

<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	1492601638
法人名	株式会社SOYOKAZE
事業所名	あいほらグループホームそよ風
訪問調査日	令和7年12月4日
評価確定日	令和8年1月15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	1492601636	事業の開始年月日	令和2年4月1日	
		指定年月日	令和2年4月1日	
法人名	株式会社SOYOKAZE			
事業所名	あいほらグループホームそよ風			
所在地	252-0141 神奈川県相模原市緑区相原4-24-8			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	18名	
		ユニット数	2 ユニット	
自己評価作成日	令和7年11月25日	評価結果 市町村受理日	令和8年1月22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)】

当社GHは、相模原市内に3拠点ありますが、高齢化率が高い緑区内は当施設のみです。当社及び同一グループ企業のツクイを含めると市内に多くの介護サービスを展開しています。当社はSS数日本一で、ツクイはDS数日本一となっています。サービス拠点数のみならず、介護知識、介護人材など質・量ともに十分な内容があります。「食のそよ風」と謳っている点もありますが、認知症グループホームで生活する方に大切な「たのしめる食事」ということを重視していきます。

【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12月4日	評価機関 評価決定日	令和8年1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)】

●この事業所は、株式会社SOYOKAZEの経営です。この法人は、在宅系介護サービスと入居系介護サービスを含む広範囲の介護事業を中心として、関連事業の宅食サービス、フィットネス事業、顧客紹介事業などを全国にて運営し、2025年9月現在で、370拠点713事業所を展開しています。グループホームは、相模原市内だけでも3拠点あり、ここ「あいほらグループホームそよ風」もその一つで、JR橋本駅からバスで10分「二本松」停留所下車して徒歩5分の静かな住宅地の一角にあります。事業所の駐車場は広く、近隣の方にも使用していただいたり、普段の散歩スペースとしても活用しています。

●本年4月に法人内異動で赴任されたセンター長兼管理者は、事業所のスローガンとして「笑顔」を掲げ、職員が笑顔であれば、利用者も笑顔になれると日頃の業務にて率先して実践しています。また法人の主な取り組みである「食へのこだわり」にも注力し、毎月、イベント食の実施や日頃の食事一品を加え、彩を添える工夫をするなど職員は、楽しめる食事を常に意識して利用者へ提供しています。

●法人では「①根拠もった②柔軟な③誠実な④相手の立場・気持ちになった」これら4つの思考・行動を軸にして研修プログラムを構築し体制が確立しています。事業所ごとに年間研修計画が作成され、質の高いサービスの提供や、社員のスキルアップに努めています。事業所では、毎月1,2F合同で行う職員全体会議にて、予め決められた毎月の研修項目や担当者に応じて研修を実施しています。同時に身体拘束適正化委員会と虐待防止委員会も毎月開催し、事例などを取り上げ、職員間での共通認識を確認しています。また、生産性向上委員会を3ヶ月に1回行い、職場環境の整備や業務の見直しに取り組んでいます。

【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	あいほらグループホームそよ風
ユニット名	あい

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	経営理念は、世界で一番仲間を大切にしているチームであり続けるです。これは、お客様を大切にすることは、口にだすまでもない当たり前のことであるという考えです。住み慣れた地域の方々を大切にすることを考え、検討しながら実践していきます。	経営理念の「世界で一番仲間を大切にしているチームであり続ける」の具体的な対応として、この4月に法人内異動により赴任されたセンター長兼管理者は、「笑顔」をスローガンとして掲げ、職員が笑顔になれば、利用者も笑顔になるとして管理者が率先して「笑顔」で対応しており、職員や利用者にも自然と笑顔の輪が広がっています。	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	自治会の存在や地域とのつながりがうすれてゆく傾向がみられます。しかしながら、当事業所の職員は、ほとんど出生、居住ともに相模原市の方が多いため、地域の意識が強く、一人ひとりが交流の意識を持っています。	自治会に加入し、自治会長には毎回運営推進会議に参加いただいています。この地区での夏祭りのお神輿の休憩所として駐車場を提供したり、設置している自動販売機も近所の方が利用されています。週1回移動パン屋が駐車場に来ており、利用者と地域住民との交流機会にもなっています。	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	職員の多くは、認知症ケアに強い関心と興味を持って認知症対応型共同生活介護に入職しています。そのため、日々の介護において実践的な学びを得ています。地域への貢献の意識から夏祭りなどの活動に参加しています。		
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	基本的な運営内容の報告(入退去者推移、職員の入退職、介護度、年齢、ヒヤリハット数及び事故報告内容、行事内容)のみならず、自社の経営内容や介護業界情報までも共有して、意見交換を行っています。	自治会長、包括支援センター職員、家族代表などをメンバーとして2ヶ月に1回開催しています。事業所の現状や活動状況に加え、法人の経営内容や介護業界情報まで報告し、参加者との意見交換を行っています。家族代表で介護の経験のある方に参加いただけているので、活発な意見交換が行われることもあります。	今後の継続
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	高齢福祉課や生活相談の担当者との直接の連絡だけでなく、行政の窓口やネットからの情報も積極的に確認しています。	最新の動向を把握するため、相模原市の福祉基盤課や高齢福祉課の担当者とは電話やメールのみならず、窓口に出向いたり、インターネットからも情報収集に努めています。相模原市グループホーム連絡会に加入しており、年6回程度行われる会議には、可能な限り参加し、他の事業所や市の担当者との情報共有に努めています。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	外部評価		
			自己評価 実施状況	外部評価 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	企業として身体拘束排除の指針の制定とマニュアルが策定されています。年2回の研修と通常3ヶ月に1回実施の委員会を毎月実施し、重点化しています。	法人として身体拘束排除の指針の制定とマニュアルが策定されています。年2回の研修の実施と3ヶ月に1回の実施が求められる身体拘束適正化委員会は毎月開催され、具体的な事例やグレーゾーンについて話し合い、理解を深めています。研修後には報告書の提出、身体拘束適正化委員会の議事録は回覧して捺印して情報を共有しています。	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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	身体拘束排除から遅れて高齢者虐待防止の指針が策定されました。年2回の研修と月1回の委員会が上記と同時開催されています。定期的に「虐待の芽チェック」という自己確認が実施されます。また虐待防止の誓約書を会社と取り交わします。	法人として高齢者虐待防止の指針も策定されています。年2回の研修と毎月の虐待防止委員会も身体拘束適正化委員会と同時開催されています。年2回の虐待の芽チェック表の自己確認を実施しています。毎年、職員は虐待防止の誓約書を法人と取り交わすなど、法人としても虐待防止に注力しています。	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	高齢者の権利擁護の内容は、マニュアルだけではなく、会社オリジナルの研修動画が作成されました。空いた時間に誰もが視聴できるようになり、学習の機会が増えました。認知症対応型共同生活介護なので、他の介護サービスよりも成年後見制度に触れる機会が多く、知識も身につけています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	重要事項説明書、契約書、運営規程の説明には十分な時間をかけることを重視しています。入居型のサービスなので、社内にいる宅地建物取引士資格保持者の知見も研修などで活用しています。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	2ヶ月に1度の運営推進会議には必ずご家族に出席いただき、ご意見、要望を伺っています。会社も年1回ご家族へのアンケートを外部の調査会社に委託実施して意見、要望を収集しています。	面会時や電話にて家族からの要望をお聴きし、要望があれば都度対応するようにしています。毎年1回法人による家族アンケートが外部の調査機関により実施され、結果は、法人本部から事業所にフィードバックされ、対処の結果を法人へ報告する体制をとっています。毎月その月の主なイベント、ケアマネジャーのメッセージ、イベント写真などを記載した広報紙「そよ風ダイアリー」を利用者毎にその家族に送付し、面会に来れない家族にも状況がわかるようにしています。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	社長は数年前より全社員向けに毎日メールで、自分の考えを発信し、生の経営情報を届けています。社員からの返信や問い合わせも自由としていますので、双方向で意見や提案が可能となっています。このような会社の気質が管理職にも浸透しています。	センター長兼管理者は、事務・営業などの管理業務のみならず現場にも入っていることから、職員とのコミュニケーションは取れています。業務中や全体会議などで職員の意見を聴き、良い提案などあれば、業務に反映させています。センター長兼管理者は現場で疑問に感じたことを職員との会話や全体会議の議題に提起するようにし、現場職員の意見を尊重しながら業務改善に取り組んでいます。	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	社長の基本的な考え方として、給与を倍にするという目標があります。施設長を主体として、特別報酬という方法で現実化を図っています。結果を達成した上位何人がいくもらえたかを発表して、職員のモチベーションアップを図っています。	職場環境の整備では、職員への休憩室や男女別の更衣室が設けられています。福利厚生の一環として、薬やコーヒーなどの物品を安価に買える特典もあります。常勤職員には、業績に応じて特別報酬制度があり、非常勤職員にもボーナス(寸志)制度があります。希望休や有給休暇も極力希望通り取れるよう調整しながらシフトを作成しています。	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	社長自ら各施設を訪問して、「稼働率向上」や「チームづくり」などの研修を行っている。認知症グループホームなので認知症実践者研修の習得を会社負担で対応し、進めています。	事業所での年間研修計画を作成し、毎月の、研修項目・研修担当者に従って、職員全体会議の中で実施されています。その他に法人本部からのオンライン研修も毎日受講可能です。認知症実践者研修など資格取得研修については、研修費の法人負担などの制度もあり、研修受講を促しています。	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	同業及びグループ企業であるツクイと連携し、交流しています。定例会議や文化祭などのイベントを協力開催しています。2023年からのグループ化ですが、相模原市内の各拠点とも横の連携が構築されてきています。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	職員同士が気づきを共有しながら、安心できる環境づくりに努めている。また、ご家族とも連絡を密に取り、情報を頂きながら対応している。		

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
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	サービス開始時には、特に細かな様子を伝えたり、不安なことがないか都度お聞きしながら密に連絡を取っている。		
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	初期対応に関しては、事前に良くヒアリングを行い、職員にも周知するとともに、必要に応じては社内の他拠点とも連携していけるよう情報交換を行っている。		
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	共同生活介護が根幹なので、暮らしをともに過ごしてゆくという考え方で、助け合う立場になります。人生の先輩としてお話をお聞きし、他の方との交流を橋渡しするなど、自然と意欲をもって楽しく生活できるよう意識して関わっている。		
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	ご家族とは事あるごとに連絡を密にし、良い関係づくりのために一緒に考えていくスタンスでフォローを行っている。		
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	馴染みの人との連絡や面会・外出を支援している。家族とも協力しながら、積極的に対応している。思い出の町や場所をユーチューブなどを利用して見せたり、記憶に訴える。	馴染みの人との連絡や面会・外出を積極的に支援しています。面会に来られる家族も多く、一緒に外出して馴染みの場所や外食されてくる方もいます。昔の友人が来られた際には、プラバシーに配慮して、相談室で面会していただくようにしています。思い出の町や場所をユーチューブで流すなど、利用者の記憶回想につなげる支援も行っています。	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
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	職員同士の気付きを都度共有しながら、その人の負担にならないよう配慮しながら他者との間に入って関係を保つような声かけ等を行っている。		
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	当たり前のこととして、変わらない関係性でフォローできている。書類等お送りする際にも一言添え、いつでも連絡できるような環境を整えている。		
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。	ご本人の話をもまずはよくお聞きするようにしている。複数の職員と特に計画作成担当者との共有により、言葉や態度の裏側を察知するよう心掛けている。	日々の関わりの中で、傾聴することを大切にしよう職員に伝えていきます。利用者によっては、職員の様子によって話しかけることを躊躇う方もいるので、利用者の様子を注意深く観察しながら職員からも積極的には声掛けして、本音を汲み取るように心がけています。把握した気づきや利用者の意向は、業務日誌やケアカルテに記入し、職員間で情報を共有し、介護サービスに反映させています。	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	ご家族にもご協力いただきながら、ご自宅に戻ったり、親族・友人と会える機会を妨げないようにしている。ご本人が不安なときには、十分に傾聴し、これまでの話などをお聞きしながら安心していただいている。		
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	随時ケアに関するカンファを行い、職員同士で情報を共有している。ケアカルテ(デジタル記録システム)に日々の生活情報が記録されているので、心身状態、有する力の過去と現状の推移が確認できます。		

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	介護計画作成はケアマネを中心、モニタリングは各ユニットの職員というチームでの役割分担を明確にし、本人と家族を含めての情報共有ができるように努めています。毎月の会議及び運営推進会議において課題を検討しています。	ケアマネジャーを中心に、3ヶ月ごとに行われるモニタリングは、各ユニットの職員から意見を聴取しています。介護計画書は、何も大きな変化がない場合には6ヶ月毎の更新を基本とし、利用者や家族からも意見や意向を確認しています。必要に応じて、協力医や看護師の意見も加味しながら現状や意向に沿った介護計画書を作成しています。	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	個別記録は職員が確認しやすくなっており、職員間の共有がしっかりとできている。カンファなどで話し合いがされケアの実践に活かされている。		
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	往診医及び病院の相談員との医療関連相談のパイプを構築しています。身体介護が重度になった場合の施設の移動などにも対応します。行政サービスの内容や消費生活の知識がある職員を備えて、柔軟な支援やサービスに対応することを考えています。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	公民館でのイベント参加や、移動パン屋を利用した買い物など、ご本人の出来る範囲で有効な利用法を常に考えている。		
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、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	信頼できる往診医との関係を築いており、必要に応じた専門医の受診などの勧めがあったときには、ご家族にも意向を聞き連携体制を保っている。	入居時に協力医の説明を行い、かかりつけ医を選択してもらっています。現在は1名以外の利用者は、協力医をかかりつけ医とし月2回の往診時に受診しています。訪問看護師による健康管理も週1回行われています。歯科医も月2回来て利用者の口腔ケアや必要な処置をしてもらっています。	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
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	毎週来る訪問看護師に往診時の結果やご本人の体調などを毎回伝えて対応してもらっている。		
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。	入院時の情報交換などは往診医とも連携し、正確に行えている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化や終末期に向けた方針についての契約書は入居時に取り交わしており、状態の変化が生じた場合ごとに確認、話し合いを行います。往診医との確認も重視しています。	入居時に重度化や終末期に関する方針について説明し同意書を取り交わしています。主治医から重篤化したと判断された場合や、状態の変化が生じた場合には、その都度、家族・協力医・看護師・事業所間で話し合いの場を設け、今後の方向性を共有しながらチームとして支援しています。	今後の継続
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時の社内の報告フローは見やすいところに掲示して会議時に確認徹底している。		
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	会社としてBCP(事業継続計画)を策定している。その内容も研修により周知されています。年2回防火・避難訓練が実施され、そのうち1回は夜間訓練を想定しています。実施内容は運営推進会議において、地域の方にも報告しています。	法人として、BCPを策定しています。その内容も研修により職員間にて周知されています。年2回の防火・避難訓練が実施され、うち1回は、夜間想定で実施しています。実施内容は、運営推進会議でも報告しています。近くの小学校で行われる地域の防災訓練には、管理者が代表して参加することもあります。	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	個人情報保護については、契約時に説明・同意を得ている。接遇マナー、個人情報保護は研修マニュアルがあり、年間の研修計画に取り入れられています。	個人情報保護方針については、契約時に説明・同意を得ています。年間研修計画に個人情報保護や接遇マナーの項目を入れています。利用者への声掛けは、穏やかな言葉・口調を心掛け、人格の尊重に留意しています。判断の難しい案件が出た場合には、法人のなんでも相談窓口から助言を求めています。	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	ご本人の希望があれば、それに沿うように職員が対応している。困難なケースではセンター長に報告・相談があり都度職員皆で対応を考えている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	画一した生活にならないように様子をよく確認しながら、ご本人の意志を確認し、押し付けにならないよう対応している。		
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	ご希望に沿えるように対応している。さりげない支援を行い、いいねといった声かけで和やかな雰囲気作りをしている。		
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	無理をしない程度に関わりを持っていただくとともに、一人ひとりの好みを把握し柔軟な食の提供ができるよう配慮している。食事は業者発注なので、毎月イベントを行い特別食を注文しています。	「食へのこだわり」は、法人のテーマでもあり、楽しく食事を利用者へ提供しています。業者発注ですが、一品を加えたり彩を添えたりの工夫がなされています。毎月利用者の誕生日会に合わせて出前を含む希望のイベント食を手配しています。食後の片づけでは、利用者には、できる範囲で関わりを持っ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	食事量や水分量は毎日記録されている。摂取量をチェックし、一人ひとりに合った効果的な声掛けができています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、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	訪問歯科とも連携し、研修を受けながら知識を増やすとともに、状態を正しく把握して対応している。拒否のある方に対しても声掛けやタイミングを工夫している。		
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	排泄の支援に関する研修マニュアルが準備されている。一人一人の排泄のパターンに関しては、ケアカルテに記録されており、いつでも確認し、排泄の支援に役立てることが可能です。	トイレは、各フロア3ヶ所設置されていますが、すべてオレンジ色の扉を付け居室との区別がはっきりし、利用者にとっても分かりやすくなっています。排泄チェック表は、ケアカルテに記録されていますが、職員がすぐ見れるよう紙媒体のチェック表も併用しています。事業所では、オムツの使用は極力控え、トイレでの排泄支援を基本とし、病院から入居した方でもオムツからリハビリパンツへ改善した利用者もいます。	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	便秘についての記録を取り、食事の工夫や水分量のチェックなどを行っている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	週2回の入浴を基本としている。無理強いはいらないよう心掛け、清潔保持のため複数の職員で工夫して対応している。時には時間にこだわらず声掛けを行っている。	週2回の入浴を基本としています。浴槽が3方向が空いている造りになっており、入浴支援が行いやすい造りになっています。立位をとるのが難しい方にはシャワーチェアによる、シャワー浴にて対応しています。入浴拒否のある方には、無理強いせず、複数の職員で対応を変えながら、入浴を促すようにしています。	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	様子をよく観察し、体調がすぐれないときや疲れていそうなどには横になっていただくなど、複数の職員確認・判断している。		
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	薬の情報を積極的に得て、職員同士で共有し、往診医に相談を密に行っている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	ご本人の得意とする作業などを積極的に行って頂けるよう声掛けしている。一緒に楽しみながら会話し、笑顔で過ごせるよう意識している。		
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	本人とご家族の希望に沿って、外出・外食などを気軽に実行してもらえよう対応している。日常としては、施設の駐車場の範囲での散歩を職員が付き添い実行している。	桜の季節には、数回に分けて少人数ずつお花見ドライブを実施しています。日常的な外出支援では、広い駐車場を往復したり、近場の公園まで散歩にお連れしています。毎週1回駐車場に来るパンの移動販売には、利用者のみならず、近隣住民も買いに来るので、社会性を維持できる機会にもなっています。さらに、近くの自治会館へ移動スーパーが週1回来るので、散歩を兼ねて利用者をお誘いしています。	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	紛失や盗難などの危険性もあるため慎重に対応しているが、ご本人の状態に応じて、ご家族の協力を得ながら進めている。		

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	
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	電話は希望があれば、いつでもかけることができる。本人またはご家族の希望があれば、手紙のやり取りができるように支援を行っています。			
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	施設整備の部門による統一された基準以上の管理が確認、指示されています。各施設ごとの個性も建築時に反映されています。レクリエーションで作ったもので、季節に合った飾りつけをしている。居室やフロアが快適な温度:空間になるよう温度計等を設置し、管理している。	法人の施設整備部門による統一された基準以上の管理が指示されており、事業所内は清潔感が維持されています。リビングとダイニングが分かれ、リビング部分はテレビとソファが配置され、ゆったりと過ごせる環境が整っています。季節の飾り付けが行われ(現在はクリスマスバージョン)華やかな雰囲気を醸し出しています。		今後の継続
53		○共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共用空間は、余裕を持った広さになっており、食席の他、ゆったりくつろげるソファ席など工夫している。			
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご家族とも相談しながら居室環境を整えている。写真や馴染みの服・置物などを置くようにしている。	入居時に、家族とも相談しながら、使い慣れた家具や備品を持ち込んでいただき、居室環境を整えています。家族写真や馴染みの服・置物を飾り、居心地の良い空間になるよう支援しています。仏壇を持ち込み、毎朝拝んでいる利用者もいます。		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	手すりを設置し、安全に1人で歩行できるようにしている。居室には名札を付け、自分の部屋がわかるようにしている。			

目 標 達 成 計 画

事業所

あいほらグループホームそよ風

作成日

令和7年12月4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	4	運営推進会議の活用が不十分で、そこから引き出される意見がサービス向上にまだ活かされていない。	運営推進会議の内容を意見が出される、双方向の形式に変化させてゆく。	提供できる情報（事業所、会社、業界）を豊富にし、参加者の興味・関心は何にあるかを解明してゆく。	1年
2	40	職員数から散歩、外出などが困難なため、GHの日々の暮らしの楽しみとして食事が重要な要素となっている。	現在のお客様にとって楽しめる食事とは何なのかを発見し、実行する。	イベント食の回数を増加するなど、量、回数、質、雰囲気など仮定を立て、実際に試してみることで、実際に試してみることで探求する。	1年

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。

事業所名	あいほらグループホームそよ風
ユニット名	ゆめ

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	経営理念は、世界で一番仲間を大切にするチームであり続けるです。これは、お客様を大切にすることは、口にだすまでもない当たり前のことであるという考えです。住み慣れた地域の方々を大切にするケアを考え、検討しながら実践していきます。		
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	自治会の存在や地域とのつながりがうすれてゆく傾向がみられます。しかしながら、当事業所の職員は、ほとんど出生、居住ともに相模原市の方が多いため、地域の意識が強く、一人ひとりが交流の意識を持っています。		
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	職員の多くは、認知症ケアに強い関心と興味を持って認知症対応型共同生活介護に入職しています。そのため、日々の介護において実践的な学びを得ています。地域への貢献の意識から夏祭りなどの活動に参加しています。		
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	基本的な運営内容の報告（入退去者推移、職員の入退職、介護度、年齢、ヒヤリハット数及び事故報告内容、行事内容）のみならず、自社の経営内容や介護業界情報までも共有して、意見交換を行っています。		
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	高齢福祉課や生活相談の担当者との直接の連絡だけではなく、行政の窓口やネットからの情報も積極的に確認しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	企業として身体拘束排除の指針の制定とマニュアルが策定されています。年2回の研修と通常3ヶ月に1回実施の委員会を毎月実施し、重点化しています。		
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	身体拘束排除から遅れて高齢者虐待防止の指針が策定されました。年2回の研修と月1回の委員会が上記と同時開催されています。定期的に「虐待の芽チェック」という自己確認が実施されます。また虐待防止の宣約書を会社と取り交わします。		
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	高齢者の権利擁護の内容は、マニュアルだけではなく、会社オリジナルの研修動画が作成されました。空いた時間に誰もが視聴できるようになり、学習の機会が増えました。認知症対応型共同生活介護なので、他の介護サービスよりも成年後見制度に触れる機会が多く、知識も身につけています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	重要事項説明書、契約書、運営規程の説明には十分な時間をかけることを重視しています。入居型のサービスなので、社内にいる宅地建物取引士資格保持者の知見も研修などで活用しています。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	2ヶ月に1度の運営推進会議には必ずご家族に出席いただき、ご意見、要望を伺っています。会社も年1回ご家族へのアンケートを外部の調査会社に委託実施して意見、要望を収集しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	社長は数年前より全社員向けに毎日メールで、自分の考えを発信し、生の経営情報を届けています。社員からの返信や問い合わせも自由としていますので、双方向で意見や提案が可能となっています。このような会社の気質が管理職にも浸透しています。		
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	社長の基本的な考え方として、給与を倍にするという目標があります。施設長を主体として、特別報酬という方法で現実化を図っています。結果を達成した上位何人がいくらもらえたかを発表して、職員のモチベーションアップを図っています。		
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	社長自ら各施設を訪問して、「稼働率向上」や「チームづくり」などの研修を行っている。認知症グループホームなので認知症実践者研修の習得を会社負担で対応し、進めています。		
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	同業及びグループ企業であるツクイと連携し、交流しています。定例の会議や文化祭などのイベントを協力開催しています。2023年からのグループ化ですが、相模原市内の各拠点とも横の連携が構築されてきています。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	職員同士が気づきを共有しながら、安心できる環境づくりに努めている。また、ご家族とも連絡を密に取り、情報を頂きながら対応している。		

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
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	サービス開始時には、特に細かな様子を伝えたり、不安なことがないか都度お聞きしながら密に連絡を取っている。		
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	初期対応に関しては、事前に良くヒアリングを行い、職員にも周知するとともに、必要に応じては社内の他拠点とも連携していけるよう情報交換を行っている。		
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	共同生活介護が根幹なので、暮らしをともに過ごしてゆくという考え方で、助け合う立場になります。人生の先輩としてお話をお聞きし、他の方との交流を橋渡しするなど、自然と意欲をもって楽しく生活できるよう意識して関わっている。		
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	ご家族とは事あるごとに連絡を密にし、良い関係づくりのために一緒に考えていくスタンスでフォローを行っている。		
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	馴染みの人との連絡や面会・外出を支援している。家族とも協力しながら、積極的に対応している。思い出の町や場所をユーチューブなどを利用して見てもらい、記憶に訴える。		

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	職員同士の気付きを都度共有しながら、その人の負担にならないよう配慮しながら他者との間に入って関係を保つような声かけ等を行っている。		
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	当たり前のこととして、変わらない関係性でフォローできている。書類等お送りする際にも一言添え、いつでも連絡できるような環境を整えている。		
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。	ご本人の話をまずはよくお聞きするようにしている。複数の職員と特に計画作成担当者との共有により、言葉や態度のうら		
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	ご家族にもご協力いただきながら、ご自宅に戻ったり、親族・友人と会える機会を妨げないようにしている。ご本人が不安なときには、十分に傾聴し、これまでの話などをお聞きしながら安心していただいている。		
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	随時ケアに関するカンファを行い、職員同士で情報を共有している。ケアカルテ（デジタル記録システム）に日々の生活情報が記録されているので、心身状態、有する力の過去と現状の推移が確認できます。		

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	介護計画作成はケアマネを中心、モニタリングは各ユニットの職員というチームでの役割分担を明確にし、本人と家族を含めての情報共有ができるように努めています。毎月の会議及び運営推進会議において課題を検討しています。		
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	個別記録は職員が確認しやすくなっており、職員間の共有がしっかりとできている。カンファなどで話し合いがされケアの実践に活かされている。		
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	往診医及び病院の相談員との医療関連相談のパイプを構築しています。身体介護が重度になった場合の施設の移動などにも対応します。行政サービスの内容や消費生活の知識がある職員を備えて、柔軟な支援やサービスに対応することを考えています。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	公民館でのイベント参加や、移動パン屋を利用した買い物など、ご本人の出来る範囲で有効な利用法を常に考えている。		
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	信頼できる往診医との関係を築いており、必要に応じた専門医の受診などの勧めがあったときには、ご家族にも意向を聞き連携体制を保っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	毎週来る訪問看護師に往診時の結果やご本人の体調などを毎回伝えて対応してもらっている。		
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。	入院時の情報交換などは往診医とも連携し、正確に行えている。		
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	重度化や終末期に向けた方針についての契約書は入居時に取り交わしており、状態の変化が生じた場合ごとに確認、話し合いを行います。往診医との確認も重視しています。		
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	緊急時の社内の報告フローは見やすいところに掲示して会議時に確認徹底している。		
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	会社としてBCP（事業継続計画）を策定している。その内容も研修により周知されています。年2回防火・避難訓練が実施され、そのうち1回は夜間訓練を想定しています。実施内容は運営推進会議において、地域の方にも報告しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	個人情報保護については、契約時に説明・同意を得ている。接遇マナー、個人情報保護は研修マニュアルがあり、年間の研修計画に取り入れられています。		
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	ご本人の希望があれば、それに沿うように職員が対応している。困難なケースではセンター長に報告・相談があり都度職員皆で対応を考えている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	画一した生活にならないように様子をよく確認しながら、ご本人の意志を確認し、押し付けにならないよう対応している。		
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	ご希望に沿えるように対応している。さりげない支援を行い、いいねといった声かけで和やかな雰囲気作りをしている。		
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	無理をしない程度に関わりを持っていただくとともに、一人ひとりの好みを把握し柔軟な食の提供ができるよう配慮している。食事は業者発注なので、毎月イベントを行い特別食を注文しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	食事量や水分量は毎日記録されている。摂取量をチェックし、一人ひとりに合った効果的な声掛けができています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	訪問歯科とも連携し、研修を受けながら知識を増やすとともに、状態を正しく把握して対応している。拒否のある方に対しても声掛けやタイミングを工夫している。		
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	排泄の支援に関する研修マニュアルが準備されている。一人一人の排泄のパターンに関しては、ケアカルテに記録されており、いつでも確認し、排泄の支援に役立てることが可能です。		
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	便秘についての記録を取り、食事の工夫や水分量のチェックなどを行っている。		
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	週2回の入浴を基本としている。無理強いはいないように心掛け、清潔保持のため複数の職員で工夫して対応している。時には時間にこだわらず声掛けを行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	様子をよく観察し、体調がすぐれないときや疲れていそうなどときには横になっていただくなど、複数の職員確認・判断している。		
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	薬の情報を積極的に得て、職員同士で共有し、往診医に相談を密に行っている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	ご本人の得意とする作業などを積極的に行って頂けるよう声掛けしている。一緒に楽しみながら会話し、笑顔で過ごせるよう意識している。		
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	本人とご家族の希望に沿って、外出・外食などを気軽に実行してもらえるよう対応している。日常としては、施設の駐車場の範囲での散歩を職員が付き添い実行している。		
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	紛失や盗難などの危険性もあるため慎重に対応しているが、ご本人の状態に応じて、ご家族の協力を得ながら進めている。		

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	
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	電話は希望があれば、いつでもかけることができる。本人またはご家族の希望があれば、手紙のやり取りができるように支援を行っています。			
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	施設整備の部門による統一された基準以上の管理が確認、指示されています。各施設ごとの個性も建築時に反映されています。レクリエーションで作ったもので、季節に合った飾りつけをしている。居室やフロアが快適な温度：空間になるよう温度計等を設置し、管理している。			
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	共用空間は、余裕を持った広さになっており、食席の他、ゆったりくつろげるソファ席など工夫している。			
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご家族とも相談しながら居室環境を整えている。写真や馴染みの服・置物などを置くようにしている。			
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	手すりを設置し、安全に1人で歩行できるようにしている。居室には名札を付け、自分の部屋がわかるようにしている。			

目 標 達 成 計 画

事業所 あいほらグループホームそよ風

作成日 令和7年12月4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	4	運営推進会議の活用が不十分で、そこから引き出される意見がサービス向上にまだ活かされていない。	運営推進会議の内容を意見が出される、双方向の形式に変化させてゆく。	提供できる情報（事業所、会社、業界）を豊富にし、参加者の興味・関心は何にあるかを解明してゆく。	1年
2	40	職員数から散歩、外出などが困難なため、GHの日々の暮らしの楽しみとして食事が重要な要素となっている。	現在のお客様にとって楽しめる食事とは何なのかを発見し、実行する。	イベント食の回数を増加するなど、量、回数、質、雰囲気など仮定を立て、実際に試してみることで、実際に試してみるにより探求する。	1年
3	12	会社は、給与水準のアップのための目標を稼働率で設定しています。GH今年度目標は97%でしたが、4月～10月平均は96.2%でした。全国平均は、95%です。	全国平均を上回っているため、97%を達成する。	・医療関連施設を中心に包括などとのパイプづくりを重視して効率化を図る ・企業規模とグループの横の連携を活用した営業活動を行う。	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。