

<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	項目数
1. 理念の共有	10
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	1
4. 理念を実践するための体制	4
5. 人材の育成と支援	3
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	1471901338
法人名	社会福祉法人 三機
事業所名	グループホーム みうら富士
訪問調査日	令和7年1月29日
評価確定日	令和7年4月17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	1471901338	事業の開始年月日	平成14年4月1日
		指定年月日	令和2年4月1日
法人名	社会福祉法人 三磯会		
事業所名	グループホーム みうら富士		
所在地	(239-0842) 神奈川県横須賀市長沢 6 - 4 5 - 6		
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	令和7年1月20日	評価結果 市町村受理日	令和7年5月15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)】

明るくゆったりとした環境の中、お一人お一人がその方らしく過ごして頂ける様配慮し支援させて頂いております。 家庭的な雰囲気も大切にしており、すぐ傍で食事を作っているので、美味しそうな匂いにつられて、皆さん自然とホールに集まり、笑顔と笑い声にあふれています。 晴れた日は、のどかな自然の中季節を感じながら、散歩に出掛けています。 施設の車両を使用して、ドライブに出る事もあります。 機械浴の設備を整えておりますので、どのようなご状態でも安心して入浴して頂けます。ご意向に応じ、最期まで心を込めてご支援させて頂きます。
--

【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1月29日	評価機関 評価決定日	令和7年4月17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)】

●この事業所は社会福祉法人三磯会の運営です。同法人は平成13年に横須賀市長沢で創設し、翌年の平成14年4月に「在宅複合施設みうら富士」を同場所で開設しました。在宅複合施設みうら富士は「デイサービス・ショートステイ/グループホーム」が同じ建物内に併設しており、利用者のニーズに合わせたサービスを1つの施設で提供しています。ここ「グループホームみうら富士」は京浜急行「YRP野比」駅から「横須賀市立市民病院」行きのバスに乗車して10分程の「川原田」バス停のすぐ目の前にあります。事業所前の道路(通研通り)は1.8kmにわたって桜(ソメイヨシノ)の木が植えられており、市内でも有数の桜名所の1つになっています。 ●利用者の下肢筋力の維持や四季折々の変化を体感していただく為にも必ず1日1回散歩にお連れする様にしています。また、外出支援では、個別対応でドライブにお連れし、車内から四季折々の花を観ていただくことで、四季の移り変わりを感じていただくようにしています。さらに、事業所内でも楽しいひと時を過ごしていただけるよう、トランプ、ボール、歌等のレクリエーションや、行事係りの職員が中心となって様々な行事を企画し、クリスマスや敬老会ではボランティアの方の方に来ていただき、楽器演奏や歌等を披露していただいています。 ●複合施設の利点を活かし、他部署の職員と合同で身体拘束適正化委員会、虐待防止委員会、生産性向上委員会、BCP策定委員会を発足して定期的に活動しており、様々な事例を持ち寄りながら、多角的に討議・検討を行うことでサービスの向上に努めています。

【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 みうら富士
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	利用者一人一人がその人らしく生活して頂ける様対応に心掛け、スタッフ一同理念に基づき行動実践している。常に、業務よりもケアを優先に行動する様にしている。	開設時に作成された理念「毎日の生活の中で、お一人一人の生活の仕方を尊重し、その人らしく、生き生きと、豊かな暮らしをしていただけることを目標としています。」を入職時のオリエンテーションで伝えています。理念は常に目に留まるよう、フロアと事務所に掲示され、毎月のミーティングでケアの話をする際に、原点回帰するようにしています。	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	地域行事にお誘い頂くが、感染症予防の関係で、外出を伴うものは応じる事ができていない。地域のお祭りの際、神輿や山車が敷地内に入り、皆様を楽しませてくださっている。地域のボランティアセンターの方が、塗り絵の見本と原紙を届けてくださっている。	地域のみならず、近隣の町内会とも交流があります。地域行事(祭り、運動会)もコロナウィルス感染症が5類に移行してから再開され、声をかけていただいています。参加は見送っています。お祭りの時には駐車場を神輿や山車の休憩所として開放し、間近でお囃子や太鼓演奏を披露していただいています。	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	近隣の方から相談を受ける事も多く、近隣事業所と連携し支援させて頂いている。運営推進会議を通じて、認知症ケアについて話をしたり、症状や支援について相談を受けることもある。レクリエーションを紹介して、地域の活動に活かして頂く事もある。			
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	年6回偶数月に開催。内2回はデイサービスと合同開催している。メンバーは近隣の民生委員・町内会長・ご家族代表。日頃の様子をスクリーンに映しながら、近況報告を行っている。委員会活動や研修についての報告も行いながら、感想やご意見を伺い活動に活かしている。	運営推進会議は、町内会長・民生委員・家族代表2名・事業所職員をメンバーとし、隣接地区の方々にも参加いただいています。現在は対面開催に戻し、施設2階の会議室でプロジェクターを活用し、日常や行事の様子を写真で紹介しながら、現状や活動状況、事故・ヒヤリハット、委員会活動(身体拘束、虐待防止、生産性向上)の報告も行っています。年2回はデイサービスと合同で開催しており、レクリエーションや地域の情報交換等、有意義な会議となっています。	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に取り組んでいる	運営推進会議後の議事録を毎回提出している。年に1回は、直接の参加か書面での参加がある。不明な事があれば、電話にて都度相談しており、良い関係を築けていると思う。	これまで開催されていた集団指導講習会は動画配信に変わり、直接市の担当者と顔合わせの機会は減りましたが、必要に応じて連絡を取り、不明点や事業所で判断に迷う事案が生じた際に、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。民生委員の方から独居高齢者の相談を受けた際には、包括支援センターに繋げる等の連携を取っています。	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
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	身体拘束廃止の指針に基づき、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関やホールの扉は閉めているが施錠していない。危険防止の為、ホールの扉は開閉の際音が鳴るようにしている。日頃から行動を制限する様な行動や言葉掛け（スピーチロック）に注意している。	身体拘束廃止の指針とマニュアルを整備し、身体拘束を行わないケアに取り組んでいます。身体拘束については、入職時にも必ず研修を行っていますが、入職後も必ず年1回以上は研修を行い、知識と理解を深めています。3ヶ月に1回身体拘束廃止委員会を開催し、他施設の事例や利用者の対応において、身体拘束につながり兼ねない対応や言葉がけがないか、確認しています。	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注意を払い、防止に努めている	3か月毎の身体拘束廃止委員会にて、身体拘束や虐待について学び、日頃のケアを振り返る機会を設けている。積極的に外部研修の受講もしている。気になる言動があった際には、スタッフ同士で声を掛け合い、必要に応じてミーティングで話し合うようにしている。	高齢者虐待防止の指針とマニュアルに基づき、虐待を行わないケアに努めています。入職時の研修や年1回以上は研修を行い、虐待の種類や具体的な行為について理解を深めています。また、年1回は全職員を対象にチェックリストを用いての自己点検を行っており、集計した結果を基に、討議しています。虐待防止委員会において、事例検討や、不適切ケアについて話し合った内容を、職員に共有しています。	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、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	制度については、研修等により理解している。制度について分かりやすく記入されたものをまとめ、常に確認できるようにしている。以前、後見人がついていた方が利用されていた際は、毎月収支の報告等のやりとりを行っていた。		
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	入居時に十分説明しご理解頂いている。重要事項等変更が生じる際は、毎月お送りしている手紙にてお知らせし、面会や電話の際に直接お伝えしながら、ご理解頂いた上で同意を頂いている。		
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	以前は、面会や家族会・運営推進会議等、ご家族様とお会いする機会が多くあり、都度ご意見やご要望を伺っていた。近年は機会が少なくなり、お電話で伺うことが多くなっている。外部評価で行うご家族様のアンケート結果も参考にして、より良い運営に生かしている。	入居時に、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しています。施設内で感染者が出た際には、都度面会制限を行っていますが、感染状況を見ながら面会受け入れも再開し、来訪時、電話連絡時近況報告と併せて意見や要望を伺うようにしています。また、外部評価を受診した際の家族アンケート結果も参考にしながら、運営改善につなげています。	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	部署の代表が集まる定例会を毎月開催。運営に関わる事や方針を相談している。各部署で毎月開催されているミーティングで出た意見を定例会で検討したり、各部署に持ち帰って検討する事もある。個々の提案にも対応している。	毎月月初に各部署の代表が参加する定例会議を開催しており、運営や方針に関する事項や全体で共有すべき内容について話し合いが行われ、内容を精査したうえで、グループホームのミーティングで情報共有を行っています。勤続年数の長い職員も多く、管理者と職員は忌憚なく意見や提案を表出できる関係が構築されており、日頃から意見や提案を聴いています。	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	常に職員の様子を観察し、勤務状況を把握している。必要時は個々に話をする機会を持ち、環境や条件の整備に努めている。得意分野を生かしやりがいを持って勤務して頂ける様配慮している。	就業規則には、給与・有給・資格手当等の項目が明記されており、入職時に説明しています。就業規則の内容に変更等があった際には、全職員にも内容を周知しています。法人では定年制を設けていますが、年齢やその方に応じた働き方を提案することで、無理なく、長く就業できる環境を整備しています。シフトの作成においても、職員の勤務状況・家庭の事情・有給取得を促す等、配慮しています。	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	個々の就業年数や力量に応じ、見合った研修への参加や資格の取得を促している。近年はオンラインが主流になったが、外部の研修には積極的に参加している。産業医と講師資格を持った職員による内部研修も、状況を見ながら開催。学びの機会を多く持てる様、研修サイトを導入している。	入職時のオリエンテーションにおいて、事業所の理念やケア方針等を伝え、OJTで全体の様子を観ていただきながら、各シフトの業務内容や利用者の情報を伝えています。外部研修等については、コロナ禍以降はオンライン形式の開催も増えたことで、より参加しやすい環境となっています。事業所内研修に加え、年2回、法人の嘱託医による専門的な研修も実施されています。	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	横須賀市のグループホーム協議会が解散となり、同業者との交流機会は減少しているが、近隣の同業者とは、連絡を取り合う関係を維持している。災害時の協力関係を結んでいるグループホームもある。		
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	ご本人の話を時間を掛けて伺う事で、安心できる存在として受け入れて頂く。思いを訴え易い関係を作る。スタッフ・環境に慣れて頂き、安心して過ごして頂ける様にする。		

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
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	ご自宅での様子や昔のお話を伺いながら、ご家族を通じてご本人の理解を深め、受け入れている。ご家族が話し易い関係作りを大切にし、心配や不安が少しでも軽減できる様支援している。		
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	ご意向を伺いながら、入居前のアセスメントとともに、スタッフと支援の方法を決めている。2か月位生活の様子を把握しながら、必要と思われる支援を把握し、方法の見直しを行っている。		
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	お一人ずつ可能な事・お好きな事を行って頂いている。朝の掃除・食後の後片付け・洗濯物の片付け等、可能な方と毎日一緒に行っている。園芸の好きな方にはお世話をお願いし、塗り絵や製作物が好きな方には、季節に応じた環境作りをお願いしている。		
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	散歩の時間に面会を合わせて、一緒に出掛ける機会を提供したり、日頃の様子を伝えることで、ご本人の状態を把握して頂いている。日用品や衣類の不足を連絡し、可能な方にはご用意頂いている。ご自宅での様子や過去の出来事を伺い、共に対応を考える事もある。		
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	感染症の状況に応じて、面会の受け入れ場所や時間を調整している。見合わせることもある。ご家族以外の方の面会も、同様に対応させて頂いている。未だに、外出や外泊は自由に出来ない状況が続いている。	現在も、感染症の状況に応じて、面会場所や時間調整を行いながら、馴染の関係性を継続できるよう支援しています。毎年利用者と共に年賀状を作成し、家族へ送っています。面会の頻度等は利用者によって様々ですが、家族のみならず、親類、兄弟、同級生、友人が来られる方もいます。	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	ホールで共に過ごす事が多く、お好きな席で自由に過ごして頂けるよう、室内の数か所にソファを用意している。ご利用者同士が共に楽しめるレクリエーションや行事を提供。お互いに声を掛け合ったり応援するお姿が見られている。		
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	お亡くなりになって数年経っていても、命日近くに寄って下さるご家族様や、身内や知人の介護相談や入居の申し込み等でご連絡を頂く事がある。その際は、生前ご入居されていた頃の話をして懐かしむ時間をもっている。		
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。	入居前のアセスメントを基にしながら、日頃の生活の様子や会話の中から、意向の把握に努めている。ご家族に相談する事もある。	入居前面談で、本人・家族・介護支援専門員から、過去の生活歴・既往歴・趣味や嗜好品・暮らし方の希望を聴き取りながら、アセスメントシートを作成しています。アセスメントで得られている情報を参考にしながら、会話や表情等から思いや意向の把握に努めていますが、本人の意向と身体的能力との不一致で意向に即した支援が難しい場合には、家族に相談することもあります。	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	入居前に、生活歴を含めたアセスメントを行い把握に努めている。ご本人・ご家族以外に、入居前のケアマネやサービス事業所等からも情報収集する事がある。		
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	日頃の様子やお身体の状態（往診結果等）は、ケース記録や日誌・専用のノートに記録をしている。記録を共有しながら、スタッフ全員が把握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
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	気付いた事をスタッフが紙に書き出し、課題や支援について話し合いを行う。ご本人・ご家族からも意向を確認し、これらを基にケアマネが計画書を作成している。状態のアセスメントは、居室担当を中心に行っている。	入居時は、アセスメントで得られている情報を参考にしながら初回の介護計画を作成して、ADLや暮らしぶりの様子を見ながら情報収集を行い、入居後2、3ヶ月で見直しを行っています。介護計画の内容に基づきチェック表を作成しており、毎日の支援状況や気づいた点等を記入するようにして、ケアカンファレンスやモニタリング時に活用しています。短期目標は3ヶ月、長期は半年もしくは1年で見直しを行っています。	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	計画書の課題に基づきチェック表を作成。毎日支援の状況をチェックしている。気付いた点や状態の変化も記入。目標の期間や状態の変化に応じて話し合いを行い、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	ご本人やご家族からの意向には柔軟に対応する様にしているが、感染症予防の関係で、対応できない事もある。その際は、意向に近づける様、可能な範囲で対応させて頂いている。		
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	コロナの影響で開所当初から毎週来て頂いていたお話ボランティアや、園児・ボランティア団体の来所が見合わせになっている。周辺を散歩している際に近隣の方と挨拶したり、畑の方が収穫物を分けて下さったりして、地域の方には温かく受け入れて頂いている。		
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	入居前からのかかりつけ医に往診を依頼されている方が多く、複数の診療所に関わって頂いている。往診の際必ずスタッフが立ち会い、日頃の様子を伝え、気になる事を相談している。内服や治療に関して確認が必要な際は、早急にご家族へ連絡を入れ確認している。	以前からのかかりつけ医を継続される方も多いことから、複数の往診医に関わっていただきながら、適切な医療支援を受けられるようにしています。往診の際には、必ず職員が立ち会い、「往診ノート」に往診結果を記入して情報共有を行っています。他の部署と兼務の看護師が常駐しており、適宜支援を受けられる体制も整っています。	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
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	他部署と兼務の看護師が勤務しており、日頃の状態把握や必要な処置、緊急時の初期対応を行っている。主治医による往診や指示を受け対応している。		
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。	入院時は、病院のMSWや病棟NSと連絡を取り、日頃の状態を伝えている。退院前は、状態を把握すると共に、退院後の処置についても相談を行っている。ご意向に応じて、病状説明やカンファレンスにご家族様と共に参加している。		
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	入居時に終末期に向けた意向の確認を行っている。主治医より終末期の診断があった際には、ご家族様と共に説明を伺い、再度意向を確認した上で、ご家族様・主治医と連携して最期まで心を込めて支援をさせて頂いている。	入居時に「重度化した際の指針」に基づき、重度化や終末期の方針を説明しています。その際、救急搬送や延命措置等の意向についても確認し、同意書を取り交わしています。重度化した際には、改めて家族の意向を確認し、看取りを希望された場合は、主治医、看護師、職員、家族で情報を共有しながらチームとして支援を行うとしています。	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	普通救命の講習は、スタッフが交替で受講し知識を持つようにしている。救急車の要請方法等も含め、定期的に訓練を行い、緊急時に備えている。		
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	年に3回夜間を含めた避難訓練を全体で実施している。BCPに沿った訓練も実施し、災害時の対応に備えている。各部署で避難袋を用意。施設として3日分の非常食を備蓄している。日頃電磁調理器を使用しているので、停電を想定し食事を作る訓練も実施している。	BCP策定委員会を発足し、定期的に災害、感染症を想定した訓練や見直しを行っています。年3回、土砂災害・火災・地震・夜間を想定した避難訓練を行っています。他にも、施設点検により停電になる時には、ガスコンロを使って料理を作る訓練をグループホーム独自で行っています。みうら富士の建物は耐震構造で、スプリンクラー・非常電源・消火用地下水槽も備えています。また、避難袋（リュック）、3日分の備蓄品も備えています。	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	排泄等の声掛けには十分配慮している。入室の際には声を掛け、ご本人様の同意を頂いている。個々の主張を尊重し、否定を避け同調し対応する様心掛けている。個人情報に関しては、ご家族の同意を頂いた上で使用している。	事業所の理念にも「毎日の生活の中で、お一人一人の生活の仕方を尊重し、その人らしく、生き生きと、豊かな暮らしをしていただけることを目標としています。」と掲げ、利用者一人ひとりの個性や性格、生活サイクル等を受容し、一人ひとりに合わせた言葉かけや対応を心がけた支援を行っています。	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	焦らずにゆっくりと話を伺う。発語の少ない方や自己決定が困難な方に関しては、ご本人が選択できる様な言葉掛けにより意向を把握している。			
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	業務が優先にならない様、お一人お一人の意向やペースを尊重し支援している。安全を確保し、生活のリズムが保てるよう、声掛けや誘導はさせて頂いている。			
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	化粧や服を選んで着替えたりは、ご本人の希望に沿って支援している。定期的に美容師を依頼し、希望の髪形にカットしてもらっている。			
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	ホールの真ん中に台所があるので、調理中の音や匂いをすぐ傍で感じて頂ける。季節の果物や嗜好に合わせた飲み物もお出ししている。野菜の下ごしらえや食事の後片付けは、積極的に手伝って頂き、時間が掛かっても共に行っている。	食事については、業者から食材を購入し、ホールに面したオープンキッチンで、職員が調理しています。出来る方には、野菜の下ごしらえ・テーブル拭き・後片付けなど、個々に応じて役割をお願いし、残存能力の維持につなげています。誕生日等の行事の時にはお寿司の出前を取ったり、手作りケーキでお祝いしています。	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
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	栄養バランスの取れたメニューを提供している。その人に合った食形態と食事量でお出ししている。水分は嚥下状態に合わせてお出しし、入浴や散歩の後等まめに飲んで頂いている。食事・水分共に1日の摂取量を記録している。		
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	毎食後口腔ケアを実施。入れ歯を外し、歯磨きやうがいを行う。必要に応じスポンジブラシを使用。ご自分で出来る方には声掛けをしてお任せしている。夜間は洗浄剤を使用している。		
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	排泄チェック表に時間・排泄状況をチェック。全体で把握している。時間を見て誘導し失禁前にトイレで排泄出来るよう支援している。立位困難な方に関しては、スタッフ2人で対応しトイレへ移乗している。	排泄チェック表に、一人ひとりの排泄状況や時間を記録し、排せつチェック表を参考にしながらトイレ誘導を行うことで、失禁を防げるように支援しています。便秘対策として、ご飯には雑穀米やもち米を混ぜている他、ヨーグルトなど、乳製品を提供するなどの工夫も取り入れています。	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	個々の排便間隔を把握。腸の働きが良くなるよう、毎日適度な運動を取り入れ、乳製品やご飯にもち麦や雑穀米を混ぜるなどして自然な排便を促している。主治医と相談の上、内服での調整や下剤・浣腸を使用する事もある。		
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	浴室の都合で曜日を決めて入浴して頂いている。お湯の温度や時間は身体に影響のない範囲でご本人に合わせている。安全に入浴できるよう、機械浴での入浴も提供している。	浴室は広くゆとりのある造りになっています。浴槽に階段が取り付けられており、浴槽を跨がずに入浴できる設計となっています。また、施設内に機械浴の設備もあり、重度化した方でも入浴が可能となっています。季節のゆず湯や菖蒲湯なども行い、入浴が楽しみとなるよう工夫しています。	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	基本日中は起きて過ごし、夜間ゆっくり休めるような生活リズムで支援している。日中はご状態に応じて、食後1時間程度の休息時間を設けている。就寝時間は定めずご本人に合わせている。室内の明るさも好みに合わせて対応している。		
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	往診の際日頃の様子を伝え処方を受けている。薬は全てスタッフが管理し、日付・名前を確認の上お渡しし内服を確認している。処方内容はファイルを作成し確認し易い様にしている。残薬管理は薬局に依頼し、薬剤師と月に1回面談し情報を共有している。		
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	役割のある生活が送れるよう、得意な事や好きな事に取り組めるような支援をしている。可能な方には毎日お手伝いをお願いしている。レクリエーションもお好きな事が楽しめるよう配慮しながら提供している。		
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	感染症予防の関係で、自由な外出はできていないが、ご家族との散歩や、希望に合わせて散歩時間を長くする等対応している。1時間近くドライブに出掛け、景色を楽しんで頂きながら途中でアイスクリームを食べたり、希望されるご家族と共にサーカスに出掛けたりした。	利用者の下肢筋力の維持や四季折々の変化を体感していただく為にも必ず1日1回散歩にお連れする様にしています。周辺には畑や果樹木もあり、四季折々の作物や果樹木を楽しんでいただいています。また、個別対応でドライブにお連れし、車内から四季折々の花や景色を観ていただくことで、四季の移り変わりを感じていただくようにしています。	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	お預かり金はスタッフが管理している。以前は一緒に買い物に出掛けては、食べたい物欲しい物を選びお金を支払って頂いていたが、近年は感染症予防の関係で実施できていない。		

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	ご家族やご友人から手紙が届く事もあり、お返事を書いたり電話をしたりする支援をさせて頂いている。携帯電話を持ち込まれている方もおられる。毎年お手伝いしながら年賀状を書いてご家族へ送り、喜んで頂けている。		
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	適温で過ごして頂ける様配慮している。日中は陽の光を感じて頂き、日が落ちるとカーテンを引いている。共用のトイレは常に清潔を保ち臭いにも注意している。目の前の畑や木々から季節を感じる事が出来る。ホールは季節に合った飾り付けと、皆さんで作った作品を掲示している。季節の行事も大切にしている。	リビングは広々としており、テーブルやソファがゆとりをもって配置されるなど利用者の動線も確保されています。また、床暖房が導入されており、冬場でも快適に過ごすことができます。壁には、スタッフと利用者と一緒に作った作品が適度に掲示され、清掃は、専門のスタッフが行っています。年に4回は専門業者による床清掃を行っています。	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	TV前のソファは、入居されている方同士でいたい座る場所が決まっている様子。他にもソファをいくつか配置しており、自由に使用して頂いている。		
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	居室の出入口には、それぞれお好みの暖簾を掛けて頂き自室の目印にもなっている。入居の際、持参された馴染みの家具の配置や、クローゼットの活用をお手伝いさせて頂いている。ご家族の写真やカレンダー等自由に飾って頂いている。	居室には、洗面台・エアコン・カーテン・クローゼット・ベッドが備え付けられています。居室入り口には、プライバシーの確保と自室の目印となるようにという配慮で暖簾をかけています。利用者それぞれの、好みのカレンダーやポスター、家族写真などが飾られ、個性のある居室作りがされています。毎朝の掃除は、担当スタッフと一緒にしてもらうことで、運動確保と清潔保持の両方の効果を生み出しています。	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	安全に過ごして頂ける様、家具や設備の配置に注意している。外出時下駄箱から靴を持って来たり、自室やホールのカーテンを開閉したり、着替えを用意したりと、可能な事はご自分で行って頂ける様安全に配慮しながら支援している。		

目 標 達 成 計 画

事業所 グループホーム みうら富士

作成日 令和7年1月29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	28	面会や外出等、感染症予防の関係でなかなか意向に沿えていない部分がある。	自由な面会や外出ができるようになる。	・時間を定めず自由に面会が出来る様にする。 ・ご家族との外出を可能にする。	令和8年3月31日
2	16	災害対策として、BCPを作成し、訓練や会議等行い備えてはいるが十分ではない。	スタッフ全員が、災害対策を認識し行動できるようにする。	・会議や訓練を通して、BCPを見直し理解する。 ・災害時の備蓄や機器を整備する。	令和8年3月31日
3	50	コロナ以降ご本人がお金に触れる機会がなくなっている。	個別ケアとして買い物を再開させる。	・ご自分でお好きな物を選び、購入する機会をつくる。	令和8年3月31日

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。