

<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	1490500558
法人名	医療法人社団平平會グループ
事業所名	グループホームふあいと永田
訪問調査日	令和8年2月13日
評価確定日	令和8年3月2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	1490500558	事業の開始年月日	令和2年6月1日
		指定年月日	令和2年6月1日
法人名	医療法人社団平平會グループ		
事業所名	グループホームふあいと永田		
所在地	(232-0075)		
	横浜市南区永田みなみ台1-15		
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8年2月3日	評価結果 市町村受理日	令和8年3月4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>施設の理念を念頭に</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ご入居者様の声に耳を傾け、常にひとりひとりの思いに心を寄せ尊厳を守り、自己選択、自己決定ができる、その方らしい暮らしを支え安心して過ごして頂く。 ・チームケアを念頭に共に考え、共に学び、理解し共感できるよう努め、協力し合える環境を皆で作る笑顔でありがとうの心を大切にする。 ・ご入居者様をはじめ職員も住み慣れた町での地域の一員として共に生きる。 <p>上記を目指し職員間で共有し同じ目的を持ちご入居者様に真摯に向き合えるよう研修や面談、話し合いを行い理解と共感に力を入れております。</p>

【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2月13日	評価機関 評価決定日	令和8年3月2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>●この事業所は、医療法人社団平平會の経営です。この法人は、株式会社白寿会と共に医療と介護の連携を目指した白寿会・平平會グループを構成しています。このグループは、医療では2ヶ所のクリニック、介護では、横浜市、川崎市、鎌倉市でトータル12ヶ所のグループホームの他、小規模多機能・看護多機能型居宅介護事業所を4ヶ所グループホームと併設して展開しています。ここ「グループホームふあいと永田」は、京急線「弘明寺駅」からバスで7,8分の「南永田入り口」停留所下車して徒歩3分の永田団地や新興住宅が立ち並ぶ一角にありますが、建物の周囲が駐車場に囲まれているため、遮蔽物がなく日当たりや見晴らしが良く、環境に恵まれています。</p> <p>●事業所の理念の一つである「利用者の自己選択、自己決定ができる支援」を大切にして、職員は絶えず利用者へ「ここは大丈夫ですか」などの声掛けを行い、利用者からの返事をもってから行動し、先取介護を避けることを徹底しています。現在は介護度の軽い利用者が多く入居していることから、食事時の手伝いや洗濯物整理などの家事に積極的に関わっていただくようにして、残存能力の維持や自立支援を意識したケアに取り組んでいます。</p> <p>●管理者は職員の育成・資質向上にも注力し、年間研修計画に基づき、毎月テーマを変えながらフロア会議にて研修を実施して、研鑽を図っています。研修に参加できなかった職員には資料を配付し、研修報告書の提出を義務付けるなど研修が身に着く工夫をしています。また事業所独自の人事考課表を使って各職員に年度初めに年間目標を設定させ、年度末に管理者と共に振り返りを行うなど職員の自己研鑽にも取り組んでいます。</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	グループホームふあいと永田
ユニット名	だいち

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	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

1. 49E+09

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	施設理念は開所時に職員の認知症介護の理想や思いを意見として訊き施設の理念とさせて頂きました。その後も年間の施設研修の時に振り返りをし、共有出来るようにしております。自己選択、自己決定が出来るよう寄り添う声掛けをしています。	事業所独自の理念3項目は、開所時に職員間で協議したうえで作成された理念であり、現在も継続しています。理念の浸透を図るため、事務室への掲示や、年間研修でも理念をテーマに盛り込み、常に職員が理念を意識した介護サービスを提供できるようにしています。理念の1項目の「利用者の自己選択、自己決定」ができるよう寄り添った声掛けを徹底しています。	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	レクリエーションで地域のサロンを使わせて頂いたり、そのボランティアさんに歌レクをして頂いたり、日常的には行っていませんが、地域資源の活用をできる時に行っております。	地域に自治会の組織がなく、地域の情報を取得しにくい状況ですが、民生委員や地元の職員から情報を得て、地域のサロンを使用させていただいたり、地域のボランティアの方に歌レクをお願いするなど、徐々に地域交流を広げています。現在は、近くの幼稚園との連携などを模索しています。	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	地域が新しいという事で自治会が無い為、地域と係わる機会が無いのが現状ですが、お祭りや消防訓練などに声をかけて行かれたらと考えております。本年度は民生委員さんも交代となっているので、関係性を作っていきたいと考えております。			
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、運営推進会議を実施して、ご入居者様ご家族様の思いや、質問などを伺う事ができ、日々の活動の様子を伝える事でご理解頂き、感謝のお言葉を頂いております。地域包括支援センターの方からのアドバイスなども取り入れ参考にさせて頂いております。	運営推進会議は奇数月の開催とし、地域包括支援センター、民生委員、家族などをメンバーとして、事業所の状況や活動報告を行うとともに、地域の情報などをいただいています。議事録は、不参加の家族には郵送し、事業所内でも閲覧できるよう公開しています。	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	所管である南区役所には運営推進会議の活動報告を提出しております。他市町村にも介護保険の更新や区分変更などの手続きは直接、伺わせて頂いて、相談などさせて頂いたり、生活保護の方が多くいるので、各市町村の生活支援課とは日常的に関わりを持っております。	南区役所には、運営推進会議議事録を毎回提出しています。介護保険の更新や区分変更などの手続きの際には、担当課に顔を出して関係性の構築に努めています。また、必要に応じて相談や、助言を求めるなど連携しています。生活保護の受入れを行っている関係で生活支援課とも連絡を取り合っています。	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	
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	身体拘束に関しては新規入職時と年に2回の研修と身体拘束適正化委員会も3ヵ月に1回行う事で身体拘束をしないケア方法や身体拘束では無くても自由な暮らしの弊害になっている事は無いかを職員間で話し合っております。施設の玄関に関しては、施設の前面の道路の道幅も狭く車両の往来が激しい事で安全面に配慮して施錠はしていますが、ご家族様も了承されています	身体拘束に関しては、新規入職時と年2回の研修を実施し、身体拘束適正化委員会も年4回開催しています。全職員が身体拘束をしないケアを認識しています。身体拘束では無くても自由な暮らしの弊害になることはないかを職員間で常に話し合っています。見守りながら利用者が自分で居室からベランダへ出入りすることも可能にしています。	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	高齢者虐待に関しても新規入職時と年に2回、研修の機会を設けております。日常のケアに関しても、不適切なケアが無いか、職員間で話し合いスピーチロックなどが無いかを確認しております。	虐待防止に関しては、身体拘束と同時に研修を実施し、虐待防止委員会も身体拘束適正化委員会と同時開催しています。利用者に危険が及びそうな場合には、どうしても口調がきつくなるケースがあり、そのような場合には、管理者が注意喚起を行っています。	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	成年後見人制度を利用されている入居者様が居なくなり、関わりは現在持っておりませんが、今までの経験を活かし今後、必要と思われる入居者様が出た場合も考え、学ぶ機会を持ってたかと考えております。			
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	契約時には十分な時間をとり説明を行い、解約時にも必ず、ご家族様に来て頂き、説明を行いご理解とご納得を頂いております。			
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	ご入居者様には日常的に、ご要望や希望を伺い職員間で共有し、ご家族様には、ご面会時や運営推進会議の時などに、お話しをさせて頂いております。ご本人様のご様子や希望などを伝え、ご意向に沿った支援が出来るように努めております。	家族からの意見・要望は、面会時や運営推進会議開催時に何うようにしています。利用者のお小遣い明細を2ヶ月に1回家族へ報告する際に医療に関する結果報告も連絡しています。家族が利用者の状況を把握し、面会時に家族が職員との話のきっかけができる材料になっています。	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
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	代表者が直接現場職員に話を聞く機会はないが、管理者が定期的に職員面談を行ったり、日々の業務の中においても各フロアのリーダーが常に職員の提案や意見を聞き、管理者に繋げ業務に取り入れ、業務の改善に努めております。	毎月のフロア会議にて職員からの意見や要望を聴くようにしています。各フロアにリーダーを配置し、日々の業務の中で提案や意見はフロアリーダーが吸い上げ、管理者に報告する体制をとっています。職員の提案は、管理者を交えたリーダー会議にて検討した後に、反映させるようにしています。	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	管理者は年に数回、職員の努力や実績を評価し、個々の実績を会社に繋げております。非常勤勤務の方に関しては時短での勤務も可能とし、個々の働き方を尊重した上で雇用しております。職員各自の得手不得手を理解した上でやりがいを持てるように各自に役割を持ってもらい評価が給料に反映できるようになれば理想と考えております。	非常勤職員は、5時間程度の時短での勤務も可能として、子育て世代の職員への配慮がなされています。事業所独自の人事考課制度を設け、年間目標を設定し年度末に振り返りを行い、実績を評価し、昇給やボーナスに反映させ、職員のやりがいを持てる仕組みも構築されています。	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	月に1回法人内の研修を行い、意見交換や報告書の提出などを行っております。新入職員向けにマニュアルを作成し入職時にはオリエンテーションで活用しております。今後は外部研修にも参加する機会を持ちたいと考えております。	毎月テーマを決めた事業所の年間研修計画を作成し、毎月のフロア会議で研修を実施して、研鑽を図っています。研修に参加できなかった職員には資料を配付し、研修報告書の提出を義務付けるなど研修が身に着く工夫をしています。新入職員向けの業務マニュアルも整備され、入職時に活用しています。	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	同グループではありますが、ヘルプなどに来て頂いた時に情報交換をさせて頂いたり、管理者は2か月に1回、法人内で行う運営会議で集まる機会に業務の相談や情報を交換し、サービスの向上に努めております。		
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	入居前には事前にご本人様にお会いして、必ず、ご本人様から直接お話を伺っております。初めて施設で生活される方には、ホームがどんな所なのかをお伝えしたり、他の施設や病院などから来られる方にも、ご本人様のお気持ちを一番に伺っております。入居後も施設での生活に慣れるまでは、寄り添う事を一番にコミュニケーションをとっております。		

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	入居前には極力、ご家族様とお会いし、可能な限りでこれまでの経緯や不安やご希望を伺い、こちらのサービスの説明を行い、安心してサービスを受けられるように務めております。		
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	サービス利用前の事前面談には管理者と担当するケアマネが伺い、ご本人様の状態確認と、ご家族様の意向を伺い、グループホームでのサービスの説明をした上で、その時に必要なサービスを見極め適切な支援が行えるように、ケアマネとして他サービスを含め提案させて頂いています。		
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	ご入居者様個々のできる事、出来ない事を把握し、認知症だからではなく、認知症でも、出来ない事や出来るようになったら出来るに変えていけるかをケアマネを中心に職員で考え、介護をされるのではなく共に生活していくものとして関わりを持てるよう努めております。		
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	感染症に注意しながら、出来る限りご家族様に来訪して頂き、管理者を始め職員から、ご本人様の事を相談させて頂き、来訪が困難でもケアマネや管理者から電話にてお話しや相談をさせて頂き、共にご入居者様を支える関係が持てるように努めております。		
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	感染症に気を配りながらですが、面会に厳しい制限をかけず、ご家族様だけではなく、ご友人や親戚の方などにも面会に来て頂き、人数が多い面会に関しても相談室を利用したり、友人や親戚との外出や外泊など、これまでの関係を継続出来るように支援させて頂いております。	現在も来客者には、手指消毒と検温は実施していますが、面会人数や時間の制限をなくし、家族や友人の面会を歓迎しています。今年の事業所の秋祭りには家族を招き、利用者と一緒に過ごす時間を楽しんでいただきました。家族と外出や外泊をされる方や、携帯電話を持参し、家族と会話し関係継続している方もいます。	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
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	ご入居者様一人ひとりの特性を理解し、集団生活をしなければならない事を説明し、トラブルにならない様、極力、公平に職員が間に入り皆様が交流や関わりが持てるように支援させて頂いております。		
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	契約終了後も時折ご連絡を頂いたり、ご本人様やご家族様の近況などを伺い、アドバイスや、ご相談事にはお話しをお伺いさせて頂いております。		
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。	日々関わりを持つときに、ご本人様の意向や要望を伺いながら職員同士で情報を共有し、意向を伝えるのが困難な方に対しても、それまでの関わりや生活歴から推測し、また表情や行動などで読み取るよう努めております。また、モニタリングやアセスメント時は、ご本人様から今のお困りごとや希望を伺っております。	利用者の意向や要望を先ず聞くことを大切にし、職員「ここは大丈夫ですか」と問いかけ、答えを聞いてから行動する介護を徹底しています。意向を言葉で伝えることが困難な方には、表情や行動などで読み取るよう取り組んでいます。利用者からの要望は、職員間で共有し、要望を叶えられるよう支援しています。	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	ご入居前には、ご本人様やご家族様、担当だったケアマネ様より、これまでの生活歴やサービス利用の経過もお伺いをさせて頂いております。入居後はご本人様の何気ない発言や行動から、読み取ったり、どんな生活をされていたのか、好きだった事、されていた事など、できる限り何う事でご本人様の事を把握できるよう努めております。		
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	ひとりひとりの生活パターンや行動を把握し、体調の管理をし、日々の申し送りなどで、できる事はして頂くよう声掛けや工夫をさせて頂き月に1度のカンファレンスにて職員での情報共有をしております。		

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	ご本人様、ご家族様の意向、要望を伺い、月1回、職員間でケアカンファレンスを行い、新たな問題などが発生していないか話し合った上で、サービスが適切か、妥当性はあるかを定期的なモニタリングで確認を行い、看護師などにもアドバイスを頂いたりし、アセスメントを実施し、現状に即したチームケアを念頭に介護計画を作成しています。	月1回ケアカンファレンスを開催し、利用者の状況について意見交換しながら、現状の支援内容が適切かどうか検討しています。介護計画の見直しは、6ヶ月を基本として、見直し時には利用者・家族の意向、看護師などのアドバイスも勘案したうえでアセスメントを行い、現状に即した介護計画の作成につなげています。	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	日々援助する上で、ご様子や気づきを申し送り等で情報を共有し、個別の記録にも記入し申し送りと表記し支援に生かせるようにしております。また、今の現状を把握し職員間で共有できるように月に1度カンファレンスで話し合いモニタリングやアセスメントに繋げ介護計画の見直しをしております。		
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	その方の今の現状や状況を理解した上で、ご本人様やご家族様のご希望も伺いながら他サービスの検討や導入できる事は行えるように支援させて頂いております。		
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	ご家族様を始め、ご友人などの関わりを継続し地域の活動など社会参加する機会を模索し介護保険サービス以外の社会資源の活用ができたかと考えております。今年度はボランティアさんの活用などが出来たことで楽しみが持てたと感じられるので継続的な利用をと思っております。		
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	ご入居者様、ご家族様の自己選択、自己決定が行え、入居者様本人の不安等を直接聞いて頂けるようサポートし、極力良い医療が受けられる施設に出来ればと考えます。必要であれば専門医に繋がれるように支援しております。	利用者・家族の自己選択・自己決定を尊重し主治医を決めてもらっています。法人の医療機関に切り替えた方は、週1回の往診を受診しています。看護師は協力医とは別日に訪問しており、週1回来て利用者の健康管理等をお願いしています。歯科医は毎月2回の往診があり、希望者のみ受診しています。	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
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	週に1度、看護職員による巡回訪問があり、診て頂きたい事や相談等を書面におこし、アドバイスを頂いております。それを医師にも繋がるようにしております。		
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。	入院が必要になった場合は必ず、介護サマリーを持参させて頂き、退院時は事前にお話を伺いに行ったり、電話等で状況の確認をしております。また、必要に応じ入院先の医師より病状説明など受ける機会を持たせて頂いております。		
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	重度化した場合には、ご家族様と話し合いをし、事業所で出来る事や出来ない事などを説明をしております。また、終末期に関しては、ご本人様の状態や、ご家族様の意向や協力、医師や看護の協力体制、職員の万全な体制を見極めて取り組む事と職員間で話し合い、入居者様の最善を念頭に行っております。	契約時に重度化・終末期の指針を説明し、同意書を取り交しています。実際に重度化した際に、改めて家族の意向を確認したうえで、協力医や事業所を交えた話し合いの場を設け、家族の意向と利用者にとっての最善の方針を念頭において支援を行っています。	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	急変時や事故発生時の対応に関しては施設内研修を実施しておりますが、実践的な応急手当などの訓練は行っておりません。今後は救命処置なども踏まえ実践が行えるような機会を作りたいと考えております。		
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	年に2回、消防訓練と合わせ避難訓練も実施しております。年1回は夜間を想定した避難訓練も行っております。年1回は所管軸の六ッ川消防署にも立ち合っており行っております。	年2回の消防訓練と避難訓練を実施しています。年1回は夜間を想定した訓練を実施し、原則年1回は地元の消防署の指導を受けるように心がけています。BCPについては災害時対応と感染症発生時の対応訓練をそれぞれ1回実施しています。備蓄品は3日分の水と食糧、衛生用品、カセットコンロ、紙の容器・コップなどを準備しています。	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	常に目上の方と敬い人として声掛けを行い、着替えや、トイレ時などは尊厳やプライバシーに配慮した援助や声掛けができるように心掛けております。	人生の先輩であることを念頭におきながら、常に敬意を払った声掛けを行っています。また、着替えや、入浴、トイレ介助を行う際には、羞恥心やプライバシーに配慮した対応と声掛けで支援を行っています。	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	和やかな環境を提供する事で、ご入居者様自ら自己表現して頂ける方が多くいるので、傾聴し常にご本人様の意向、希望を伺い、自身で選択できる声掛けを行っております。			
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	ご入居者様本位を優先にと考えております。人間的にホームの都合になっている部分はありますが、出来る限り一人ひとりのペースに合わせ、その方がどうしたいかを伺い、その方が出来ない事でも、規制はせず、できる限り工夫をし、ご希望に添うように支援させて頂いております。			
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	援助が必要な方に関しても、必ず鏡の前で整容の援助を行い、散歩に行く際も服装を選んで頂き、日常でもおしゃれを楽しめるよう支援させて頂いております。			
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	行事ごとに、食事レクを企画したり、手作りの食事や、お弁当を買ってきたり、マクドナルドなどのジャンクフードを提供したり、ご入居者様のリクエストなどを伺い食べたい物をできる限り提供させて頂いております。また、日常的に食事の準備、盛り付けなどや片付け等は毎食時にお手伝いをお願いし行っております。	ほぼ毎月行事を企画し、行事ごとに手作り料理、お寿司、ハンバーガーなどの特別食を提供し、食事を楽しんでいただけるよう支援しています。現在は介護度の軽い利用者が多く入居していることから、食事時の手伝いや片付けを積極的に関わっていただくようにして、残存能力の維持や自立支援を意識したケアに取り組んでいます。	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	一人ひとりの食事量、水分量を把握し提供、満足感、幸福感が得られるよう工夫をさせて頂いております。水分量が少ない方に関しても、促しや声掛けを行い提供したり、誤嚥のリスクのある方にはトロミ剤を使用し提供させて頂いております。			
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、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、口腔ケアを必ず実施し習慣とさせて頂いております。また月に2回、訪問歯科にて口腔衛生をして頂き、口腔ケアのアドバイスを頂いております。			
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	オムツを使用している方も日中はトイレに誘導しトイレでの排泄を促しております。失敗しても自尊心に配慮した援助を心掛け全部を介助するのでは無く、できる所は極力ご自身で頂き適切な支援をさせて頂いております。	夜間オムツを使用している方でも日中は、リハビリパンツで対応し、トイレ誘導にてトイレで排泄できるよう支援しています。排泄チェック表にて、個々の排泄リズムの把握に努め、定時やタイミングを見計らってトイレ誘導を行っています。トイレ内での所作も「大丈夫ですか」などと声掛けしながら、極力ご自身で行えるよう働きかけています。		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	便秘の方には牛乳やオリーブオイルなどを提供し、不快な排便ではなく不快のない便通が出るように、毎日適切な水分の促しや、体操や歩行練習にお誘いする事で運動による便秘予防にも努めております。			
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	入浴拒否のある方には人を変えて声掛けするなど、時間をずらすなど工夫をし、体調不良なども入浴日を変更しなるべく入浴できるようにしております。また、通院などが重なる時も臨機応変に曜日を変更するなどさせて頂いております。	週2回の入浴を基本にしていますが、入浴拒否のある方には、声掛けの職員を変更したり、時間をズらすなどの工夫をしながら、入浴支援を行っています。体調不良や通院予定の方は、入浴日を変更するなど柔軟な対応を行っています。		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
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	日中の活動を提案させて頂き、休息もとりながら無理なく体や頭を動かす事で夜間の良眠に繋がるように支援させて頂いております。		
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	各自の現病歴を把握し、いつに何の薬を服用しているのかを把握する為、薬情報は各フロアに置いてあります。また往診で内服薬の変更があれば、連絡ノートで情報共有しております。		
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	出来る能力を把握し、お手伝い、日常の掃除機掛けや拭き掃除、洗濯物たたみや食器拭きなど出来る事をして頂いております。また、モニタリングを行う時に、したい事を伺い出来る事提案をさせて頂いております。		
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	日常的には近隣の散歩を行い、必要時の通院やご家族様との外出、外食や外泊に出かけられております。お正月、ご家族様のご自宅に外泊される方もおりました。車椅子の方でも近隣への散歩や日光浴は天気と相談し行っております。	日常的な外出支援では、近場の散歩を実施しています。事業所周辺は駐車場となっており、見晴らしや日当たりも良いことから玄関前にベンチを設置し、気分転換や外気浴に活用しています。また、近くのスーパーや地域のサロンに車でお連れすることもあります。家族と通院がてらに外食に行かれる方や、今年の正月に息子さんの自宅に3泊された方もいます。	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	大きなお金を所持する事はトラブルの可能性があるので、控えて頂いておりますが、少額のお金を自身で持ち、買い物に行かれる支援しております。		

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	携帯電話をお持ちの方はお部屋にて電話をして頂き、お持ちでない方に関してもご希望に応じ、ご家族様にも了解をして頂き、施設の電話で、ご家族様とお話しをして頂いております。年賀状やお手紙のやり取りは他の方に配慮し個別で対応させて頂いております。		
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	日々の掃除で衛生面を心掛け、室温計をフロアに設置しており、確認する事で室温、湿度などを調整し、適温に過ごせるように配慮させて頂いております。またフロア内は皆さんの写真や制作して頂いた物、季節ごとのレイアウトをご入居者様にも手伝って頂き手作りしたものを飾らせて頂いております。	共用空間は日々整理整頓と清掃を行い、室温計を設置して、室内の温度・湿度を適切に管理することで、不快感を感じることなく過ごしていただける空間づくりを心がけています。廊下には利用者の写真や、季節ごとに装飾を変えながら飾りつけを行っています。日中は、リビングで過ごされる方が多く、テレビを観たり、レクなどをしながら過ごされています。	今後の継続
53		○共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共有空間の少し離れた場所にイスを置き、ひとりで落ち着きたい時や仲の良い方との団らんなどに使用して頂いております。お部屋は個室なので、一人の時間も持つて頂いております。		
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	入居時に入居後も自宅で使用していたものを持ってきて頂いたり、ご家族様が置いて欲しいと希望されるものを、ご本人様にご説明して置き、ご家族様の写真を飾ったり、ご家族様の思いをお伝えし、ご家族様がいつも傍にいる実感を感じて頂けるように工夫しております。	入居時や入居後でも使い慣れた家具や備品などを持ち込んでいただくよう声かけしながら、居心地よく過ごせる環境整備を心掛けています。家族の写真を飾ったり、家族の思いを伝えたりして家族がいつもそばにいる実感を感じていただけるよう工夫をしています。	今後の継続
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	居室の分からなくなっている方には、入口にお名前を張ったり、食事の席には名前を明記して自身で認識が持てるよう工夫しております。居室空間も安全に自身で動けるよう、夜間は足元灯を使用したり、つかまって動けるように家具を配置するなど、工夫しております。		

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホームふぁいと永田

作成日

令和8年2月13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	35	災害時の備蓄	備蓄品の保管場所の設置	<ul style="list-style-type: none"> ・備蓄用の物品庫の設置 ・非常時の備品の購入 	1年
2	10	職員のレベルアップ	職員教育の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・外部研修の実施 ・継続的な人事考課の実施、面談 ・研修でロールプレイングの活用 	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。

事業所名	グループホームふあいと永田
ユニット名	あおぞら

V アウトカム項目	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)
<input type="radio"/>	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)
<input type="radio"/>	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)
<input type="radio"/>	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)
<input type="radio"/>	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)
<input type="radio"/>	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)
<input type="radio"/>	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)
<input type="radio"/>	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

1. 49E+09

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)
<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての家族と
	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)
<input type="radio"/>	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)
<input type="radio"/>	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)
<input type="radio"/>	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。
<input type="radio"/>	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。
<input type="radio"/>	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	施設理念は開所時に職員の認知症介護の理想や思いを意見として訊き施設の理念とさせて頂きました。その後も年間の施設研修の時に振り返りをし、共有出来るようにしております。自己選択、自己決定が出来るよう寄り添う声掛けをしています。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	レクリエーションで地域のサロンを使わせて頂いたり、そのボランティアさんに歌レクをして頂いたり、日常的には行っていませんが、地域資源の活用をできる時に行っております。		
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	地域が新しいという事で自治会が無い為、地域と係わる機会が無いのが現状ですが、お祭りや消防訓練などに声をかけて行かれたらと考えております。本年度は民生委員さんも交代となっているので、関係性を作っていきたいと考えております。		
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、運営推進会議を実施して、ご入居者様ご家族様の思いや、質問などを伺う事ができ、日々の活動の様子を伝える事でご理解を頂き、感謝のお言葉を頂いております。地域包括支援センターの方からのアドバイスなども取り入れ参考にさせて頂いております。		
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	所管軸である南区役所には運営推進会議の活動報告を提出しております。他市町村にも介護保険の更新や区分変更などの手続きは直接、伺わせて頂いて、相談などさせて頂いたり、生活保護の方が多くいるので、各市町村の生活支援課とは日常的に関わりを持っております。		

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
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	身体拘束に関しては新規入職時と年に2回の研修と身体拘束適正化委員会も3ヵ月に1回行う事で身体拘束をしないケア方法や身体拘束では無くても自由な暮らしの弊害になっている事は無いかを職員間で話し合っております。施設の玄関に関しては、施設の前面の道路の道幅も狭く車両の往来が激しい事で安全面に配慮して施錠はしていますが、ご家族様も了承されています。		
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	高齢者虐待に関しても新規入職時と年に2回、研修の機会を設けております。日常のケアに関しても、不適切なケアが無いか、職員間で話し合いスピーチロックなどが無いかを確認しております。		
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	成年後見人制度を利用されている入居者様が居なくなり、関わりは現在持っておりませんが、今までの経験を活かし今後、必要と思われる入居者様が出た場合も考え、学ぶ機会を持てたらと考えております。		
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	契約時には十分な時間をとり説明を行い、解約時にも必ず、ご家族様に来て頂き、説明を行いご理解とご納得を頂いております。		
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	ご入居者様には日常的に、ご要望や希望を伺い職員間で共有し、ご家族様には、ご面会時や運営推進会議の時などにお話しをさせて頂きいております。ご本人様のご様子や希望などを伝え、ご意向に沿った支援が出来るように努めております。		

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
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	代表者が直接現場職員に話を聞く機会はないが、管理者が定期的に職員面談を行ったり、日々の業務の中においても各フロアのリーダーが常に職員の提案や意見を聞き、管理者に繋げ業務に取り入れ、業務の改善に努めております。		
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	管理者は年に数回、職員の努力や実績を評価し、個々の実績を会社に繋げております。非常勤勤務の方に関しては時短での勤務も可能とし、個々の働き方を尊重した上で雇用しております。職員各自の得手不得手を理解した上でやりがいを持てるように各自に役割を持ってもらい評価が給料に繁栄できるようになれば理想と考えております。		
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	月に1回法人内の研修を行い、意見交換や報告書の提出などを行っております。新入職員向けにマニュアルを作成し入職時にはオリエンテーションで活用しております。今後は外部研修にも参加する機会を持ちたいと考えております。		
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	同グループではありますが、ヘルプなどに来て頂いた時に情報交換をさせて頂いたり、管理者は2か月に1回、法人内で行う運営会議で集まる機会に業務の相談や情報を交換し、サービスの向上に努めております。		
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	入居前には事前にご本人様にお会いして、必ず、ご本人様から直接お話を伺っております。初めて施設で生活される方には、ホームがどんな所なのかをお伝えしたり、他の施設や病院などから来られる方にも、ご本人様のお気持ちを一番に伺っております。入居後も施設での生活に慣れるまでは、寄り添う事を一番にコミュニケーションをとっております。		

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	入居前には極力、ご家族様とお会いし、可能な限りこれまでの経緯や不安やご希望を伺い、こちらのサービスの説明を行い、安心してサービスを受けられるように務めております。		
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	サービス利用前の事前面談には管理者と担当するケアマネが伺い、ご本人様の状態確認と、ご家族様の意向を伺い、グループホームでのサービスの説明をした上で、その時に必要なサービスを見極め適切な支援が行えるように、ケアマネとして他サービスを含め提案させて頂いています。		
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	ご入居者様個々のできる事、出来ない事を把握し、認知症だからではなく、認知症でも、出来ない事やどうしたら出来るに変えていけるかをケアマネを中心に職員で考え、介護をされるではなく共に生活していくものとして関わりを持てるよう努めております。		
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	感染症に注意しながら、出来る限りご家族様に来訪して頂き、管理者を始め職員から、ご本人様の事を相談させて頂き、来訪が困難でもケアマネや管理者から電話にてお話しや相談をさせて頂き、共にご入居者様を支える関係が持てるように努めております。		
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	感染症に気を配りながらですが、面会に厳しい制限をかけず、ご家族様だけではなく、ご友人や親戚の方などにも面会に来て頂き、人数が多い面会に関しても相談室を利用したり、友人や親戚との外出や外泊など、これまでの関係を継続出来るように支援させて頂いております。		

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
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	ご入居者様一人ひとりの特性を理解し、集団生活をしなければならない事を説明し、トラブルにならない様、極力、公平に職員が間に入り皆様が交流や関わりが持てるように支援させて頂いております。		
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	契約終了後も時折ご連絡を頂いたり、ご本人様やご家族様の近況などを伺い、アドバイスや、ご相談事にはお話しをお伺いさせて頂いております。		
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。	日々関わりを持つ時に、ご本人様の意向や要望を伺いながら職員同士で情報を共有し、意向を伝えるのが困難な方に対しても、それまでの関わりや生活歴から推測し、また表情や行動などで読み取るよう努めております。また、モニタリングやアセスメント時は、ご本人様から今のお困りごとや希望を伺っております。		
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	ご入居前には、ご本人様やご家族様、担当だったケアマネ様より、これまでの生活歴やサービス利用の経過もお伺いをさせて頂いております。入居後はご本人様の何気ない発言や行動から読み取ったり、どんな生活をされていたのか、好きだった事、されていた事など、できる限り伺う事でご本人様の事を把握できるよう努めております。		
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	一人ひとりの生活パターンや行動を把握し、体調の管理をし、日々の申し送りなどで、できる事はして頂くよう声掛けや工夫をさせて頂き月に1度のカンファレンスにて職員間で情報共有をしております。		

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	ご本人様、ご家族様の意向、要望を伺い、月1回、職員間でケアカンファレンスを行い、新たな問題などが発生していないか話し合った上で、サービスが適切か、妥当性はあるかを定期的なモニタリングで確認を行い、看護師などにもアドバイスを頂いたりし、アセスメントを実施し、現状に即したチームケアを念頭に介護計画を作成しています。		
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	日々援助する上で、ご様子や気づきを申し送り等で情報を共有し、個別の記録にも記入し申し送りと表記し支援に生かせるようにしております。また、今の現状を把握し職員間で共有できるよう月に1度カンファレンスで話し合いモニタリングやアセスメントに繋げ介護計画の見直しをしております。		
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	その方の今の現状や状況を理解した上で、ご本人様やご家族様のご希望も伺いながら他サービスの検討や導入できる事は行えるように支援させて頂いております。		
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	ご家族様を始め、ご友人などの関わりを継続し地域の活動など社会参加する機会を模索し介護保険サービス以外の社会資源の活用ができたかと考えております。今年度はボランティアさんの活用などが出来たことで楽しみが持てたと感じられるので継続的な利用をと思っております。		
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	ご入居者様、ご家族様の自己選択、自己決定が行え、入居者様本人の不安等を直接聞いて頂けるようサポートし、極力良い医療が受けられる施設に出来ればと考えます。必要であれば専門医に繋がれるように支援しております。		

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
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	週に1度、看護職員による巡回訪問があり、診て頂きたい事や相談等を書面におこし、アドバイスを頂いております。それを医師にも繋がるようにしております。		
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。	入院が必要になった場合は必ず、介護サマリーを持参させて頂き、退院時は事前にお話を伺いに行ったり、電話等で状況の確認をしております。また、必要に応じ入院先の医師より病状説明など受ける機会を持たせて頂いております。		
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	重度化した場合には、ご家族様と話し合いをし、事業所で出来る事や出来ない事などを説明をしております。また、終末期に関しては、ご本人様の状態や、ご家族様の意向や協力、医師や看護の協力体制、職員の万全な体制を見極めて取り組む事と職員間で話し合い、入居者様の最善を念頭に行っています。		
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	急変時や事故発生時の対応に関しては施設内研修を実施しておりますが、実践的な応急手当などの訓練は行っておりません。今後は救命処置なども踏まえ実践が行えるような機会を作りたいと考えております。		
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	年に2回、消防訓練と合わせ避難訓練も実施しております。年1回は夜間を想定した避難訓練も行っております。年1回は所管軸の六ッ川消防署にも立ち合っさせて頂き行っております。		

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	
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	常に目上の方と敬い人として声掛けを行い、着替えや、トイレ時などは尊厳やプライバシーに配慮した援助や声掛けができるように心掛けております。			
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	和やかな環境を提供する事で、ご入居者様自ら自己表現して頂ける方が多くいるので、傾聴し常にご本人様の意向、希望を伺い、自身で選択できる声掛けを行っております。			
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	ご入居者様本位を優先にと考えております。人間的にホームの都合になっている部分はありますが、出来る限り一人ひとりのペースに合わせ、その方がどうしたいかを伺い、その方が出来ない事でも、規制はせず、できる限り工夫をし、ご希望に添うように支援させて頂いております。			
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	援助が必要な方に関しても、必ず鏡の前で整容の援助を行い、散歩に行く際も服装を選んで頂き、日常でもおしゃれを楽しめるよう支援させて頂いております。			
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	行事ごとに、食事レクを企画したり、手作りの食事や、お弁当を買ってきたり、マクドナルドなどのジャンクフードを提供したり、ご入居者様のリクエストなどを伺い食べたい物をできる限り提供させて頂いております。また、日常的に食事の準備、盛り付けなどや片付け等は毎食時にお手伝いをお願いし行っております。			

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
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	一人ひとりの食事量、水分量を把握し提供、満足感、幸福感が得られるよう工夫をさせて頂いております。水分量が少ない方に関しても、促しや声掛けを行い提供したり、誤嚥のリスクのある方にはトロミ剤を使用し提供させて頂いております。		
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	毎食後、口腔ケアを必ず実施し習慣とさせて頂いております。また月に2回、訪問歯科にて口腔衛生をして頂き、口腔ケアのアドバイスを頂いております。		
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	オムツを使用している方も日中はトイレに誘導しトイレでの排泄を促しております。失敗しても自尊心に配慮した援助を心掛け全部を介助するのではなく、できる所は極力ご自身で頂き適切な支援をさせて頂いております。		
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	便秘の方には牛乳やオリーブオイルなどを提供し、不快な排便ではなく不快のない便通が出るように、毎日適切な水分の促しや、体操や歩行練習にお誘いする事で運動による便秘予防にも努めております。		
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	入浴拒否のある方には人を変えて声掛けするなど、時間をずらすなど工夫をし、体調不良なども入浴日を変更しなるべく入浴できるようにしております。また、通院などが重なる時も臨機応変に曜日を変更するなどさせて頂いております。		

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
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	日中の活動を提案させて頂き、休息もとりながら無理なく体や頭を動かす事で夜間の良眠に繋がるように支援させて頂いております。		
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	各自の現病歴を把握し、いつに何の薬を服用しているのかを把握する為、薬事情報は各フロアに置いてあります。また往診で内服薬の変更があれば、連絡ノートで情報共有しております。		
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	出来る能力を把握し、お手伝い、日常の掃除機掛けや拭き掃除、洗濯物たたみや食器拭きなど出来る事をして頂いております。また、モニタリングを行う時に、したい事を伺い出来る事の提案をさせて頂いております。		
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るように支援している	日常的には近隣の散歩を行い、必要時の通院やご家族様との外出、外食や外泊に出かけられております。お正月、ご家族様のご自宅に外泊される方もおりました。車椅子の方でも近隣への散歩や日光浴は天気と相談し行っております。		
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	大きなお金を所持する事はトラブルの可能性があるので、控えて頂いておりますが、少額のお金を自身で持ち、買い物に行かれる支援をしております。		

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	携帯電話をお持ちの方はお部屋にて電話をして頂き、お持ちでない方に関してもご希望に応じ、ご家族様にも了解をして頂き、施設の電話で、ご家族様とお話しをして頂いております。年賀状やお手紙のやり取りは他の方に配慮し個別で対応させて頂いております。		
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	日々の掃除で衛生面を心掛け、室温計をフロアに設置しており、確認する事で室温、湿度などを調整し、適温に過ごせるように配慮させて頂いております。またフロア内は皆さんの写真や制作して頂いた物、季節ごとのレイアウトをご入居者様にも手伝って頂き手作りしたものを飾らせて頂いております。		
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	共有空間の少し離れた場所にイスを置き、ひとりで落ち着きたい時や仲の良い方との団らんなどに使用して頂いております。お部屋は個室なので、一人の時間も持つて頂いております。		
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	入居時も入居後も自宅で使用していたものを持ってきて頂いたり、ご家族様が置いて欲しいと希望されるものを、ご本人様にご説明して置き、ご家族様の写真を飾ったり、ご家族様の思いをお伝えし、ご家族様がいつも傍にいる実感を感じて頂けるように工夫しております。		
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	居室の分からなくなっている方には、入口にお名前を張ったり、食事の席には名前を明記して自身で認識が持てるよう工夫しております。居室空間も安全に自身で動けるよう、夜間は足元灯を使用したり、つかまって動けるように家具を配置するなど、工夫しております。		

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホームふぁいと永田

作成日

令和8年2月13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	35	災害時の備蓄	備蓄品の保管場所の設置	<ul style="list-style-type: none"> ・ 備蓄用の物品庫の設置 ・ 非常時の備品の購入 	1年
2	10	職員のレベルアップ	職員教育の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・ 外部研修の実施 ・ 継続的な人事考課の実施、面談 ・ 研修でロールプレイングの活用 	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。