（調査様式１）

１．　自己評価及び外部評価結果

作成日　令和8年3月1日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670105230
法　人　名	医療法人 みらい
事 業 所 名	グループホーム はるかぜ新屋敷(2F)
所　在　地	鹿児島県鹿児島市新屋敷町4番1号 （電 話）099-222-0321
自己評価作成日	令和7年3月1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URL	http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ＮＰＯ法人自立支援センター福祉サービス評価機構
所在地	鹿児島県鹿児島市星ケ峯四丁目2番6号
訪問調査日	令和8年3月25日

【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）】

【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）】

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	毎朝の申し送り時に理念を職員全員で唱和している。またミーティングの際に理念に沿ったケアを行えているかの確認を行っている。		
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	昨年より町内会の踊りボランティアなども受け入れ、交流を図っている。		
3		○事業所の力を生かした地域貢献 　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生かしている。	運営推進会議において年に一度認知症をテーマにした勉強会を行ったり随時地域の方々からの認知症、介護全般についての相談を受け付けている。		
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	運営推進会議では民生委員、町内、ご家族の皆様に参加頂きホーム運営の報告や話し合いを行っている。		

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
5	4	○市町村との連携 　市町村担当者と日頃から連携を密に取り，事業所の実情やケアサービスの取り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。	質問、問題などがあれば随時市の担当者に連絡しアドバイスを頂いている。		
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「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。	毎月のミーティングで身体拘束廃止委員会を実施し、身体拘束の有無の確認や施設内研修を行っている。		
7		○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	勉強会、ミーティングなどで高齢者虐待についての研修を実施している。日々のケアの中でも入居者への声かけなど互いにチェックし合っている。		
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。	現在成年後見人制度を利用している利用者もおられる。制度についての勉強会も年に一度行っている。		

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
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。	入居の際には重要事項を一つ一つ口頭で説明し同意を得ている。また加算の取得など改定の際にはご説明し同意書に署名を頂いている。		
10	6	○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。	施設内に意見箱を設置している。第三者委員(ご家族、地域の方々）を設置し、意見、要望を発信しやすいようにしている。		
11	7	○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。	毎月のミーティングの中で職員からの意見、提案などを発表する時間を設けている。		
12		○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。	資格手当や昇給等、有給取得率の向上など職員が意欲を持ち働けるように条件整備に努めている。		

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
13		○職員を育てる取り組み 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	法人の研修、その他外部の研修にもできるだけ参加するように心がけている。研修報告発表を行い他の職員、勉強会に繋げていっている。		
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り組みをしている	管理者がグループホーム協議会の支部役員を務め他法人職員とも交流を行っている。また法人内の他グループホームとも相互訪問を行っている。		

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
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居されて間もない入居者様とはゆっくり時間をかけコミュニケーションを取り関係作りに努めている。		
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	入居前からご家族から聞き取りを行い、不安、要望などを少しでも解消出来る様関係作りを行っている。		
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	今までの生活歴を大事にし、医療情報、家族の意向などと照らし合わせミーティングで話し合いケアプランに組み入れている。		
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	日常的な家事手伝いをして頂いたり（食器拭き、洗濯物畳み、新聞紙畳み等）することで生活の一部分を役割として担って頂いている。		

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
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を介護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	２か月に一度施設の新聞を作成しホームでの生活のご様子を家族に送付している。またコロナの中でも窓越しでの面会などを支援している。		
20	8	○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	馴染みの方からの電話の取次を行ったり、面会時にはコミュニケーションのお手伝いを行っている。		
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	気の合う入居者同士が語り合えるよう座席の配慮をしたり、入居者同士の交流が出来るようなレクリエーションの工夫を行っている。		
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	退去後も必要な際には連絡を取り合い相談等承っている。		

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
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	9	○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。	本人がこれまで生活してきた形を尊重したケアを行っている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活暦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	入居前の本人、ご家族、事業所からの聞き取りに加え、入居されてからも随時生活歴などの聞き取りを行い把握に努めている。		
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	職員一人一人がご利用者様の思いや意向に関心を持ち、困難となった場合は話し合って意見を出し合って取り組んでいく様支援している。		
26	10	○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	気付いた課題があればその日の職員で話し合い、あらためて管理者に報告をしミーティングにて全員で話し合っている。それを記録しより良いケアプラン作成に繋がるようにしている。		

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
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	ケアの内容、食事やバイタル情報などは毎日PC等に記録し職員間で情報共有を行っている。		
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、その時々に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	家族も高齢になり病気やケガあるいは配偶者を亡くしたりと本人を支える方を支えなければならない家族もある。その時のニーズに応じ他科受診、買い物などの支援を行っている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らし方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	地域資源として地域の方々との交流を図っている。運動会、餅つき，六月灯など町内会の催しにも参加し交流を深めている。		
30	11	○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	かかりつけ医については母体病院だけでなく、入居前の病院など柔軟に対応している。		

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
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	訪問診療を受けられている利用者様については情報を共有しながら協力し合い適切な医療や看護を受けられるよう支援している。		
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。または、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。	入院の際には主治医や看護師等と連絡を取り合い情報共有を図っている。		
33	12	○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、早い段階から本人や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	ご家族の意向を聴き医師や看護師との連携を取り本人らしい最後を迎えられるように職員同士で意見交換を行っている。またそれらについての勉強会も行っている。		
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、すべ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	緊急時の対応についての勉強会も定期的に行い職員が慌てず対応できるようにマニュアルの作成、改良を行い実践に備えている。		

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
35	13	○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	地域の消防団や消防署の協力をもらい年2回火災避難訓練を行っている。地震、水害を想定した訓練も行っており全職員が参加できるように体制を整えている。		

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
Ⅳ．その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○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	施設内で毎年高齢者虐待の勉強会を行い、虐待だけでなく、入居者者に対し尊厳を尊重した対応が出来るように心がけている。		
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	職員本位の声かけやお誘いではなく、利用者様が自己決定できるような声かけに努めている。		
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	可能な限り入居者様のペースで過ごして頂けるよう支援をしている。		
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支援している	離床時、洗面、口腔ケア、整容も必ず行っている。服を選べる人には好きなものを選んでいただいている。その人らしく過ごせるように努めている。		
40	15	○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	咀嚼、嚥下に差があり刻み食、ミキサー食にしたり食事が楽しめるように工夫している。片付けではお盆ふきなどを職員と一緒にしている。		

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
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食後記録している。水分など足りない時は他の飲み物で補ったりしている。魚肉のバランスも考え野菜をふんだんに使っている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の臭いや汚れが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後必ず口腔ケアを行いうまく磨けていない所はお手伝いしている。必要な入居者様には協力歯科医院の訪問診療も受け入れている。		
43	16	○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	可能な限りトイレで排泄して頂けるよう本人の排泄リズムに応じトイレ案内を行っている。また排泄の記録も毎回行っている。		
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	毎日乳製品や果物を提供している。歩行可能な入居者には食堂ホールや階段などで歩行運動をしてもらっている。		

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
45	17	○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している	入浴日であっても「入りたくない。」と言われる時は時間を変えたり翌日の人と交代したりと無理強いをしないようにしている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	入居者様の状況、状態に応じ午睡の時間を設けたり、ゆっくりとした気持ちで安心して休めるよう支援している。		
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	職員用のデスクに薬の説明書を入居者別にファイルし用法や用量を理解できるようにしている。また居宅療養管理指導にて薬剤師とも連携している。		
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、一人ひとりの生活暦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	入居者様がこれまで行っていた趣味など可能な限り継続して行えるよう支援している。また家事などにも積極的に参加頂いている。		
49	18	○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に支援に努めている。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。	コロナ以前は花見や、そうめん流しなど外出もあり気分転換の支援になっていた。現在もホーム内で出来るだけ季節を感じられるよう工夫している。		

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
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	要望があれば本人の欲しいものを職員が同伴し購入できるように支援している。		
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している	入居者様本人や家族の意向を踏まえた上で、電話や手紙のやり取りができるよう支援している。		
52	19	○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招くような刺激（音、光、色、広さ、湿度など）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	毎日掃除を行い湿度、温度の調整を行っている。また季節がわかるように季節感あるものを飾っている。空気清浄機や加湿器も設置し乾燥、ウイルス対策を行い心地よく暮らせるように工夫している。		
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	利用者同士、気の合う人がゆっくりしゃべれるようにホール内にソファを設置している。また和室などで独りでなれるような空間も作っている。		

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
54	20	○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	利用者様の居室は一人一人違いご自分の使い慣れたものを持ってきてもらっている。また、馴染みのものを飾ったりしている。		
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	歩行可能な利用者のためには安全である必要があり建物は死角が少ない。トイレも各居室からあまり遠くない所に設置されていて自立した生活の支援を後押しするするよう工夫されている。		

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見られている。 （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、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により安心して暮らせている。 （参考項目：28）	○	1 ほぼ全ての利用者が
			2 利用者の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが
			4 ほとんどいない
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る。 （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