

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	1493100547	事業の開始年月日	令和2年2月1日
		指定年月日	令和8年2月1日
法人名	医療法人 裕徳会		
事業所名	グループホーム にじいろ港南台		
所在地	(〒234-0054) 横浜市港南区港南台7-9-41		
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	27 名
		ユニット数	3 ユニット
自己評価作成日	令和8年2月20日	評価結果 市町村受理日	令和8年7月2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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/14/index.php?
----------	--

【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)】

お一人お一人がその方らしく末永く過ごしていただけるよう考え行動し時代の変化を楽しみ常に成長し続けていける施設を目指している。
地域の繋がりを大切にしていって、関わる方全ての人を価値のある対等人であると考え、少しでも人の役に立ちたいという精神を持って運営をしている。
また、一番の資源である職員を大切にしていって、職員の特徴や価値観を大切にしたマネジメントを行っている。

【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8年3月19日	評価機関 評価決定日	令和8年6月4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】
当事業所は、JR京浜東北根岸線「港南台」駅から徒歩15分またはバスに乗り、「港南台第一中学校前」バス停で下車し、徒歩1分程の場所に位置している。RC構造3階建て、3ユニットのグループホームである。医療法人が運営母体の当事業所は、ITVカメラによる監視システムや見守り支援システムを導入している。
【充実した医療連携体制】
医療法人が運営しており、同一法人である「港南台病院」と「よこはま港南台地域包括ケア病院」が協力医療機関となっている。利用者全員が月2回、「横浜港南台地域包括ケア病院」内科医の訪問診療を受診している。「港南台病院」とは24時間オンコール体制を整え、夜間対応のほか、整形外科などの外来受診で連携を図っている。また両病院は電子カルテを共有して利用者の受診に対応している。「港南台病院」訪問看護ステーションの看護師が週2回、24時間体制で来所し、利用者全員の体調管理ならびに褥瘡の特別指示書に基づく継続医療行為を行っている。点滴や喀痰吸引が必要になった場合は、「港南台病院」に入院している。
【職員の質の向上のための取り組み】
管理者は職員に対して「利用者が主体の、暮らし易い場所を提供する」ために、今何が必要なのか、また利用者・家族が穏やかに安心できる場所を作るには、どうしたら良いかを常に考えるよう指導している。法人には資格取得を奨励する制度があり、自己研鑽を積んで、指定の資格に合格した職員に、報奨金ならびに資格手当を支給している。また、新入職員には管理者が1日かけて法定オリエンテーションを行い、認知症基礎研修・身体拘束防止研修・虐待防止研修を行ってスキルアップを図っている。

【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 ～ 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 にじいろ港南台
ユニット名	梟(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

事業所名	グループホーム にじいろ港南台
ユニット名	翡翠(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

事業所名	グループホーム にじいる港南台
ユニット名	啄木鳥(3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広がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)		1. 大いに増えている
			2. 少しずつ増えている
		○	3. あまり増えていない
			4. 全くいない
66	職員は、活き活きと働けている。 (参考項目：11, 12)		1. ほぼ全ての職員が
		○	2. 職員の2/3くらいが
			3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。		1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが
		○	3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。		1. ほぼ全ての家族等が
		○	2. 家族等の2/3くらいが
			3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	申し送りや会議、研修の場を通じて、理念や考え方を共有し、どのように実現していくことができるのかを検討している。	理念は、1階の事務室と相談室、3階の休憩室などに掲示し、職員は研修や面談時に確認し共有している。管理者は、利用者が喜ぶことを職員自ら考えケアすることが、理念の実践に繋がると職員に伝えている。ユニット会議でも、理念を話題に取り上げ、利用者のために何ができるかを話し合うことがある。理念は、利用者に対する接遇や日々を楽しく過ごすための支援を通して実践している。また初詣や水族館見学などの外出レクリエーションを企画し、利用者から喜ばれた。	
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	演奏ボランティアやマジックボランティア等を実施。また、ご希望のある方には福祉ネイルを実施している。近隣の見守りパトロールへも数回参加している。	自治会から届く回覧板から地域の情報を得ている。回覧板の受け渡しは、近所との交流に繋がっている。事業所前の歩道は小学校の通学路になっている。天気の良い日には、毎朝登校時に横断歩道付近で行われる見守りの「旗振り」に、利用者と職員が参加している。施設に隣接するコンビニエンスストアに利用者数名と職員が買い物に出かけた際に、地域の方と挨拶を交わしている。「横浜市病院協会看護専門学校」生徒の実習を受け入れている。	
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	可能な限り、小中学校の下校時横断歩道の見守りをご入居者様と参加。		

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
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	2か月に1回対面にて実施。地域包括支援センター、民生委員、自治会長、近隣居宅介護支援事業所職員へ取り組みを報告し、情報交換を行っている。	運営推進会議は2カ月に1回、対面で開催している。法人内の居宅介護支援事業所職員、病院の事務次長、有料老人ホームの事務長及び事業所の管理者と計画作成担当者をメンバーとしている。会議では、運営状況や事業所の活動状況を報告し、利用者・職員情報を伝え、意見交換を行っている。報告書は、港南区高齢・障害支援課に郵送で提出し、会議の出席者にも手渡している。	運営推進会議のメンバーは法人内部の職員で構成され、自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員など外部の方の参加がありません。参加を促して頂き、会議の場で外部の意見や要望を取り入れたり、事業所の対外的な発信を強化することを期待します。運営推進会議を足掛かりに相互協力が図られ、地域連携が強化することを期待します。
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	運営推進会議を通して、地域包括支援センター職員へ事業所内のサービス内容やご入居者様ご様子を伝えている。また、生活支援課へは、都度ご状態、ご様子等に変化があればケースワーカーへ報告、共有している。	横浜市介護事業指導課とは、加算や人員などについて電話で相談したり、時には訪問のうえ、打ち合わせることもある。港南区高齢・障害支援課の職員とは介護保険証の手続きで区役所を訪問した際に連携している。行政が主催する感染症やBCP作成などのオンライン研修に、管理者が参加した。生活保護を受給している利用者が2名おり、区的生活支援課の職員とは、電話で、外部受診のための医療券発券についての相談をしている。また年に1～2回、区役所のケースワーカーが来所している。横浜市の高齢者グループホーム連絡会に加入している。	
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	身体拘束廃止委員会を設置し、3か月に1回委員会を実施。研修は法定通り年2回行い、事業所内へ周知を図っている。	身体拘束廃止委員会は3ヶ月に1回開催して、身体拘束にあたる案件の確認やスピーチロックなどについて検討している。管理者または身体拘束委員の職員が講師になり、年に2回、委員会に引き続き、身体拘束廃止の研修を実施している。当日欠席した職員は資料や動画で内容を確認し、レポートを提出している。管理者は、スピーチロックなどの不適切な対応を見かけた際は、その場で注意している。また、職員同士が気付いた時にも、お互いに注意し合える環境が出来ている。	

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
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	虐待防止委員会を設置し、3か月に1回委員会を実施。研修も法定通り年2回行い、事業所内へ周知を図っている。	身体拘束廃止委員会とは別に、3ヶ月に1回、高齢者虐待防止委員会を開催し、議事録を作成している。虐待防止委員会の内容は、ユニット会議で周知し、全職員が共有している。虐待防止の研修は年2回委員会に引き続き日勤者が参加し、実施している。当日、欠席の職員には書面を配布してレポートを提出してもらっている。職員は、年1回ストレスチェックを行い、その結果により法人の医師の診断を受ける仕組みが整っている。	
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	成年後見制度について、ご利用されている方もおられるため、職員へは都度制度について説明を行うと共に、権利擁護についても理解を深めるよう努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時に、重要事項説明書等を用いて、説明を行い疑問点についても、回答を行っている。入居後についても、都度疑問点があれば、都度説明を行わせていただき、了承を得ている。		
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	意見箱を設置しているも、意見箱への投函はないため、ご家族及び関係者来訪時に管理者及び職員がお声掛けを行っている。いただいたご意見については、ユニット会議の議題やリーダー会議の議題、苦情委員会にて話し合いを行って。	家族の面会は、事前連絡制とし、8時30分から17時の間で実施している。家族からの意見や要望は、電話で聞くことが多い。電話には、主に管理者や生活相談員が対応している。ほかにも面会時や、家族が事業所の行事に参加した際に直接聞き取っている。事業所のホームページにブログを掲載して、利用者の様子をタイムリーに提供している。また写真を添えた「お便り」を全家族に郵送して、日常や行事などでの利用者の様子を伝えている。	

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	小規模な事業所であるため、事業所全体にて、運営を実施。ユニット内にて、運営方針内容も決定しており、職員の意見を反映しやすい環境としている。リーダーからの要望についても、すぐに反映できるように努めている。	日々のコミュニケーションのなかで、職員の意見や要望を聞いている。毎月、モニタリングを兼ねたユニット会議を行っている。会議では運営方針や状況報告を行った後、職員の意見を聴取している。また必要に応じて個別のサービス担当者会議も行うことがある。ユニット会議で話し合われた内容は、ユニットリーダー会議で管理者に報告し、検討している。年1回「評価票・目標シート」を全職員が提出し、管理者と本社で総合評価を行なっている。また、年2回の賞与時には、別様式の評価シートを用いて、考課している。	

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
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	職員個々の従業状況等については、毎月出勤簿等にて管理を行い、年2回賞与時期に合わせ管理者及び法人本部含め評価を実施。昇給については、年1回管理者及び法人本部にて実施。適宜面談を実施し、職員自身の考えている方向性等についてもすり合わせを行っての。	法人としてキャリアアップ制度があり、職員にも理解・周知されている。「人事評価制度」があり、職員が作成した個人目標と結果を基に、昇給・昇格及び賞与の査定を行っている。現在、14名の職員が介護福祉士資格を保有している。健康診断は、年1回、全職員が系列の港南台病院で実施している（パート職員は希望者、また夜勤者は年2回）。年次有給休暇は年に5日以上取得出来ており、希望休も月に3日程取得できる。夜勤者には福利厚生の一環で、朝・夕の食事が無償で提供されている。2階に男性用ロッカー、3階に女性用ロッカールーム及び休憩室を備え、職員が働きやすい環境となっている。	
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	自己研鑽にて、研修や試験を受講し取得した資格等については、報奨金や資格手当の増額を行っている。事業所内伝達を条件として、外部研修参加費用は法人負担としている。	ターミナルケアや接遇に関する内部研修を実施している。自己研鑽を積み指定の資格（認定介護福祉士・ケアマネジャー・認知症ケア専門士・喀痰吸引・社会福祉士）を取得した職員には、報奨金が支給される。入職時は管理者が1日かけて法定オリエンテーションとして、認知症基礎研修・身体拘束廃止研修・虐待防止研修を行っている。その後、先輩職員に付いて3か月を目安に、OJTを行っている。尚、OJTの期間は、能力・経験によって調整している。	
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	法人内他事業所での研修参加や地域の勉強会への参加を図り、学び及び情報収集の機会としている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	ご入居前に、ご本人を訪問し、アセスメントを実施している。その際に、お困りごと等の確認を行い、事業所内へ周知している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	見学时及び入居前に、訪問等を実施し、ご家族のご要望やお困りごと、入居を希望されている経緯を必ず確認し、ご要望に対してのすり合わせを実施、事業所内へ周知をしている。		
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	見学时及び入居前に、訪問等実施し、その時のお困り後、ご希望等を確認し、事業所として行える提案及び他サービスのご利用についてもお伝えしている。よりご本人様にとって良いものが何かを検討している。		
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	共同生活の場として、ご本人の思いやご希望をくみ取るようコミュニケーションを図るよう努めている。ご自身で行えることは行っていただくよう支援を行っている。		

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
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	ご家族様への連絡を都度行わせていただき、ご状況やご様子を適宜報告、共有させていただく。 施設でのイベントを開催する際には、お声掛けさせていただき一緒に参加いただく機会を設けている。		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご面会の機会を設けており、居室内にてご家族様とお時間を過ごせるようにしている。知人等ご親族以外の方のご面会においても、ご家族様の了承を得て居室内でご面会を行うことができるよう努めている。	家族から事前連絡があり、友人が面会に来ている。その際は家族と同様に居室に通しもてなしている。家族の協力を得ての近隣の散歩や、車でのドライブに出掛けて、馴染みの場所を訪ねたり、食事をしてくる方もいる。自宅に戻って、外泊をする方もいる。特に年末年始は外泊する方が多く、事業所では菓の準備などを支援している。事業所の隣りにあるコンビニエンスストアに職員と一緒に買い物に行き、近所の方や店員と挨拶を交わし顔馴染みになっている。洗濯作業を自分の役割りと認識して、事業所の衣類やタオル類の洗濯、干し、たたみまでを積極的に行う利用者がいる。	
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	共同生活の場として、ご入居者様同士が交流を行うことができるようお食事の席にも留意しており、状況を確認しながらお食事席の変更も適宜実施していると共に、他ユニットのご入居者様が共通の趣味を行うことができるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご逝去に伴う契約終了が大半を占めているも、区切りごとにご連絡をくださるご家族様もおられる。 積極的な介入は難しいものの、できる部分の支援、お話を伺うことに努めている。		
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。	信頼関係構築の為に、常日頃よりコミュニケーションを図ることを重要としており、その中でご本人のお気持ちを把握するように努めると共に、ご家族様へも従前のご本人様のお気持ちを確認している。	入居前のアセスメントは管理者とユニット職員が行い、利用者の生活歴や趣味及び生活の希望などを聞き取り、職員に伝達・周知している。利用者の思いや意向は日頃のケアの中でコミュニケーションを図って把握している。管理者は、常に傾聴を心掛け、利用者の意向を把握するよう職員に伝えている。入浴時や夜間眠れない時などの、1対1になる場面で本音や希望を聞くことが多い。把握した内容は、業務日誌や申し送りノートに記入すると共に、ケアシステムにあるケース記録（SNS機能）に入力して共有している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	見学時や契約時等に聞き取り、伺ったことを個人ファイルやシステムを利用して、事業所内で共有するように努めている。		
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	日々の支援の中で、小さな変化にも留意し、変化が見られた場合には、申し送り及び記録に記載し、事業所内で共有するように努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	毎月実施しているユニット会議内にて、ご様子の状況確認及び共有を実施している。その際に支援方法の見直しや必要事項の改善を実施。訪問診療時に医師へ伝達し、必要時訪問看護ステーションへ相談、報告を実施している。	作成した介護計画を、翌月のユニット会議の中で行うサービス担当者会議に掛けて話し合い、職員によるモニタリングに加え、医師や看護師の意見、家族の意向や本人の希望などを反映した最終的な介護計画を作成している。日頃のケアでは、タブレットの介護アプリを活用して、日々の記録や申し送りを行なっている。介護計画は、短期目標は6ヶ月で、長期目標は1年で見直している。ただし、状態の変化等があれば随時見直しをしている。	
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	記録システムへ、個別記録を記載し、必要項目については申し送りへ反映。事業所内にて情報を共有すると共に、必要時介護計画の見直しを行っている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご本人様・ご家族様のお気持ちを、ご希望を一番に事業所内にて、何ができるのかを常に考えるように努めており、協力医療機関及び訪問看護ステーションへも協力を仰いでいる。		
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	地域の社会資源であるボランティア様にご協力いただきながら、事業所内での生活が少しでも豊かになるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	協力医療機関からの月2回の訪問診療及び必要時外部受診への対応を実施しており、治療方針等については、ご家族様を交え協力医療機関と連携を図っている。	利用者全員が、よこはま港南台地域包括ケア病院の内科医をかかりつけ医とし、月2回の訪問診療を受診している。港南台病院は夜間の24時間オンコールと整形外科などの外来受診を担当している。両病院は電子カルテを共有して受診に対応している。歯科医が歯科衛生士帯同の上、週に1回来所し、希望者の治療や口腔ケア指導・義歯調節などを行っている。訪問看護ステーションの看護師が週2回24時間体制で来所し、利用者全員の体調管理ならび、褥瘡の指示書に基づく継続医療行為を行っている。	
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	協力医療機関及び訪問看護ステーションへ変化及び相談をシステム及び電話を利用して行っている。情報共有についても、システムや電話を活用することで、必要時に適切な看護、医療を受けることができるよう努めている。		
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。	協力医療機関とは毎月1回の連携会議において、ご入居者様の情報を共有していると共に、必要時すぐに電話にて連絡を行える関係性が構築されている。		

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
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に重度化に関する指針の説明及びご同意をいただいております。状態の変化が見られた場合には主治医より説明の上、他職種連携にて、支援を継続して行うよう努めている。	契約時に家族に「重度化に係る指針」を説明し、同意書を貰っている。医師が看取り期に入ったと診断した際は、管理者立ち会いの下、医師が家族に説明している。家族が来所出来ない場合は、一旦電話で医師が説明している。「看取り介護指針」で看取りの意向を再確認して「ターミナルケアの同意書」を作成している。今年度は3名を看取った。法人の研修計画に重度化及び終末期の研修を組み込み、研修では、マニュアルの確認や重度化に係る指針の読み合わせなどを行っている。	
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	事故対応研修及びマニュアルの整備を行い、定期的な訓練、確認を行っており、実践力を高めるよう務めている。		
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	最低年2回の避難訓練を実施し、合わせてBCPの確認、机上訓練等を実施している。今後常温で保存可能な食材の購入を検討している。	今年度は4月と10月に2回、避難訓練を実施した。4月は夜間想定避難訓練を実施し、同時に心肺蘇生と救急対応の研修も行った。10月は日中の火災を想定した避難訓練を行なった。防災用として、3日毎に届く日常の冷凍品の食材及び常備の米、事務所に保管した飲料水を利用者3日分の備蓄品に充当している。その他、ガス発電機やカセットコンロ・ガスボンベ・ラジオなどを事務室の物置に保管している。生活用水として、貯水槽の水が使用可能になっている。	備蓄食として、3日毎に届く日常食の「チルド食品」を充当することとしていますが、、数量が不足しています。また普段食べている冷凍食品に加え、常温で長期保存の出来る高齢者に適した食品を、利用者と職員を合わせた3日以上備蓄されることを期待します。

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
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	尊敬の念をもって接していると共に、法人内実施のANA接遇研修へ各職員が参加することで、お声掛けや対応方法に学びを深めるよう努めている。	利用者の呼称は、原則名字に「さん」付けとしている。同姓の方がいる場合は、それぞれ名前に「さん」付けで呼んでいる。職員同士で利用者の話をする場合も、名字に「さん」付けとしている。記録を入力するときは、利用者に見えないように、離れた場所で行なっている。年1回、航空会社の社員を講師に招いて「接遇研修」を実施している。居室に入るときは、ドアをノックし、声掛けして、利用者到了承を得ている。	
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	ご本人のお気持ちやご希望の確認を行うために、日頃よりコミュニケーションに力を入れるよう努めており、可能な限り自己決定を行えるよう努めている。		
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	事業所内1日の基本的な時間はあるものの、ご本人のペースに合わせ無理なく過ごしていただくよう努めている。		
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	季節やその日にあった衣類を選択いただくと共に、起床時等には愛用している化粧品等を使用いただくようお声掛けを行って。また、月1回の訪問理美容や月2回の福祉ネイルにて、おしゃれの楽しみを持っていただけるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	食事の片付け等無理のない範囲にて、ご参加いただくと共に、食事の楽しみとして、月に2回程度出前を取るなどの支援を行っている。	配食専門業者から3日毎に届く、献立付きのチルド食品を朝昼夕、3食とも湯煎して提供している。ご飯と味噌汁は毎回職員が作っているが、利用者はパンが好きな人が多く、毎週水曜日の朝食はパンとスープを提供している。月2回15日と30日には、1食だけ業者の食事を止めて、イベント食を実施している。イベント食では、出前を利用し、寿司やうな井、ハンバーグなど、利用者が選んだ物を提供し、好評を得ている。食事や水分の摂取量はケア記録に記入し、不足しないように管理している。	
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	食事形態の見直しを都度行うと共に、飲水量等に留意しながら支援を行っている。ご本人の好みも日々のコミュニケーションの中で把握するように努め、イベント食等に繁栄をさせるよう努めている。		
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	訪問歯科医院より指導を受け、適切な口腔ケアを行うよう努めている。		
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	排泄表を活用し、お一人お一人の排泄パターンの把握に努めている。トイレでの排泄を目指し、介助にて立位が取れる方であれば、トイレへご案内するよう努めている。	おむつの方以外は全員トイレで排泄している。おむつを使用している利用者でも、1日1回はトイレでの排泄を促している。排泄記録から利用者の排泄パターンを把握しての定時誘導や、利用者の様子などを捉えて、随時声掛けし、トイレでの排泄に繋げている。排泄についても時間や回数などを全てケア記録に入力し、共有している。介護ベッド用センサーとモニターの導入で、夜間の利用者の状態が把握しやすくなり、失禁の多かった方が熟睡できるようになった事例がある。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	毎日の体操へのお声掛け、参加の促しに努めており、水分摂取量にも留意をしながら排便状況を確認し、自然な排便を目指している。		
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	週2回の入浴を基本は曜日を決めさせていただいているも、その日のご気分やご様子によっては臨機応変に曜日を変更し対応するよう努めている。	各ユニットに機械浴を備えている。また1階は浴槽に寝たまま入れる機械浴機を設置している。2階・3階はパンジー浴（中間浴）になっている。寝たきりの人も含め、全員が浴槽に浸かっての入浴が出来るため、皮膚疾患も無く、血行も良くなって身体の活性化に繋がっている。入浴は週2回、ユニットごとに2～3名ずつが入浴している。日常的に入浴剤を使用している。また季節を楽しむために柚子湯やしょうぶ湯も実施している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	夜間良くお休みいただけるよう日中の活動量を増やすことが出来るよう取り組みを行っているも、日中でもお疲れなご様子や眠いご様子があれば、お部屋へご案内し、横になり身体を休める機会も設けるよう努めている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	処方時の内服薬の説明書等を各ユニット内にて共有すると共に、訪問診療時の主治医からの伝達事項も合わせて共有している。		

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
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	お一人お一人に合わせて、作品作りを実施いただくことや、ゴミ捨て場への同行等の役割を持っていただくと共に、屋外へ出る機会などを設け気分転換を図ることができるよう努めている。		
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	ご希望があった場合や天気の良い場合には、屋外へ出ることを支援しているが、遠出の外出について、多くの機会を作ることができておらず、近隣公園等への外出が主となっている。	週2～3回程度、職員又は家族が付き添い、マンツーマンで散歩を兼ねて隣りのコンビニエンスストアに買い物に出掛けている。ドライブを兼ねた家族との外出では、買い物や食事に行くこともある。時には自宅に戻り、外泊をする方もいる。1月には近くの「野庭神社」に初詣に出掛けた。また3月には車2台を使用して、利用者5人と職員が「江ノ島水族館」に出かけた。車の中では歌を唄いながら景色を楽しみ、お昼には特製のお弁当を食べて楽しんだ。	
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	ご家族様、ご関係者様と相談の上ご自身で管理できるよう支援を行っており、近隣のコンビニエンスストアにて、買い物ができるよう支援を行っている。		
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	ご本人やご家族様のご希望がある場合には電話をつなぐ等の支援を行っている。手紙についても、ご本人のご希望にて対応を行っている。		

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
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	レクリエーション等に作成した物の掲示や外出時のお写真等も併せて掲示し、季節を感じていただける取り組みを行うと共に、加湿空気清浄機を活用し、館内の温度湿度にも注意をしている。 照明は暖色系のLEDを使用することで、温かみのある空間としている。	フロアはリビングとキッチンを中心に、コの字型に居室が配置され見守りしやすい。事業所全体に、利用者の転倒等の異変をすぐに察知するため、リビング・廊下など共有部分を中心に監視カメラを16台設置している。リビングには加湿機能付きエアコンを設置して、温湿度管理をしている。また、定期的に窓を開けて換気をしている。リビングの壁面には、利用者と職員が作った季節の貼り絵作品や、初詣や江ノ島水族館などの外出行事の写真などを飾り、明るい雰囲気になっている。利用者は、営繕職員と一緒に、玄関先のプランターで、季節ごとに野菜や果物などに栽培している。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ご本人の気分によって、馴染みの方とお話ができる席へのご案内やソファの利用など、都度対応を行っている。		
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	ベッド以外の家具については、自宅等よりお持ち込みをいただいております。ご本人やご家族様のご希望を大切に、過ごしやすいよう環境設定を行っている。	居室には、照明器具、エアコン、ベッド、カーテン、吊戸棚、洗面台を備えている。事業所では、使い慣れた物の持ち込みを奨励しており、利用者は、思い思いの物を持ち込み、自分好みの部屋を作っている。睡眠状態や呼吸数や心拍数が記録されるセンサーが全室のベッドに設置されており、見守りと安全確保に役立っている。居室の入り口には、利用者の写真と名札を掲示し、分かり易くして、部屋を間違えないように工夫している。定期的に窓を開けて、換気をしている。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	共用部分には手すりを配置することで、ご本人が安全にできることを行えるよう環境を整備している。各居室やトイレ等もご自身でわかるように、表札等を設置している。各居室内においては、ご本人のADLやご希望に考慮し、動線を確保するよう努めている。		

目標達成計画

事業所名

低所得者生活支援会
グループホームにいのちを南台

作成日

2026.6.29

【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	35 1 16	備蓄食品 常温で長期保存の 食品と利用者と職員 も合わせた3日分以上 備蓄する	早急に備蓄を 用意し可	本部へ稟議書を上 げ、必要な食品、水 を準備します	2026.4. 購入し達成 はす。
2	4 1 3	運営推進会議 外部の方の参加で 意見、要望を取り入れ る事業計画の対外的 な発信を強化 会議を定例化し、対外的 な発信を強化し、地域 連携が強化される。	包括や自治会へ 出向き、地域の方 が参加し施設 への活動報告や外部 への意見、要望を取り 入れる	包括への出向き、 連絡、自治会や 民生委員の方との 連絡が取れるよう にする	2026.4.~ 2026.6 6/16に 開催時に包括 自治会代表、 民生委員の参加 により達成
3					
4					
5					

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。