

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	1475600621	事業の開始年月日	平成17年8月1日
		指定年月日	平成17年8月1日
法人名	株式会社ソーケイ		
事業所名	グループホーム百合ヶ丘		
所在地	(215-0011) 神奈川県川崎市麻生区百合丘3-27-2		
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8年2月9日	評価結果 市町村受理日	令和8年4月21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)】

一人ひとりの生活を大切にし、自立を促し、家庭的な場所を提供しています。駅からも徒歩圏内で閑静な住宅街の中にあり、施設前には四季を感じられる公園に散歩に行ったり、地域の方と交流をしたりしております。絵手紙ボランティア、手工芸ボランティア、ボッチャ、歌のボランティアや体操、合唱などレクリエーションも充実しております。

【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8年3月4日	評価機関 評価決定日	令和8年4月13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、小田急線百合ヶ丘駅から徒歩10分の閑静な住宅街に立地する戸建て風の木造2階建て2ユニットのグループホームである。事業所の目の前には四季を楽しむ公園があり、利用者はスタッフや家族と一緒に散歩に出かけて、地域の方や保育園児等と交流している。事業所は、2005年に開設し、2017年よりロハスミッション株式会社のグループ企業となった株式会社ソーケイが運営している。2022年には優良介護事業所として「かながわ認証」を取得している。 【日常生活感を意識した家庭的な雰囲気づくり】 理念である「家庭的な場所の提供」を目指して、家庭的な雰囲気を何より大事にしている事業所である。立地場所として、目の前に公園がある住宅街を選び、建物内は、障子を多用し、居室ごとに異なる作りにする等、内装にもこだわって建設した。家族のようにひとつの大きなテーブルを囲んで皆で食事を取る、食器はできる限り陶磁器製品を使う、居室に名札を掲げない、トイレ表示も掲げない等、家庭的な環境を作り、生活感が損なわれないように努めている。利用者に分からない様子等が見られた場合は、職員が支援に徹している。 【きめ細かい家族への報告】 家族への利用者の状況報告は、面会時や電話等のほか、開設当初から毎月利用者ごと個別に「百合丘便り」（生活状況をバイタル、医療機関受診、服薬、食事、入浴日、排泄、面会や外出の7項目に分けて、状況と具体的説明を記載、様子がわかる写真を添付）を作成してきめ細かく伝えている。家族からも「大変よくみてもらっている」「安心してお世話になっている」との声が届いている。

【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	グループホーム百合ヶ丘
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	職員同士が理念を共有し、家庭的な場所を提供できるように努めている。	事業所理念を玄関に掲示している。「家庭的な場所の提供」を目指して、居室の名札やトイレのトイレ表示を掲示しない、陶磁器の食器を使用して盛り付けも工夫する等で家庭的な雰囲気を作り出している。管理者は職員に「心と知恵でサービスを提供できるよう、利用者や家族の立場に立ち、プライドや尊厳に配慮して、心を大事に考えて行動してほしい」と声をかけている。	
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	手工芸ボランティア、幼稚園児の慰問、認知症カフェ等地域の方々と交流を持ったがコロナ終息後も再開は出来ていない。パラリンピックスポーツのボッチャボランティアが毎月開催されている。町内会の公園の掃除、中学生の職業体験(西生田。長沢)、子ども110番の家も継続し、交流を持っている。	百合ヶ丘三丁目町内会に加入し、回覧板等で地域の情報を得ている。3か月毎に行われる事業所の向かいにある公園清掃に参加している。公園での祭り際には、出店するワークショップの見学に出かけ、キッチンカーを停めるために事業所の駐車場を貸している。かねてより町会会副会長と交流があり、町内会の総会に管理者が出席している。公園に散歩に出かけた際等に近隣の方と挨拶を交わしている。月1回ボッチャのボランティアを受け入れている。またピアノ伴奏付きのコーラスグループを受け入れて利用者も一緒に歌を歌って楽しんだ。「子ども110番の家」に登録して地域に協力している。	
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	RUNTOMO + あさおに参加し、認知症の方の理解や周知に努めている。		

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
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	運営推進会議で出たご家族や地域の方からの要望などを踏まえサービスの向上に役立てていけるよう努めている。	運営推進会議はボランティアの訪問日に合わせて2か月に1回開催し、地域包括支援センター職員、市社協職員、ボランティア、系列事業所職員、利用者、家族（3～5名）が出席している。会議では、事業所から各種報告をして、意見交換し、地域の情報を得ている。会議終了後にはボランティアによる運動レクリエーション「ボッチャ」を行い、会議出席者も一緒に参加して利用者と交流している。出席した家族から、家族同士で意見交換したい、という要望があり、ボッチャ終了後にフロア内で場所の提供をしている。	町内会に加入し、役員の方との交流や地域行事等への参加実績もあります。事業所への理解をより深めてもらい、協力を得るためにも町内会の方に運営推進会議メンバーに加わってもらうことを期待します。
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	あんしんセンターと麻生区職員の方と生活保護の案件にて連携取っている。また地域包括支援センターとも随時入居の件などで連携を取っている。	区の高齢障害課には介護保険要介護認定の申請代行で出向いている。市の高齢者事業推進課に事故報告を電子申請している。生活保護費を受給する利用者には、区保護課及び麻生区あんしんセンター（保佐人）と連携して対応している。行政主催の感染症や身体拘束等のオンライン研修に職員が参加している。	

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
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	身体拘束をしないケアをしている。利用者様の安全を守るためにやむを得ない場合にのみ家族、医師、後見人等と話し合い、同意を得て行う場合もあるが今年も一件もない。	運営推進会議と同時に身体拘束廃止委員会を2か月に1回開催している。常勤職員及び運営推進会議出席メンバーで、言葉のかけ方、スピーチロック等を話し合っている。議事録を作成し、内容を職員に周知している。月1回開催する職員全体会議で触れることもある。研修は年2回対面で実施し、欠席者には資料を渡して、受講レポートを提出させている。入居したばかりで不安になる利用者には、都度丁寧な説明と傾聴等で対応している。減薬に配慮し、医師と相談しながら対応している。転倒防止のため、家族の了解を得て離床センサーをつけている利用者がいる。	
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	虐待防止マニュアルを全職員が見れる場所に置き、他施設の事例などが出たときにはその件について話し合い虐待の防止に努めている。職員会議にて定期的に議題に挙げ学ぶ機会も設けている。	虐待防止委員会は管理者と出席可能職員がメンバーとして開催しており、今年度は3月に2回めの開催を予定している。職員に対する会議報告の周知及び研修については身体拘束と同様である。12月に県の虐待防止に関する自己点検シートのチェックを実施した。虐待防止マニュアルを事務室やキッチン横に各種ファイル等と一緒に置いて、いつでも見ることができるようになっている。虐待を発見した際の行政通報窓口を全職員に周知している。	
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	職員会議にて定期的に議題に挙げ学ぶ機会を設けている。		

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	入居前、入居時に説明を行っている。契約書の読み合わせをし、わからないところがあればその場で答え納得をいただいた上で契約して頂くようにしている。		
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	面会時や月一回お送りしている「百合ヶ丘便り」にて利用者様の状況を伝えている。ご家族様等よりご要望があれば職員で情報を共有しケアや運営に反映している。	毎月居室担当者が利用者の暮らしぶりや身体状況を詳細に報告する「百合ヶ丘便り」や面会時や電話、介護計画見直し時等に本人状況を伝え、家族の意見や要望を聞いている。玄関だけでなく、施錠してある2階のフロア出入口にも職員呼び出し用のドアチャイムを付けて欲しいという要望を受けて取り付けた。居室の布団が丸まっていたという指摘を受けて、朝の申し送り後に職員が全室を点検することにした。	
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	代表者に月一回「提案、気づき」を職員が提出している。随時、管理者に伝える体制は出来ている。また年4回の全社会議、毎月の職員会議も実施し、そこに本社の方が参加されて意見を言う場がある。	月1回開催する正職員及び出席を希望する非常勤職員による職員全体会議や年4回開催される全社会議に管理者と一緒に計画作成者等が出席して意見を聞いている。会議の内容は、後日、議事録と資料で全職員に周知している。管理者は日頃から随時個別に意見や提案を聞いている。毎月職員が「提案、気づき」を記述した書面を管理者が取りまとめて会社代表者宛に提出する仕組みがあり、その際に思いの共有や振り返り等を行うこともある。職員の「防災のために電気コンセントに積もったほこりを取り除いた方がいい」という提案は全社で取り入れられた。「ロッカーが欲しい」という要望があり、施錠できる貴重品入れを用意した。	

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
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	資格取得、新しい役割分担等についても反映している。職員環境、条件も話し合いで改善、考慮されている。	常勤職員については人事考課制度に基づき年1回評価面談を行うほか、必要に応じて随時面談を行っている。和室の広い休憩室がある。法人にハラスメント窓口があり、相談先を記載した用紙を事務室に掲示して周知している。管理者は日頃から職員の様子に注意を払い、会話を交わすように心掛けている。常勤職員で介護支援専門員や社会福祉主事、介護福祉士等の資格保有者には資格手当が支給される。生産性向上委員会を開催して、業務効率化や職員の業務負担軽減の検討を行っている。	
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	研修の連絡があれば職員の状況を踏まえ研修を受ける機会を設けている。また、職員から研修を受けたい要望があればできる限り応えている。	年間研修計画に基づき、毎月職員会議の中で、対面での研修を実施している。欠席者は資料を確認してレポートを提出している。行政主催の接遇や感染症、身体拘束に関するWeb研修に参加している。受講後は、資料を回覧したり、必要に応じて職員会議で伝達研修を行っている。職員の採用時研修は法人のマニュアルに沿って実施し、OJTも行っている。	

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
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	認知症サポーターのボランティアの方との紙芝居ボランティアやボッチャでの交流や、デイサービスのだんらんの家新百合ヶ丘との交流を行い、意見交換をしている。		
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	ご本人様、ご家族様等から今までの生活歴、状況等をアセスメントし、その人らしい生活が出来る様に努めている。特に生活歴は職員で把握し安心して過ごしていただけるような声掛けに努めている。		
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	見学の段階で困っていること、不安なこと、要望等は聞き取りをしている。サービスの利用を開始する段階でも行っている。		
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	サービスの利用を開始する段階で話し合いをし、ご家族が気付いていないサービスがあれば提案している。訪問マッサージや訪問歯科、福祉用具の利用等を行っている。		

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
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	料理、掃除、食器拭き、洗濯物たたみ等の家庭的なことを職員と一緒にいき、提供するだけでなく共に生活するという環境を作るように努めている。		
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	面会は家族の要望があれば時間外でも対応するようにしている。報告はして頂くが本人の好きな食べ物や生花なども自由に持ってきて頂き、利用者様と家族が過ごしやすい環境を整えている。		
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	この地域の方で可能な限りなじみ場所があれば散歩などで行くようにしている。友人や知り合いの方も面会に来やすいように環境を整えている。手紙や電話の支援も行っている。以前に加入していた町内会での催し物もご家族様の協力もあり参加できている。	家族の他、友人や知人、幼馴染みの訪問がある。毎日面会に訪れる家族もいる。手紙や電話の取り次ぎ支援をしている。入居後も継続して事業所が購読している新聞を読む利用者がいる。家族が持参する好みのお菓子や果物、乳飲料等の提供を支援している。散歩の際に利用者の馴染みの公園やスーパーに出向くこともある。以前加入していた町内会の「歌の集い」に家族と一緒に継続参加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	利用者様の状況を職員全員が把握し、情報を共有し良好な関係が保てるよう努めている。		

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	相談があればできる限り支援をしている。また、退所先の施設などに対応に困っていることがないか電話し、退所先でも落ち着いて過ごしていただけるよう支援している。		
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。	利用者様の情報を共有し意向の把握に努めている。意思を伝えるのが困難な方は家族と相談し意向に沿えるよう努めている。	利用者の思いや意向は、1対1になる入浴時等のほか、昔の思い出話等をしている際に聞くことが多い。意思疎通が難しい方は、家族から情報を得たり、表情や仕草等、日々の暮らしの中で汲み取っている。相撲好きだった方には、テレビで相撲中継を見てもらう等、趣味や生活歴から推測して対応している。	
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	利用者様本人から伺ったり、ご家族等から情報を頂いたりして把握に努めている。		
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	入居者様の情報を職員で共有し、ご家族様、担当ケアマネージャ、担当医等から情報を頂き、現状の把握に努めている。		

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	入居者様、ご家族様等から要望を聞き介護計画に反映している。職員間でもサービス担当者会議等を通じ意見を交換し、利用者様のニーズにあった介護計画になるようにしている。	入居時に作成した介護計画は3か月で見直しを行い、通常は短期6か月、長期1年で見直している。介護計画見直し時に計画作成担当者や管理者がモニタリングを行い、職員の意見や医療関係者の助言を参考に、家族の意見も反映させて介護計画を作成している。職員は、フロアに設置するタブレットやキッチン横にある紙ファイルで介護計画の内容を確認して日々のケアに繋がっている。	介護計画の目標達成の有無や程度を日々チェックできる仕組みを作る等の工夫により、さらに利用者一人ひとりに合わせたケアが実践されることを期待します。
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	記録が電子入力にの為に、情報が全体に素早く発信でき、共有しやすい環境が整っている。そういった面を実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	医師、訪問看護、訪問マッサージ、訪問歯科、訪問理容などと相談し柔軟に対応するように努めている。		
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	地域包括支援センター、民生委員、自治会の方などから地域資源の情報を収集し活用するよう努めている。		

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	希望があれば以前からかかっていた病院、医師に診て頂けるようにしている。訪問看護、訪問歯科、訪問マッサージとも連携している。	利用者は24時間オンコール対応の4か所の協力医療機関いずれかの訪問診療を受診している（月2回もしくは1回）。各医療機関とは利用者の状況確認の打ち合わせをして内容を記録している。専門医への定期通院は家族が対応している。受診結果は、タブレットに受診記録として入力して職員間で共有している。訪問看護師が週1回、健康管理のために来所している。契約した利用者が訪問歯科医による治療と歯科衛生士による口腔ケアを受けている。訪問マッサージを受けている利用者がいる。	

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	週一回の訪問看護にて利用者様の情報を共有し適切なケアに繋がるようにしている。		
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。	フェースシートとアセスメント表、看護サマリーを活用し、病院関係者と情報の共有をするようにしている。		
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	入居時に「重度化した場合の意思確認書」をご家族様と確認している。状況が変われば再度話し合いをするための場を設けている。	入居時に重度化した場合の事業所の対応を説明して「重度化した場合の意思確認書」を取り交わしている。重度化した場合は、医師同席のもと本人状況と今後について説明し、家族、医師、介護支援専門員、管理者間で「ライサポートプランカンファレンス」を行っている。看取り対応になったことは申し送りで職員に周知し、夜勤職員には口頭で伝えている。今年度の看取り実績は1名である。看取り期には、家族の面会はいつでも自由とし、泊まることも可能である。年1回看取り研修を行っている。看取り後は、職員会議の際に振り返りを行っている。	
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	緊急時の対応についてはマニュアルを作り全職員が見れる場所に置いてある。訪問看護は24時間対応となっている。		

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
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	消防訓練は定期的に6月と12月に行っている。1年に1回は夜間対応の訓練も行っている。2階の休憩室に避難地図や浸水域を掲示し把握に努めている。地域との協力体制を築いていけるよう町内会の集まり、認知症カフェ、運営推進会議等で話し合っている。三丁目町内会にて地域の方との災害時の協力体制、外での見守りして頂けないかお話しし、協力して頂けることとなる。	昼間もしくは夜間想定消防訓練を年2回行っている。水平一時避難訓練を行い（1階は中庭、2階はリビングのベランダ等）、マニュアルを配付して消火器訓練や消防設備がどこにあるかの確認等をしている。BCP（業務継続計画）を作成して、防護服・マスクの装着訓練や動画での研修を実施してる。台所の収納棚には全て耐震ロックをつける等、耐震対策が施されている。水や食料、缶詰等は職員分を含めて3～4日分の備蓄がある。ラジオや熱源、衛生用品等、備蓄品の保管場所や保管内容、消費期限がわかる写真付きの「防災用品、備蓄管理表」を各フロアに掲示している。管理者が町内会総会で災害時の協力依頼を要請したところ、外での見守り等で町内会の協力が得られることになった。	
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	声かけや対応については常に職員同士で意見交換を行い改善に努めている。接遇の研修は職員会議にて定期的に行っている。個人情報鍵のかかるキャビネットに保管し個人の書類に關してもカーテンで仕切っている。	接遇研修を行っている。利用者の呼称は、名字に「さん」付けである。申し送り時等、フロアで利用者の話をする際には部屋番号を使用している。トイレ誘導時には声をかけるタイミングや声の大きさに配慮している。個人情報を含む書類はコピー室等のキャビネットに施錠保管し、パソコンやタブレットはパスワードで管理している。	
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	入居者様から要望がないか随時聞き取りを行っている。また、要望があれば支援できるように努めている。決定はご本人様の意思を尊重している。誕生日にはご本人様の食べたいものを提供している。		

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
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	レクに参加したくない方などに無理強いしたりせず、その人らしい生活が営めるよう支援している。買い物に付き添う、体操や歌のレクに参加する、好きなテレビを鑑賞する等行っている。		
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	化粧をしたり、マニキュアを塗ったり、アクセサリーを付ける、外出するときの服装を一緒に考える、訪問理容を利用して頂く等支援している。		
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	食品配送業者に朝、昼、夕頼んでいるが、季節の果物をつけたり、行事の時は行事食に変更（お正月にお節、節分に恵方巻、クリスマスにケーキやピザ等）して季節感を大事にしている。誕生日にはその方の好きなものを聞き取り提供するようにしている。	職員はご飯と汁物を作り、業者から届く食材を調理したり湯せんしたりして利用者に提供している。イチゴやミカン等、季節の果物を添えることもある。食事中はテレビをつけたり、静かな音楽を流し、皆で一つの大きなテーブルを囲んで食べている。利用者は下膳やテーブル拭きを手伝っている。行事食として正月のおせちや節分の恵方巻き、雛祭りのちらし寿司等を提供している。利用者の誕生日には、その方の好きなものを聞いて、鰻や寿司、洋食が好きな利用者にはオムライス、スパゲティ、ハンバーグ等を提供している。クリスマスには、皆でクリスマスケーキの飾り付けを楽しんだ。	

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	職員が情報を共有しその人にあった量、形状、味の濃い薄い等を調整し支援している。お粥にする、刻み食、ミキサー食、とろみをつける等を行っている。また、食事の摂取が減ってきている方には医師と相談しエンシュアなどの栄養補助を検討して頂くようにしている。		
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	夕食後に口腔ケアを行っている。また、個別に訪問歯科による口腔ケアを実施し清潔保持に努めている。また月に一回訪問歯科にて全入居者様の口腔ケア指導を行い、問題等があったときは治療や訪問口腔ケアを開始する等連携を取っている。		
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	利用者様の状況に応じ対応し支援している。夜間トイレまで間に合わない方は居室にポータブルトイレを置いて対応している。	大半の利用者はリハビリパンツとパッドを使用している。終日おむつを使用する利用者が1名いる。自立している方7名を除き、利用者それぞれの排泄パターンに沿った声掛けと誘導でトイレでの排泄を支援している。夜間は睡眠を優先し、おむつや容量の多いパッドを使用する利用者もいる。現在、居室でポータブルトイレを使用する利用者はいない。	

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
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	入居者様の状況を職員が把握し情報を医師、訪問看護と共有し、生活環境や服薬内容を見直している。10時のおやつはヨーグルトを提供している。		
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	利用者様の意向で午前中に入りたい、一番最後にゆっくり入りたい等意見を聞き対応している。また冬場はヒートショック対策で脱衣所と浴室は暖房をつけている。	3日に1回午前中に入浴しているが、希望があれば時間をずらしたり回数を増やす等の対応をしている。入浴を好まない利用者には時間や日にちを変えて対応している。車いすの方もシャワーチェアを使って湯舟に浸かっている。季節の菖蒲湯や柚子湯を楽しんでいる。好みのシャンプーを使う方もいる。浴室暖房と脱衣所のヒーターでヒートショック対策をしている。	
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	利用者様の状況、要望を職員が把握し、情報を共有している。入居者様の状況に合わせ、日中でもベッドで休んで頂いたり、夜間暗くて怖い方には電気を眠るまで点けておいたり等している。		

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
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	職員で情報を共有し理解に努めている。薬に変更があった時には必ず効能やどういう経緯で処方されたのか等説明し注意するようしており、変化を感じたら必ず医師、訪問看護に報告している。2024年2月より療養管理指導をかもめ薬局におこなって頂き、服薬の安全性を高めている。		
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	入居者様の要望を職員が把握し、情報を共有して支援出来る様努めている。家事の手伝い、塗り絵、カラオケ、体操等のレクを行っている。コロナ禍で中止だが、お話が好きな方は認知症カフェで地域の方々と触れ合って頂き楽しんで頂いている。		
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	利用者様の要望を職員が把握し、情報を共有し支援出来る様努めている。要望が出たらご家族様にお伝えし、対応して頂いている。また職員付き添いで買い物に行かれることもある。	週に1回程度、職員と1対1で事業所の向かいにある公園等に散歩に出かけている。花見の時期には皆で出かけて楽しいひと時を過ごした。事業所の車に乗り、駅前のショッピングセンターに買い物に行ったり、通院の帰りに遠回りして花見を楽しむこともある。家族と一緒に外食やお墓参り等に出かける方もいる。	

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	居室にて保管することが難しい方は鍵のかかるキャビネットにて職員が預かり、使用したいときに利用者様にお渡しするようにしている。		
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をしている	電話を取り次いだり、かけたい希望があればできる限り沿えるように支援している。手紙もポストに行くのが難しい方は職員が出している。		
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	出来る限り居室に名札をつけない、食器をプラスチックのものにしない、季節に合った飾りつけ等、家庭的な環境のもとで生活感が損なわれないようにしている。入居時の短い期間名前等を掲示することもの時々に応じて対応している。	共用空間には多くの絵画が掛けられ、自然光と障子窓や電球色の明かりが落ち着いた雰囲気を作り出している。大きなソファやクッション等が置かれたリビングと、全員が一緒に座れる大きなテーブルがあるダイニングが別になっており、利用者は好きな場所でテレビを見たり新聞を読んだりしながら過ごしている。職員手作りの季節の飾り物等を飾っている。職員は、カウンターキッチンの中から利用者の様子を見守ることができる。1階のリビングにはピアノが置かれ、来所した利用者家族の弾き語りや歌を皆で楽しむこともある。職員が朝の申し送りの後、掃除機とモップがけの清掃をしている。エアコン、加湿器、空気清浄機を設置して温湿度の管理をしている。	

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
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	全員が集まるリビングだけでなく、違うフロアにソファやテーブルを置き一人で過ごしたり、家族や利用者様同士で話す場を設けている。		
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	利用者様になじみのあるものを持ってきていただき過ごしやすい環境を整えている。居室にご自身で撮影した写真を飾ったり、ご自身で描いた絵を置いたり、ご自宅にあった置物を置いて頂いたりしている。	全居室に障子窓が施され、一般家庭同様に部屋ごとに内装が異なる造りである。エアコン、照明器具、クローゼット、ベッド、飾り棚が備え付けてある。利用者は、テレビやテーブル、仏壇等を持ち込み、人形や孫や家族の写真、自身の作品等を思い思いに飾っている。清掃は、主に職員が行っているが、利用者も掃除機やモップ掛けを手伝っている。ティッシュで拭き掃除をする利用者もいる。	
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	居室に名札をつけず、トイレも極力明示はしないようにしている。わからないことがあれば職員が支援しているができるだけご本人の力で居室とフロアの見き来、トイレに行く等が出来るように努めている。		

事業所名	グループホーム百合ヶ丘
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	職員同士が理念を共有し、家庭的な場所を提供できるように努めている。		
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	手工芸ボランティア、幼稚園児の慰問、認知症カフェ等地域の方々と交流を持ったがコロナ終息後も再開は出来ていない。パラリンピックスポーツのボッチャボランティアが毎月開催されている。町内会の公園の掃除、中学生の職業体験(西生田。長沢)、子ども110番の家も継続し、交流を持っている。		
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	RUNTOMO + あさおに参加し、認知症の方の理解や周知に努めている。		
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	運営推進会議で出たご家族や地域の方からの要望などを踏まえサービスの向上に役立ててい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
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	あんしんセンターと麻生区職員の方と生活保護の案件にて連携取っている。また地域包括支援センターとも随時入居の件などで連携を取っている。		
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	身体拘束をしないケアをしている。利用者様の安全を守るためにやむを得ない場合にのみ家族、医師、後見人等と話し合い、同意を得て行う場合もあるが今年も一件もない。		
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	虐待防止マニュアルを全職員が見れる場所に置き、他施設の事例などが出たときにはその件について話し合い虐待の防止に努めている。職員会議にて定期的に議題に挙げ学ぶ機会も設けている。		
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	職員会議にて定期的に議題に挙げ学ぶ機会を設けている。		

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	入居前、入居時に説明を行っている。契約書の読み合わせをし、わからないところがあればその場で答え納得をいただいた上で契約して頂くようにしている。		
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	面会時や月一回お送りしている「百合ヶ丘便り」にて利用者様の状況を伝えている。ご家族様等よりご要望があれば職員で情報を共有しケアや運営に反映している。		
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	代表者に月一回「提案、気づき」を職員が提出している。随時、管理者に伝える体制は出来ている。また年4回の全社会議、毎月の職員会議も実施し、そこに本社の方が参加されて意見を言う場がある。		
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	資格取得、新しい役割分担等についても反映している。職員環境、条件も話し合いで改善、考慮されている。		

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
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	研修の連絡があれば職員の状況を踏まえ研修を受ける機会を設けている。また、職員から研修を受けたい要望があればできる限り応えている。		
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	認知症サポータのボランティアの方との紙芝居ボランティアやボッチャでの交流や、デイサービスのだんらんの家新百合ヶ丘との交流を行い、意見交換をしている。		
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	ご本人様、ご家族様等から今までの生活歴、状況等をアセスメントし、その人らしい生活が出来る様に努めている。特に生活歴は職員で把握し安心して過ごしていただけるような声掛けに努めている。		
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	見学の段階で困っていること、不安なこと、要望等は聞き取りをしている。サービスの利用を開始する段階でも行っている。		

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
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	サービスの利用を開始する段階で話し合いをし、ご家族が気付いていないサービスがあれば提案している。訪問マッサージや訪問歯科、福祉用具の利用等を行っている。		
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	料理、掃除、食器拭き、洗濯物たたみ等の家庭的なことを職員と一緒にいき、提供するだけでなく共に生活するという環境を作るように努めている。		
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	面会は家族の要望があれば時間外でも対応するようにしている。報告はして頂くが本人の好きな食べ物や生花なども自由に持ってきて頂き、利用者様と家族が過ごしやすい環境を整えている。		
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	この地域の方で可能な限りなじみ場所があれば散歩などで行くようにしている。友人や知り合いの方も面会に来やすいように環境を整えている。手紙や電話の支援も行っている。以前に加入していた町内会での催し物もご家族様の協力もあり参加できている。		

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	利用者様の状況を職員全員が把握し、情報を共有し良好な関係が保てるよう努めている。		
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	相談があればできる限り支援をしている。また、退所先の施設などに対応に困っていることがないか電話し、退所先でも落ち着いて過ごしていただけるよう支援している。		
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。	利用者様の情報を共有し意向の把握に努めている。意思を伝えるのが困難な方は家族と相談し意向に沿えるよう努めている。		
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	利用者様本人から伺ったり、ご家族等から情報を頂いたりして把握に努めている。		

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
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	入居者様の情報を職員で共有し、ご家族様、担当ケアマネージャ、担当医等から情報を頂き、現状の把握に努めている。		
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	入居者様、ご家族様等から要望を聞き介護計画に反映している。職員間でもサービス担当者会議等を通じ意見を交換し、利用者様のニーズにあった介護計画になるようにしている。		
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	記録が電子入力にの為、情報が全体に素早く発信でき、共有しやすい環境が整っている。そういった面を実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	医師、訪問看護、訪問マッサージ、訪問歯科、訪問理容などと相談し柔軟に対応するように努めている。		
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	地域包括支援センター、民生委員、自治会の方などから地域資源の情報を収集し活用するよう努めている。		

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	希望があれば以前からかかっていた病院、医師に診て頂けるようにしている。訪問看護、訪問歯科、訪問マッサージとも連携している。		
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	週一回の訪問看護にて利用者様の情報を共有し適切なケアに繋がるようにしている。		
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。	フェースシートとアセスメント表、看護サマリーを活用し、病院関係者と情報の共有をしている。		
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	入居時に「重度化した場合の意思確認書」をご家族様と確認している。状況が変われば再度話し合いをするための場を設けている。		
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	緊急時の対応についてはマニュアルを作り全職員が見れる場所に置いてある。訪問看護は24時間対応となっている。		

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
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	消防訓練は定期的に6月と12月に行っている。1年に1回は夜間対応の訓練も行っている。2階の休憩室に避難地図や浸水域を掲示し把握に努めている。地域との協力体制を築いていけるよう町内会の集まり、認知症カフェ、運営推進会議等で話し合っている。三丁目町内会にて地域の方との災害時の協力体制、外での見守りして頂けないかお話しし、協力して頂けることとなる。		
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	声かけや対応については常に職員同士で意見交換を行い改善に努めている。接遇の研修は職員会議にて定期的に行っている。個人情報や鍵のかかるキャビネットは鍵のかかるキャビネットに保管し個人の書類に關してもカーテンで仕切っている。		
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	入居者様から要望がないか随時聞き取りを行っている。また、要望があれば支援できるように努めている。決定はご本人様の意思を尊重している。誕生日にはご本人様の食べたいものを提供している。		

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
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	レクに参加したくない方などに無理強いしたりせず、その人らしい生活が営めるよう支援している。買い物に付き添う、体操や歌のレクに参加する、好きなテレビを鑑賞する等行っている。		
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	化粧をしたり、マニキュアを塗ったり、アクセサリーを付ける、外出するときの服装を一緒に考える、訪問理容を利用して頂く等支援している。		
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	食品配送業者に朝、昼、夕頼んでいるが、季節の果物をつけたり、行事の時は行事食に変更（お正月にお節、節分に恵方巻、クリスマスにケーキやピザ等）して季節感を大事にしている。誕生日にはその方の好きなものを聞き取り提供するようにしている。		

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
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	職員が情報を共有しその人にあった量、形状、味の濃い薄い等を調整し支援している。お粥にする、刻み食、ミキサー食、とろみをつける等を行っている。また、食事の摂取が減ってきている方には医師と相談しエンシュアなどの栄養補助を検討して頂くようにしている。		
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	夕食後に口腔ケアを行っている。また、個別に訪問歯科による口腔ケアを実施し清潔保持に努めている。また月に一回訪問歯科にて全入居者様の口腔ケア指導を行い、問題等があったときは治療や訪問口腔ケアを開始する等連携を取っている。		
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	利用者様の状況に応じ対応し支援している。夜間トイレまで間に合わない方は居室にポータブルトイレを置いて対応している。		
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	入居者様の状況を職員が把握し情報を医師、訪問看護と共有し、生活環境や服薬内容を見直している。10時のおやつはヨーグルトを提供している。		

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
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	利用者様の意向で午前中に入りたい、一番最後にゆっくり入りたい等意見を聞き対応している。また冬場はヒートショック対策で脱衣所と浴室は暖房をつけている。		
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	利用者様の状況、要望を職員が把握し、情報を共有している。入居者様の状況に合わせ、日中でもベッドで休んで頂いたり、夜間暗くて怖い方には電気を眠るまで点けておいたり等している。		
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	職員で情報を共有し理解に努めている。薬に変更があった時には必ず効能やどういう経緯で処方されたのか等説明し注意するようにしており、変化を感じたら必ず医師、訪問看護に報告している。2024年2月より療養管理指導をかもめ薬局におこなって頂き、服薬の安全性を高めている。		

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
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	入居者様の要望を職員が把握し、情報を共有して支援出来る様努めている。家事の手伝い、塗り絵、カラオケ、体操等のレクを行っている。コロナ禍で中止だが、お話が好きな方は認知症カフェで地域の方々と触れ合って頂き楽しんで頂いている。		
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	利用者様の要望を職員が把握し、情報を共有し支援出来る様努めている。要望が出たらご家族様にお伝えし、対応して頂いている。また職員付き添いで買い物に行かれることもある。		
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	居室にて保管することが難しい方は鍵のかかるキャビネットにて職員が預かり、使用したいときに利用者様にお渡しするようにしている。		
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をしている	電話を取り次いだり、かけたい希望があればできる限り沿えるように支援している。手紙もポストに行くのが難しい方は職員が出している。		

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
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	出来る限り居室に名札をつけない、食器をプラスチックのものにしない、季節に合った飾りつけ等、家庭的な環境のもとで生活感が損なわれないようにしている。入居時の短い期間名前等を掲示することもの時々に応じて対応している。		
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	全員が集まるリビングだけでなく、違うフロアにソファやテーブルを置き一人で過ごしたり、家族や利用者様同士で話す場を設けている。		
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	利用者様になじみのあるものを持ってきていただき過ごしやすい環境を整えている。居室にご自身で撮影した写真を飾ったり、ご自身で描いた絵を置いたり、ご自宅にあった置物を置いて頂いたりしている。		
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	居室に名札をつけず、トイレも極力明示はしないようにしている。わからないことがあれば職員が支援しているができるだけご本人の力で居室とフロアの行き来、トイレに行く等が出来るように努めている。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム百合ヶ丘

作成日 令和8年4月13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	16	ケアプランと記録の連動が わかりづらくなっている。	ケアプランの項目を 表にまとめ、チェッ クする。	ケアプランの項目を 個人事に表にまと め、達成できている かを確認しチェッ クし、達成できている かわかりやすくす る。	1年
2		運営推進会議への町内会の方の参加して頂く。	事業所への理解をより深めてもらい、協力を得るために町内会の方に運営推進会議に参加して頂く。	町内会の集会にて会長及び副会長にお話をし、参加して頂くよう働きかける。	1年
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、関連する評価項目の番号（例：6－4－1）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