

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	1490700356	事業の開始年月日	令和2年 2月 1日
		指定年月日	令和2年 2月 1日
法人名	ケアパートナー株式会社		
事業所名	ケアパートナー磯子中原・グループホーム		
所在地	(〒235-0036) 横浜市磯子区中原3-3-11		
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10月31日	評価結果 市町村受理日	令和7年12月19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 <http://www.care-partner.com/>

【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)】

ケアパートナーでは大切にすべき価値観として以下4つの「大切にすること」を掲げ日々業務にあたっています。
「安全を大切にすること」お客様の安全優先・些細な変化に気づき共有する。法令順守・5S活動を実施し安全な生活を支援します。
「サービスを大切にすること」趣味趣向を尊重し、自宅での生活に近い形で生活できるように支援し、自己決定を促しています。
「成長・改善を大切にすること」社内社外研修の充実させスタッフの自己成長に取り組んでいます。
「地域を大切にすること」隣接する自社運営「キッズパートナー」(保育園)との交流を行い、地域ケアの一端を担っています。

【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2-3 日土地山下町ビル9F		
訪問調査日	令和7年11月21日	評価機関 評価決定日	令和7年12月10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)】

【事業所の概要】 事業所は、京浜急行屏風ヶ浦駅から徒歩10分程の住宅街にある鉄骨造2階建て、2ユニットのグループホームで、1階には同一法人の保育園を併設している。グループホームや訪問介護などの介護事業のほか、訪問看護・障害者支援・保育事業を全国的に展開する、大手建築・不動産関連のグループの株式会社が運営している。 【アセスメントを反映した介護計画に基づく支援の実施】 職員は、入居前に自宅や病院などを訪問するなどして「ケアチェック表」の項目に基づき、利用者の「できること」「やりたいこと」を確認している。入居後は、原則6ヶ月ごとに定期的なアセスメントを行っている。利用者や家族から「洗濯物を畳むのが得意だった」「自宅では塗り絵や脳トレをやっていた」という話を聞き、入居後も介護計画に反映させて、継続してもらっている。職員は、介護計画の支援内容が反映したケア記録を確認して、介護計画に基づき支援している。 【利用者・家族に寄り添った看取りの実施】 事業所では、看取りのカンファレンスには、可能な限り、家族や医療関係者に出席してもらっている。看取り後は、家族の意見を聞き、職員にアンケートを実施して、結果を計画作成担当者がまとめ、「偲びのカンファレンス」を開催している。カンファレンスでは、「職員間の認識の共通化ができていたか」などについて話し合っている。また、家族には希望に応じて、利用者の日常生活や行事の時の写真を提供するなど、利用者・家族に寄り添った看取りを行っている。

【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	1～7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15～22	8
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	9～13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36～55	14～20
V アウトカム項目	56～68	

事業所名	ケアパートナー磯子中原・グループホーム
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	新入社員に経営理念とその経営理念を達成するための価値観を「たいせつにすること」とし説明をしています。毎月のセンター全体会議でも共有をしている。必要に応じ各個人との面談を実施しています。		
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	現状は感染防止の観点から建物周辺の散歩程度に留め、キッズパートナー保育園との交流も状況に応じての実施しております。ご家族の対応においても密を避けるようご案内し対応しています。		
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	地域住民との直接交流はありませんが、隣接するキッズパートナーとは毎月イベントを実施しています。運営推進会議では民生委員との認知症に関する情報提供は行っています。		
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	運営推進会議は系列と他社のグループホームも参加し情報共有を行っております。地域状況や事故の共有も行っています。		
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	法令関係においては本社や事業所の担当者が市区町村と連絡を取り合い対応しています。お客様に関する事案は管理者と計画作成担当者が担当しております。		

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
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	社内研修、センター全体研修を通じ、チェックリストを活用しながら具体的な行為においても触れる研修を行っています。		
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	社内の年間研修に組み込まれており、実施している。職員同士や職員と入居者様のなれ合いが発生しないよう、併せて接遇・マナー研修も実施しています。		
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	年間研修にて実施しています。実際に後見人のついた入居者様がいるので対応方法を実践しております。		
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	グループホームの趣旨・弊社との取り決めの説明をしています。今後発生しうる事象についても契約時に説明し、ご理解を得てから契約の流れとしています。		
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	面会の際や電話連絡の際には近況報告やほかに要望がないか等ご意見をいただくようにしています。		

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	業務に関する提案・発言がしやすいよう業務整備を行っています。コンプライアンスに関することはインターネットでのアンケート調査を行うこともあります。意思表示が難しい職員にはこちらから話しかけるようにしています。		
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	社内で年2回人事考課、自己評価を行っています。自己の目標や目指すところも申告するようになっており、資格取得制度についても金銭的な負担と参加しやすいシフト配慮を行っています。		
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	社内研修、センター会議他、インターネットを使用したe-ラーニングも採用しています。必要に応じ、その場で実技指導など実施している。		
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へ入会しており、研修に参加させていただいております。運営推進会議でも他社グループホームと情報交換を行っています。		

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
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	契約を交わす前にご家族様、本人様と面談を実施しています。アセスメント、プラン作成時にも要望・困りごとを聞くようにしています。		
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	見学に来られた際や面談を行った際に困りごとや不安に感じていることを聞きとるようにしています。		
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	ご本人様やご家族様と面談した際にグループホームとしてできること、できないことを説明し御理解いただいています。生活面・ニーズについても環境の変化を最小限にするべく配慮しています。		
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	お客様の家にサービスをするために来ているという認識で、居室に入る際はノックをする等の基本的動作を大切にしています。生活の中での掃除など出来る範囲のことはしていただくように配慮しています。		
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	ご家族様で行えること（散歩等）は極力ご対応のお願いをしています。機会ごとに近況報告を行い、出来ることの協力を依頼しています。		

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
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	郵便や電話のやりとりの支援や個人で自己管理出来る方の携帯電話の持ち込みも可能としています。		
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	お客様のADLや性格を把握してトラブルのないよう工夫をして席を配置しています。		
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	契約終了後においても必要に応じてご家族様と連絡を取り合い、現況報告、問合せできるよう対応しています。		
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。	契約時や面会時にニーズや困りごとを聞き好みや希望を把握し会話の中から生活に対する想いをくみ取るようにしています。		

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
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	実調時や面談時に聞き取りを行い入居後においても同様に対応できるよう意識しています。		
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	入居前カンファレンスを開催し共有をしています。 健康状態は日々のバイタルチェック・体重、食事量・排泄回数等を記録し把握に努めています。		
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	カンファレンス実施し、個々の状態を確認し支援方法を考えている ご家族からの意見も計画書へ反映するようにしています。		
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	タブレットにタイムリーに記録の記載ができるようにしています。全体会議やカンファレンスで意見交換し計画書へ反映しています。		
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	心身の状況変化によるサービスに変更が必要な場合は協力医療機関の医師、看護師、相談員とよく連携し助言を求めています。		

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
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	イベント再開時は隣接する自社の保育園との交流を継続できるよう検討しています。		
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	事業所として協力医療機関、訪問診療の医師との連携を行っています。入居後も在宅でのかかりつけ医で受診できるよう配慮している。		
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	訪問診療、訪問看護と連携しています。それぞれ事業所が中心となり情報共有しています。訪問看護で健康チェックを行っていただいています。		
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。	入院となった際サマリーを入院先に提出し情報提供をしています。退院時にも事前に情報共有を行っています。		
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	契約時にご家族の意向を聞き、重度化した場合の指針に同意をいただいています。また、加算についての説明も納得いただけるよう説明しています。		

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
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	年間研修にて事故防止に関する研修を実施しています。 またいつでも閲覧できるマニュアルも設置し対応しています。		
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	総合避難訓練、BCP対応訓練を実施しています。		
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	研修を通じ接遇マナーや権利擁護を取り入れ、プライバシーに配慮した言葉かけを心がけています。		
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	洗濯物たたみや食器の片づけ等をご本人に提案し、日々ご自分で選択できるよう声掛けしています。		

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
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	個々の趣味や生活のペースを把握し楽しみを持ちくつろいで生活できるよう支援している。就寝起床時間、夜間の睡眠状況も個々のペースに合わせて柔軟に対応しています。		
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	こだわりやおしゃれを尊重し季節感にあった衣類を促すように対応しています。また、訪問理美容で気分も前向きになれるように対応しています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	業者からの食事提供となっておりますが、季節感のあるメニューや行事食を提供できるようになっています。その時々に応じて洗い物や食器拭きも一緒にやるよう対応しています。		
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	栄養バランスはとれています。食形態においても希望や体調に応じて柔軟に対応しています。主食量も個別に増減の対応、水分量も同様に支援しています。		
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	毎食後口腔ケアを実施しています。必要に応じて介助も行っています。訪問歯科による定期的なケアも実施しています。		

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
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	個々の排泄パターンを把握し適切な時間帯に排泄のお声がけ・対応ができるようにしています。		
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	排泄表を用いて最終排便の日を共有し、水分量調整や寒天ゼリーを追加するなどの対応を行っています。また訪問診療時に医師と相談、家族とも情報共有しています。		
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	週2回は入れるよう入浴表を活用していますが、ご本人の意向や体調により、午後や別日に変更して対応するなど意向にそうよう支援を行っています。		
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	夜間は寝巻への更衣を原則とし、生活習慣やその時の状況に応じて日中においても居室でくつろげるよう配慮しています。		
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	内服薬管理表や薬の一包化など、誤薬リスクを考えた対応を行い、実際の内服時は2名で必ず確認し対応しています。		

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
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	食器拭き、洗濯物たたみ、掃き掃除、郵便をポストに取りに行く等を通じ、入居者様に役割を持っていただくよう配慮しています。		
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	コロナ渦において施設周辺の散歩程度に留めていたが、面会、外出ともに緩和し、家族との外食、買い物、外泊できるように支援しています。		
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	貴重品の持参は基本にご遠慮いただいておりますが、欲しいものについてはご家族と相談の上対応するようにしています。また、少額であればご家族と金額を確認した上でご自身で管理していただいております。		
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	希望により事業所の電話を取り次ぎ、使用、個人の携帯電話の使用の支援、郵便物の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	リビングでは窓が2か所あり、採光状態は良好です。空調に関しても直接風が当たらないよう配慮、温度管理もしています。		

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
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	お客様同士の相性を把握し、会話を楽しめるよう配慮しています。また、席においても窓側やテレビが見える席など、可能な限りで配慮できるようにしています。		
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	入居前より使用していた家具などを引き続きご使用いただくことで、安心していただける空間づくりをしています。入居後に追加したい場合も対応可能です。		
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	トイレの場所がわかるように大きく表示したり、必要な情報が視覚から取り入れられるよう配慮しています。		

事業所名	ケアパートナー磯子中原・グループホーム
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	新入社員に経営理念とその経営理念を達成するための価値観を「たいせつにすること」とし説明をしています。毎月のセンター全体会議でも共有をしている。必要に応じ各個人との面談を実施しています。	事業所では「安全」「サービス」「改善・成長」「地域」の4項目を大切にすべき価値観として、職員が携行するタイムカードの裏面に明示して周知徹底している。今年度は「改善・成長」を最重要課題として、「チームの士気を高める」をテーマに取り組んでいる。テーマの実現に向け「職場の整理、臭い対策、関係者への気遣いなどの職場環境の整備」「職員ごとの役割の明確化」などに取り組み、毎月、全体会議で進捗を確認している。	
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	現状は感染防止の観点から建物周辺の散歩程度に留め、キッズパートナー保育園との交流も状況に応じての実施しております。ご家族の対応においても密を避けるようご案内し対応しています。	事業所は、今年度から中原自治会の賛助会員になり、回覧板などから地域の情報を得ている。今年度は、自治会からの案内で地域の夏祭りに参加する予定であったが、悪天候のため参加できなかった。現在、地域ケアプラザが開催するクリスマスイベントへの参加の誘いがある。日常的には、散歩や清掃活動の際に、地域住民と挨拶して交流している。また、併設の同一法人の保育園の園児と、敬老会やハロウィンのイベントなどで、月1回程度交流している。	
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	地域住民との直接交流はありませんが、隣接するキッズパートナーとは毎月イベントを実施しています。運営推進会議では民生委員との認知症に関する情報提供は行っています。		
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	運営推進会議は系列と他社のグループホームも参加し情報共有を行っております。地域状況や事故の共有も行っています。	運営推進会議は、2ヶ月ごとに家族、民生委員、自治会役員、地域包括支援センター職員、同一法人や他社のグループホームの職員をメンバーとして開催している。家族には「お知らせ」で開催を案内して、出席を依頼しているが、出席を得られていない。民生委員から、生活保護費を受給している人の受け入れや、感染症対策についての質問があり、回答している。地域包括支援センターから、認知症サポーターキャラバンの案内の依頼があり、家族に案内している。	運営推進会議に、家族の出席が得られていません。「お知らせ」での案内のみならず、議事録を案内して会議の内容を知ってもらう、曜日の変更を検討するなどの出席を促す工夫を期待します。

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
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	法令関係においては本社や事業所の担当者が市区町村と連絡を取り合い対応しています。お客様に関する事案は管理者と計画作成担当者が担当しております。	区の高齢・障害支援課には、運営推進会議の報告書を送付して、事業所の実情や取組みを伝えている。また、利用者の介護保険要介護認定申請代行で区役所を訪問した際や電話連絡で、助言や指導を受けている。生活支援課とは、担当者が来所した際などに、生活保護費を受給している利用者の状況に関する情報共有や相談をしている。また、行政からは、メールでの情報提供も受けている。職員が、行政主催の感染症予防や防災など研修に参加している。	
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	社内研修、センター全体研修を通じ、チェックリストを活用しながら具体的な行為においても触れる研修を行っています。	身体拘束禁止に関する指針の策定、委員会の設置、研修の実施を適切に行っている。委員会では、全体会議と同日に実施し、多くの職員が出席している。欠席者には議事録を回覧して周知している。事業所では、スピーチロック対策として、「少々お待ちください」は、ファミリーレストランでは「すぐ伺います」と言っている例を参考に、「マイナス用語ではなく、プラス用語を使う」という、言葉の言い換えに関する取り組みを行っている。	
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	社内の年間研修に組み込まれており、実施している。職員同士や職員と入居者様のなれ合いが発生しないよう、併せて接遇・マナー研修も実施しています。	虐待防止に関する指針の策定、委員会の設置、研修の実施を適切に行っている。委員会と研修は、身体拘束禁止に関するものと同様の方法で実施している。また、法人と県の不適切ケアに関するチェックリストを研修に合わせて年2回実施している。不適切なケアについては、委員会などで話し合っている。「ご飯におかずを載せて食べるのは、本人がするのは○だが、本人の意思かわからない・確認していないは×」という事例を基に、実際の事例についての意見交換などを行っている。	
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	年間研修にて実施しています。実際に後見人のついた入居者様がいますので対応方法を実践しております。		

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
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	グループホームの趣旨・弊社との取り決めの説明をしています。今後発生しうる事象についても契約時に説明し、ご理解を得てから契約の流れとしています。		
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	面会の際や電話連絡の際には近況報告やほかに要望がないか等ご意見をいただくようにしています。	家族の意見・要望は、来所時や電話連絡、メールのやり取りなどで日常的に把握して運営に活かしている。また、年1回の家族懇談会や、新茶の会などの家族が参加するイベントなどで、意見・要望を聴いている。管理者は、家族が来所した際は、極力話をするなど、家族が意見・要望を言いやすい環境を作っている。家族から「職員が名札を掲示していなく、名前が分からない」との意見があり、ユニット単位で職員の顔写真を玄関に掲示するよう準備している。	
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	業務に関する提案・発言がしやすいよう業務整備を行っています。コンプライアンスに関することはインターネットでのアンケート調査を行うこともあります。意思表示が難しい職員にはこちらから話しかけるようにしています。	職員の意見・提案は、管理者が、日々の会話を中心に、毎月の全体会議や、個人面談などで把握し、運営に反映している。個人面談は年2回実施している。また、法人の担当者が来所した際にも、職員の意見などを聞く機会を設けている。職員から「居室でおむつを交換した際、ゴミ箱まで、ビニール袋に入れて中身が分かる状態で運ぶのではなく、中身が分からないようにした方が良いのでは」との意見があり、トートバックに入れて運ぶようにした。	
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	社内で年2回人事考課、自己評価を行っています。自己の目標や目指すところも申告するようになっており、資格取得制度についても金銭的な負担と参加しやすいシフト配慮を行っています。	法人は、キャリアパス制度と人事評価制度を採用して、年2回人事考課面談を行い、公平な評価をしている。介護福祉士資格の取得者への祝い金の支給や、介護支援専門員資格取得者への研修費用の半額補助など資格取得を支援している。また、業務命令での研修の受講は、勤務扱いとし受講料・交通費を補助している。事業所では、全体会議の中で生産性向上について、シフト時間帯の見直しなどを議論している。	

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	社内研修、センター会議他、インターネットを使用したeラーニングも採用しています。必要に応じ、その場で実技指導など実施している。	事業所では、法人の年間研修計画に基づく、法定研修中心の研修に、事業所独自の研修として、計画作成、ハラスメント、アンガーマネジメントなどの研修も加え、事業所内研修を開催している。また、職員は、行政やグループホーム連絡会、資格取得関係などの外部研修にも参加している。新入職員に対しては、事業所で座学の研修を行った後、計画作成担当者や介護福祉士の資格を持つ職員などを中心にOJTを行い、育成している。	
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へ入会しており、研修に参加させていただいております。運営推進会議でも他社グループホームと情報交換を行っています。		
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	契約を交わす前にご家族様、本人様と面談を実施しています。アセスメント、プラン作成時にも要望・困りごとを聞くようにしています。		
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	見学に来られた際や面談を行った際に困りごとや不安に感じていることを聞きとるようにしています。		

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
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	ご本人様やご家族様と面談した際にグループホームとしてできること、できないことを説明し御理解いただいています。生活面・ニーズについても環境の変化を最小限にするべく配慮しています。		
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	お客様の家にサービスをするために来ているという認識で、居室に入る際はノックをする等の基本的動作を大切にしています。生活の中での掃除など出来る範囲のことはしていただくように配慮しています。		
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	ご家族様で行えること（散歩等）は極力ご対応のお願いをしています。機会ごとに近況報告を行い、出来ることの協力を依頼しています。		
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う、支援に努めている	郵便や電話のやりとりの支援や個人で自己管理出来る方の携帯電話の持ち込みも可能としています。	事業所では、入居時のアセスメントや家族からの情報で、利用者の馴染みの関係を把握している。友人や知人の来所時には、居室や相談室で面会してもらっている。電話や手紙の取次ぎ支援や、手紙の投函支援なども行っている。家族が持参する馴染みの牛乳、ヨーグルト、乳酸菌飲料、一口羊羹などの飲食物の取次ぎや、好みの乳液、保湿クリームなどの購入を支援している。趣味の継続として、読書や折り紙をしている利用者がいる。	
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	お客様のADLや性格を把握してトラブルのないよう工夫をして席を配置しています。		

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
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	契約終了後においても必要に応じてご家族様と連絡を取り合い、現況報告、問合せできるように対応しています。		
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。	契約時や面会時にニーズや困りごとを聞き好みや希望を把握し会話の中から生活に対する想いをくみ取るようにしています。	職員は、入居前に自宅や病院などを訪問して利用者・家族から暮らし方の希望や意向を聞いている。また、利用者の当時の介護支援専門員にも、利用者に関する情報を確認している。入居後は、原則6ヶ月ごとに定期的なアセスメントを行っている。利用者や家族から「洗濯物を畳むのが得意だった」「自宅では塗り絵や脳トレをやっていた」という話を聴き、入居後も介護計画にも反映させて、継続してもらっている。	
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	実調時や面談時に聞き取りを行い入居後においても同様に対応できるよう意識しています。		
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	入居前カンファレンスを開催し共有をしています。 健康状態は日々のバイタルチェック・体重、食事量・排泄回数等を記録し把握に努めています。		

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
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	カンファレンス実施し、個々の状態を確認し支援方法を考えている ご家族からの意見も計画書へ反映するようにしています。	介護計画は、アセスメントとモニタリングを基に、原則6ヶ月ごとに見直しているが、状態により随時見直している。見直しの際は、家族には電話連絡や来所時のヒアリングで意見や要望を聴いている。見直した介護計画の変更内容は、申し送りノートに変更点を記載して、職員に周知徹底している。モニタリングは、計画作成担当者が、毎月の支援内容の実施状況の確認や、職員の意見などを踏まえて6ヶ月ごとに「モニタリング記録」を作成し、実施している。	
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	タブレットにタイムリーに記録の記載ができるようにしています。全体会議やカンファレンスで意見交換し計画書へ反映しています。		
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	心身の状況変化によるサービスに変更が必要な場合は協力医療機関の医師、看護師、相談員とよく連携し助言を求めています。		
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	イベント再開時は隣接する自社の保育園との交流を継続できるように検討しています。		
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	事業所として協力医療機関、訪問診療の医師との連携を行っています。入居後も在宅でのかかりつけ医で受診できるように配慮している。	事業所では、利用者や家族の希望を踏まえ、入居前のかかりつけ医を含む3つの医療機関を受け入れており、全ての医療機関が、かかりつけ医として月2回訪問診療のため来所している。かかりつけ医とは、病歴などの情報共有や急変時の対応の確認をしている。また、毎月、会議を行っている医療機関もある。また、かかりつけ医は、24時間オンコール体制で、夜間に緊急な対応が必要な場合は、提携している医師も含め、往診も受診できるようになっている。	

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
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	訪問診療、訪問看護と連携しています。それぞれ事業所が中心となり情報共有しています。訪問看護で健康チェックを行っていただいています。		
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。	入院となった際サマリーを入院先に提出し情報提供をしています。退院時にも事前に情報共有を行っています。		
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	契約時にご家族の意向を聞き、重度化した場合の指針に同意をいただいています。また、加算についての説明も納得いただけるよう説明しています。	事業所は、入居時に「重度化した場合における対応に関する指針」を説明して、同意を得るなど、看取りに関しては、早めに利用者や家族の考えを聴き、備えるようにしている。看取りのカンファレンスには、可能な限り、家族や医療関係者に出席してもらっている。過去1年間で4名の看取りを行った。看取り後は、家族の意見を聴き、職員にアンケートを実施して、結果を計画作成担当者がまとめ、「偲びのカンファレンス」を開催している。	
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	年間研修にて事故防止に関する研修を実施しています。またいつでも閲覧できるマニュアルも設置し対応しています。		

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
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	総合避難訓練、BCP対応訓練を実施しています。	事業所は、夜間想定訓練も含め、火災や地震を想定した避難訓練を年2回実施している。直近の訓練は、消防署職員の立ち会いの下、併設の同一法人の保育園と合同で実施した。また、事業所では、立地などの実情に基づいたBCP（事業継続計画）を策定して、研修や訓練も実施している。災害用備蓄品はリストを作成し、食料と飲料水を職員分も含めて3日程度確保して、土砂崩れのリスクを考慮して、近隣の崖から一番離れた場所に保管している。	
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	研修を通じ接遇マナーや権利擁護を取り入れ、プライバシーに配慮した言葉かけを心がけています。	事業所では、日中、体操などの集団で行うイベントを行わず、利用者には、脳トレや読書など好きなことをして過ごしてもらい、利用者の自己決定権を尊重している。職員は、トイレのドアは必ず締める、着替えを見られたくない利用者が着替える時は、ドアの外で見守るなど、プライバシーに配慮して支援している。管理者は、職員が、トイレに変えのパッドが無かった時にリビングの職員に「パッド持ってきて」と大声で言ってしまった事例を取り上げ、注意喚起したことがある。	
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	洗濯物たたみや食器の片づけ等をご本人に提案し、日々ご自分で選択できるよう声掛けしています。		
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、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	個々の趣味や生活のペースを把握し楽しみを持ちくつろいで生活できるよう支援している。就寝起床時間、夜間の睡眠状況も個々のペースに合わせて柔軟に対応しています。		

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
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	こだわりやおしゃれを尊重し季節感にあった衣類を促すように対応しています。また、訪問理美容で気分も前向きになれるように対応しています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	業者からの食事提供となっておりますが、季節感のあるメニューや行事食を提供できるようになっています。その時々に応じて洗いや食器拭きも一緒にやるよう対応しています。	食事は、食材業者の配食サービスを利用して提供している。利用者の希望を聴き、茶わん蒸しや、饅頭などを提供している。食事レクリエーションは、食中毒などの感染症対策の観点から中止しているが、再開する方向で検討している。利用者の状況に合わせ、ミキサー・一口大・刻み食などを提供している。ミキサー食は、利用者に食材が何か説明している。食の進まない利用者には、理由を考え、食事の時間を長くしたり、好みの物を代替食として提供したりしている。	
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	栄養バランスはとれていません。食形態においても希望や体調に応じて柔軟に対応しています。主食量も個別に増減の対応、水分量も同様に支援しています。		
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	毎食後口腔ケアを実施しています。必要に応じて介助も行っています。訪問歯科による定期的なケアも実施しています。		

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
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	個々の排泄パターンを把握し適切な時間帯に排泄のお声がけ・対応ができるようにしています。	職員は、マニュアルやOJTで排泄介助のスキルを身に付けている。排泄は、排泄パターンに基づく定時誘導や、利用者の様子や仕草に基づく随時誘導を行いトイレでの排泄を支援している。オストメイト用トイレがあり、人工肛門を造設した利用者も、安心して排泄できる。事業所では、長時間トイレに行かない利用者には、頻繁に声かけして排泄を促している。おむつ使用に変更するかどうかは、立位が不安定になった時などに、カンファレンスで検討している。	
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	排泄表を用いて最終排便の日を共有し、水分量調整や寒天ゼリーを追加するなどの対応を行っています。また訪問診療時に医師と相談、家族とも情報共有しています。		
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	週2回は入れるよう入浴表を活用していますが、ご本人の意向や体調により、午後や別日に変更して対応するなど意向にそよう支援を行っています。	事業所では、週2回午前中の中の入浴を基本としている。午後の入浴希望があれば対応している。曜日で入浴者を仮決めし、当日体調などを考慮して入浴順を決めている。お湯や足ふきマットなどはひとりずつ交換して、気持ちよく入浴してもらっている。入浴介助時の熱傷事故防止のため、湯が高温にならない機能の給湯設備を設置している。利用者は、職員との会話や菖蒲湯、柚子湯、入浴剤の湯を楽しんでいる。リラックスして歌を歌う利用者もいる。	
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	夜間は寝巻への更衣を原則とし、生活習慣やその時々状況に応じて日中においても居室でくつろげるよう配慮しています。		

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
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	内服薬管理表や薬の一包化など、誤薬リスクを考えた対応を行い、実際の内服時は2名で必ず確認し対応しています。		
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	食器拭き、洗濯物たたみ、掃き掃除、郵便をポストに取りに行く等を通じ、入居者様に役割を持っていただくよう配慮しています。		
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	コロナ渦において施設周辺の散歩程度に留めていたが、面会、外出ともに緩和し、家族との外食、買い物、外泊できるように支援しています。	散歩や買い物などの日常的な外出は、家族が来所した際に連れて行ってもらおうよう依頼している。家族が来られない場合は、職員が同行している。駐車場で外気浴をすることがある。非日常的な外出として、今年は、徒歩で初詣や花見に出かけた。また、家族の支援で、法事や、外食、買い物、自宅などに出かけた利用者がいる。家族からの要請で車いすを貸し出して支援したことがある。利用者の外出歴はケース記録に記載して管理している。	
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	貴重品の持参は基本のご遠慮いただいておりますが、欲しいものについてはご家族と相談の上対応するようにしています。また、少額であればご家族と金額を確認した上でご自身で管理していただいている		
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	希望により事業所の電話を取り次ぎ、使用、個人の携帯電話の使用の支援、郵便物の支援を行っています。		

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
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	リビングでは窓が2か所あり、採光状態は良好です。空調に関しても直接風が当たらないよう配慮、温度管理もしています。	リビングは、大きな窓と多数のLED照明で明るい。採光が眩しい時は、カーテンで調整している。利用者にくつろいでもらえるよう、静かなBGMを流すなど音にも気を付けている。温度・湿度管理は、エアコンと加湿器で行っている。換気は、換気扇での24時間換気しているほか、一日3回窓を開けて行っている。「幼稚に見える飾り付けは辞めて欲しい」という利用者の要望で、壁の飾り付けは、利用者の作った折り紙や塗り絵などに留め、シンプルなものになっている。	
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	お客様同士の相性を把握し、会話を楽しめるよう配慮しています。また、席においても窓側やテレビが見える席など、可能な限りで配慮できるようにしています。		
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	入居前より使用していた家具などを引き続きご使用いただくことで、安心していただける空間づくりをしています。入居後に追加したい場合も対応可能です。	居室に自宅から持ち込めるものは、危険物など一部の品を除き制限はないことを伝えている。利用者は、テレビ、時計、カレンダー、位牌、家族の写真や、ぬいぐるみなどを自由に持ち込んでいる。居室には、安全対策として、ナースコールを全室に備え付けている。また、人感センサーや、フットセンサーを使用している利用者もいる。利用者は、テレビ観賞や、読書、昼寝などで、思い思いにくつろいで過ごしている。	
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	トイレの場所がわかるように大きく表示したり、必要な情報が視覚から取り入れられるよう配慮しています。		

目標達成計画

事業所名 磯子中原・グループホーム 1 階

作成日 令和7年10月31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		前回の課題であった運営推進会の開催と家族、他専門職や地域の方の参加については達成出来たが家族参加やサービス向上に具体的にいかせていない。自治会行事にも参加しようとしているが現状では不参加となっている。	運営推進会議での利用者やサービスについて、そこでの意見を具体的なサービス向上に活かす。地域の行事に入居者が参加、職員は運営面で貢献すること。	系列事業所と地域の活動での共同参加企画、民生委員を通じて認知症ケアの情報を伝達。地域内でのなんらかの活動場所の提供を検討。	6ヶ月
2		前回課題の町内会加入及び行事参加について、町内会賛助会員になり、口頭での情報共有は始めたものの行事参加や地域への還元が不足している。	自治会行事への参加、交流をはかり、地域への貢献活動の実施と自社運営活動、サービス内容への反映を行う。	地域内の移動に坂道が多く、路面状態も悪いことから、家族、ボランティア、シルバー人材を活用して外出等の機会を増やす。知り得た情報は職員にも知らせ、地域の清掃など対応可能なことは実施する。	6ヶ月
3		職員を育てる取り組みは前年度も実施してきているが、取り組みを通じて成長した職員もいるが、他者との共有や互いに教え合う環境に十分には至っていない。	職員の自律を目指す。介護マニュアル、業務マニュアルで基本的事項の周知、徹底を行う。職員が意識的に行動できるようになる。	①施設の全体会議を通じて、学習したことを再周知し、その後それぞれの職員の力量を確認、面談、実践指導を行う。②指導できる職員の教育を行う。③資格所持者を中心に研修の一端を担い、意識向上につなげる。④会議は職員が月替わりで司会とつとめ、課題を見つけ運用するように	1年
4		実際の対応訓練、総合防災訓練は実施しているが、複合的な要因による作用は考慮していないこともあり、地域の参加も含めた対応、机上及び実地訓練が必要。	通常の避難訓練は継続するとともに、停電や土砂災害、地震が同時に発生した場合に対応できるようにする。管理者や本社と音信不通となっても初動対応としてその場にいる職員で事業継続できるようにする。	避難訓練は日勤帯、夜間帯など想定毎に実施する。作成してあるBCPマニュアルを参考に実際の災害キットを使用して少人数での訓練を行う。	年間を通じて実施

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。

目標達成計画

事業所名 磯子中原・グループホーム2階

作成日 令和7年10月31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		前回の課題であった運営推進会の開催と家族、他専門職や地域の方の参加については達成出来たが家族参加やサービス向上に具体的にいかせていない。自治会行事にも参加しようとしているが現状では不参加となっている。	運営推進会議での利用者やサービスについて、そこでの意見を具体的なサービス向上に活かす。地域の行事に入居者が参加、職員は運営面で貢献すること。	系列事業所と地域の活動での共同参加企画、民生委員を通じて認知症ケアの情報を伝達。地域内でのなんらかの活動場所の提供を検討。	6ヶ月
2		前回課題の町内会加入及び行事参加について、町内会賛助会員になり、口頭での情報共有は始めたものの行事参加や地域への還元が不足している。	自治会行事への参加、交流をはかり、地域への貢献活動の実施と自社運営活動、サービス内容への反映を行う。	地域内の移動に坂道が多く、路面状態も悪いことから、家族、ボランティア、シルバー人材を活用して外出等の機会を増やす。知り得た情報は職員にも知らせ、地域の清掃など対応可能なことは実施する。	6ヶ月
3		職員を育てる取り組みは前年度も実施してきているが、取り組みを通じて成長した職員もいるが、他者との共有や互いに教え合う環境に十分には至っていない。	職員の自律を目指す。介護マニュアル、業務マニュアルで基本的事項の周知、徹底を行う。職員が意識的に行動できるようになる。	①施設の全体会議を通じて、学習したことを再周知し、その後それぞれの職員の力量を確認、面談、実践指導を行う。②指導できる職員の教育を行う。③資格所持者を中心に研修の一端を担い、意識向上につなげる。④会議は職員が月替わりで司会とつとめ、課題を見つけ運用するように	1年
4		実際の対応訓練、総合防災訓練は実施しているが、複合的な要因による作用は考慮していないこともあり、地域の参加も含めた対応、机上及び実地訓練が必要。	通常の避難訓練は継続するとともに、停電や土砂災害、地震が同時に発生した場合に対応できるようにする。管理者や本社と音信不通となっても初動対応としてその場にいる職員で事業継続できるようにする。	避難訓練は日勤帯、夜間帯など想定毎に実施する。作成してあるBCPマニュアルを参考に実際の災害キットを使用して少人数での訓練を行う。	年間を通じて実施

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。