

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	1473600888	事業の開始年月日	平成18年3月1日
		指定年月日	平成18年3月1日
法人名	社会福祉法人 雄飛会		
事業所名	グループホーム あいおい		
所在地	(〒246-0016) 神奈川県横浜市泉区和泉町7832-1		
サービス種別 定員等	☐ 小規模多機能型居宅介護	登録定員 通い定員 宿泊定員	名 名 名
	☒ 認知症対応型共同生活介護	定員計 ユニット数	9名 1ユニット
自己評価作成日		評価結果 市町村受理日	令和7年5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	
----------	--

【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)】

9名定員、1ユニットのアットホームなグループホームです。
利用者様の一人一人が自分のやりたい事、出来る事を可能な限り叶えていく形を、職員全員が理解し、日々のケアに努めています。
利用者様の身体状況は様々ですが、笑顔で過ごされる事を大切にし、まるで家族として当たり前にいるかのような環境作りに取り組んでおります。

【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7年1月21日	評価機関 評価決定日	令和7年4月5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、相鉄いずみ野線いずみ野駅より徒歩7分、農地と住宅が混在した自然に恵まれた静かな環境下、平成18年3月に開設した木造平屋建ての1ユニットのグループホームである。母体となる社会福祉法人は、特別養護老人ホームや通所介護事業所なども運営している。広い前庭がある敷地は周回できる作りとなっており、利用者は散歩に利用している。 【家族と利用者のつながりを重視したケア】 コロナ禍で利用者と家族は会うこともできなかったが、コロナが5類感染症移行後には、双方のつながりを取り戻してほしいという思いから、面会がしやすいように配慮している。また利用者は家族とともに外出、外泊をする事もある。利用者や家族と一緒に過ごす時間を大切に支援している。 【家事を通して、利用者の残存能力を維持する工夫】 食事は、職員が献立を考え、利用者と一緒に食材を購入し、調理して提供している。利用者は家族の了承を得たうえで包丁を使い、調理の下ごしらえも手伝っている。買い物、調理に参加することで、高い野菜は買わない、余った食材は別の献立に利用する等、自宅で普通に行っていたやりくりを入所後も継続できている。また、工作の得意な方が日々使う袋を新聞で作ったり、裁縫が得意な方が針を持ち、繕い物をしている。利用者の今持っている力を使い、生活することで残存能力を維持する支援をしている。

【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	グループホームあいおい
ユニット名	

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	法人理念・運営方針を施設玄関に掲示。 常に目の付くところに提示する事で全員が意識している。新人職員にはオリエンテーションを行い、説明を行っている。	「人格を尊重した思いやりのある温かいホームを目指します」との法人理念のもと、事業所内で話し合った4つのあいおい運営方針を定め、日々のケアに取り組んでいる。特に笑顔あふれるホームにとの方針を重視し、笑顔で楽しむことを大切に利用者と接している。理念は書道を得意とする利用者が書いた。理念を玄関に掲示して共有している。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	自治会に加入しており、月1回の町内清掃にも積極的に参加し、地域の方との交流を深めている。清掃時に班長からの回覧板等の情報を共有している。	町内会に加入し、毎月の清掃に参加している。清掃の際の班長との交流時や、回覧板で地域の情報を得ている。散歩などの外出の際は近隣の住民と挨拶を交わしている。今後はボランティアの受入れの再開や近隣の小学校との交流にも取り組んでいきたいと考えている。		
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	自治会のイベントに可能な限り参加し、認知症の理解を深めて頂いている。			
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	2ヶ月に1度、偶数月に開催している。近況報告や意見交換を行い、サービス改善に努めている。	運営推進会議は2ヵ月に一度、町内会長、民生委員、地域包括支援センター職員をメンバーとして対面で開催している。事業所からは活動報告や、地域のイベント等情報交換を行う。現在、家族に声をかけているが、参加には至っていない。家族とのつながりを活かし、運営に参加してもらおう工夫をしていきたいと考えている。		

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
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	生活保護受給者を受け入れており、生活支援課の担当者と密に連絡を取り、近況を報告している。	運営推進会議の議事録を区の高齢・障害支援課に郵送している。また生活保護を受給している利用者がいるため、生活支援課の担当者と電話連絡や訪問時に助言を受ける等の関係を築いている。区の研修の情報を得ている。グループホーム連絡会には加入しており、今後、会合の参加を検討している。	
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	身体拘束を行わず、状況に応じたケアを実施している。 身体拘束廃止委員会で研修を行っている。	身体拘束廃止検討の指針を定め、「身体拘束廃止検討委員会」を3か月ごとに実施している。メンバーは本部である特別養護老人ホームの施設長、管理者、介護支援専門員、当日出勤職員である。研修は虐待防止と合わせて年2回実施し、夜勤職員以外は参加している。夜勤職員には回覧研修を行っている。	
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	勉強会で事例等を取り上げ、職員全員で理解を深めている。 虐待を発見した際には速やかに報告するように指導している。	身体拘束廃止検討委員会とともに、同メンバーにより、虐待防止委員会を開催している。不適切ケアのチェックリストを前もって記入の上、開催している。研修は身体拘束廃止とともに年2回実施し、夜勤職員以外は参加、夜勤職員には回覧研修を行っている。	
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	入居者の方でこの制度に該当される方がいる為、制度の重要性を含め、職員全員が理解をしている。		
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	利用者・ご家族に分かりやすい言葉を選ぶと共に、十分に時間をとって理解できるように説明をしている。		

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
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	当日の面会等の要望は、可能な限りすぐに対応するようにしている。 また、日常的にご家族とコミュニケーションがとれる関係性を構築し、気軽に意見や要望を伝えやすい環境作りを心がけている。	コロナ禍で家族とのつながりを密接にできなかった時期を経て、事業所ではできる限り面会の要望に応えている。またメールを活用して連絡を取り合うなど、家族との関係を重視している。面会時等には、日々のケアに関する意見、要望が多く寄せられる。運営推進会議への参加を始め、運営への意見を収集していきたいと考えている。	家族とのつながりを大切にされている事業所の力を活かし、家族懇談会など家族が気軽に集まれる場を活用したり、運営推進会議の議事録を家族に送付したりするなどして、運営への関心を引き出し、意見を収集されることを期待します。
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	毎日の申し送り時や、勉強会等の時間を使い、意見等を聞いている。 また、連絡ノートを使用しており、いつでも書き込める様にしている。	本部の会議室を利用し、月1回、職員会議を実施している。日々の気付きは連絡ノートに記述し、出勤時に必ず目を通すことで共有している。意見は日々のケアに関することが多い。運営に関することでは、早番の出勤時間を1時間繰り下げ、出勤に無理のないようにしてはどうかとの意見があり、変更をしている。	
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	本部に行くことがある為、その際には理事長に気軽に相談できる環境である。	人事考課の面談を年1回実施している。職員のストレスチェックを本部が一括で行い、相談の窓口も設けている。産業医へつなげる仕組みがある。また管理者へのフィードバックも行っている。有給休暇を取得しやすいように管理者はシフトの工夫を行っている。	
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	年間研修計画をもとに、職員全員に対しての技術とスキルの習得機会を設けている。 イーラーニングを導入し、いつでも視聴できる環境整備を行った。	新人研修はOJTが中心である。職員研修は年間の研修計画をもとに実施している。机上の研修のほかe-ラーニングを導入している。研修の振り返りテストを受講報告を兼ねて実施している。資格取得に関しては、認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修、介護支援専門員研修への研修費用の負担支援をしている。介護福祉士の資格取得時にも補助がある。	

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
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	本部の勉強会や歓迎会に参加する機会を設けている。		
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	本人や家族、担当ケアマネジャーより詳細に話を伺い、本人の困っている事、不安な事を傾聴し、安心を確保できる関係作り繋げるよう努めている。		
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	入居の際、家族の不安を払拭する事に時間をかけている。 特に家族の要望や意向に関してはよく話し合い、信頼関係が築けるように努めている。		
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	入居申し込みの際に、本人や家族に状況を伺い、「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービスが適当と思われる場合は、そちらを勧めることもある。		
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	一緒に過ごすことを前提に、楽しみや喜び、苦しさや痛みを分かち合えるような信頼関係を築き、共に支え合えるような関係を築いている。		

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	家族の面会時には、家族の心配事や不安等を気兼ねなく話して頂いており、共に利用者を支え合う関係作りに努めている。		
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	お墓参りや親戚の集まり等、以前から行っていた事が今でも行えるよう、支援に努めている。	入居時のアセスメントと家族の話から馴染みの場や関係を把握している。電話の取り次ぎや年賀状の返信を支援している。近隣の理容室を好んで利用する方や、入居前からの馴染みの美容師の訪問美容を利用する方がいる。工作の得意な方が職員と季節の飾りを作成したり、裁縫の得意な方が裁縫道具を持ち込み、繕いものをしている。また化粧を楽しむ方などもいる。利用者の従前からの趣味や習慣の維持を支援している。	
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	グループホームで生活を共になさるにあたり、今までホームにいらっしゃった方との良い関係が築かれるように、日々の生活での関わり合いを大切に、支援に努めている。		
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	同法人内の特養に入所された場合は、継続的にフォローをしている。本人や家族が問題に合った際は、相談・支援に努めている。		

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
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。	重度の認知症の利用者からの思いや意向の把握には大変苦慮していますが、家族から等の情報や、入居前の生活を考慮し、意向の把握に努めている。	入居時に以前のケアプランの参照や家族からの聞き取りで本人の情報を収集している。職員は日常の会話から、また会話の難しい利用者には表情の変化から読み取って、意向の把握に努めている。把握した内容は、連絡ノートやPCのケア記録で共有し、介護計画に活かしている。	
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	利用者の個々の生活歴を把握する事は重要な事であり、家族の協力を得る等、経過の把握に努めている。		
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	日々の会話や行動、心身の状態を注意深く観察し、変化があればケースに記録を行い、職員全員が把握できている。		

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
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	計画作成担当者が中心となり、本人の意見・要望を聞き、全職員の意見を聴取した上で、家族の意見や要望を把握したものをケアプランとしている。	目標の見直しは短期6ヵ月、長期1年で見直している。面会時に家族から、往診時に医師や看護師から意見を収集して介護計画に生かしている。職員から意見を聴取して、管理者と計画作成担当者がケアカンファレンス、モニタリングを実施している。	職員が参加して、ケアカンファレンスを行うこと、介護計画の職員全員への周知し、日々のケアと介護計画の連動に工夫すること、明確なモニタリングの実施すること等を通して、介護計画を中心に据えたケアの、なお一層の充実に努め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	気づきや体調変化等、すぐに対応ができるように、ケース記録や連絡ノートに記載し、職員全員が情報共有を行い、ケアプランの見直しに反映させている。		
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	利用者本人・家族の要望に対して、ホームとしてできることに関して、柔軟に対応している。		
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	運営推進会議の開催による、情報の共有。 自治会に加入しており、地域のイベントに参加できるよう支援している。		

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
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	月2回の往診がある。24時間対応となっている。 新規入居者へは、内科往診医の理解と承諾を頂き、個別の医療に関しては、家族の協力と理解を頂いて対応している。	協力医（24時間オンコール対応）の訪問診療を月に2回、受診している。医師は、内科のほか、皮膚科、精神科の薬も処方してくれる。法人本部の看護師が週1回来所し健康チェックを行っている。日常の口腔ケアは職員が行い、歯科医は必要時に訪問している。かかりつけ薬局があり、一包化した薬を届けてくれる。往診情報や他科の受診情報は往診ノートとケア記録で共有している。	
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	同法人内の特養の看護師が毎週訪問している。 些細な事でも相談報告し、必要時には受診をしている。		
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。	入院時には職員が付き添い、サマリーにて情報提供を円滑に行っている。 退院時にも職員が送迎等の援助を行っている。		
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	本人・家族と事前にターミナルケアについての方針・理念を説明し、実際に行った取り組んだ事例を伝えている。 入所時と重度化した時に、本人・家族の意向を確認している。	看取りの指針とマニュアルを整えている。入居時、急変時対応希望書と看取り介護希望書で延命治療と看取り介護の希望を聞いている。重度化が進んだ時点で本部である特別養護老人ホームへの移動も可能である。看取り希望の場合は医師も交えて話し合い、同意書を交わしている。本年度急変により亡くなられた方が1名いた。看取りの研修は年1回実施している。また看取り後の振り返りも実施している。	

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
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	事故発生や急変時にはすぐに対応ができるようマニュアルを提示している。 職員は救命講習を受けており、普通救命講習を終了している。		
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	年2回の消防訓練の実施。 消防署立ち合いの際には、現状のハード面を考慮した避難経路と避難場所を確認している。	7月には日中想定、11月に夜間想定 of 火災訓練を利用者と職員4名が参加して実施した。非常口には車いすや歩行に配慮したスロープのある避難路を整備している。災害用備蓄は3日分の食品と水のほか、熱源を備えて、居室や台所の上棚に保管し、リスト管理している。	
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	17	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	認知症の理解を職員一人一人が理解しており、言葉使いや対応に十分に配慮している。	接遇の勉強会を年1回実施している。トイレの誘導は、さり気なく小声で行う。利用者の前での会話をする時は、名前が分からないように工夫している。個人情報鍵のかかる棚で保管し、PCは個人情報を保護するため、全職員が使う記録用と個人情報を保存するPCに分けて、パスワード管理をしている。個人情報を保存するPCは、使用者を管理者とケアマネジャーに制限している。	
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	利用者の方々との信頼関係を築き上げていき、毎日の生活の中で、気軽に思いや希望を表せるような雰囲気作りを心掛けている。		

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
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	利用者の個々の生活のペースやリズムに合わせて、自らの意思で自由に過ごして頂いている。		
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	自身で整容ができる方には、自身でして頂いている。 また、利用者個々の好みに合わせて衣類の選択をして頂いている。		
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	食事を楽しむ事を、職員全員が理解しており、利用者が美味しく楽しく食事ができるように支援している。 また、職員と共に、利用者も調理や片付けを会話をしながら楽しく行っている。	食材を購入し、事業所で献立を作成し、調理している。利用者は時々一緒に買い物に行き、片付けだけでなく家族の了承を得て、包丁を使って下ごしらえや調理に参加している。高い野菜を買わない、余った食材を他の献立に使うなどのやりくりを在宅時と同様に行っている。正月には事業所オリジナルのおせちを味わった。誕生日にはケーキを提供している。ホットケーキ作りなどのおやつレクも楽しんでいる。	
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	利用者の個々での対応とし、食事量や水分量の調整を行っている。 また、食事形態も嚥下状態に合わせており、ミキサー食まで対応している。		
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	歯科往診医のアドバイスを反映し、利用者個々に応じた口腔ケアを行っている。		

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
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	利用者の個々の排泄パターンの把握に努め、さりげない声掛けからトイレ誘導を行い、不快になることなく排泄できるよう支援を行っている。	利用者のなかで、支援なしでトイレを利用できる方が2名、全介助が必要な方が1名、他の方は排泄パターンに合わせて定時または随時誘導をし、トイレでの排泄を支援している。夜間は睡眠優先の誘導としている。夜間のみポータブルトイレを利用する方が3名いる。	
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	できるだけ自然排便を促す為、適切な水分量・バランスの良い食事を提供しており、毎日の生活の中で継続的に予防に取り組んでいる。		
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	入浴の時間が楽しみで、リラックスできる時間である為に、職員と1対1で気兼ねなく会話を交えながら楽しんで入浴できるように支援している。 また、個々の状態に合わせてリフト浴も可能としている。	入浴は週2回としている。浴室暖房と脱衣場のエアコンで空間を温め、ヒートショックに備えている。浴室にはリフト浴装置を備え、脚力の衰えた方も湯船を利用できる。季節には、菖蒲湯と、庭で育てている柚子を使って柚子湯を楽しんでいる。	
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	居室にいつでも戻れるようにしている。 利用者の個々の睡眠状態を把握し、生活リズムが崩れないように努めている。		
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	薬の説明書をファイリングしており、いつでも確認できるようにしている。 変更があった際にはケースに記録し、情報共有している。		

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	利用者の個々の特技や趣味を把握する事で、生き甲斐に繋がるように支援している。 重度の認知症の方には、様々の事を提供し、反応を見ながら楽しめる事を見つけていけるように努めている。		
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	天候や体調を考慮した上で、近隣の公園に散歩したり買い物に行ったりする機会を設けている。 家族の希望により、外食されたり外泊されたりと、外に気軽にける支援・サポートをしている。	天気の良い日は、近隣の公園に出掛け、散歩を楽しんでいる。事業所では、広い前庭で花壇の花を楽しむ外気浴や、裏手の畑を見ながら敷地内の周回もでき、良い運動になっている。家族行事や墓参りの他、家族と外出をされる方もいる。誕生日には、家族との外食を楽しんでいる。また、お花見などのドライブイベントの再開も考えている。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お金の所持を制限していない。		

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
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	家族からの電話を取り次いだりして、可能な限りやり取りができるように支援している。		
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	明るく居心地が良い空間を常に意識し、リビングは季節感が味わえるように、職員が手作りの飾りを付けています。 また、利用者の中で工作が得意な方には手伝って頂き、共に楽しい時間が過ごせるようにしています。	リビングは木のぬくもりがある。大きい窓からは、陽光が入り、明るい。エアコンと2台の加湿付き空気清浄機で温・湿度を管理している。利用者也利用している広々としたキッチンからは、リビングが見渡せる。利用者も協力して作る花の飾りが季節の味いを添えている。正月には家族が生けた生花で玄関が華やいだ。	
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	リビングにはソファを設置。自由に利用でき、リラックスして頂けるように工夫をしている。		
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	事前に本人や家族と相談した上で、使い慣れた物やなじみの物を持ち込んで頂き、利用者の個々に応じた好みの居室を作り、居心地良く過ごせるように支援している。	居室には、エアコン、照明、クローゼット、ベッドを備え付けている。利用者は、寝具、防炎カーテン、タンス、テレビ、加湿器のほか、馴染みのものを持ち込み、くつろげる空間となっている。居室では、掃除やタンスの整理している。またテレビをみたり、横になったり、思い思いの過ごし方をしている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	トイレ・風呂場・洗面所・居室等、分かりやすいように表札を付けたり、声掛けを行う等、配慮している。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームあいおい

作成日 令和7年4月30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	13	職員が参加して、ケアカンファレンスを行うこと、介護計画の職員全員への周知し、日々のケアと介護計画の連動に工夫すること、明確なモニタリングの実施すること等を通して、介護計画を中心に据えたケアの、なお一層の充実に努めることを期待します。	介護計画を職員全員への周知。日々のケアと介護計画の連動に工夫すること。明確なモニタリングの実施する。介護計画を中心に据えたケアを行う。	居室担当を設け、明確なモニタリングを一人一人行えるよう、会議等を開き説明する。	今年度中
2					
3	7	家族とのつながりを大切にされている事業所の力を活かし、家族懇談会など家族が気軽に集まれる場を活用したり、運営推進会議の議事録を家族に送付したりするなどして、運営への関心を引き出し、意見を収集されることを期待します。	ご家族が気軽に集まれる機会を定期的に用意する。	ご家族が参加できるような行事等を企画し、気軽に参加できるような機会を作る。	今年度中
4					

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。