朝に掃除機をかけて、夜は音に配慮し、モップ掛けをしている。換気に関しては、リビングの窓を開けるとすぐに利用者が閉めてしまうので、事務室などを開けて行っている。 | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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 | それぞれの方が自由にソファに座ってテレビを見たり、気の合う仲間とお話しをされている。疲れた際には居室で休んだり、テレビを見て過ごされる。 | | |

| 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 |
| 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、自宅から馴染みの物を運んでいただき、使い慣れた物が身近にある事によって、安心した時間を過して頂けるように支援している。 | エアコン、照明、防災カーテン及びレースカーテン、クローゼットが備えられている。利用者は、テレビ、家族写真、人形、ぬいぐるみ等、思い思いの品を持ち込んでくる。また、仏壇を持ち込んでいる利用者もいる。利用者によっては転倒防止のために人感センサーを設置している。居室の掃除は朝・夕、1日に3部屋ずつ行っている。衣替えは主に職員が行っているが家族が行う場合もある。 | |
| 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 | それぞれのご利用者に合わせて声かけに留意している。出来る事を模索して、ご本人の気持ちを尊重しながら、介助やレクリエーションを行うよう努めている。 | | |

| | |
|-------|---------------|
| 事業所名 | グループホーム かぐやひめ |
| 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、活き活きと働けている。 (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 | 事業所の理念を、1,2階の事務所に掲示して確認出来るようにしている。月に1回の職員会議で、利用者様の対応等について理念の内容にあっているか話し合っている。 | | |
| 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 | 町内会に加入しており、回覧板も廻ってくる。地域の行事などについては回覧板や運営推進会議の時にお聞きしている。初詣は近隣の神社へお参りに行き、神社の方や他の参拝者との交流も図っている。 | | |
| 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 | 地域の方とは、近所のお店におやつや食材を買いに行ったり、ホームの食材の配達をほぼ毎日お願いしている。 | | |
| 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 | 2カ月に1回開催して、活動状況報告を行っている。地域ケアプラザよりイベントの紹介や、町内会長より地域の情報をお聞きしている。町内会長、民生委員の方が地域の消防団であった為、防災についての相談も行っている。 | | |
| 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 | 区役所の担当者より、入所の問い合わせがある。生活保護受給者も入居されている為、担当者より面接の連絡が入ったり、外部受診の際には受診先などについて連絡を取り合っている。 | | |

| 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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる | 普段より、ご利用者の人格を尊重する声かけをするよう会議の中で話し合っている。身体拘束廃止について、職員会議や身体拘束廃止委員会にて確認している。 | | |
| 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 | 法人全体の研修に参加して、虐待についての認識を深めている。2か月に1回、虐待防止委員会を開催し、対応について確認、ご利用者への対応に留意するように心掛けている。 | | |
| 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 | 法人全体の研修に参加して権利擁護や成年後見制度について学んでいる。月に1回の職員会議で、ご利用者への対応についての改善点など話し合っている。 | | |
| 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 | 契約時には、ご家族に重要事項説明書や利用契約書の内容に添って説明を行っている。退所時には、ご家族と利用者様の要望に添ってお話を聞いている。 | | |
| 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 | 普段よりご家族様とまめに連絡を取り合っており、状態の変化や希望等、電話や来所時にお聞きしている。ご利用者には普段の生活の中での希望をお聞きして希望に沿った対応ができるよう努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 法人全体でアンケートを全職員へ配布している。その結果を、法人の運営会議で確認し、改善策につなげている。 | | |
| 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 | 法人の運営会議で、各部署の報告を行って、助言を貰っている。改善策については、会議や職員の連絡ノートで情報共有している。 | | |
| 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 | 横浜市より届く外部研修のお知らせを連絡ノートで共有し、参加希望の研修があった場合は参加できるよう対応している。法人内の研修に積極的に参加することを奨励して、介護に必要な知識や意識を高めている。 | | |
| 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 | グループホーム連絡会に加入している。開催場所が鶴見になる事が多く、毎回の参加は難しい現状ではあるが、参加できる時には参加をし、その他は書面で内容を確認している。 | | |

| 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 |
| 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 | 入所前に、ご家族から生活暦などを伺って、ご家族からの要望やご本人からの希望もお聞きしている。日常的にご本人に希望を確認し職員との会話がしやすい雰囲気作りに努めている。 | | |
| 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 | 入所申し込みの時点で、困っている内容を丁寧にお聞きするようにしている。入所時にご家族の要望をお聞きし、信頼関係を築けるよう統一した対応に努めている。 | | |
| 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 | ご家族、ご本人からのお話しをお聞きしてグループホームや他の施設、サービスのメリット、デメリットをお伝えしながら相談をし、入居についてを判断して頂いている。 | | |
| 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 | 日頃から家庭的な雰囲気作りに努めている。ご利用者と一緒に生活を共にしている感覚を持ちながら楽しい時間を作るように努めている。 | | |
| 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 | ご本人の様子の変化について、ご家族へ連絡し説明をしている。職員での対応が困難と思われる場合はご家族に相談をしている。ご本人の気持ちの中で、ご家族への繋がり強い事を職員が認識して対応している。 | | |

| 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 |
| 20 | 11 | ○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている | ご友人や親戚の方の面会があり、いつでも来所して頂けるよう対応をしている。来所時には居室でゆっくりと過ごして頂いている。 | | |
| 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 | 自由に生活して頂いている中で、リビングでレクリエーションをしながら会話ができる環境作りに努めている。揉め事が起こりそうな場合には席替えを検討、実施している。 | | |
| 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 | 退所後も、ご家族から連絡があったり、入院されている方には職員が面会に行ったりしている。 | | |
| 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。 | 常にコミュニケーションをとるように努めている。職員が随時希望をお聞きして、ご本人の願いを叶えられ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 |
| 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 | 入居時の情報を職員間で共有して、ケアを行っている。入居後もコミュニケーションをとりながら、ご家族が面会に来られる際やお電話をした際にお話を伺っている。 | | |
| 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 | ご本人の1日の様子観察を行い、ご本人のペースに合わせたお手伝いやレクリエーション等、実行している。居室担当者を決めて、希望や身の回りのお手伝いをして、会議や連絡ノートで共有している。 | | |
| 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 | 日々の変化等について、月1回のスタッフ会議で話し合っている。ご本人には日々の生活の中でご家族には面会時や電話の際に希望等をお聞きしている。3ヶ月に1度、会議でケアプランの内容についてモニタリングを行っている。 | | |
| 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 | ケアの見直しを随時行い、会議や日々の話し合いの中で、状態の変化に添った対応を行っている。 | | |
| 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 | ご本人の環境変化の理解とご家族の希望に添って、随時対処するようにしている。通院時の付き添いは、ご本人やご家族の状況に合わせて、職員も援助している。 | | |

| 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 |
| 29 | | ○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している | 近隣のボランティアの方々の来所も増えてきており、音楽などをボランティアの方々と楽しんでいる。地域の行事にもまた参加していけるよう予定の確認をしている。 | | |
| 30 | 14 | ○かかりつけ医の受診支援 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 | 24時間体制の医師の往診が、月に2回あり、随時体調の変化時にも往診して頂いている。事故時も連絡して受診の指示を頂いている。皮膚の状態もメールで送付して指示を仰いでいる。 | | |
| 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 | 週1回、看護師が出勤して、バイタル測定や皮膚の状態や爪きりをして頂いている。状態が変わった方についても、報告、相談をしている。 | | |
| 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。 | 入院中の状態をご家族や病院のソーシャルワーカーの方にお聞きしながら、医師とご家族の面談に同席して、ご家族の意向と合わせて退院後の方針を決定している。 | | |
| 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 | 入居時に説明して、書類で承認して頂いている。24時間体制の医師の往診になり、終末ケアも可能になっている。ご本人やご家族の希望があれば、特養ホームへの入所申し込みもして頂いている。 | | |

| 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 |
| 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 | 救命講習を受けて、講習の内容を会議でスタッフへ周知している。法人内の研修で急変時の対応について学んでいる。 | | |
| 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 | 年に3回の防災訓練を行っており、防災設備や避難について大家さんや町内会長、民生委員の方々に相談をしたり助言を頂く事もある。 | | |
| 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 | 常に年長者への尊敬の気持ちを持って、声かけに注意している。会議などでその時々場面によりどのような声かけをしているか職員同士で確認し合う事もある。 | | |
| 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 | 普段から、家庭的な雰囲気を作るように留意している。随時、職員から要望などお聞きするようになっている。自己決定が困難場合には選択肢をしばって選択をしやすい状況をつくることもある。 | | |

| 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 |
| 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 | ご利用者の今を大切にして、その方に合ったペースを守りながら、レクリエーションに参加して頂いたり、より楽しめる生活を目指している。 | | |
| 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 | ご本人の嗜好に合わせて、無理強いないように助言している。清潔の保持の為、ご本人の様子観察をして、助言等行っている。 | | |
| 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 基本的な献立は職員が考えているが、ご利用者が食べたい献立をお聞きして作って提供する事もある。簡単な調理や食前の机拭き、食器拭きなど随時、お手伝いして頂いている。 | | |
| 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 | メイン料理は、肉、魚を交互に作り、出来る限り野菜を沢山使うよう心掛けている。食事量や水分量が少ない場合にはその方が摂取できそうな食事や水分を提供している。 | | |
| 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、口腔ケアの声かけを行い、口腔セットを事務所預かりにしているが、その方にあった援助をしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 定期的と随時、その方に合ったトイレ誘導、介助方法で行っている。パットも各々の方に合ったパットを使用している。 | | |
| 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 | 毎日排便チェックをして、水分量、食事量を確保出来ているかの確認している。便秘の方にはお茶だけでなく、牛乳なども提供している。日中は、体操、レクリエーション、脳トレを行っている。 | | |
| 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 | 入浴日は職員が決めているが、拒否のある方については、変更する事もある。ご本人の希望や皮膚状態が良くない方などに対しては入浴日を増やして対応を行っている。 | | |
| 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 | ご本人の体調により、時間に関係なく自由に居室などで休んで頂いたりしている。気持ちよく眠れるよう居室内の清掃や布団を干すなど、居室の清潔を保つよう努めている。 | | |
| 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 | の変更があった時には、連絡ノートを活用したり、日誌に記入をして、情報の共有に努めている。往診前や会議の際に薬剤師さんと副作用や薬の減量などについて相談をしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 日々の生活の中で家事や軽作業などその方のできることを行っていたり、楽しんでいただけるよう脳トレのバリエーションを増やしている。食事のメニューやおやつなどご利用者に相談をしながら決めることもある。 | | |
| 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 | 気候によってではあるが、近隣のスーパーへ買い物に出かけたり、施設周辺の散歩や外気浴を行っている。その他、ご家族と毎月外出される方もいらっしゃるし、外出の際にはその日の体調や最近の様子をお伝えするようにしている。 | | |
| 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 | 基本的にはお小遣いは事務所でお預かりして、必要な物は職員が購入している。機会は少ないがご利用者、職員で買い物に出かけ、ご本人が欲しい物をお小遣いの中から購入する事もある。 | | |
| 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 | ご本人から電話を掛けたいとの希望があった際には、事務所から電話をかけてお話しをして頂いている。母の日やお誕生日にプレゼントが届いた際には職員が電話をかけご本人とご家族がお話できるよう対応をしている。手紙を出したいとの希望には職員が葉書や切手を購入しお渡しし、書いて頂いたお手紙を職員がポストに投函している。 | | |

| 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 |
| 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 | 生花を飾ったり、季節毎の飾りつけやご利用者が作った作品、塗り絵などを飾り、季節感を感じていただくように、工夫している。 | | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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 | それぞれの方が自由にソファに座ってテレビを見たり、気の合う仲間とお話しをされている。疲れた際には居室で休んだり、テレビを見て過ごされる。 | | |
| 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、自宅から馴染みの物を運んでいただき、使い慣れた物が身近にある事によって、安心した時間を過ごすように支援している。 | | |
| 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 | それぞれのご利用者に合わせた声かけに留意している。出来る事を模索して、ご本人の気持ちを尊重しながら、介助やレクリエーションを行うよう努めている。 | | |

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム かぐやひめ

作成日 2026年 4月 16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組み内容 | 目標達成に要する期間 |
|------|------|---------------|----------|--|------------|
| 1 | | 家族会の開催ができていない | 家族会を開催する | 9月に開催する敬老会と一緒に予定を組み家族会を開催する。 ご家族には1ヶ月前に開催のお知らせをお送りし、出欠の確認を行う。 | 1年間 |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |

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。