

<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	項目数	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	1473800421
法人名	社会福祉法人 秀峰会
事業所名	グループホーム 都筑の春
訪問調査日	令和7年9月17日
評価確定日	令和7年10月20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	1473800421	事業の開始年月日	平成15年1月1日
		指定年月日	令和3年1月1日
法人名	社会福祉法人 秀峰会		
事業所名	グループホーム 都筑の春		
所在地	224-0001 横浜市都筑区中川4－20－11		
サービス種別 定員等	☐ 小規模多機能型居宅介護		登録定員 名
			通い定員 名
			宿泊定員 名
	☒ 認知症対応型共同生活介護	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9月8日	評価結果 市町村受理日	令和7年10月27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)】

事業所は横浜市郊外に位置し、四方を緑に囲まれた田園地帯の環境の良い場所にある季節を肌で感じられる平屋建て二棟のホームです。自然に恵まれた環境の特性を活かし、門扉、玄関を施錠することなくどなたでも自由に出入りが出来るようになっていきます。又、利用者個々の自主性、自立を尊重した日常生活が送れるように支援させて頂いており、家事や生活動作を主体的に行って頂いている。アニマルセラピーとして施設犬の「シュン」が利用者のアイドルとして日常に彩を添えています。
--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	〒231-0023 横浜市中区山下町74-1 大和地所ビル9F		
訪問調査日	令和7年9月17日	評価機関 評価決定日	令和7年10月20日

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

●この事業所は社会福祉法人秀峰会の運営です。同法人は横浜市内を中心に介護・保育・クリニック・地域ケアプラザ・地区センター・障害者特定相談支援などの多岐に亘る事業を展開しています。介護事業においては、特別養護老人ホーム・グループホーム・小規模多機能型居宅介護・デイサービス・ショートステイ・定期巡回・随時対応サービス・夜間対応型訪問介護・訪問介護・訪問入浴・居宅介護支援まで、さまざまな利用者のニーズに応じたサービスを提供しており、グループホームは横浜市と川崎市で合わせて10事業所あります。ここ「グループホーム都筑の春」は横浜市営地下鉄「中川駅」から徒歩10分程の早淵川沿いにあり、四方を緑に囲まれた田園地帯にあります。事業所には広い庭もあり、四季折々の果樹や花を愛でることができます。
●管理者は、幅広い年齢層の職員が在籍していることから、介護経験や知識・スキルの差を埋める為にも、人材育成に注力し、安定したケアサービスを提供していきたいと考えています。毎月実施している事業部研修では、各事業所から職員1,2名が参加し、事業部研修に参加した職員によるフィードバック研修や、年間研修に基づく事業所内研修も行われています。また、管理者は業務やケアに関する手引書(マニュアル)の作成に着手しています。
●地域との交流や地域福祉にも積極的に取り組み、中川駅周辺地域を主として活動している「NPO法人ぐるっと緑道」の早淵川・老馬谷ガーデンプロジェクトに参加して花の手入れ活動を行ったり、都田地域ケアプラザのお祭り参加、近隣中学校の職場体験受入れ、小学生向けの認知症サポーター講座(人形劇)を行うなど、地域に向けて介護に関する情報や事業所の意義等を幅広く発信しています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ～ 14	1 ～ 10
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ～ 22	11
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23 ～ 35	12 ～ 16
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ～ 55	17 ～ 23
V アウトカム項目	56 ～ 68	

事業所名	グループホーム 都筑の春
ユニット名	東の家

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3, 利用者の1/3くらいの
			4, ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまにある
			4, ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)		1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
		○	3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と
			2, 家族の2/3くらいと
			3, 家族の1/3くらいと
			4, ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)		1, ほぼ毎日のように
		○	2, 数日に1回程度ある
			3, たまに
			4, ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)		1, 大いに増えている
		○	2, 少しずつ増えている
			3, あまり増えていない
			4, 全くいない
66	職員は、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)		1, ほぼ全ての職員が
		○	2, 職員の2/3くらいが
			3, 職員の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。		1, ほぼ全ての利用者が
		○	2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。		1, ほぼ全ての家族等が
		○	2, 家族等の2/3くらいが
			3, 家族等の1/3くらいが
			4, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価		
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
I 理念に基づく運営						
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	法人の理念を踏まえて日々のケアを実践しています。 1、人間が主体である 2、連帯の輪を無限に広げていく 3、日に日に新たな今日を創造していく	法人理念を事業所の理念として踏襲し、毎朝朝礼時に理念と項目の読み合わせを行うことで、理念の浸透と意識統一を図っています。入職時のオリエンテーションでも理念について管理者から説明を行っています。入職時に法人の理念・方針等が記載されている「羅針盤」を職員に配付し、名札とともに常に携帯して勤務にあたっています。	今後の継続	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	自治会にも加入し、町内会との交流も深まってきている。 町内会獅子舞や町内の落ち葉拾いや清掃ボランティアなどには参加している。また、ご利用者と共に地域のお祭りにも参加している。地域のガーデニングサークルにボランティアで参加している。	地域との交流や地域福祉にも積極的に取り組み、中川駅周辺地域を主として活動している「NPO法人ぐるっと緑道」の早渕川・老馬谷ガーデンプロジェクトに参加して花の手入れ活動を行ったり、都田地域ケアプラザのお祭り参加、近隣中学校の職場体験受入れ、小学生向けの認知症サポーター講座(人形劇)を行うなど、地域に向けて介護に関する情報や事業所の意義等を幅広く発信しています。	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	近隣の中学校の職場体験を受け入れており、介護の基本等を伝えるようにしている。 地域により近い存在を目指している。			
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	知見を有する方々が参加されていることで災害時の対応など具体的な協議ができ防災訓練などの参加を呼びかけている。 身体拘束等の適正化委員会への意見を頂いている。	町内会総務・民生委員・地域包括支援センター職員・家族（各ユニットから1家族ずつ）の参加で2ヶ月に1回開催しています。事業所の現状や活動状況報告を中心に、事故やヒヤリハットもあれば報告を行っています。さらに、身体拘束適正化・虐待防止委員会で話し合った内容についても報告し、第三者の視点からも意見を聴くようにし、介護職の当たり前が常習化しないように留意しています。運営推進会議の議事録は各ユニットで閲覧できるようにしています。	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	地域包括支援センター職員に運営推進会議への参加をお願いしている。 ケアプラザのイベントにご利用者と参加するようになった。	事業所として、横浜市のグループホーム連絡会に加入しています。研修案内も送られてきますが、現在は参加が難しい状況であり、今後折をみて参加していきたいと考えています。地域包括支援センターとは、運営推進会議への参加やケアプラザの行事に参加するなどして、顔の見える関係性を心がけています。	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	身体拘束の定義を理解し、現場において同様のことが無い様にケース会議にて情報を共有し、研修実施している。 身体拘束等の適正化に関する指針を設け委員会を設置し、多岐にわたるテーマで意見交換をしている。 運営推進会議にて意見交換行っている。	法人で作成された指針とマニュアルを基に入職時研修で管理者から伝えています。3ヶ月に1回開催している身体拘束適正化委員会は、正職員会議の中で開催しており、入居者対応やケアの場面で身体拘束（スピーチロックを含む）に該当する対応がないか確認しています。事業部研修（年1回）、事業所内研修（年2回）でも具体的な行為や言動などについて学び、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。さらに、運営推進会議でも、第三者の意見を聴くようにし、介護職の当たり前が常習化しないように留意しています。	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注意を払い、防止に努めている	事業部研修、外部研修等に参加している。又、研修内容を事業所内で共有し意識している。身体拘束適正化委員会と一体的に虐待防止委員会を行っている。 高齢者の虐待に係る点検、アンケート実施後、職員会議にて話し合っている。	虐待防止委員会は、身体拘束適正化委員会と同日に正職員会議の中で開催しています。入居者の対応で苦慮していることや不適切ケアについて話合った内容は議事録に残すとともに、職員に共有しています。年1回は全職員を対象に虐待に関する自己チェックを実施し、集計結果をフィードバックして職員に周知しています。事業部研修（年1回）、事業所内研修（年2回）でも具体的な行為や言動などについて学び、虐待をしないケアに取り組んでいます。運営推進会議でも、第三者の意見を聴くようにし、介護職の当たり前が常習化しないように留意しています。	今後の継続
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	事業部研修参加、外部研修など参加できるよう意識している。又、研修内容を事業所内で共有し支援している。		
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	入居契約時に十分に時間を取り、随時に質問を受け、不安や疑問等にて説明する機会を設けている。 改定時には文書にての同意、家族会にて説明を行っている。		
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	面会時等に話を聞く機会を設け、意見をカンファレンスにて共有し検討している。 また年に1回以上の家族会を開催しており運営方針の再確認やアンケート等にて意見を取り入れている	入居契約時に、契約書に明記している苦情相談窓口について説明を行っている他、玄関にも相談フローチャートを掲示して、家族の目に留まるようにしています。基本的には、来訪時に近況報告併せて伺うようにしています。事業所では、4月に家族会を開催しており、参加された家族と個別に話をする機会を設けています。	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	定期的な職員会議の場を設定し、重要事項の周知や情報収集を行い検討している。 また随時職員と個別でのヒアリングの場を設けている。	職員からの意見や提案は、日々の業務や休憩時間など、常に話を聴く姿勢を持つようにして、忌憚なく言える雰囲気づくりを心がけています。事業所では毎月、正職会議、全体会議、ユニット会議の4会議が開催されています。また、毎月各グループホームの管理者が参加する管理者会議も開催され、管理者会議の内容については、正職会議で共有されています。	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	残業時間の軽減や有給休暇の取得を呼びかけ健康管理に努めている。 資格により給与が上がるシステムがありより上級の資格を取得できるよう支援している	職員面談では、職員の健康状態や職場内の人間関係など、多岐に亘る話を聴きながら、働きやすい職場環境整備に努めています。法人では、退職金制度、永年勤続表彰(10年・20年)、ハマふれんど等の福利厚生の実施や、半期ごとに「出航の誓い」(個人目標)を作成しており、各自が向上心を持ちながら働ける取組も行われています。ハード面では、休憩室1室と 西 ユニットの事務所の一角に目隠しカーテンを付け、休憩室として活用しています。	今後の継続
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	介護人材が育たない、足りないなかで、外国人職員の雇用が必須となっている。 ご利用者様、日本人職員とのコミュニケーション、環境改善に努めている。 外国の方が安心して働ける環境、日本人職員が教育しやすい環境づくりを心がけている。	毎月実施している事業部研修では、各事業所から職員1,2名が参加し、事業部研修に参加した職員によるフィードバック研修や、年間研修に基づく事業所内研修の2本立てで知識やスキルアップの向上に努めています。また、新入社員の教育については、業務やケアに関する手引書(マニュアル)の作成に着手し、内部教育を行いやすい環境作りも心がけています。さらに、法人では資格取得支援制度を設けており、外部研修が受講しやすい環境が整っています。	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	GH連絡会、ブロック会等に可能な限り参加しネットワークを築けるようにしている。 区の研修などでも顔を合わせる機会が増えている。		
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	ご本人やご家族からの情報をもとに安心して生活していける場所である事を受け入れて頂けるよう声の掛け方、傾聴の仕方を工夫し、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
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	見学や契約の折に状況を聞く機会を設け、ご家族の不安が最小限になるように努めている。段階ごとにご様子を連絡し、気兼ねなく面会に来れる様配慮している。		
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	現段階で何が必要で、何ができるかを考慮した支援に努めている。 P D C Aを1ヶ月を目安に行い、介護計画を更新する。		
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	ご本人の意思を尊重しながらも職員が寄り添い、生活を共有する関係を築いている。 半面馴れ合いに成らないよう、利用者とサービス提供者という位置づけは忘れないよう周知している。		
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	ご本人が自己実現を叶えるための一翼を担っているのがご家族であることを、常に発信し続けている。 状態の変化や認知症への理解を適宜報告し円滑な家族関係になるよう支援している。		
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	個人情報保護を念頭に置きながらも、面会等の制限をせず、交流を保てるように支援している。	現在は面会制限も解除し、従来通り自由に面会していただくようにしていますが、訪問診療や入浴対応の兼ね合もあることから、事前に連絡をいただくこともあります。面会の頻度は家族によって異なりますが、家族と温泉旅行に行かれる方、一時帰宅で家族と過ごされる方もおり、希望があれば福祉用具の貸出しを行うなど、馴染みの関係を継続できるよう支援しています。	今後の継続

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	相性等も考慮しながら職員が介入してご利用者同士が交流を図れる様にしている。 家事活動やレクリエーションを中心に利用者同士がコミュニケーションを取れるよう配慮している。		
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	契約終了後にもリサイクル品を寄付して下さったり、ボランティアに来られた方もいた。 また退去後も質問などあった際は助言を行っている。		
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。	日々のやり取りからご本人の意向を把握している。 又、極力ご本人本位に検討している。 一人一人の尊厳を維持していくために日々尽力している。	入居に伴うアセスメントで、家族に過去の生活歴、既往歴、趣味嗜好品、暮らし方の希望など、本人に関する情報を記入してもらっています。アセスメントの情報を基に日々の関わりの中で、本人の言葉や表情、仕草などから得られた情報を記録に残すとともに、ユニット会議などで情報を共有しながら思いや意向の把握に努めています。内容によっては家族に協力していただきながら、本人本位の支援を心がけています。	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	入居時に情報収集している。 また、ご家族の面会時も適宜生活歴や嗜好など伺っている。また若いころに好きだったことなど思い出せる様支援している。		
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	日勤、夜勤の申し送り等で個々の心身情報を報告している。 どのような言動があり、どう行動されたか個人記録などに残し、ケアに活かしている。		

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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	定期的なモニタリングにより、カンファレンスで情報を共有し、検討したものをアセスメントに落とし込み、介護計画に反映させている。かかりつけ医師、歯科医師、定期訪問看護師、訪問マッサージ等の意見を介護計画に反映している。	アセスメントで得られた情報を基に初回の介護計画を作成し1ヶ月～1ヶ月半を目安に身体状況の情報収集に努め、翌月のケアカンファレンスで必要に応じて介護計画の変更を行っています。ケアカンファレンス前には、モニタリング表に気づきや介護計画の実施状況を記入してもらい、それを基にアセスメントシートを作成して、ケアカンファレンスで課題やニーズの抽出を行っています。介護計画の見直しは概ね4ヶ月を基本としていますが、状態の変化があれば都度見直しを行い、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	個人記録の情報を共有して見直しに活かしている。排せつ表など個別に必要な方へのアプローチも行っている。 ケアカンファレンス開催の前には課題意見書を用いて個々の情報を共有、改善に役立てている。		
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	マニュアルも重要視し、尚且つ柔軟に対応している。 訪問歯科、訪問マッサージ、訪問理容など必要に応じ対応している。		
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	地域のボランティアの方にて多彩な活動を行いご利用者の生活が豊かになるように支援している。 職員に書道の師範がおり、定期的に書道を行っている。 職員や家族も地域資源と考えている。		
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	法人内の医療連携充実に伴い、主治医、看護師とも良い関係が築けている。又、定期的な訪問診療により適切な医療を受けられる様支援している。	入居時に事業所の協力医療機関に切り替えることのメリットとデメリットを説明したうえで、家族の判断に委ねています。現在は全員が協力医療機関による月2回の訪問診療を受診しています。歯科は入居後の初回無料検診後に、希望される方のみ契約しています。法人内の訪問看護リハビリステーションの看護師とは24時間のオンコール体制を取っており、夜間や急変時には看護師を通して指示を仰いでいます。	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
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	定期的に看護職員が訪問し、ご利用者の健康状態を把握し、介護職員とも情報交換をし情報を共有している。		
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。	入院時等に必要な情報を速やかに伝え、病院窓口とも関係を密にできるように心がけている。退院時の調整など迅速に対応している。		
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	入居契約の際、重度化・終末期に関わる指針を示して説明同意を得ている。 家族会や、かかりつけ医と家族の面談の機会を設けている	事業所では終末期ケアまで対応する方針であり、入居契約時には「終末期に関する指針」について説明したうえで同意書を取り交わしています。主治医の判断の下、実際に看取りが想定された段階で主治医・家族・管理者による話し合いの場を設け、今後の方針を共有しながらチームとして終末期ケアに臨んでいます。また、事業部研修で「看取り」について学んでおり、参加職員による伝達研修を行っています。	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	緊急時対応マニュアルを作成し、職員が共有している。定期的訓練ではダミーを使い救命措置が行えるよう訓練している。 消防署や地域消防団の協力で救命、救急訓練を実施した。		
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4回の定期訓練を行っている。地域とも相互に援助できるように話し合いを行っている。 火災だけでなく、水害訓練BCP対策として実施している。 新型コロナウイルス等感染症対策も必須となっている。	事業所では、昼夜の火災や地震を想定した防災避難訓練を年2回、BCP訓練及び研修は年3回実施しています。可能であれば消防署職員に立ち会いを依頼し、訓練後に講評をいただき次回の訓練に反映させるようにして、災害発生時に迅速に対応できるよう努めています。備蓄品として、水、食糧、衛生用品、ランタン、ヘルメット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	プライバシーの概念を理解しご利用者を尊重する対応を行なっている。 概念だけでなく、自分だったらどう感じるだろうということも問いかけ話し合っている。	入職時に個人情報保護に関する誓約書を取り交わすとともに、個人情報保護や秘密保持に関する研修を実施しています。全職員が携行している羅針盤の中にある行動指針の中に「あたたかい心のこもったご挨拶で対応します」や「正しい言葉遣いをします」が定められており、職員は入居者の尊厳を損なうことのない対応を徹底しています。	今後の継続	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	ご利用者が随時に職員に希望を伝えられる環境を設定し、職員側も傾聴しご利用者本人が自己決定できるように働きかけている。			
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	職員が相互にフォローする事で、ご利用者のペースを大切にしたケアを行なっている。食器拭きや体操など日課を作ることで生活にリズムを作る様配慮している。 お庭へすぐに出られる環境を気に入って入居されている方も多いため、適宜外気浴などできるよう支援している。			
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	ご利用者個々の個性を尊重し、衣類の自己決定が難しい方への支援にも「その方らしさ」が反映できる様に思案している。			
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	個々の嗜好や分量にも配慮している。下げ膳等は可能なご利用者は自主的に行なって下さる。又、調理や片付け等に参加して下さるご利用者もいる。 また、お誕生日や行事などで機会を設け、食べたいものを選んでいただいている。	食材業者にレシピ付きで食材を発注し、職員が調理しています。入居者の好みや食べたい物は日々の会話から適宜聴いており、行事などのイベントメニューとして取り入れています。ベトナム籍職員によるベトナムフェアが行事として取り入れられており、ベトナムの食事や文化に触れていただく企画も行われています。庭で収穫した季節野菜で一品追加したり、年1回は外食行事を企画し、都合が合えば家族も一緒に参加していただいています。	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	以前は職員が持ち回りでメニューを考えていたが、栄養バランスに偏りがあり現在は材料配達業者の管理栄養士に依頼している。材料配達業者とは、半年に1度程度、意見交換会を開いている。		
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、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	訪問歯科を導入し、予防歯科として月に4回、歯科衛生士の口腔ケアを任意で行う事が出来る。口腔ケアマネジメントを提携歯科クリニックと協働で行い職員のケアの質を高めている。		
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	個々のパターンや状況を把握し自立が継続できるように支援している。 又、排泄チェック表を活用し個々の排泄のリズムを整えている	入居者全員の排泄状況や状態を把握する為、排泄チェック表を活用しています。自立している方はわかる範囲で答えていただくようにし、職員の介入が必要な方は職員が確認しています。管理者は安易にオムツを使用するのではなく、可能な限りトイレでの排泄を維持できるよう、カンファレンスで支援方法を検討しながらトイレでの排泄を心がけた対応を行っています。	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	医師、看護師とも連携をとり、便秘予防ができるように取り組んでいる。 便秘時には医療と連携し適宜頓服を使用するが、そうならない為に飲み物をココア等に変更したり、工夫している。		
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	ご本人の意思を尊重する事を基本とし、介助者も随時に同姓介助ができるようにしている。また入浴を嫌う方には気の合う職員を配置することで苦手意識を緩和している。	週2回を基本とし、午前・午後に分けて入浴支援を行っています。入浴拒否のある方には、職員を代えたり、日にちを変更するなど柔軟に対応し、無理強いすることなく入浴していただけるように支援しています。入浴前には、バイタルチェックと本人の希望や意向を確認して気持ちよく入っていただけるようにしています。季節のゆず湯や菖蒲湯も行い、季節のお風呂を楽しんでいただくようにしています。	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
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	安心できる環境を整えるように配慮している。極力日中に離床するようお声掛けをし、昼夜の活動、休息にメリハリをつけている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個々のレベルにあった服薬介助をマニュアルに沿って行なっている。嚥下のレベルが低下している方も増えてきている為、お薬ゼリーを用いて飲み込みに工夫をしている。		
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	日常生活の中で個々の方が「楽しい」と感じられる事を提供できるように心がけて支援を行なっている。月次で行事を行い季節感の感覚と楽しみを連動させている。		
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	自由に生活できるように支援している。また、特別な場所への外出希望はご家族に依頼してご協力頂き支援している。また、年に数回程度は、外出の企画を行っている。	天気や気候を考慮しつつ、本人からの申し出があった際には希望に沿えるようお連れしています。敷地も広く、四季折々の果樹や花を愛でることができます。商業施設やコンビニなどは近くにはありませんが、直ぐ近くの早淵川沿い、畑、田んぼ周辺を散歩コースとなっており、四季折々の自然を体感していただくようにしています。	今後の継続
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	個々の判断の能力のレベルによりホーム預かりや個人の現金所有として支援している。また、随時の買い物依頼への支払いもご家族の了解を得た上、柔軟に対応している。気に入ったものを購入できるよう通販なども導入している。		

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
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	事務所の固定電話を使用し、ご本人からの申し出や外線電話の取次ぎを行い、手紙の投函等の支援を行っている。 携帯電話の利用者が複数名おり、出来る限り自由に利用できるよう支援している。		
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	居心地の良い環境を提供できる様に心がけている。法人の理念として5 S 1 U（1 Uは美しさ）運動があり、快適な空間を維持している。 利用者自身で作成した季節の絵や書道で書いたものを飾ることで生活の質や居心地の良さを提供している。	共用空間は入居者にとって不穏や混乱を招くことのないよう常に整理整頓を心がけ、動線を確認しながら快適に過ごしていただける共用空間作りに努めています。壁面の装飾はレクの作品や季節にちなんだ物を取り入れることで四季を感じていただけるようにしています。フロアーにはセラピー犬の「シュン」、亀、金魚もおり、入居者だけでなく職員にとっても癒しの存在となっています。日々の清掃に加え、週1回は5S1U活動としてフロアーの重点清掃を行い、清潔の保持に努めています。	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	フロアのテーブルやソファを活用し工夫している。 ご利用者様同士で居室で過ごす時間も作れるよう支援している。 レクリエーションや家事活動により利用者同士が交流できるよう働きかけている。		
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	ご家族にも御協力して頂いて工夫している。ボランティアの方と作成した手芸品など居室に飾り生活に彩りが出ている。 寝たきりの状態の方であっても、たとえ必要がなくても、カレンダーや時計など、日常生活雑貨を必ず置くようしている。	10室中14室はフローリング、4室は畳の居室という設計になっています。各居室は広々としており、収納箇所も多く設置されていることから、自宅から多くの調度品や馴染みの物が持ち込まれても十分なスペースが確保できる造りになっています。居室にはソファ、鏡、タンス、テレビ等が持ち込まれ、レクで作った作品や、フラワーアレンジメントで作った作品も飾られており、思い思いに過ごせる居室となっています。カレンダーや時計は事業所で用意して、必ず置くようにしています。	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	個々のご利用者が安心して自立した生活が送れるように環境作りを行なっている。 本人の能力を過不足なく把握することが重要である。		

目 標 達 成 計 画

事業所 グループホーム都筑の春

作成日 令和7年9月17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	13	介護人材の育成	職員個々の知識・技術の向上	事業部・事業所研修以外でも、知識・技術を伝達する機会を設ける。毎月のカンファレンス等の際に勉強会を開催する。	12か月
2	19	家族と本人の関りの増加	ご家族に、これまで以上にグループホームを身近に感じていただき、面会等、本人との関りの機会が増える	利用者家族とのコミュニケーションツール等の導入。施設からの情報発信の機会を増やすオンラインでの面会予約を可能とする。	12か月

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	グループホーム 都筑の春
ユニット名	西の家

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3, 利用者の1/3くらいの
			4, ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまにある
			4, ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)		1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
		○	3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と
			2, 家族の2/3くらいと
			3, 家族の1/3くらいと
			4, ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)		1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
		○	3, たまに
			4, ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)		1, 大いに増えている
		○	2, 少しずつ増えている
			3, あまり増えていない
			4, 全くいない
66	職員は、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)		1, ほぼ全ての職員が
		○	2, 職員の2/3くらいが
			3, 職員の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。		1, ほぼ全ての利用者が
		○	2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。		1, ほぼ全ての家族等が
		○	2, 家族等の2/3くらいが
			3, 家族等の1/3くらいが
			4, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	法人の理念を踏まえて日々のケアを実践しています。 1、人間が主体である 2、連帯の輪を無限に広げていく 3、日に日に新たな今日を創造していく		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	自治会にも加入し、町内会との交流も深まってきた。 町内会獅子舞や町内の落ち葉拾いや清掃ボランティアなどには参加している。また、ご利用者と共に地域のお祭りにも参加している。地域のガーデニングサークルにボランティアで参加している。		
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	近隣の中学校の職場体験を受け入れており、介護の基本等を伝えるようにしている。 地域により近い存在を目指している。		
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	知見を有する方々が参加されていることで災害時の対応など具体的な協議ができ防災訓練などの参加を呼びかけている。 身体拘束等の適正化委員会への意見を頂いている。		
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	地域包括支援センター職員に運営推進会議への参加をお願いしている。 ケアプラザのイベントにご利用者と参加するようになった。		

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	身体拘束の定義を理解し、現場において同様のことが無い様にケース会議にて情報を共有し、研修実施している。 身体拘束等の適正化に関する指針を設け委員会を設置し、多岐にわたるテーマで意見交換をしている。 運営推進会議にて意見交換行っている。		
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	事業部研修、外部研修等に参加している。 又、研修内容を事業所内で共有し意識している。身体拘束適正化委員会と一体的に虐待防止委員会を行っている。 高齢者の虐待に係る点検、アンケート実施後、職員会議にて話し合っている。		
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	事業部研修参加、外部研修など参加できるよう意識している。 又、研修内容を事業所内で共有し支援している。		
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	入居契約時に十分に時間を取り、随時に質問を受け、不安や疑問等に説明する機会を設けている。 改定時には文書にての同意、家族会にて説明を行っている。		
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	面会時等に話を聞く機会を設け、意見をカンファレンスにて共有し検討している。 また年に1回以上の家族会を開催しており運営方針の再確認やアンケート等にて意見を取り入れている		

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	定期的な職員会議の場を設定し、重要事項の周知や情報収集を行い検討している。 また随時職員と個別でのヒアリングの場を設けている。		
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	残業時間の軽減や有給休暇の取得を呼びかけ健康管理に努めている。 資格により給与が上がるシステムがありより上級の資格を取得できるよう支援している		
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	介護人材が育たない、足りないなかで、外国人職員の雇用が必須となっている。 ご利用者様、日本人職員とのコミュニケーション、環境改善に努めている。 外国の方が安心して働ける環境、日本人職員が教育しやすい環境づくりを心がけている。		
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	GH連絡会、ブロック会等に可能な限り参加しネットワークを築けるようにしている。 区の研修などでも顔を会わせる機会が増えている。		
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	ご本人やご家族からの情報をもとに安心して生活していける場所である事を受け入れて頂けるよう声の掛け方、傾聴の仕方を工夫し、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
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	見学や契約の折に状況を聞く機会を設け、ご家族の不安が最小限になるように努めている。段階ごとにご様子を連絡し、気兼ねなく面会に来れる様配慮している。		
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	現段階で何が必要で、何ができるかを考慮した支援に努めている。 P D C Aを1ヶ月を目安に行い、介護計画を更新する。		
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	ご本人の意思を尊重しながらも職員が寄り添い、生活を共有する関係を築いている。半面馴れ合いに成らないよう、利用者とサービス提供者という位置づけは忘れないよう周知している。		
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	ご本人が自己実現を叶えるための一翼を担っているのがご家族であることを、常に発信し続けている。 状態の変化や認知症への理解を適宜報告し円滑な家族関係になるよう支援している。		
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	個人情報保護を念頭に置きながらも、面会等の制限をせず、交流を保て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
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	相性等も考慮しながら職員が介入してご利用者同士が交流を図れる様にしている。 家事活動やレクリエーションを中心に利用者同士がコミュニケーションを取れるよう配慮している。		
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	契約終了後にもリサイクル品を寄付して下さったり、ボランティアに来られた方もいた。 また退去後も質問などあった際は助言を行っている。		
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。	日々のやり取りからご本人の意向を把握している。又、極力ご本人本位に検討している。 一人一人の尊厳を維持していくために日々尽力している。		
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	入居時に情報収集している。 また、ご家族の面会時も適宜生活歴や嗜好など伺っている。また若いころに好きだったことなど思い出せる様支援している。		
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	日勤、夜勤の申し送り等で個々の心身情報を報告している。 どのような言動があり、どう行動されたか個人記録などに残し、ケアに活かしている。		

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	定期的なモニタリングにより、カンファレンスで情報を共有し、検討したものをアセスメントに落とし込み、介護計画に反映させている。かかりつけ医師、歯科医師、定期訪問看護師、訪問マッサージ等の意見を介護計画に反映している。		
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	個人記録の情報を共有して見直しに活かしている。排せつ表など個別に必要な方へのアプローチも行っている。 ケアカンファレンス開催の前には課題意見書を用いて個々の情報を共有、改善に役立てている。		
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	マニュアルも重要視し、尚且つ柔軟に対応している。 訪問歯科、訪問マッサージ、訪問理容など必要に応じ対応している。		
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	地域のボランティアの方にて多彩な活動を行いご利用者の生活が豊かになるように支援している。 職員に書道の師範がおり、定期的に書道を行っている。 職員や家族も地域資源と考えている。		
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	法人内の医療連携充実に伴い、主治医、看護師とも良い関係が築けている。又、定期的な訪問診療により適切な医療を受けられる様支援している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	定期的に看護職員が訪問し、ご利用者の健康状態を把握し、介護職員とも情報交換をし情報を共有している。		
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。	入院時等に必要な情報を速やかに伝え、病院窓口とも関係を密にできるように心がけている。退院時の調整など迅速に対応している。		
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	入居契約の際、重度化・終末期に関わる指針を示して説明同意を得ている。 家族会や、かかりつけ医と家族の面談の機会を設けている		
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	緊急時対応マニュアルを作成し、職員が共有している。定期的訓練ではダミーを使い救命措置が行えるよう訓練している。 消防署や地域消防団の協力で救命、救急訓練を実施した。		
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4回の定期訓練を行っている。地域とも相互に援助できるように話し合いを行っている。 火災だけでなく、水害訓練BCP対策として実施している。 新型コロナウイルス等感染症対策も必須となっている。		

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	
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	プライバシーの概念を理解しご利用者を尊重する対応を行なっている。 概念だけでなく、自分だったらどう感じるだろうということも問いかけ話し合っている。			
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	ご利用者が随時に職員に希望を伝えられる環境を設定し、職員側も傾聴しご利用者本人が自己決定できるように働きかけている。			
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	職員が相互にフォローする事で、ご利用者のペースを大切にしたケアを行なっている。食器拭きや体操など日課を作ることで生活にリズムを作る様配慮している。 お庭へすぐに出られる環境を気に入って入居されている方も多いため、適宜外気浴などできるよう支援している。			
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	ご利用者個々の個性を尊重し、衣類の自己決定が難しい方への支援にも「その方らしさ」が反映できる様に思案している。			
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	個々の嗜好や分量にも配慮している。下げ膳等は可能なご利用者は自主的に行なって下さる。又、調理や片付け等に参加して下さるご利用者もいる。 また、お誕生日や行事などで機会を設け、食べたいものを選んでいただいている。			

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
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	以前は職員が持ち回りでメニューを考えていたが、栄養バランスに偏りがあり現在は材料配達業者の管理栄養士に依頼している。材料配達業者とは、半年に1度程度、意見交換会を開いている。		
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、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	訪問歯科を導入し、予防歯科として月に4回、歯科衛生士の口腔ケアを任意で行う事が出来る。 口腔ケアマネジメントを提携歯科クリニックと協働で行い職員のケアの質を高めている。		
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	個々のパターンや状況を把握し自立が継続できるように支援している。 又、排泄チェック表を活用し個々の排泄のリズムを整えている		
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	医師、看護師とも連携をとり、便秘予防ができるように取り組んでいる。 便秘時には医療と連携し適宜頓服を使用するが、そうならない為に飲み物をココア等に変更したり、工夫している。		
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	ご本人の意思を尊重する事を基本とし、介助者も随時に同姓介助ができるようにしている。また入浴を嫌う方には気の合う職員を配置することで苦手意識を緩和している。		

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	安心できる環境を整えるように配慮している。極力日中に離床するようお声掛けをし、昼夜の活動、休息にメリハリをつけている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個々のレベルにあった服薬介助をマニュアルに沿って行なっている。嚥下のレベルが低下している方も増えてきている為、お薬ゼリーを用いて飲み込みに工夫をしている。		
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	日常生活の中で個々の方が「楽しい」と感じられる事を提供できるように心がけて支援を行なっている。月次で行事を行い季節感の感覚と楽しみを連動させている。		
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	自由に生活できるように支援している。また、特別な場所への外出希望はご家族に依頼してご協力頂き支援している。また、年に数回程度は、外出の企画を行っている。		
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	個々の判断の能力のレベルによりホーム預かりや個人の現金所有として支援している。また、随時の買い物依頼への支払いもご家族の了解を得た上、柔軟に対応している。気に入ったものを購入できるよう通販なども導入している。		

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
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	事務所の固定電話を使用し、ご本人からの申し出や外線電話の取次ぎを行い、手紙の投函等の支援を行なっている。 携帯電話の利用者が複数名おり、出来る限り自由に利用できるよう支援している。		
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	居心地の良い環境を提供できる様に心がけている。 法人の理念として5 S 1 U（1 Uは美しさ）運動があり、快適な空間を維持している。 利用者自身で作成した季節の絵や書道で書いたものを飾ることで生活の質や居心地の良さを提供している。		
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	フロアのテーブルやソファを活用し工夫している。 ご利用者様同士で居室で過ごす時間も作れるよう支援している。 レクリエーションや家事活動により利用者同士が交流できるよう働きかけている。		
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	ご家族にも御協力して頂いて工夫している。ボランティアの方と作成した手芸品など居室に飾り生活に彩りが出ている。 寝たきりの状態の方であっても、たとえ必要が無くても、カレンダーや時計など、日常生活雑貨を必ず置くようしている。		
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	個々のご利用者が安心して自立した生活が送れるように環境作りを行なっている。 本人の能力を過不足なく把握することが重要である。		

目 標 達 成 計 画

事業所 グループホーム都筑の春

作成日 令和7年9月17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	13	介護人材の育成	職員個々の知識・技術の向上	事業部・事業所研修以外でも、知識・技術を伝達する機会を設ける。毎月のカンファレンス等の際に勉強会を開催する。	12か月
2	19	家族と本人の関りの増加	ご家族に、これまで以上にグループホームを身近に感じていただき、面会等、本人との関りの機会が増える	利用者家族とのコミュニケーションツール等の導入。施設からの情報発信の機会を増やすオンラインでの面会予約を可能とする。	12か月

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。