<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	1490100254
法人名	医療法人社団 平平會
事業所名	グループホームふあいと山手の丘
訪問調査日	令和7年2月21日
評価確定日	令和7年4月3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6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	1490100254	事業の開始年月日	平成29年10月1日	
		指定年月日	令和5年10月1日	
法人名	医療法人社団 平平會			
事業所名	グループホームふあいと山手の丘			
所在地	(231-0844) 横浜市中区西之谷町86番3号			
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	
	☒ 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2月12日	評価結果 市町村受理日	令和7年4月8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)】

開所以来、「入居者様の笑顔、職員の笑顔」をモットーに笑顔が溢れるホームを目指し、入居者様個々の好きな事、出来る事を見つけ実現に向け職員一同支援させて頂いております。ホーム特有の時間に縛られることなく「我が家」に在るようなお気持ちで生活して頂ける事が私共の願いです。常に職員は柔軟さや臨機応変な対応を心掛けており、ご家族様も安心出来るよう信頼関係を大切にしております。

【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2月21日	評価機関 評価決定日	令和7年4月3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)】

●この事業所は医療法人社団平平會の経営です。同法人は株式会社白寿会と共にグループ法人として「安心の暮らし、お手伝いします」をモットーに、横浜市、川崎市、鎌倉市内でグループホーム、看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護、訪問看護ステーション、クリニックを運営しています。グループ法人では、「介護として困っている人を助ける、医療として人の命を救う」を使命とし、介護と医療の総合的なサービスを提供しています。事業所は横浜市営バス「元町」停留所から乗車し「千代崎町」停留所下車して徒歩5分、もしくはJR根岸線「山手駅」から徒歩15分程の高台にあります。

●事業所の理念「笑顔を引き出す・好きな事、出来る事を引き出す」を実践すべく、「入居者様の笑顔、職員の笑顔」をモットーとし、行事やレクリエーションを多く取り入れながら、毎月季節に応じた行事の開催や、おやつも既製品ではなく、極力利用者と一緒に作るようにするなど「一緒に楽しむ」ことを大切にしながら支援を行っています。

●人材不足解消の取組みとして、法人で技能実習生制度を活用し、各事業所にインドネシアの職員を配置しています。日本語能力として「N4」程度の要件は満たしていることから、基本的な日本語能力を身につけており、コミュニケーションや記録等の問題もなく、介護・介助の技術面においても意欲的に学ぶ姿勢を持ち合わせていることから、管理者はじめ職員も次世代を担う人材として教育を行っています。

【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	グループホームふあいと山手の丘
ユニット名	あおぞら

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している。 (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	地域密着型サービスの理解を深めており、法人理念、ホーム独自の理念を共有、家庭的な環境の中自分らしく生きがいをもち安心、尊厳のある生活の実現に向け支援し、その結果を職員のやりがいに繋がるよう取り組んでいる、臨機応変に対応出来るよう日々の実践で学んでいる。	事業所の理念「笑顔を引き出す・好きな事、出来る事を引き出す」を実践すべく、「入居者様の笑顔、職員の笑顔」をモットーとし、行事やレクリエーションを多く取り入れながら、毎月季節に応じた行事の開催や、おやつも既製品ではなく、極力利用者と一緒に作るようにするなど「一緒に楽しむ」ことを大切にしながら支援を行っています。新たに入职した職員には実際にレクに参加してもらうようにしながら、理念やモットーを体感してもらうことで意識づけを行っています。	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	地域において閉鎖的に存在にならず、交流を大切に考えております。地域の行事は減っておりますが、お祭り、花火大会、餅つきなど参加させて頂きました。挨拶、ゴミ拾いはもちろん、近隣のお子様との交流もあります。	職員の出退勤時や散歩にお連れした際に、出会った方と挨拶や言葉を交わすことを励行しています。近所で花火大会(手持ち花火)、餅つき等の行事もあり、利用者を数名ずつ交代でお連れして楽しんでいただきました。また、坂を下りきった所にある神社で夏祭りも開催されています。事業所の向かいに住んでいるアパートの子供とも挨拶程度の交流はあります。	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	まだまだ、しっかりと活かす事は出来ておりませんが、地域のイベントに参加時には認知症についての相談や知識など話す機会があります、他感染症など日常家庭でも起こりえる事の知識等についてのお話をさせて頂いております。		
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	事業書の現状、活動、事故、ヒヤリハットの報告。身体拘束、虐待防止への取組み(委員会含む)の報告・ご意見を取り入れてサービスの向上に活かしております。	自治会長・民生委員・地域包括支援センター職員・家族代表の方をメンバーとして2ヶ月に1回、事業所の相談室で開催しています。事業所の現状や活動報告を中心に地域の情報をいただき、サービスの向上につなげています。会議の内容は議事録に纏め、玄関に設置して自由に閲覧出来るようにしています。	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	生活保護受給者の受け入れの半数と多く、担当ケースワーカーが固定されほぼ全員を担当されている事から報告・相談がおこないやすく良い関係性が出来ていると思います、今年是他区からの入居者様もおり移管後も前任担当者との情報共有を密にさせて頂いております。	コロナ禍以降、横浜市の集団指導講習や研修もリモート開催が主となったことで、参加できる機会も増えていきます。直近では感染症の研修に参加しています。介護保険や報酬改定が行われた年や、その他不明点が生じた際には連絡し、助言や相談にのっていただきながら事業所運営を行っています。また、生活保護受給者の受け入れを行っている関係で、区の担当者が年1回は面会に来られ、利用者の方と面会されています。	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
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	身体拘束適正化研修は年2回行い身体拘束の種類、具体的行為、弊害の理解を深め、身体拘束に繋がらない為に私達が出来る日頃のケアを考え、3ヶ月に一度、身体拘束適正化委員会を開催し検討、振り返りを行っております。特に起こりやすいスピーチロックについてはお互い声を掛け合い防止に努めております。	管理者・リーダー・ケアマネジャーを委員として、身体拘束適正化委員会を年4回開催し、その中で不適切ケア・言葉がけの確認・事例を用いて検討を行うと共に議事録を作成し、職員に回覧して押印することで共有を図っています。研修については、指針やマニュアルの読み合わせと確認、作成した資料を基に行う研修を年2回行っています。また、自己チェックシートによる振り返りも行いながら、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。	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	高齢者虐待防止法について研修、ミーティング等で理解を深めている、年2回の委員会で虐待につながるようなケアが行われていないか話し合いを行っております。日々ボディチェックを重視しており異常があった際には事故、ヒヤリハットを作成、対策を行い再発防止に努めております。	虐待防止検討委員会を年2回開催し、その中で不適切ケア・虐待の定義や種類の確認・事例を用いて検討を行うと共に議事録を作成し、職員に回覧して押印することで共有を図っています。研修については、指針やマニュアルの読み合わせと確認、作成した資料を基に行う研修を行っています。また、自己チェックシートによる振り返り、身体チェックも毎日欠かさず行うなどして、虐待防止や早期発見に努めています。	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	学ぶ機会をもち成年後見制度利用の入居者様もおり関係各所に相談しながら行っております。		
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	契約の際にはお客様担当より説明にて理解・納得を行っている。入居後も疑問点があればその都度ご説明し解決を行っております。改定時には文面や口頭で都度ご説明しております。		
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	入居契約時に苦情相談窓口についてのご説明を行っております、日頃よりご家族様へは近況報告、要望等を伺いやすい環境を心掛けております。ご意見、ご要望があった際には迅速に対応させて頂き記録に残し、カンファレンスを行い職員間共有し改善に繋がっております。	入居契約時に、重要事項説明書に明記している苦情相談窓口について説明を行っています。家族からの意見や要望は来訪時や電話連絡時に近況報告と併せて伺うようにしています。毎月写真と一緒に日頃の様子を文書で伝えていますが、気になる点などは随時電話で受け付けています。苦情が寄せられた際には、法人指定の書式に記入し、月1回のホーム長会議で報告すると共に職員にも内容を共有しています。ケアに関することは、ケース記録に記入してフロア会議で共有・検討しています。	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	日頃より各職員とのコミュニケーションを心掛け、2Fリーダーとも話をする機会を多くもち全体の意見等の把握に努めております。人事課、営業課など本部職員の来訪もあり直接話が出来る環境です。	管理者は日頃から職員とのコミュニケーションを心がけ、ユニットで上がった意見・提案・苦慮していることなどは、リーダーから報告を受け、話し合った結果をリーダー経由でフィードバックしています。また、毎月のフロア会議には必ず管理者も参加し、職員からの意見や提案を聴く機会を設けています。フロア会議の内容は申し送りと連絡ノートで共有し、周知漏れが無いように努めています。	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	定期的に査定を行っており昇給、賞与等に反映されており季節休暇、有給休暇の取得も出来ている。個々のキャリアアップのため資格取得制度もあり向上心を持って働けるよう努めております。個々の能力に応じ業務担当を振り分け無理のないよう心掛けております。	就業規則は、事務所内でいつでも閲覧出来るようにしており、変更点があれば職員に周知しています。年3回、昇給や賞与に関わる査定評価があり、管理者とリーダーが、法人で作成された評価表を基に評価を行い、本部に提出しています。さらに、勤続5年・10年で賞与もあります。希望休・季節休・有給も職員の希望通りに取れるようシフト調整も行っています。事業所では休憩室も完備されており、しっかりと休憩が取れる環境が整備されています。	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	未経験者、外国人の採用も増え新規入職者へは担当を決め、働きながらトレーニングを行い、質問や相談が出来やすい環境作りを行っております。年間研修スケジュールに添い各研修を実施しております。	入職時のオリエンテーションは管理者が行っていますが、OJTは担当職員を決めて実施することで、教わる職員も一貫して業務や介助が行えるよう工夫しています。毎年研修計画を作成し、法定研修をはじめ、月毎に様々なテーマの研修を実施し、研修資料は管理者が作成しています。基本は研修計画に沿って行っていますが、必要に応じてタイムリーな内容も取り入れながら、必要なスキルを習得できるようにしています。	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	神奈川県、横浜市開催研修にはリモートで参加しているも、ネットワークはまだ少ない。		
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	利用申込書、健康診断書、初期面談等にて状況把握し要望、心配事を組取っております。		

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
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	ご本人様、ご家族様のご要望、状況をくみ取り安心できる関係づくりに努めております。		
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	必要な支援を医療関係者、介護支援専門員なども含めチームで必要な支援を見極め対応に努めております。		
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	職員は常にご入居様とは家族と同様の意識をもち関係を築いている。日々、自分の家族だったらと置き換えて考え、より良いケアを提供出来るように努めております。身寄りのない方へも寂しい気持ちがないよう配慮しております。		
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	受診などは出来る範囲でお願いし、時には外食、ご面会など関わり合う機会をお願いしております。来訪時にはご本人だけではなく、他入居者様、スタッフも交えての交流を心掛け、ご本人・ご家族・ホームとの絆を大切にしております。		
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よう、支援に努めている	ご本人、ご家族の聴き取りから情報の把握に努め馴染みの人、場所との関わりを大切にしております。ご友人なども気兼ねなく来訪頂いております。	現在はコロナ禍以前のように通常通り面会を受け入れていますが、社会情勢や事業所内で感染症が発生した際には随時家族にお知らせして、面会制限を行っています。家族や親類が来られる方、携帯電話を持ち込み家族と話す方、年賀状の遣り取りを継続されている方、家族の協力も得ながら個別支援で思い出の場所にお連れする方もおり、個々に馴染みの人や場所との関係を継続できるように支援しています。	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
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	個々のADL、精神面、個性等で他者との関わりが困難な場合も多いですが、座席の配慮や職員が関わり、お手伝い・会話・ゲーム・歌・作品づくり等協力し合いながら関わる事が出来る環境作りを提供、良い関係が保たれるよう支援を行っております。		
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	サービス契約が終了されるケースはご逝去が多く関係性継続は難しいですが、時にはお花やお手紙をお送りする事もあります。近隣の家族にはお会いする機会があり、他施設へ移られた方には相談員を通じてご様子伺う事もあります。		
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。	入居時から関わりのある方達より基本情報を把握し職員間で共有、日々の関わりの中で発した言葉・表情などで意向をくみ取るように努め本人本位の支援を心掛けております。	入居前面談には、法人の営業担当者・管理者・ケアマネジャーが同席し、過去の生活歴・既往歴・趣味・嗜好品・暮らし方の希望などを聴き取りながらアセスメントシートを作成しています。入居後は利用者との関わりの中で、本人の言葉・表情・仕草・反応を見ながら思いや意向の汲み取りに努め、ケース記録やフロア会議で情報を共有しながら検討し、思いや意向に沿った支援につなげています。	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	支援の第一歩として生活、環境、家族歴など入居前の情報収集を大切にしております、アセスメントだけに頼らず、必要があればご家族様や入居前に利用されていたサービス事業所等にも情報を求めています。		
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	気づきを大切にし、日々の記録、申し送り、カンファレンス等で情報を共有、介護サービス計画書へ反映、ケアに繋げている。		

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	介護計画書作成前にはご家族、ご本人の要望を出来る限り拾い上げ作成し変化があれば臨機応変に見直しを行い現状に沿った介護計画書を作成しています。ご本人の思いをくみ取る計画書を意識しております。	入居時はアセスメントの情報を基に初回の介護計画を作成し、1ヶ月程度様子を見ながら身体状況や暮らしぶりなどの細かい情報を収集しています。サービス担当者会議の前に家族から意見や要望の聴き取りを行い、ケアカンファレンスでケース記録・職員の気づきなどを基にアセスメントを行い、現状に即した介護計画の作成につなげています。ケース記録に介護計画の内容を転記し、全職員が一人ひとりの介護計画の内容を把握できるようにしています。	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	個別ケース記録には予め期目標を記載し、どの職員も介護計画に沿ってケアが出来るよう取り組んでいる。実践の結果、気づき、発した言葉、表情などケース記録に記入し情報共有、計画書の作成に活かしている。		
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	病状、身体的に必要と思われる時にはご家族に相談し訪問看護、訪問マッサージ、福祉用具など取入れております。		
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	地域の活動の場などに参加できるような支援を行っていきたい。		
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	月4回の往診、週1回の看護師巡回があり日常の健康管理を行っている。専門的な診察が必要な時には外部受診を行っており、出来る限り地域の病院を利用し関係作りを心掛けています。必要な方には心療内科・訪問歯科の訪問もあります。	入居時に協力医療機関の説明を行ったうえで、本人と家族の希望を尊重して主治医を決めていただくようにしています。現在は全員の方が協力医療機関に切り替えており、月2回の訪問診療を受けています。看護師は週1回来て、利用者の健康管理や健康面に関する相談にのっていただいています。必要な方のみ歯科と契約して口腔ケア等の処置を受けています。眼科・耳鼻科などの受診は原則家族対応を基本としていますが、希望があれば有償にて職員が対応しています。	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
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1回の本部所属の看護師巡回があり、連携ファイルの活用や巡回時には職員も同席し日々のご様子を報告、相談し入居者様の健康管理を行っている。		
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。	入退院時は地域医療連携室との連絡を密に情報交換・相談に努めております。本年は病状により転院が必要な方もおり移転先についてお世話になりました。		
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「重度化や終末期ケアの指針」について説明、同意を取り交わしており、状態の変化が生じた際には改めて意向を確認し意向に沿った支援を行っております。ホームでの終末期を望まれる方も多くご家族を含め医療機関と連携し穏やかな最期を迎えて頂けるよう取り組んでおります。	入居契約時に「重度化や終末期ケアの指針」について説明し、併せて救急搬送や延命処置などの意向も確認しています。状態の変化が生じた際に改めて意向を確認し、家族の意向に沿った支援を行っております。近年は事業所での看取りを希望される家族も多く、看取りを希望された際には、医師・家族・事業所で連携しながら穏やかな終末期を迎えられるよう支援しています。	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	研修や日々の対応を通じて実践力を学んでおります。急変時、事故発生時には振り返りを行い、日勤・夜間帯それぞれの緊急時対応マニュアルを作成し共有しております。		
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	年2回夜間想定を含み防災訓練を実施しております。地域の訓練にも参加。各事業所ごとBCPを作成、備蓄品は防災委員会を中心に定期的に期限など確認している。	年2回の防災・避難訓練では、参加できる利用者にも一緒に参加していただくようにして、水消火器を使用した消火訓練・避難誘導訓練を行っています。地域の訓練には、人的余裕やタイミングが合えば参加するようにしています。BCP計画も策定しており、年2回感染症や災害を想定した業務継続訓練を行っています。備蓄品については、防災委員の職員を中心に消費期限や在庫管理を行っています。	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	
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	定期的にプライバシー保護、倫理・法令遵守について研修を行い、申し送りやフロア会議等に対応や言動の振り返りを行っております。入浴や排せつ支援を行う際にはプライバシー、羞恥心に十分配慮し対応しています。	プライバシー保護・倫理・法令遵守・ハラスメント対策・認知症ケアについては、年間研修項目に取り入れ、利用者の尊厳・人格否定・プライバシーを損ねない対応や言葉かけを学んでいます。利用者一人ひとりの個性・生活歴・人生観などを受容することで、利用者の尊厳を尊重した対応を心がけています。	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	ご本人の思いを大切に臨機応変に対応しております。訴える事が上手く出来なくても、表情やジェスチャーからも汲み取っております。			
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	職員側の都合ではなく、入居者様のペースや希望に沿い、その方らしく日々生活を送って頂いております。			
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	ご本人、ご家族のご意見も取り入れ、着替え時には洋服を選んで頂き選択の機会を大切にしております。季節に沿った衣服、コーディネート、汚れなどに配慮しております。入浴後の顔のお手入れ、ヘアセットは好評です。			
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	食事の準備や後片付けなど出来る範囲で入居者様と一緒にしております。盛り付け、セッティング、テーブル拭き等出来る事の役割分担し残存機能の維持、やりがいを大切に、食を通しての楽しみや季節感を感じられるよう心掛けております。	食材業者からレシピ付きで発注し、管理栄養士によって栄養計算された食事を、湯煎もしくは加熱を加えて提供しています。季節や行事にちなんだ料理のラインナップも用意されており、訪問調査当日には一人ひとりに鍋料理が提供されてきました。手伝いの出来る方も多くいることから、立ったまま出来ること、座ったまま出来ることなど、個々の有する能力に応じて役割を分担しながら、皆で準備や片づけを行っています。おやつも既製品ではなく、極力利用者と一緒に作る機会を設け「一緒に楽しむ」ことを大切にしながら食事支援を行っています。	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
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	基本は食材業者の管理栄養士によるメニューを提供しております。個々の咀嚼・嚥下状態に応じた形態対応、好き嫌いが多くの方にはアレンジをし摂取を促し、水分摂取困難な方には好みを取入れた対応や暑い時期にはお茶ゼリー、OS-1、かき氷などで熱中症対策としております。訪問医の指示で栄養補助食品摂取の方もおります。		
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	訪問歯科にて定期的なチェックとケアと受けアドバイスを頂き、日々のケアに活かしております。口腔体操も取入れ嚥下機能低下予防を行っております。		
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	排せつチェック表を活用し、個々の排せつパターンを把握しタイミングを見図りトイレでの排せつを支援し、失敗の軽減や適したパットの使用など定期的にカンファレンスを行い見直しを図っております。1人対応では無理な方も2人対応で行いトイレでの排せつを行う事を大切に考えております。	利用者一人ひとりの排泄パターンや状況を把握する為、全員の排泄チェックを行っています。ご自身でトイレに行かれる方はさり気なく確認し、職員の介入が必要な方は、時間や仕草などのタイミングを見ながら声かけと誘導を行いトイレで排泄できるよう支援しています。失敗が続いた方はフロア会議で支援方法を検討し、失敗を減らせるように努めています。	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	医療との連携で、お薬を使用される方が多いですが、ウォッシュレット使用、適度な運動、乳酸菌飲料の提供、水分チェック表を活用しながらの十分な水分摂取(食事以外1000mm以上)など便秘予防に取り組んでおります。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	基本は週2回、午前を入浴時間としております、事前に意向を確認した上で入浴され、ご希望に応じ午後からの入浴も臨機応変に行っております。出来るところは見守り、出来ない部分はお手伝いして下さいます。入浴出来ない時には清拭、足浴、ドライシャンプーで対応、職員との会話や季節に応じたゆず湯なども楽しんで頂いております。	週2回、午前中に入浴を基本としていますが、見守りだけで入浴できる方(3,4名)は2回以上入浴する方もいます。入浴前にはバイタルチェックと本人の意向を確認してから入浴を促し、安全かつ気持ちよく入浴していただけるようにしています。季節に応じたお風呂(ゆず、菖蒲湯)も取り入れています。浴槽を跨ぐことが難しい方、体調が優れない方は、シャワー浴・足浴・清拭・ドライシャンプーで対応しています。	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	日中の休息は一人ひとりのご希望や体調に応じて、夜は習慣に応じた就寝時間で休んで頂いております。室温、調光、掛物など環境に配慮、眠れない時には無理せず、職員とお茶タイムを楽しむ事もあります。		
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	薬剤師による居宅管理指導を受け、職員も個々の病状、薬の内容、副作用、用法等の理解に努め服薬対応を実施。必ずホームの服薬マニュアルに沿って行う事を徹底、服薬事故を防止し、新入職者には事前にテストを行い指導を行っている。体調変化、服薬困難等が見受けられる時にはDr、Ns、薬剤師に報告・相談を行っている。		
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	好きな事出来る事を取り入れ、張り合いや喜びに繋がっております。職業歴を活かしたお手伝いなど個々に添った事を提供しております。時には教え合ったりされ、皆さんで作品づくりなども楽しんでおります。		
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	ホームの立地上、基本は車で外出が多いです、個別にドライブ、買い物、外食の楽しむ時間を作っております。日常はホーム周辺の散歩や洗濯物を干しがてらの外気浴で気分転換を図り、お天気の良い日には外のスペースでお茶、おやつを召し上がる時間もあります。	事業所は坂の中腹にあることから、散歩で行ける範囲は限られていますが、日常的には洗濯物干しがてらに外気浴を行ったり、坂までの距離を散歩しています。今年度は、近所で花火大会(手持ち花火)、餅つき等の行事もあり、利用者を数名ずつ交代でお連れして楽しんでいただいています。	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	基本、金銭管理はご家族、施設側で行っていますが、希望時には買い物同行を行いレジで支払いを行って頂くこともあります。		

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
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	お電話やお手紙を書くなど臨機応変に対応しております。携帯電話所有の方もおり、ご家族や知人とお気軽にやり取りされています。		
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	共有空間は安全を基本に季節感・清潔感を感じられる環境作りを心掛け、室温、湿度、調光に配慮しております。音に敏感な方もおり声のトーン、足音、物音にも注意を払っております。除菌、脱臭効果のある「光触媒機」の設置もあり引き続き換気・アルコール除菌等も行い感染防止対策を講じております。	共有空間は安全に過ごしていただけるよう、動線の確保や整理整頓を心がけています。また、季節感を取り入れた装飾、清潔感を意識し、換気やアルコール消毒も定期的に行うなどして、感染症防止策も講じられています。室温・湿度・採光も職員目線ではなく、利用者が快適に過ごせるよう管理されています。日常生活の様子や行事の写真も掲示され、利用者との思い出話や家族が来られた際の話のきっかけ作りにもなっています。	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	共有空間ではある程度の座席固定はありますが、その時々でお好きな場所で過ごして頂いています。1階ではTV前にソファを設置、リラックス出来る空間を作っております。クッション、ブランケットの準備もありお昼寝される方もおります。		
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	ご本人が落ち着ける居室作りを考え入居の際には出来るだけ使い慣れた馴染みのものをご持参頂いています。お仏壇を設置される方もおり落ち着いて生活できる環境作りを心掛けております。お身体の変化によりご家族と相談し配置替えを行う事もあります。	各居室にはエアコン・クローゼットが完備されており、入居時には、それ以外の家具や寝具類、調度品や使い慣れた物を持ち込んでいただくように伝えてあります。タンス・机・椅子・写真・テレビなどを持ち込んでいる方、本や新聞を読んで過ごされる方もおり、思い思いに過ごせる居室作りがされています。身体状況に応じて、家族と相談し、家具の配置替えを行うこともあります。	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	ホーム内はバリアフリーとなっており手すりの設置、歩行器や車椅子使用時にも障害とならないよう環境整備を心掛けております。家具は基本角を丸くしたり、電気配線等にも気を付け安全を図っております。		

目 標 達 成 計 画

事業所 グループホーム ふあいと山手の丘
(1F だいち)

作成日 令和7年4月1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	6 7 17 35	法定研修を含む各研修の実施 *計画通りに実施出来ない事があり、変更し行う事が多かった。	年間事業計画書に基づき委員会・研修・訓練を実施	<ul style="list-style-type: none"> ・各委員、担当を決める。 ・開催日時まで、計画的に資料作り等準備しスムーズに行う ・当日欠席者への個別研修 ・職員全体で取り組む 	12ヶ月
②	13	介護技術研修 経験値の違いや自己流に行うなど統一出来ていない、職員の高齢化により身体への負担軽減	<ul style="list-style-type: none"> ・各介助支援に対する研修を2か月に一度実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護福祉士を中心に指導を担当 	12ヶ月
③	19 20	年4回のホーム広報誌作り *ご家族へのお手紙が少ない、内容を濃くしたい	年4回各季節に1誌発行	<ul style="list-style-type: none"> ・担当2名決め中心に行う。 ・他職員は日常、レク等で掲載できる内容を準備(活動、写真等)し協力を行う 	12ヶ月

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	グループホームふあいと山手の丘
ユニット名	あおぞら

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	地域密着型サービスの理解を深めており、法人理念、ホーム独自の理念を共有、家庭的な環境の中自分らしく生きがいをもち安心、尊厳のある生活の実現に向け支援し、その結果を職員のやりがいに繋がるよう取り組んでいる、臨機応変に対応出来るよう日々の実践で学んでいる。		
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	地域において閉鎖的に存在にならず、交流を大切に考えております。地域の行事は減っておりますが、お祭り、花火大会、餅つきなど参加させて頂きました。挨拶、ゴミ拾いはもちろん、近隣のお子様との交流もあります。		
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	まだまだ、しっかりと活かす事は出来ておりませんが、地域のイベントに参加時には認知症についての相談や知識など話す機会があります、他感染症など日常家庭でも起こりえる事の知識等についてのお話をさせて頂いております。		
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	事業書の現状、活動、事故、ヒヤリハットの報告。身体拘束、虐待防止への取組み(委員会含む)の報告・ご意見を取り入れてサービスの向上に活かしております。		
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	生活保護受給者の受け入れの半数と多く、担当ケースワーカーが固定されれば全員を担当されている事から報告・相談がおこないやすく良い関係性が出来ていると思います、今年是他区からの入居者様もおり移管後も前任担当者との情報共有を密にさせて頂いております。		

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「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	身体拘束適正化研修は年2回行い身体拘束の種類、具体的行為、弊害の理解を深め、身体拘束に繋がらない為に私達が出来る日頃のケアを考え、3ヶ月に一度、身体拘束適正化委員会を開催し検討、振り返りを行っております。特に起こりやすいスピーチロックについてはお互い声を掛け合い防止に努めております。		
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	高齢者虐待防止法について研修、ミーティング等で理解を深めている、年2回の委員会で虐待につながるようなケアが行われていないか話し合いを行っております。日々ボディチェックを重視しており異常があった際には事故、ヒヤリハットを作成、対策を行い再発防止に努めております。		
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	学ぶ機会をもち成年後見制度利用の入居者様もおり関係各所に相談しながら行っております。		
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	契約の際にはお客様担当より説明にて理解・納得を行っている。入居後も疑問点があればその都度ご説明し解決を行っております。改定時には文面や口頭で都度ご説明しております。		
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	入居契約時に苦情相談窓口についてのご説明を行っております、日頃よりご家族様へは近況報告、要望等を伺いやすい環境を心掛けております。ご意見、ご要望があった際には迅速に対応させて頂き記録に残し、カンファレンスを行い職員間共有し改善に繋げております。		

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
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	日頃より各職員とのコミュニケーションを心掛け、2Fリーダーとも話をする機会を多くもち全体の意見等の把握に努めております。人事課、営業課など本部職員の来訪もあり直接話が出来る環境です。		
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	定期的に査定を行っており昇給、賞与等に反映されており季節休暇、有給休暇の取得も出来ている。個々のキャリアアップのため資格取得制度もあり向上心を持って働けるよう努めております。個々の能力に応じ業務担当を振り分け無理のないよう心掛けております。		
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	未経験者、外国人の採用も増え新規入職者へは担当を決め、働きながらトレーニングを行い、質問や相談が出来やすい環境作りを行っております。年間研修スケジュールに添い各研修を実施しております。		
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	神奈川県、横浜市開催研修にはリモートで参加しているも、ネットワークはまだ少ない。		
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	利用申込書、健康診断書、初期面談等にて状況把握し要望、心配事を組取っております。		

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
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	ご本人様、ご家族様のご要望、状況をくみ取り安心できる関係づくりに努めております。		
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	必要な支援を医療関係者、介護支援専門員なども含めチームで必要な支援を見極め対応に努めております。		
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	職員は常にご入居様とは家族と同様の意識をもち関係を築いている。日々、自分の家族だったらと置き換えて考え、より良いケアを提供出来るように努めております。身寄りのない方へも寂しい気持ちがないよう配慮しております。		
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	受診などは出来る範囲でお願いし、時には外食、ご面会など関わり合う機会をお願いしております。来訪時にはご本人だけではなく、他入居者様、スタッフも交えての交流を心掛け、ご本人・ご家族・ホームとの絆を大切にしております。		
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よう、支援に努めている	ご本人、ご家族の聴き取りから情報の把握に努め馴染みの人、場所との関わりを大切にしております。ご友人なども気兼ねなく来訪頂いております。普通っていた商店街やカフェに定期的に出掛ける方もおります。		

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
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	個々のADL、精神面、個性等で他者との関わりが困難な場合も多いですが、座席の配慮や職員が関わり、お手伝い・会話・ゲーム・歌・作品づくり等協力し合いながら関わる事が出来る環境作りを提供、良い関係が保たれるよう支援を行っております。		
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	サービス契約が終了されるケースはご逝去が多く関係性継続は難しいですが、時にはお花やお手紙をお送りする事もあります。近隣の家族にはお会いする機会があり、他施設へ移られた方には相談員を通じてご様子伺う事もあります。		
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。	入居時から関わりのある方達より基本情報を把握し職員間で共有、日々の関わりの中で発した言葉・表情などで意向をくみ取るように努め本人本位の支援を心掛けております。		
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	支援の第一歩として生活、環境、家族歴など入居前の情報収集を大切にしております、アセスメントだけに頼らず、必要があればご家族様や入居前に利用されていたサービス事業所等にも情報を求めています。		
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	気づきを大切にし、日々の記録、申し送り、カンファレンス等で情報を共有、介護サービス計画書へ反映、ケアに繋げている。		

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	介護計画書作成前にはご家族、ご本人の要望を出来る限り拾い上げ作成し変化があれば臨機応変に見直しを行い現状に沿った介護計画書を作成している。ご本人の思いをくみ取る計画書を意識しております。		
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	個別ケース記録には予め期目標を記載し、どの職員も介護計画に沿ってケアが出来るよう取り組んでいる。実践の結果、気づき、発した言葉、表情などケース記録に記入し情報共有、計画書の作成に活かしている。		
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	病状、身体的に必要と思われる時にはご家族に相談し訪問看護、訪問マッサージ、福祉用具など取入れております。訪問カイロプラクティックを受けている方もおります。		
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	地域の活動の場などに参加できるような支援を行っていきたい。		
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	月4回の往診、週1回の看護師巡回があり日常の健康管理を行っている。専門的な診察が必要な時には外部受診を行っており、出来る限り地域の病院を利用し関係作りを心掛けています。必要な方には心療内科・訪問歯科の訪問もあります。		

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
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1回の本部所属の看護師巡回があり、連携ファイルの活用や巡回時には職員も同席し日々のご様子を報告、相談し入居者様の健康管理を行っている。		
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。	入退院時は地域医療連携室との連絡を密に情報交換・相談に努めております。本年は病状により転院が必要な方もおり移転先についてお世話になりました。今年度は2名療養型施設に転院されました。		
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「重度化や終末期ケアの指針」について説明、同意を取り交わしており、状態の変化が生じた際には改めて意向を確認し意向に沿った支援を行っております。ホームでの終末期を望まれる方も多くご家族を含め医療機関と連携し穏やかな最期を迎えて頂けるよう取り組んでおります。		
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	研修や日々の対応を通じて実践力を学んでおります。急変時、事故発生時には振り返りを行い、日勤・夜間帯それぞれの緊急時対応マニュアルを作成し共有しております。		
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	年2回夜間想定を含み防災訓練を実施しております。地域の訓練にも参加。各事業所ごとBCPを作成、備蓄品は防災委員会を中心に定期的に期限など確認している。		

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	
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	定期的にプライバシー保護、倫理・法令遵守について研修を行い、申し送りやフロア会議等で対応や言動の振り返りを行っております。入浴や排せつ支援を行う際にはプライバシー、羞恥心に十分配慮し対応しています。			
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	ご本人の思いを大切に臨機応変に対応しております。訴える事が上手く出来なくても、表情やジェスチャーからも汲み取っております。			
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	職員側の都合ではなく、入居者様のペースや希望に沿い、その方らしく日々生活を送って頂いております。			
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	自立されている方が多くご自分で工夫され身だしなみを行っております。季節感が合わない衣類の時には説明をさせて頂く事もあります。他ご家族様のご希望に添い行っております。			
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備や後片付けなど出来る範囲で入居者様と一緒にしております。盛り付け、セッティング、テーブル拭き等出来る事の役割分担し残存機能の維持、やりがいを大切に、食を通しての楽しみや季節感を感じられるよう心掛けております。			

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
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	基本は食材業者の管理栄養士によるメニューを提供しております。個々の咀嚼・嚥下状態に応じた形態対応、好き嫌が多い方にはアレンジをし摂取を促し、水分摂取困難な方には好みを取入れた対応や暑い時期にはお茶ゼリー、OS-1、かき氷などで熱中症対策としております。訪問医の指示で栄養補助食品摂取の方もおります。		
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	訪問歯科にて定期的なチェックとケアと受けアドバイス頂き、日々のケアに活かしております。口腔体操も取入れ嚥下機能低下予防を行っております。		
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	排せつチェック表を活用し、個々の排せつパターンを把握しタイミングを見図りトイレでの排せつを支援し、失敗の軽減や適したパットの使用など定期的にカンファレンスを行い見直しを図っております。1人対応では無理な方も2人対応で行いトイレでの排せつを行う事を大切に考えております。		
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	医療との連携で、お薬を使用される方が多いですが、ウオッシュレット使用、適度な運動、乳酸菌飲料の提供、水分チェック表を活用しながらの十分な水分摂取(食事以外1000mm以上)など便秘予防に取り組んでおります。		
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	基本は週2回、午前を入浴時間としております、事前に意向を確認した上で入浴され、ご希望に応じ午後からの入浴も臨機応変に行っております。出来るところは見守り、出来ない部分はお手伝いしてまます。、入浴出来ない時には清拭、足浴、ドライシャンプーで対応、職員との会話も楽しんでおります。		

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
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	自立されている方が多く日中はご自分の思いお昼寝されたり、夜は習慣に応じた就寝時間で休んで頂いております。室温、調光、掛物など環境に配慮し、眠れない時には無理せずリビングで職員と過ごされます。		
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	薬剤師による居宅管理指導を受け、職員も個々の病状、薬の内容、副作用、用法等の理解に努め服薬対応を実施。必ずホームの服薬マニュアルに沿って行う事を徹底、服薬事故を防止し、新入職者には事前にテストを行い指導を行っている。体調変化、服薬困難等が見受けられる時にはDr, Ns、薬剤師に報告・相談を行っている。		
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	好きな事出来る事を取り入れ、張り合いや喜びに繋げております。職業歴を活かしたお手伝いなど個々に添った事を提供しております。時には教え合ったりされ、皆さんで作品づくりなども楽しんでおります。		
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	ホームの立地上、基本は車での外出が多いです、個別にドライブ、買い物、外食の楽しむ時間を作っております。日常はホーム周辺の散歩や洗濯物を干しがてらの外気浴で気分転換を図り、お天気の良い日には外のスペースでお茶、おやつを召し上がる時間もあります。		
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	基本、金銭管理はご家族、施設側で行っていますが、希望時には買い物同行を行いレジで支払いを行って頂くこともあります。		

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
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	お電話やお手紙を書くなど臨機応変に対応しております。携帯電話所有の方もおり、ご家族や知人とお気軽にやり取りされてます。		
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	共有空間は安全を基本に季節感・清潔感を感じられる環境作りを心掛け、室温、湿度、調光に配慮しております。音に敏感な方もおり声のトーン、足音、物音にも注意を払っております。除菌、脱臭効果のある「光触媒機」の設置もあり引き続き換気・アルコール除菌等も行い感染防止対策を講じております。		
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	共有空間ではある程度の座席固定はありますが、その時々でお好きな場所で過ごして頂いてます。事務所前にソファを設置しており気の合った入居者様や職員とのお話を楽しむ場所としております。		
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	ご本人が落ち着ける居室作りを考え、入居の際には出来るだけ使い慣れた馴染みのものをご持参頂いてます。お仏壇を設置される方もおり落ち着いて生活できる環境作りを心掛けております。お身体の変化によりご家族と相談し配置替えを行う事もあります。		
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	ホーム内はバリアフリーとなっており手すりの設置、歩行器や車椅子使用時にも障害とならないよう環境整備を心掛けております。家具は基本角を丸くしたり、電気配線等にも気を付け安全を図っております。		