

<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	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	1490500558
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永田
訪問調査日	令和7年2月14日
評価確定日	令和7年4月7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	1490500558	事業の開始年月日	令和2年6月1日		
		指定年月日	令和2年6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永田				
所在地	(232-0075)				
	横浜市南区永田みなみ台1-15				
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7年1月27日	評価結果 市町村受理日		令和7年4月11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)】

施設の理念を念頭に ・ご入居者様の声に耳を傾け、常にひとりひとりの思いに心を寄せ尊厳を守り、自己選択、自己決定ができる、その方らしい暮らしを支え安心して過ごして頂く。 ・チームケアを念頭に共に考え、共に学び、理解し共感できるよう努め、協力し合える環境を皆で作笑顔でありがとうの心を大切にする。 ・ご入居者様をはじめ職員も住み慣れた町での地域の一員として共に生きる。 上記を目指し職員間で共有し同じ目的を持ちご入居者様に真摯に向き合えるよう研修や面談、話し合いを行い理解と共感に力を入れております。
--

【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14日	評価機関 評価決定日	令和7年4月7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、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事業所・訪問介護・小規模多機能型居宅介護、クリニックを経営し、介護と医療の連携により「認知症や重度化」が進行しても、住み慣れた地域で暮らせるように高齢者を支えるサービスを提供しています。この事業所は京浜急行線「弘明寺駅」からバスで「南永田入り口」停留所下車して、徒歩3分程の高台に位置し、永田台団地や新興住宅が建ち並ぶ住宅地の一角にあります。 ●事業所の理念の一つ「チームケア」に基づき、職員で意見を出し合いながら、最善の支援方法を模索し、統一した支援を心がけています。共に考え、共に学び、理解し共感できるよう努め、協力し合える環境を意識しながら、互いに感謝の気持ちを伝え合える関係性の構築に努めています。 ●もう一つの理念「その方らしい暮らしを支える」支援が来ています。利用者の声に耳を傾け、常に一人ひとりの思いに心を寄せ尊厳を守り、自己選択、自己決定できる支援をしています。一人ひとりの生活パターンや行動を把握し、体調の管理やケアプランチェック表を用いて出来る能力を見極め、できる事はして頂く声掛けをして月に1度のカンファレンスにて職員は情報共有をしながら支援しています。

【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永田
ユニット名	だいち

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	施設理念は開所時に職員の認知症介護の理想や思いを意見として訊き施設の理念とさせて頂きました。その後も年間の施設研修の時に振り返りをし共有出来るようにしております。事務所内にも掲示しいつでも見る事が出来るようにしております。	事業所理念は開所時に職員の認知症介護の理想や思いを聞いて創りあげ、事務所内に掲示しています。理念をより身近なもの(目標)としてもらう為、職員の介護に対する思いを反映させ、日々のケアにつなげられるように取り組んでいます。	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	お散歩のルートに幼稚園があり、話しかけるなどを日常的に行っております。	事業所のある地域は高度成長期以降に新しく生まれた住宅地であり、地域のコミュニティ形成がはっきりしていません。そのために事業所では地域とのつながりを模索しているところです。地域包括、民生委員は運営推進会議に出席されて連携しています。	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	地域が新しい事で自治会は無いので、中々、交流の機会が持ててはいないのですが、今年は地域の方などを交えたお祭りが出来たらと考えております。			
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	2か月に1回、運営推進会議を実施して、ご入居者様ご家族様の思いや、質問などを伺う事ができ、日々の活動の様子を伝える事でご理解を頂き、感謝のお言葉を頂いたり、地域包括支援センターの方などにアドバイスを頂いたりする事で今後に繋げられるようにしております。	2か月に1回、運営推進会議を実施して、地域包括・民生委員・家族等の出席があります。会議では、事業所の現状や活動報告を行い、意見をいただきサービスの向上につなげています。直近の会議では、消毒にマイペットの利用の提案があり取り入れています。	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	所管軸である南区役所には運営推進会議の活動報告を提出させて頂いております。他市町村にも介護保険の更新や区分変更などの手続きは直接、伺わせて頂いてご相談などさせて頂いております。	区役所には運営推進会議の議事録提出をはじめ、介護保険の更新や介護度の区分変更等、必要に応じて連絡・手続きを行い、協力関係の構築に努めています。生活保護受給者の受け入れを行っている関係で、担当課とも情報共有を図っています。	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	身体拘束に関しては新規入職時と年に2回の研修と身体拘束適正化委員会も3ヵ月に1回行う事で身体拘束をしないケア方法や身体拘束では無くても自由な暮らしの弊害になっている事は無いかを職員間で話し合っております。施設の玄関に関しては、施設の前面の道路の道幅も狭く車両の往来が激しい事で安全面に配慮して施錠はしていますが、ご家族様も了承されています	年間研修計画に沿って身体拘束の研修が行われています。3ヶ月に1回身体拘束適正化委員会を開催し直近の会議では、身体拘束11項目の学びと身体拘束をしない工夫について話し合いが行われています。その一例として、ベランダに出ることを禁止を職員見守りで行うことに変えています。	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に注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待に関しても新規入職時と年に2回、研修の機会を設けております。日常のケアに関しても、不適切なケアが無いか、職員間で話し合いスピーチロックなどが無いかを確認しております。	入職時に虐待について研修が行われ、虐待の定義等について学んでいます。日々のケアで虐待につながるような不適切なケアが行われて無いか確認しています。虐待については、年2回研修を行っており、虐待の種類、具体例などを取り上げながら、知識と理解を深め、虐待防止に努めています。	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	成年後見人制度を利用されているご入居者様もいらっしゃるに関わりを持つ機会がありますが、後見人でも出来ない事などがある事理解や制度の仕組みなどを学ぶ機会を作りたいと思っております。その中でご入居者様の代弁者となれるような支援をしていかれたらと努めております。		
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	契約時には十分な時間をとり説明を行い、解約時にも必ず、ご家族様や後見人などに来て頂き、説明を行いご理解とご納得を頂いております。		
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	ご入居者様には日常的に声掛けをさせて頂いてご家族様にはご面会時や運営推進会議の時などに声掛けをさせて頂いて、ご本人様のご様子や希望などを伝えご意向に沿った支援が出来るように職員間で情報共有に努めております。	家族からの意見や要望は、面会に来られた際や電話連絡時の近況報告と併せて伺っています。また、運営推進会議に参加していただいている家族からは、出席時に必ず話を聴くようにしています。家族からの意見や要望が聴かれた際には、書面に残すと共に、会議等で情報を共有しています。	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	代表者が直接現場職員に話を聞く機会はないが、管理者、管理者候補が定期的に職員面談を行ったり、日々の業務の中においても常に職員の提案や意見を聞き業務に取り入れ業務の改善に努めております。	管理者は、日頃から職員とのコミュニケーションを図り意見や提案を聴いています。そして、月1回のユニット会議の議題に上げて運営に反映させています。月1の法人運営会議には同法人の施設管理者が参加し、各事業所における課題・意見・運営報告を行い、情報を共有しています。	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	管理者は年に数回、職員の努力や実績を評価し、個々の実績を会社に繋げております。また、今年より人事考課を取り入れ振り返りを個々で行う事で向上心に繋がれたらと面談もしております。各自の生活スタイルに合わせた働き方の実現や何でも相談出来る職場作りをする事で働きやすい環境を心掛けております。	管理者は年に数回、昇給や賞与に関する職員の努力や実績を評価して本部に提出しています。また、今年より新しい人事考課表を取り入れ個々の振り返りを向上心に繋げらる面談をしています。各自の生活スタイルに合わせた働き方、何でも相談出来る職場作りを心掛けています。	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	月に1回法人内の研修を行い、意見交換や報告書の提出など学ぶ機会を設けさせて頂いております。新入職員向けにマニュアルを作成しております。	年間研修計画に基づき、月に1回研修を行い、意見交換や報告書の提出など行っています。新入職員向けにマニュアルを作成し、新入社員の研修に利用しています。入職時は、事業所の理念・ケア方針を伝えと共に、業務・利用者の対応について指導・教育を行っています。	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	ケアマネの外部研修などで入居時、居宅のケアマネ様などから情報を頂いたり、ご相談をさせて頂く機会がありました。今後も様々な社会資源の活用が出来るように外部研修なども積極的にしていきたいと考えております。		
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	入居前には事前にご本人様にお会いして、必ず、ご本人様から直接、お話を伺っております。初めて施設で生活される方には、ホームがどんな所なのかをお伝えしたり、他の施設や病院などから来られる方にも、ご本人様のお気持ちを一番に伺っております。入居後も施設での生活に慣れるまでは、寄り添う事を一番にコミュニケーションをとっております。		

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	入居前には極力、ご家族様とお会いし、可能な限りでこれまでの経緯や不安やご希望を伺い、こちらのサービスの説明を行い安心してサービスを受けられるように努めております。		
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	サービスの利用前の事前面談には管理者が担当するケアマネと本部の営業職員2名で伺い、ご本人様の状態確認と、ご家族様の意向を伺い、グループホームでのサービスの説明をした上で、その方に必要なサービスを見極め適切な支援が行えるように、他サービスを含め提案させて頂いています。		
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	ご入居者様個々のできる事、出来ない事を把握し、出来る事を無理なく増やしていけるように、ご本人様のお気持ちに寄り添い、共に生活していくものとして関わりを持てるよう努めております。		
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	感染症に注意しながら、出来る限りご家族様に来訪して頂き、管理者を始め職員から、ご本人様の事を相談させて頂き共にご入居者様を支える関係が持てるように努めております。		
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	ご家族様だけではなく、ご友人や親戚の方などにも面会に来て頂き、これまでの関係を継続出来るように支援させて頂いております。	利用者にとって一番の馴染みは、家族や親類であることから、入居後に疎遠にならないよう、面会に来てくださいと声かけしています。友人や、遠方に住んでいる親戚の方が面会に来ることもあります。年賀状や電話の取次ぎ支援も要望があれば対応しています。	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
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	ご入居者様ひとりひとりの特性を理解し、集団生活をしなければならない事を思い、極力、公平に職員が間に入り皆様が交流や関わりが持てるように支援させて頂いております。		
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	契約終了後も時折ご連絡を頂いたり、ご相談事にはお話しをお伺いさせて頂いております。		
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。	日々関わりを持つときに、ご本人様の意向や要望を伺いながら職員同士で情報を共有し、意向を伝えるのが困難な方に対しても、それまでの関わりや生活歴から推測し、また表情や行動などで読み取るよう努めております。また、モニタリングやアセスメント時は、ご本人様から今のお困りごとや希望を伺っております。	入居前の面談で本人・家族・介護支援専門員から生活歴・既往歴・趣味嗜好品・暮らし方の希望などについて聴きアセスメントシートを作成します。入居後は日々の関わりの中で、本人の希望を個人記録に記載、月に1回のカンファレンスで意向を把握、職員で共有し支援しています。	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	ご入居前には、ご本人様やご家族様、担当だったケアマネ様より、これまでの生活歴やサービス利用の経過もお伺いをさせて頂いております。入居後はご本人様の何気ない発言や行動から、読み取ったり、どんな生活をされていたのか、好きだった事、されていた事など、できる限り伺う事でご本人様の事を把握できるよう努めております。		
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	ひとりひとりの生活パターンや行動を把握し、体調の管理をし、ケアプランチェック表などを用いて出来る能力を見極めて、できる事はして頂くよう声掛けや工夫をさせて頂き月に1度のカンファレンスにて職員での情報共有をしております。		

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
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	ご本人様、ご家族様の意向、要望を伺い、月1回、職員間でケアカンファレンスを行い、新たな問題などが発生していないか話し合った上で、サービスが適切か、妥当性はあるかを定期的なモニタリングで確認を行い、看護師などにもアドバイスを頂いたりしアセスメントを実施した上でチームケアを念頭に介護計画を作成しています。	入所時のアセスメントで得られた情報を基に、初回の介護計画を作成し、本人の状態を観察しながら情報収集を行っています。月1回のケアカンファレンスでは9名全員のモニタリングを行い、状態の変化や、ケアの課題について話し合っています。介護計画の見直しは、短期6ヶ月としています。	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	日々援助する上で、ご様子や気づきを申し送り等で情報を共有し、個別の記録にも記入し支援に生かせるようにしております。また、今の現状を把握し月に1度カンファレンスで話し合いモニタリングやアセスメントに繋げ介護計画の見直しをしております。		
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	その方の今の現状や状況を理解した上で、ご本人様やご家族様のご希望も伺いながら他サービスの検討や導入できる事は行えるように支援させて頂いております。		
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	ご家族様を始め、ご友人などの関わりを継続し地域の活動など介護保険サービス以外の社会資源の活用ができたかと考えております。		
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	ご入居者様、ご家族様の自己選択、自己決定が行え、極力良い医療が受けられる施設に出来ればと考えます。必要であれば専門医に繋がられるように支援しております。	契約時に協力医療機関の説明をしたうえで、主治医を決めていただくようにしています。現在は3名の方が従来のかかりつけ医、それ以外の方は、月4回協力医療機関の往診を受けています。看護師の巡回が週1回あり、利用者の健康管理が行われています。歯科は必要な方が契約し、口腔ケア等の処置を受けています。	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	週に1度、看護職員による巡回訪問があり、診て頂きたい事や相談等を書面におこし、アドバイスを頂いております。それを医師にも繋がるようにしております。		
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。	入院が必要になった場合は必ず、介護サマリーを持参させて頂き、退院時は事前にお話を伺いに行ったり、電話等で状況の確認をしております。また、必要に応じ入院先の医師より病状説明など受ける機会を持たせて頂いております。		
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	重度化した場合には、ご家族様と話し合いをし、事業所で出来る事や出来ない事などを説明をしております。また、終末期に関しては、ご本人様の状態や、ご家族様の意向や協力、医師や看護の協力体制、職員の万全な体制を見極めて取り組む事と職員間で話し合っております。	契約時に「重度化や終末期における指針」に基づき、同意書を取り交わしています。状態の変化に応じて家族の意向を確認しながら、今後の方針を共有します。事業所での看取りを希望される場合には、家族の協力をはじめ、主治医や看護師と連携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	急変時や事故発生時の対応に関しては施設内研修を実施しておりますが、実践的な応急手当などの訓練は行えておりません。今後は救命処置なども踏まえ実践が行えるよう外部研修受講や本部や看護師、医師とも協力していかれたいと思います		
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	年に2回、消防訓練と合わせ避難訓練も実施しております。年1回は夜間を想定した避難訓練も行っております。今年は消防署の立ち合いをお願いする予定です。地域の方にもお伝えをして行いたいと考えております。	年に2回、消防訓練と合わせ避難訓練も実施しています。年1回は夜間を想定した避難訓練も行います。今年は消防署の立ち合いをお願いして3月に実施する予定としており、地域の方にもその旨を伝えてから行いたいと考えています。備蓄品は、水・食糧・衛生用品・懐中電灯等を準備しています。	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	
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	着替えやトイレ時などは尊厳に配慮し援助し、声掛けにも価値の引き下げをしないような言葉かけを心掛けております。	入職時や年間研修において、認知症ケア・接遇・法令順守に関する研修を行うと共に、個人情報の誓約書についても取り交わしています。着替えやトイレ時などは尊厳に配慮し援助し、声掛けにもその人の人格尊厳に配慮して価値の引き下げをしないような言葉かけを心掛けてます。	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	ご入居者様に寄り添い、傾聴し常にご本人様の意向、希望を伺い、自身で選択できる声掛けを心掛けております。			
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	ご入居者様を第一に、ホームの都合では無くひとりひとりのペースに合わせ、その方がどうしたいかを伺い、できる限りご希望にそうように支援させて頂いています。			
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	援助が必要な方に関しても、必ず鏡の前で整容の援助を行い、散歩に行く際も服装を選んで頂き、日常でもおしゃれを楽しめるよう支援させて頂いております。			
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	行事ごとに、食事レクを企画したり、手作りの食事やお弁当を買ってきたり、マクドナルドなどのジャンクフードを提供したり、ご入居者様のリクエストなどを伺い食べたい物をできる限り提供させて頂いております。また、日常的に食事の準備や片付け等はお手伝いをお願いし行って頂いております。	湯せんの食材を業者から発注し、事業所ではご飯・味噌汁を準備しています。出来る方には食器洗い・食器拭き・片付けなど残存能力の維持につなげています。行事では、手作りの食事や弁当を買ってきたり、マクドナルドのジャンクフード等、入居者の食べたい物を提供して、食事を楽しんでもいただけるよう支援しています。	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
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	ひとりひとりの召し上がられる量を把握し提供、満足感、幸福感が得られるよう工夫をさせて頂いております。水分量が少ない方に関しても、ご家族様にお好きなものを用意して頂き提供したり、誤嚥のリスクのある方にはトロミ剤を使用し提供させて頂いております。		
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、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、口腔ケアを必ず実施し習慣とさせて頂いております。また月に2回、訪問歯科にて口腔衛生をして頂き、口腔ケアのアドバイスを頂いております。		
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	ひとりひとりの排泄パターンを把握し、声掛け等を行い日中はオムツの方も出来る限りでトイレに誘導をさせて頂いております。	利用者全員の排泄チェック表をつけています。チェック表を基に個々の排泄パターンに合わせて声かけや誘導し、トイレでの排泄につなげています。失敗が続いた方は、カンファレンスで適した支援方法を検討して工夫しています。夜間は、利用者に応じて異なる対応を行っています。	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	便秘の方には牛乳やオリーブオイルなどを提供し、毎日、体操や歩行練習にお誘いする事で運動をして頂き便秘予防に努めております。		
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	入浴拒否のある方には人を変えて声掛けするなど、時間をずらすなど工夫をし、体調不良なども入浴日を変更しなるべく入浴できるようにしております。また、通院などが重なる時も臨機応変に曜日を変更するなどさせて頂いております。	入浴は週に2回を基本として利用者の気持ちを尊重して柔軟に対応しながら、気持ちよく入浴していただけるよう支援しています。また、通院や訪問診療日に重なる時は、曜日を変更して対応しています。ゆず湯や菖蒲湯等で季節感を感じて頂き、入浴後には保湿クリームの塗布や水分補給で脱水症予防に努めています。	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	日中の活動を提案させて頂き、休息もとりながら無理なく体や頭を動かす事で夜間の良眠に繋がるように支援させて頂いております。		
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	薬局が変更したことで薬剤師に相談する事は無くなっていますが、各自の現病歴を把握し、いつに何の薬を服用しているのかを把握する為、薬事情報は各フロアに置いてあります。また往診で内服薬の変更があれば、連絡ノートで情報共有しております。		
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	何もしない生活ではなく、出来る能力を把握しお手伝いや日常の掃除、洗濯、食事出来る事をして頂いております。また、モニタリングを行う時に、したい事を伺い出来る事の提案をさせて頂いております。		
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	日常的には近隣の散歩を行ったり、必要時の通院やご家族様との外出、外食に出かけられております。車椅子でも近隣への散歩はしております。	天気や気候の良い日には、事業所周辺を散歩にお連れしたり、ドライブで花見を予定して、外気に触れる機会を設けて気分転換できるように支援しています。家族と一緒に自宅に帰られる方もおり、家族の協力も得ながら外出支援を行っています。	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	大きなお金を所持する事はトラブルの可能性があるので、控えて頂いておりますが、少額でも自身でお金を持ち、買い物に行かれる支援ができたかと考えております。		

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
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	携帯電話をお持ちの方はお部屋にて電話をして頂き、お持ちでない方に関してもご希望に応じ、ご家族様にも了解をして頂き施設の電話でご家族様とお話しをして頂いております。年賀状やお手紙のやり取りは他の方に配慮し個別で対応させて頂いております。		
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	毎日朝、夕の掃除で衛生面を心掛け、室温、湿度などにも、都度、適温に過ごせるように配慮させて頂いております。またフロア内は皆さんの写真や制作して頂いた物、季節ごとのレイアウトをご入居者様にも手伝って頂き手作りのものを飾らせて頂いております。	共有空間は整理整頓を心がけ、室温・湿度・採光は職員によって管理され、居心地の良い空間づくりを心がけています。壁や廊下には、利用者で作成したちぎり絵・貼り絵の作品や、季節に応じた装飾品が飾れています。。リビングの窓からは桜の木を見ることができ、春には室内に居ながら花見をすることもできます。	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	共有空間の少し離れた場所にイスを置き、ひとりで落ち着きたい時や仲の良い方との団らんなどに使用して頂いております。		
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	入居時に入居後も自宅で使用していたものを持ってきて頂いたり、ご家族様が置いて欲しいと希望されるものをご本人様にご説明して置き、ご家族様の写真を飾ったり、ご家族様の思いをお伝えし、ご家族様がいつも傍にいる実感を感じて頂けるように工夫しております。	各居室にはエアコン・クローゼット・ベッド・カーテンが完備されています。入居時には、使い慣れた家具や思い出の品を持ち込んでもらうようにして、居心地よく過ごせる居室づくりが行われています。季節の衣替えは職員が行っていますが、居室の清掃は出来る方と一緒にしています。	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	定期的に席替えを実施し他ご入居者様と交流が持てるようにしていますが、椅子にお名前を張る事で自身でも、お席がわかるように工夫をしたり、居室前に目印となるものをつけ自分のお部屋が認識出来るように配慮させて頂いたり、夜間は居室に足元灯をつけ安全に動けるように工夫しております。		

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホームふぁいと永田

作成日

令和7年2月14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	10	職員のレベルアップ	職員教育の充実	・職員マニュアルの構築 ・人事考課の実施、面談 ・研修でロールプレイングの活用	1年
2	49	外出レク（外食）	外出レクの実施	・企画⇒お花見で行う ・実施	6ヵ月
4	49	外出レク（買い物）	外出レクの実施	・企画⇒個別で支援する ・実施	1年
3	35	備蓄の整理整頓	備蓄品の保管場所の設置	・備蓄用の物品庫の設置 ・整理整頓	1年

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永田
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	施設理念は開所時に職員の認知症介護の理想や思いを意見として訊き施設の理念とさせて頂きました。その後も年間の施設研修の時に振り返りをし共有出来るようにしております。事務所内にも掲示しいつでも見る事が出来るようにしております。			
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員として日常的に交流している	お散歩のルートに幼稚園があり、話しかけるなどを日常的に行っております。			
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	地域が新しい事で自治会は無いので、中々、交流の機会が持ててはいないのですが、今年は地域の方などを交えたお祭りが出来たらと考えております。			
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	2か月に1回、運営推進会議を実施して、ご入居者様ご家族様の思いや、質問などを伺う事ができ、日々の活動の様子を伝える事でご理解を頂き、感謝のお言葉を頂いたり、地域包括支援センターの方などにアドバイスを頂いたりする事で今後に繋げられるようにしております。			
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	所管軸である南区役所には運営推進会議の活動報告を提出させて頂いております。他市町村にも介護保険の更新や区分変更などの手続きは直接、伺わせて頂いてご相談など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	身体拘束に関しては新規入職時と年に2回の研修と身体拘束適正化委員会も3ヵ月に1回行う事で身体拘束をしないケア方法や身体拘束では無くても自由な暮らしの弊害になっている事は無いかを職員間で話し合っております。施設の玄関に関しては、施設の前面の道路の道幅も狭く車両の往来が激しい事で安全面に配慮して施錠はしていますが、ご家族様も了承されています		
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	高齢者虐待に関しても新規入職時と年に2回、研修の機会を設けております。日常のケアに関しても、不適切なケアが無いか、職員間で話し合いスピーチロックなどが無いかを確認しております。		
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	成年後見人制度を利用されているご入居者様もいらっしゃる関わりを持つ機会がありますが、後見人でも出来ない事などがある事の理解や制度の仕組みなどを学ぶ機会を作りたいと思っております。その中でご入居者様の代弁者となれるような支援をしていかれたらと努めております。		
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	契約時には十分な時間をとり説明を行い、解約時にも必ず、ご家族様や後見人などに来て頂き、説明を行いご理解とご納得を頂いております。		
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	ご入居者様には日常的に声掛けをさせて頂いてご家族様にはご面会時や運営推進会議の時などに声掛けをさせて頂いて、ご本人様のご様子や希望などを伝えご意向に沿った支援が出来るように職員間で情報共有に努めております。		

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	代表者が直接現場職員に話を聞く機会はないが、管理者、管理者候補が定期的に職員面談を行ったり、日々の業務の中においても常に職員の提案や意見を聞き業務に取り入れ業務の改善に努めております。		
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	管理者は年に数回、職員の努力や実績を評価し、個々の実績を会社に繋げております。また、今年より人事考課を取り入れ振り返りを個々で行う事で向上心に繋がれたらと面談もしております。各自の生活スタイルに合わせた働き方の実現や何でも相談出来る職場作りをする事で働きやすい環境を心掛けております。		
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	月に1回法人内の研修を行い、意見交換や報告書の提出など学ぶ機会を設けさせて頂いております。新入職員向けにマニュアルを作成しております。		
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	ケアマネの外部研修などで入居時、居宅のケアマネ様などから情報を頂いたり、ご相談をさせて頂く機会がありました。今後も様々な社会資源の活用が出来るように外部研修なども積極的にしていきたいと考えております。		
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	入居前には事前にご本人様にお会いして、必ず、ご本人様から直接、お話を伺っております。初めて施設で生活される方には、ホームがどんな所なのかをお伝えしたり、他の施設や病院などから来られる方にも、ご本人様のお気持ちを一番に伺っております。入居後も施設での生活に慣れるまでは、寄り添う事を一番にコミュニケーションをとっております。		

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	入居前には極力、ご家族様とお会いし、可能な限りでこれまでの経緯や不安やご希望を伺い、こちらのサービスの説明を行い安心してサービスを受けられるように務めております。		
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	サービスの利用前の事前面談には管理者が担当するケアマネと本部の営業職員2名で伺い、ご本人様の状態確認と、ご家族様の意向を伺い、グループホームでのサービスの説明をした上で、その方に必要なサービスを見極め適切な支援が行えるように、他サービスを含め提案させて頂いています。		
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	ご入居者様個々のできる事、出来ない事を把握し、出来る事を無理なく増やしていけるように、ご本人様のお気持ちに寄り添い、共に生活していくものとして関わりを持てるよう努めております。		
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	感染症に注意しながら、出来る限りご家族様に来訪して頂き、管理者を始め職員から、ご本人様の事を相談させて頂き共にご入居者様を支える関係が持てるように努めております。		
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	ご家族様だけではなく、ご友人や親戚の方などにも面会に来て頂き、これまでの関係を継続出来るように支援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
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	ご入居者様ひとりひとりの特性を理解し、集団生活をしなければならない事を思い、極力、公平に職員が間に入り皆様が交流や関わりが持てるように支援させて頂いております。		
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	契約終了後も時折ご連絡を頂いたり、ご相談事にはお話しをお伺いさせて頂いております。		
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。	日々関わりを持つときに、ご本人様の意向や要望を伺いながら職員同士で情報を共有し、意向を伝えるのが困難な方に対しても、それまでの関わりや生活歴から推測し、また表情や行動などで読み取るよう努めております。また、モニタリングやアセスメント時は、ご本人様から今のお困りごとや希望を伺っております。		
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	ご入居前には、ご本人様やご家族様、担当だったケアマネ様より、これまでの生活歴やサービス利用の経過もお伺いをさせて頂いております。入居後はご本人様の何気ない発言や行動から、読み取ったり、どんな生活をされていたのか、好きだった事、されていた事など、できる限り伺う事でご本人様の事を把握できるよう努めております。		
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	ひとりひとりの生活パターンや行動を把握し、体調の管理をし、ケアプランチェック表などを用いて出来る能力を見極めて、できる事はして頂くよう声掛けや工夫をさせて頂き月に1度のカンファレンスにて職員での情報共有をしております。		

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
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	ご本人様、ご家族様の意向、要望を伺い、月1回、職員間でケアカンファレンスを行い、新たな問題などが発生していないか話し合った上で、サービスが適切か、妥当性はあるかを定期的なモニタリングで確認を行い、看護師などにもアドバイスを頂いたりシアセスメントを実施した上でチームケアを念頭に介護計画を作成しています。		
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	日々援助する上で、ご様子や気づきを申し送り等で情報を共有し、個別の記録にも記入し支援に生かせるようにしております。また、今の現状を把握し月に1度カンファレンスで話し合いモニタリングやアセスメントに繋げ介護計画の見直しをしております。		
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、その時々にも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	その方の今の現状や状況を理解した上で、ご本人様やご家族様のご希望も伺いながら他サービスの検討や導入できる事は行えるように支援させて頂いております。		
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	ご家族様を始め、ご友人などの関わりを継続し地域の活動など介護保険サービス以外の社会資源の活用ができたかと考えております。		
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	ご入居者様、ご家族様の自己選択、自己決定が行え、極力良い医療が受けられる施設に出来ればと考えます。必要であれば専門医に繋がられるように支援しております。		

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
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	週に1度、看護職員による巡回訪問があり、診て頂きたい事や相談等を書面におこし、アドバイスを頂いております。それを医師にも繋がるようにしております。		
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。	入院が必要になった場合は必ず、介護サマリーを持参させて頂き、退院時は事前にお話を伺いに行ったり、電話等で状況の確認をしております。また、必要に応じ入院先の医師より病状説明など受ける機会を持たせて頂いております。		
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	重度化した場合には、ご家族様と話し合いをし、事業所で出来る事や出来ない事などを説明をしております。また、終末期に関しては、ご本人様の状態や、ご家族様の意向や協力、医師や看護の協力体制、職員の万全な体制を見極めて取り組む事と職員間で話し合っております。		
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	急変時や事故発生時の対応に関しては施設内研修を実施しておりますが、実践的な応急手当などの訓練は行えておりません。今後は救命処置なども踏まえ実践が行えるよう外部研修受講や本部や看護師、医師とも協力していかれたらと思います		
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	年に2回、消防訓練と合わせ避難訓練も実施しております。年1回は夜間を想定した避難訓練も行っております。今年は消防署の立ち合いをお願いする予定です。地域の方にもお伝えをしたいと考えております。		

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	
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	着替えやトイレ時などは尊厳に配慮し援助し、声掛けにも価値の引き下げをしないような言葉かけを心掛けております。			
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	ご入居者様に寄り添い、傾聴し常にご本人様の意向、希望を伺い、自身で選択できる声掛けを心掛けております。			
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	ご入居者様を第一に、ホームの都合では無くひとりひとりのペースに合わせ、その方がどうしたいかを伺い、できる限りご希望にそうように支援させて頂いています。			
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	援助が必要な方に関しても、必ず鏡の前で整容の援助を行い、散歩に行く際も服装を選んで頂き、日常でもおしゃれを楽しめるよう支援させて頂いております。			
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	行事ごとに、食事レクを企画したり、手作りの食事やお弁当を買ってきたり、マクドナルドなどのジャンクフードを提供したり、ご入居者様のリクエストなどを伺い食べたい物をできる限り提供させて頂いております。また、日常的に食事の準備や片付け等はお手伝いをお願いし行って頂いております。			

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
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	ひとりひとりの召し上げられる量を把握し提供、満足感、幸福感が得られるよう工夫をさせて頂いております。水分量が少ない方に関しても、ご家族様にお好きなものを用意して頂き提供したり、誤嚥のリスクのある方にはトロミ剤を使用し提供させて頂いております。		
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、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、口腔ケアを必ず実施し習慣とさせて頂いております。また月に2回、訪問歯科にて口腔衛生をして頂き、口腔ケアのアドバイスを頂いております。		
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	ひとりひとりの排泄パターンを把握し、声掛け等を行い日中はオムツの方も出来る限りでトイレに誘導をさせて頂いております。		
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	便秘の方には牛乳やオリーブオイルなどを提供し、毎日、体操や歩行練習にお誘いする事で運動をして頂き便秘予防に努めております。		
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	入浴拒否のある方には人を変えて声掛けするなど、時間をずらすなど工夫をし、体調不良なども入浴日を変更しなるべく入浴できるようにしております。また、通院などが重なる時も臨機応変に曜日を変更するなど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
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	日中の活動を提案させて頂き、休息もとりながら無理なく体や頭を動かす事で夜間の良眠に繋がるように支援させて頂いております。		
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	薬局が変更したことで薬剤師に相談する事は無くなっていますが、各自の現病歴を把握し、いつに何の薬を服用しているのかを把握する為、薬事情報は各フロアに置いてあります。また往診で内服薬の変更があれば、連絡ノートで情報共有しております。		
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	何もしない生活ではなく、出来る能力を把握しお手伝いや日常の掃除、洗濯、食事出来る事をして頂いております。また、モニタリングを行う時に、したい事を伺い出来る事の提案をさせて頂いております。		
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	日常的には近隣の散歩を行ったり、必要時の通院やご家族様との外出、外食に出かけられております。車椅子でも近隣への散歩はしております。		
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	大きなお金を所持する事はトラブルの可能性があるので控えて頂いておりますが、少額でも自身でお金を持ち、買い物に行かれる支援ができたらと考えております。		

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
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	携帯電話をお持ちの方はお部屋にて電話をして頂き、お持ちでない方に関してもご希望に応じ、ご家族様にも了解をして頂き施設の電話でご家族様とお話しをして頂いております。年賀状やお手紙のやり取りは他の方に配慮し個別で対応させて頂いております。		
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	毎日朝、夕の掃除で衛生面を心掛け、室温、湿度などにも、都度、適温に過ごせるように配慮させて頂いております。またフロア内は皆さんの写真や制作して頂いた物、季節ごとのレイアウトをご入居者様にも手伝って頂き手作りしたものを飾らせて頂いております。		
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	共有空間の少し離れた場所にイスを置き、ひとりで落ち着きたい時や仲の良い方との団らんなどに使用して頂いております。		
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	入居時も入居後も自宅で使用していたものを持ってきて頂いたり、ご家族様が置いて欲しいと希望されるものをご本人様にご説明して置き、ご家族様の写真を飾ったり、ご家族様の思いをお伝えし、ご家族様がいつも傍にいる実感を感じて頂けるように工夫しております。		
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	定期的に席替えを実施し他ご入居者様と交流が持てるようにしていますが、椅子にお名前を張る事で自身でも、お席がわかるように工夫をしたり、居室前に目印となるものをつけ自分のお部屋が認識出来るように配慮させて頂いたり、夜間は居室に足元灯をつけ安全に動けるように工夫しております。		

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホームふぁいと永田

作成日

令和7年2月14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	10	職員のレベルアップ	職員教育の充実	・ 職員マニュアルの構築 ・ 人事考課の実施、面談 ・ 研修でロールプレイングの活用	1年
2	49	外出レク（外食）	外出レクの実施	・ 企画⇒お花見で行う ・ 実施	6ヵ月
4	49	外出レク（買い物）	外出レクの実施	・ 企画⇒個別で支援する ・ 実施	1年
3	35	備蓄の整理整頓	備蓄品の保管場所の設置	・ 備蓄用の物品庫の設置 ・ 整理整頓	1年

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。