

1 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	2278300229		
法人名	医療法人社団 大法会		
事業所名	浜松市 永島 グループホーム耀(1階ユニット)		
所在地	浜松市浜名区永島675-1		
自己評価作成日	令和8年2月20日	評価結果市町村受理日	令和8年3月30日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2278300229-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構 静岡評価調査室
所在地	静岡市葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A
訪問調査日	令和8年3月11日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

<p>穏やかな日々を過ごせるように利用者様の考えを尊重し寄り添う介護に力を入れている</p>

【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)】

<p>訪問時には、「髪の毛結んでもらったのですか」「そうよ」「明日は三つ編みにしましょうか」「あら楽しみね」といった利用者との心地の良い会話が聞こえてきました。調査員とすれ違う職員誰もが礼儀正しく丁寧な対応であり、優しい雰囲気が感じられる事業所です。カンファレンスも頻回でユニットリーダーを中心に短時間でも話し合いがおこなわれ、利用者本位の支援を目指しています。管理者も職員が利用者優先で対応してくれていると感じており、「その人らしくかやいて穏やかな日々を過ごせる場所を提供します」という理念を大切にした支援が日常に根づいていることが観えます</p>

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
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	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:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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	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が拡がったり深まり、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
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	66	職員は、生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
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	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
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	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. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (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				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふ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	周知徹底まではいかないができる限り共有できるようにカンファレンス時に通達している	その人の想いや願いを大切にできるケアや、その人らしくかがやいて穏やかな日々を過ごせる場所の提供を基本理念に掲げ、事務所への掲示・職員への配付を通じて周知しています。管理者は、職員の丁寧な言葉遣いや利用者を優先にした対応がなされていると感じています	
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人として日常的に交流している	精神症状重度の方は、医療デイケアに参加し交流をしている。運営推進会議を二ヶ月毎実施。近くの小学校と一年に一度交流している	小学校の総合学習への協力が2年ほど継続されており、低学年の子ども5～6人が2回に分かれて来所しています。事前に寄せられた「どんな仕事をしていますか」という質問に職員が答えたり、車いす体験や利用者との交流もおこなわれています	
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	感染状況の緩和により対面会議をし情報交換をしている。遠江病院院内感染対策委員会に参加し常に最新情報で今後も委員会報告継続する		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	感染状況の緩和により対面会議をし情報交換をしている	参加者には運営推進会議の年間予定を事前に案内しており、毎回1～3名の家族の出席が叶っています。家族や民生委員からは、「地震などの災害対策を知りたい」「地域の防災訓練に参加したらどうか」「言葉遣いも優しく言うことないです」といった意見や感想が挙がっています	
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り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	水害被害は未だ改善が進んでおらず、介護保険課に相談済み。ケアの取り組みも相談していく	事業所前の路面の劣化については、浜名区役所土木課や北浜交番に相談をしています。また、浜名福祉事業所長寿保険課からは、感染症対策として「食事介助時に手指消毒しエプロンをする方が有効であり、フェースガードは不要」との助言を受けています	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	指針として身体拘束は禁止されている。生命に関わる事がある為、今後も事例検討していく	法人主導で「自身の行動を振り返ること」を目的としたアンケートが実施され、その結果をまとめた資料をもとに事業所内でも話し合いをおこなっています。「声が大きくなってしまふことがある」「慌てることは利用者にとっても良くない」といった意見が出されています	各種委員会や研修はおこなわれていますが、議事録や資料が一つのファイルに収められ確認しにくい状態でしたので、その後の内容把握が容易になるよう整理していくことが望まれます
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	年二回研修を行う。掲示にて周知徹底。意見箱の設置		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	法人内の研修に参加する		
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	入居、退去時説明。同意を得ているがマニュアル作成。チェックリスト用意		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員なら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	運営推進会議実施。意見箱設置	玄関先に意見箱を設置していますが、これまで投函されたことはありません。日頃は、面会時や必要に応じた電話連絡を通して家族の意向を把握しています。家族からは「これからもよろしくお願ひします」といった声が多く寄せられています	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月に一度はカンファレンスを行っている	職員からの意見は「カンファレンス用紙」に必ず記録し、決定事項も記しています。2名の利用者について「エアコンのリモコンの管理」に関する提案があった時は、預かる・居室の木箱に保管するといったことを利用者の状態に合わせて決めています	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	管理者は資産会議に参加している		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	日々の業務見直し。メンタルケアを行う。認知症対応研修への参加の取り入れ		
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作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	浜名区地域でのグループホームと意見交換会		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	声かけを密にし、安心して生活ができるようにする		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	ご家族の話しに耳を傾ける。サービス提供の支援にあたる		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	入居後に医療デイケアの利用者することが出来る旨を家族へ提供している		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日々の生活がで少し慣れ合いになってしまっている。今後どのような関係作りをするか検討していく		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	面会時や便りに現実の状態を説明し情報共有している		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	法人内のデイケア継続。面会時制限緩和	同級生が面会に訪れることもあり、正月に帰宅して食事を楽しんだ利用者が1名います。日常生活では、洗濯物畳み、掃除、草取り、花の植え替え、壁の飾りつけの手伝いと、半数ほどの利用者が関わっています	
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	入居者同士でも声を掛け合い共に生活ができるようスタッフが促す		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	契約後もその後の経過を家族と連絡を取っている		
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	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	入居者の声に耳を傾ける。穏やかに生活ができるように支援する	利用者の思いや意向は入浴時に聞き取ることが多く、職員は声掛けをしすぎず利用者の話し出すタイミングを待つことを基本にしています。どうしたいのか選択肢を示して選んでもらう場合もあり、耳が遠い人には小さなホワイトボードを使った筆談で対応しています	
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	入居者本人及びご家族に生活歴を聞きサービス提供の支援を心掛ける		
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	一日の生活リズムを把握し、その人にあった支援をしている		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケアマネ等の計画作成者を中心に介護計画を作成していく	入所時の担当者会議は家族が参加し、可能であれば利用者本人も同席しています。「施設サービス計画書モニタリング」を備え、「様子・課題等」を把握したうえで「プラン終了・内容見直し・状態変化により中止」との評価を半年に一度おこなっています	
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	できる限り共有できるようにカンファレンスを行う		
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	医療連携を進める。認知症デイケア参加進める		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	地域のお祭り、花見の参加。お買い物レクなどを計画していく		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたか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	医療機関への受診。急変時、救急搬送。	母体病院の医師の訪問診療が月に1回あり、3名の利用者が受診しています。受診内容はケース記録と送りノートに記載しています。他の利用者は、重度認知症デイケアにおいて週1回診察があり、処方箋・検査結果のコピーの提供や電話連絡での報告を受けています	
31		○看護職との協働 介護職は、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	情報共有は外来看護師等都度報告している		
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、又、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。あるいは、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。	医療機関、相談員との連携を図る。受診の際には外来スタッフと連携を取る		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・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	月に一度の往診。相談員を通じ事前に相談。施設対応が出来ない場合等共有認識をもつ	看取りはおこなっていないため、状態に変化が見られた時は家族が協力医と相談できる体制を整えています。入所後およそ半年で法人内の他事業所へ移設となった利用者の家族からは、「短い間でしたがありがとうございました」とのお礼の言葉が届いています	
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	契約後しておる訪問看護師から対応確認。急変、事故、対応マニュアル確認		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	過去に水害被害があり対策見直し。浜松市へ連絡できる体制を整える。災害対策訓練の実施	「消防訓練計画通知書」を消防署に提出し、年2回の防災訓練を実施しています。昨年の夏に作成した連絡網を職員の入れ替えに合わせて更新したことから、3月には「夜間緊急連絡網の伝達訓練」を実施しています	防災訓練実施後の話し合いがおこなわれていないため、振り返りの機会を設け、改善点や確認事項の共有が進むことを望みます

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの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	自己評価年二回行う。不適切な対応防ぐ。	家族からの申し出により「～ちゃん」と声をかける利用者もいましたが、基本は「～さん」で統一しています。スピーチロックについては管理者が常に注意を払い、声の大きさについても「受け止める相手がいるので気を付けるように」と伝えてい	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	意思決定できる入居者様には、選択していた	/	
			だ。声かけ		
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	入居者は認知症の方なので規則正しく生活ができるように支援する。施設内で可能な	/	
			ハビリ支援する		
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	好みを聞いたり季節感にあった洋服選びをし	/	
			ている		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	法人内の医療機関での管理栄養士による献立が中心のため形態は状態により変更可能。季節感をもたせたイベントを取り入れる。法人内の給食会議参加	母体病院の栄養士が献立を立てており、行事食にも力を入れています。3月の献立では桜すし、	さくらそば、おはぎが用意され、献立表には「3日はひなまつりです。彩り豊かな混ぜすしです」「19日はぼたもちです。餡子ときな粉の2種類です」の一言が添えられています
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	必要に応じて、箸、スプーン提供	/	
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	毎食後口腔ケア指導を行う。できない方は介助にて入れ歯管。必要時、歯科受診の援助		
			行う		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	入居者様にあった排泄介助を行う。便秘の利用者様が多い為注意する	排泄への拒否が強い利用者に対しては、散歩や好きなことに誘って気分転換を図ったうえでトイレ誘導をしています。また、頻回な訴えの場合には「さっき言ったでしょ」といった声かけはしないように指導しています	
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	主治医、訪問看護師の指示を仰ぎ排泄コントロールする		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	認知症の為、自身で清潔を保てない方もいるため、その方に合った声かけを行う。入浴を決まった時間に行うことで生活リズムを保つ	入浴は週2回を目安としています。重度認知症デイケアに通う利用者もいるため、午前・午後・夕方と時間を設けています。湯は入れ替えており事業所で用意している入浴剤を毎日楽しんでいます。湯船では昔話に花が咲き、懐かしい歌を口ずさむ声も響いています	
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	認知症の方は夕暮れ症候群、きたく願望、妄想があり寄り添った介護を行う。その都度Dr、へ報告し指示を仰ぐ		
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	協力薬局から薬情報をもとに職員全員が理解できるようにしていく		
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	季節にあった行事、誕生会等を計画しているが、職員主体となっているため入居者様が役割をもって参加できるように支援する		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、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	季節によっては暑すぎたり、寒すぎたりして行なえないこともある。外出支援は人員を多く必要とすることがありスタッフ不足もある	利用者を散歩に誘ったものの「花粉症で今日は出られない」と断られたエピソードがあります。「暖かくなってきたので散歩に行ってね」「近くの自販機で好きな飲み物を飲んでいいですよ」と管理者から職員に伝えています。6割くらいの利用者が楽しめる予定です	

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	お小遣いは事務所にて管理。一緒に買物に行ける利用者が減っている。転倒リスク高い。長く歩けない		
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	利用者様から希望があればその都度、電話対応している		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(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	食堂は食事以外にも入居者が心地良く過ごせるようにしている。誕生会等を行う。居室で一人でいたい方もいる	共用スペースのテーブルは、大きなものから一人用のものへと買い替えられています。感染症予防対策にもなるほか、レクリエーションの内容に合わせて4人用にまとめたり、円く囲んだり自由に配置を変えることができ、利用者が一緒に過ごす楽しさを味わえる環境になっています	
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	廊下に腰掛ける設ける。気軽に話せる環境作り		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	馴染みのあるものを持ち込む。家庭的な雰囲気作り	居室の大きな窓からは、レースのカーテン越しに柔らかな日差しが差し込み、窓際には日向ぼっこ用の椅子が置かれています。また、色とりどりの布団カバーや、相撲好きの利用者の居室には力士のサイン色紙が飾られており、その人らしさが大切にされていることが覗えます	
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」「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	センサー設置をし安全な環境作り		

1 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	2278300229		
法人名	医療法人社団 大法会		
事業所名	浜松市 永島 グループホーム耀(2階ユニット)		
所在地	浜松市浜名区永島675-1		
自己評価作成日	令和8年2月20日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2278300229-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構 静岡評価調査室		
所在地	静岡市葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
訪問調査日	令和8年3月11日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

母体である病院内でデイケアの利用ができるためリハビリに力を入れている。利用者様主体で意思を尊重し寄り添う介護を提供

【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)】

訪問時には、「髪の毛結んでもらったのですか」「そうよ」「明日は三つ編みにしましょうか」「あー楽しみね」といった利用者との心地の良い会話が聞こえてきました。調査員とすれ違う職員誰もが礼儀正しく丁寧な対応であり、優しい雰囲気を感じられる事業所です。カンファレンスも頻回でユニットリーダーを中心に短時間でも話し合いがおこなわれ、利用者本位の支援を目指しています。管理者も職員が利用者優先で対応してくれていると感じており、「その人らしくかかやいて穏やかな日々を過ごせる場所を提供します」という理念を大切にされた支援が日常に根づいていることが観えます

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない
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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 4. ほとんどない	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:2,20)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	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が拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 4. 全くいない
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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない			

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふ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	周知徹底まではいかないができる限り共有できるようにカンファレンス時に通達している		
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人として日常的に交流している	精神症状重度の方は、医療デイケアに参加し交流をしている。運営推進会議を二ヶ月毎実施。近くの小学校と一年に一度交流している		
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	感染状況の緩和により対面会議をし情報交換をしている。遠江病院院内感染対策委員会に参加し常に最新情報で今後も委員会報告継続する		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	感染状況の緩和により対面会議をし情報交換をしている		
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り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	水害被害は未だ改善が進んでおらず、介護保険課に相談済み。ケアの取り組みも相談していく		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	指針として身体拘束は禁止されている。生命に関わる事がある為、今後も事例検討していく		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	年二回研修行う。掲示にて周知徹底。意見箱の設置		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	法人内の研修に参加する		
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	入居、退去時説明。同意を得ているがマニュアル作成。チェックリスト用意		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員なら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	運営推進会議実施。意見箱設置		
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月に一度はカンファレンスを行っている		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	管理者は資産会議に参加している		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	日々の業務見直し。メンタルケアを行う。認知症対応研修への参加の取り入れ		
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作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	浜名区地域でのグループホームと意見交換会		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	声かけを密にし、安心して生活ができるようにする		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	ご家族の話しに耳を傾ける。サービス提供の支援にあたる		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	入居後に医療デイケアの利用者することが出来る旨を家族へ提供している		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日々の生活がで少し慣れ合いになってしまっている。今後どのような関係作りをするか検討していく		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	日々の生活がで少し慣れ合いになってしまっている。今後どのような関係作りをするか検討していく		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	法人内のデイケア継続。面会時制限緩和		
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者同士でも声を掛け合い共に生活ができるようスタッフが促す		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	契約後もその後の経過を家族と連絡を取っている		
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	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	入居者の声に耳を傾ける。穏やかに生活ができるように支援する		
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	入居者本人及びご家族に生活歴を聞きサービス提供の支援を心掛ける		
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	一日の生活リズムを把握し、その人にあった支援をしている		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケアマネ等の計画作成者を中心に介護計画を作成していく		
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	できる限り共有できるようにカンファレンスを行う		
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	医療連携を進める。認知症デイケア参加進める		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	地域のお祭り、花見の参加。お買い物レクなどを計画していく		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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	医療機関への受診。急変時、救急搬送。		
31		○看護職との協働 介護職は、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	情報共有は外来看護師等都度報告している		
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、又、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。あるいは、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。	医療機関、相談員との連携を図る。受診の際には外来スタッフと連携を取る		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・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	月に一度の往診。相談員を通じ事前に相談。施設対応が出来ない場合等共有認識をもつ		
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	契約後しておる訪問看護師から対応確認。急変、事故、対応マニュアル確認		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	過去に水害被害があり対策見直し。浜松市へ連絡できる体制を整える。災害対策訓練の実施		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの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	自己評価年二回行う。不適切な対応防ぐ。		
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	意思決定できる入居者様には、選択していた だく。声かけ		
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	入居者は認知症の方なので規則正しく生活 ができるように支援する。施設内で可能なり ハビリ支援する		
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	好みを聞いたり季節感にあった洋服選びをし ている		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好 みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準 備や食事、片付けをしている	法人内の医療機関での管理栄養士による献 立が中心のため形態は状態により変更可 能。季節感をもたせたイベントを取り入れる。 法人内の給食会議参加		
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	必要に応じて、箸、スプーン提供		
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	毎食後口腔ケア指導を行う。できない方は介 助にて入れ歯管。必要時、歯科受診の援助 行う		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	入居者様にあった排泄介助を行う。便秘の利用者様が多い為注意する		
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	主治医、訪問看護師の指示を仰ぎ排泄コントロールする		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	認知症の為、自身で清潔を保てない方もいるため、その方に合った声かけを行う。入浴を決まった時間に行うことで生活リズムを保つ		
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	認知症の方は夕暮れ症候群、きたく願望、妄想があり寄り添った介護を行う。その都度Dr、へ報告し指示を仰ぐ		
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	協力薬局から薬情報をもとに職員全員が理解できるようにしていく		
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	季節にあった行事、誕生会等を計画しているが、職員主体となっているため入居者様が役割をもって参加できるように支援する		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、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	季節によっては暑すぎたり、寒すぎたりして行なえないこともある。外出支援は人員を多く必要とすることがありスタッフ不足もある		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	お小遣いは事務所にて管理。一緒に買物に行ける利用者が減っている。転倒リスク高い。長く歩けない		
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	利用者様から希望があればその都度、電話対応している		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(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	食堂は食事以外にも入居者様が心地良く過ごせるようにしている。誕生会等を行う。居室で一人でいたい方もいる		
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	廊下に腰掛ける設ける。気軽に話せる環境作り		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	馴染みのあるものを持ち込む。家庭的な雰囲気作り		
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」「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	センサー設置をし安全な環境作り		