

令和7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	1494200114	事業の開始年月日	令和2年4月1日
		指定年月日	令和2年4月1日
法人名	アツギケア株式会社		
事業所名	グループホーム あかりの家 海老名		
所在地	(〒243-0411) 神奈川県海老名市大谷260番地		
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8年1月23日	評価結果 市町村受理日	令和8年6月3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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/14/index.php?
----------	---

【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)】

「求められる施設であること」介護される人、する人、どちらも共に快適な暮らしを送って欲しい。地域の中で、安心で、身近に思ってもらえる施設であるとともに、心から満足していただける介護サービスを目指し、お一人おひとりの生活習慣を大切に、日常生活の世話及び心身の自立機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、利用者がその有する能力に応じ可能な限り自立した生活を営むことができるよう生活機能の維持向上に努める。あかりの家では、「介護度の改善」、「認知症の克服」、「在宅復帰」を目標に、残存能力を最大限に生かしたご利用者の介助を行い、携わる方々すべての幸せの追求という高い理想を掲げて進めていく。

【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23 日土地山下町ビル9F		
訪問調査日	令和8年2月26日	評価機関 評価決定日	令和8年5月18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、JR相模線、小田急線、相鉄線の3路線が乗り入れ、駅前再開発が進む「海老名」駅から徒歩15分、バス便も利用できる交通の便が良い場所に位置している。近隣の幹線道路沿いには大型量販店や飲食店がある。事業所のすぐ近くにはグループ企業である大手法人「アツギ株式会社」があり、その敷地内には、事業所の災害時の備蓄品が保管されている。またBCP（事業継続計画）の訓練等には、「アツギ株式会社」の社員が参加する等、協力体制が構築されている。

【残存能力を活かした個別ケアの重視】
職員は事業所の理念「残存能力を最大限に生かした利用者の介助」に沿い、個々の利用者のできる事、できない事を見極め、ケアに生かしている。利用者は、取込んだ洗濯物を自ら畳んだり、もやしのひげ根取りの下ごしらえをする等、各々ができる事を手伝っている。また事業所では「食」を大切にしており、ゆっくりと時間をかけると食べられる利用者の場合、あえて通常の食事時間にこだわらないなど、職員の都合を優先しないケアを心掛けている。毎晩の入浴を希望する利用者には、通常の入浴時間外で対応することもあった。

【食を取り入れた年間の行事計画】
毎月のレクリエーションは、行事の内容にちなんで、庭の家庭菜園で採れた野菜や、旬の食材を使った料理を職員が手作りしている。職員が企画した季節ごとの行事では、春のお花見弁当、庭でのバーベキュー、こどもの日にはおとな様ランチ、夏祭りには縁日風の料理や秋の芋煮など様々なメニューを提供している。行事では職員も利用者と一緒に食卓を囲み、食事を楽しんでいる。

【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 ～ 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	グループホームあかりの家
ユニット名	1階

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

事業所名	グループホームあかりの家
ユニット名	2階

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	ご本人様の残存能力を最大限生かし介助者側のペースではなく、ご本人主体での生活を過ごして頂ける様に全職員に伝え実践につなげています。	企業理念をもとに開所時に作成した事業所理念、「残存能力を最大限に生かしたご利用者の介助を行い、携わる方々すべての幸せの追求」を掲げている。利用者個々の個性や残存能力を生かした個別ケアを大切にしている。	昨年来、職員の入れ替わりもあり、理念の浸透が行き渡っていません。どちらの理念もやや抽象的なため、理念の捉え方が個々の職員でかなり相違があるようです。企業理念、事業所理念を踏まえて現在一番課題にするべき事項などについて、全職員が意見を出し合い、分かり易い年度目標などを作成される事を期待します。
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	感染症対策として、外部との交流は少なくなっています。	自治会には加入をしていないが、運営推進会議には歴代の自治会長が出席をしてくれ、地域事情や情報等の提供を受けている。開所当時、周辺には親会社の建物や農地が多かったが、海老名駅周辺に事務部門が移転したり、その跡地には大型の物流センター等ができるなど周辺事情が大きく変わってきている。しかしながら相変わらず民家がないため、畑で農作業をしている方と挨拶を交わすことはあっても、地域の方との交流は難しい。月2回サックス奏者がボランティアで訪問していたが、ボランティア側の事情により、現在、中断している。次年度には再開の予定がある。	
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	同上		

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
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	コロナが5類に移行してから、実際に運営推進会議を開催して、包括支援センターの方々に参加して頂き意見など頂いております。	国分寺地域包括支援センター、海老名基幹型地域包括支援センターの各職員、市介護保険課職員（年に1～2回参加）、自治会長をメンバーとし、2ヶ月ごとに運営推進会議を開催している。家族には事業所便りに開催日を掲載して事前に知らせて参加を呼びかけているが、平日のため参加が難しい。それぞれの地域包括支援センター職員からは地域の情報提供等がある。	
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	上記同様、市役所介護保険課の方にも毎回は困難ですが運営推進会議に参加頂きご意見等頂いております。	海老名市介護保険課には外部評価の結果を持参している。また行政主催の感染症等の研修に出席している。管理者が市の介護保険運営協議会の委員を務めているため、会議の開催時には市の担当者と意見交換等をしている。今年度、海老名市グループホーム連絡協議会が発足した。まだ活動はないが、今後は参加を予定している。	
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員への研修を実施し、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	基本的に身体拘束は無く、新人教育から定期的な研修開催及び必要に応じ研修等を行い、身体拘束禁止の周知と対応等について情報共有している。	3か月に1回、管理者、ケアマネジャー、正社員が出席して「身体拘束廃止適正化委員会」を開催している。会議では、スピーチロック等について話し合っている。議事録を職員ごとのレターボックスに入れて周知を図っている。利用者が自由に出入ができるように各フロアは開錠している。入居時には向精神薬を処方されている利用者も、常に傍らに誰かがいてくれる安心感で落ち着きが生まれ、減薬に結び付いている。年2回、対面により、身体拘束に関する研修を実施している。当日出席ができない職員は、研修資料を基に自己学習して報告書を提出している。夜勤専門の職員には、管理者が個別に説明することもある。	

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
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	現在虐待は確認できないが、定期的な研修開催及び必要に応じ研修等行い、虐待防止の周知と対応策等について話し合い、虐待防止に努めています。	3か月に1回「虐待防止適正化委員会」を開催している。研修は身体拘束と同様に実施している。今年度は10月に、神奈川県の不適切ケアのチェックリストを使用してセルフチェックを行い、市に提出している。ストレスチェック実施後には、本社の保健師が来所して、対象者全員と面談する機会を持ち、職員からの相談事等に応じている。	
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	新人教育で概ね制度は理解しているが、それぞれのご家庭での環境や事情が有り、必要性について説明して活用できるように支援しています。		
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	十分な説明を行っていますが、契約者等の年齢により理解力に差が有る為、無理無ければ若いご親族同席をお願いして理解納得を図っています。		
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	面会時や状況報告時などの時に、聞き取れる個別のご意見要望等は、出来る範囲で有ればすぐに取り入れ、困難な事でも、前向きに職員で意見出し合い運営に反映させています。	面会は事前予約制とし、時間をずらして、ひと家族1時間程度を目安に、玄関や庭で実施している。家族の意見や要望は、面会や介護計画の見直し時に聞いている。職員が作成する月1回発行している「あかりの家通信」では、沢山の写真を掲載し、事業所や利用者の様子を伝え、家族に喜ばれている。家族からは「散歩させてほしい」「外に連れて行ってほしい」という要望が出ている。利用者から「美味しい魚が食べたい」という要望があり、職員が鰯をおろす事から行い、南蛮漬けを作って提供したところ、大変喜ばれた。	

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	スタッフ会議での意見だけでなく日頃から、職員の意見、提案は聞いて頂き、簡単にできることは即反映、費用が掛かる事や難しい事は、多少時間かかる事も有りますが前向きに反映させています。	月1回、管理者、ケアマネジャー及び正社員で職員会議を開催している。議事録を作成して、他の職員に周知している。管理者は、正社員は半期に1回、非常勤職員には年1回の更新時に面談を実施して話を聞く他、日々の申し送り時に日頃困っていること等を挙げてもらい、話を聞いて対応している。消耗品関係の購入や品替え、食材購入等の希望に応じている。職員に、物品発注、イベント、リネン、粗大ごみ等の係を担ってもらっている。	非常勤職員が職員会議に参加をしていないため、非常勤職員が意見を述べる場がありません。非常勤職員にも職員会議に参加して頂いて、正社員とコミュニケーションを図り、意見交換することがケアの統一につながります。また非常勤職員の意見を取り入れ、今まで以上に風通しの良い職場環境の構築を期待します。
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	資格取得支援制度もあり、理想とする職場環境へ近づける為に上司との意見交換が行え、職場環境改善に努めています。	個人面談は、正社員が半期に1回、非常勤職員は年1回の契約更新時に行っている。希望により65歳の定年以降も継続して勤務できる体制がある。適宜フロアごとにある事務室や更衣室、庭等で休憩を取っている。有給休暇は事前に申し出ること、互いに調整して取得できている。業務日誌以外の記録は全てタブレットでの入力に切り替えて業務の簡素化を図っている。現在、誤薬防止に服薬支援システムの導入を検討している。	
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	人材不足で外部研修は参加困難ですが、社内研修やWEB研修など、スキルアップ等出来る職場環境に取り組んでいます。	正社員には資格取得支援制度がある。ケアマネジャーの更新研修費用の半額を会社が負担している。外部研修には緊急対応等あまり行けていない。フロアにリーダーは置かず、ケアマネジャーがリーダーを兼ねている。3月中旬に新たに管理者候補職員を採用する予定がある。新たな社員の採用時には、管理者はもとより、職員各々の「皆で育てよう」という気持ちは一致している。	

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
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	感染症対策として、外部との交流は消極的となっています。		
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	サービス利用開始前に面談を行う事で、不安感を少しでも緩和して、入居されてから、さらに不安や要望を伺い、安心した生活が継続できるように、ご本人との良好な関係づくりに努めている。		
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	サービス利用開始前に面談を行う事で、ご本人、ご家族の困りごとを聴き、寄り添い、良好な信頼関係づくりに努めている。		
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	医療サービスやインフォーマルサービスの必要性について相談を行いケアマネジャーの計画に基づき、支援すると共に、変更の必要性は無いのか、常にサービスの過不足について注意しています。		

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
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	ご本人を人生の先輩として尊敬し、ご本人のペースでご本人の力を最大限生かすと言う事を1番に得意な事を把握したうえで、役割を担って頂ける様に、配慮しています。		
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	自宅で過ごすことが出来なくなってしまった、ご家族に疎外感を与えないように、また、ご意向に沿えるように、上司を中心に意見交換が行われ、ご本人を中心に、ご家族との絆を重視して関係性構築に配慮しています。		
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	感染症対策で、面会が重ならないように時間帯を分けて調整しますが、少人数での面会等は行えるようにして、関係性の持続支援に努めています。	家族以外に、年1回程度、近所の友人が訪ねてくる方がいる。地域からの入居が大半のため、利用者同士や、利用者とスタッフなど、顔見知りの場合も多い。面会は現在玄関や庭で対応している。入居前からの関係が途切れないように、手紙や年賀状、電話の取り次ぎの支援をしている。自宅で購読していた新聞を定期購読している方がいる。家族が差し入れた利用者の好きな食べ物の取り次ぎをしている。毎週、家族付き添いで配偶者の入院先に見舞いに行く利用者がいる。お墓参りや法事のため、外出する方もいる。家族に誕生祝いをしてもらうために帰宅をする方や、外出した際に外食を楽しんでくる方もいる。	

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
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	それぞれの個性を理解し、ご気分やタイミングを考慮して、孤立感を感じさせないよう同じ好みの配慮や役割の協力体制など利用者同士の関わり合いを増やすように努めています。		
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	必要に応じてホーム長やケアマネジャーが相談支援の継続に努めています。		
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。	入居前の状況や入居するまでの経緯を確認、聞き取り等行い、ご希望やご意向を把握できるように努力しています。	ケアマネジャーが、利用者や家族から、入居前の状況や生活歴等を聞き取り、アセスメントしている。入居後は利用者と職員が1対1になる際に、利用者が、ふと本音を漏らすことが多々ある。意思の疎通が難しい方は、日頃の様子や行動、表情から判断している。不満や困りごとを聞き取った場合は、スタッフ間で共有して対応策を検討している。把握した思いや意向は、申し送りやタブレットへの入力により職員間で共有している。	
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	昔からの家族環境や仕事の事等を含め、入居前の状況や入居するまでの経緯を把握できるように努力しています。		

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
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	日々のケアのかかわりの中で、観察力を高め、皆様の生活歴、心身の状況、能力の変化等、現状把握に努めています。		

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	常日頃から職員からの意見等について上司やケアマネと相談、必要に応じて医師看護師とも連携相談するなど、意見やアイディアを考慮すると共に、アセス、モニタリング通じ必要なケア内容と課題に相違が無いか確認して作成しています。	初回の介護計画は、通常3～6か月で見直し、その後は1年単位で見直している。ケアカンファレンスは、随時職員会議の中で行っている。アセスメントはケアマネジャーが職員に確認しながら実施している。モニタリングは、ケア内容を書き出した「モニタリング表」をチェックする形でケアマネジャーが不定期に行っている。医療関係者の意見を反映して介護計画の素案を作成し、更新時に、家族に素案を提示して意向を確認し、作成している。見直した介護計画は、職員に変更点等を口頭で伝えている。事務所に介護計画を置いてあり、職員はいつでも確認できる。更に、サービス内容を書き込んだ「モニタリング表」ファイルを確認して、日々のケアに繋げている。特に対応が必要な方については、介護計画のサービス内容部分を日誌に張り付け、各フロアに置いている。	

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
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	記録はタブレットを主体として入力し、経過記録等情報共有を行い、必要に応じて口頭でも補足して、介護内容や計画に活かしている。		
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	ご本人の意向に沿えるように、日々のケアの中で気づいたニーズ、ウォンツは上司やケアマネに相談して、サービスの多機能化に取り組んでいます。		
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	感染症対策で現状として行えていないが、訪問理美容等を利用して、少しでも自分らしく、自由に縛られない暮らしができる様に支援しています。		
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、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	基本的には連携先の訪問診療を受け立会していますが、以前からのかかりつけ医、専門医での受診も継続して適切な医療が受けられるように支援しています。	月に2回、利用者全員が24時間オンコール対応の協力医療機関（脳神経外科）の医師の訪問診療を受診している。訪問診療には、看護師、薬剤師が同行している。月2回、訪問看護師が来所して利用者の健康管理をしている。その際、職員も医療面の相談をしている。外部医療機関の受診は原則家族が対応している。月2回、訪問歯科医の診察や治療を全利用者が受けている。そのほか、月3～4回程、歯科衛生士が来所して口腔ケアを行なっている。また月1回、総義歯の方の義歯の具合等の対応をしている。訪問マッサージを受ける方もいる。医師から届けられる受診結果を反映した「訪問診療医連携会議録」をケアマネジャーが作成して職員間で共有している。	

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
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	日々の状態変化等必要に応じて、上司が医療、看護、薬剤師とのネット情報共有システム活用すると共に、急ぎの場合は直接連絡をを行い適切な医療を受けられるように支援しています		
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。	ホーム長、ケアマネジャーを中心に情報交換を行い、適切な治療、早期退院に向けた関係性構築を行っています。		
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	医師、看護師、薬剤師、ご本人、ご家族、ケアマネジャー、ホーム長で医師からの状況説明等共有すると共に、事業所の方針を説明し今後予想される状態変化への対応についてチームで支援していく事に取り組んでいます。	契約時に重度化に関する指針の説明をしている。重度化すると、医師同席の上、再度説明し、「看取り介護に関する同意書」を取り交わして看取り介護に入っている。今年度は、1名の看取りを行っている。看取り研修は年1回、管理者、ケアマネジャーが講師となり、実施している。看取り時期は、1時間に1回様子を見に行き、利用者ができるだけ孤立感がないように配慮している。看取り時期は、経験がある職員と経験がない職員を組ませて、OJTで対応した。看取り後は、職員間で振り返りを行い、家族には、アルバムに写真を入れてスタッフの寄せ書きと共に渡している。	
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	緊急時の対応等についてマニュアル等で研修を行い、また緊急連絡先等の掲示も大きく有るので、緊急時対応も安心して対応が出来ますが、職員によりばらつきが有るので全職員のレベルアップを図る必要が有る。		

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
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	感染症対策で外部との接触は消極的現状として地域との協力体制構築は行えていないが、近くの本社から災害時等の支援体制は確保されている。	年2回の火災想定避難訓練が実施できていない。（昨年は、2月に昼間想定で実施）BCP（業務継続計画）を策定して、12月に洪水訓練を本社と連携して実施している。備蓄品の大半は近くにある本社倉庫に地域住民分も含めて保管され、管理も本社が担当しているが、1週間分の飲料水や食料（カップラーメン等）、カセットコンロ等は事業所にも置いてある。事業所内の備蓄品リストはないが、管理者が消費期限の管理をしている。	ここ数年、年2回の夜間想定訓練の実施が目標達成計画の目標に設定されていますが達成されていません。特に夜間想定訓練は、職員の入れ替わりがあり、夜間専従の職員もいることから欠かすことはできません。近隣に住宅等が少ないことを鑑みても、夜間帯に火災や災害が起こったことを想定し、本社との協力体制を一度見直されることを期待します。
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	それぞれの個性や経歴を理解して、人格の尊重とプライバシーの保護に注意を払って声掛けや対応しています。	利用者のプライバシーに配慮して部屋に入る際には、声掛けやドアノックを行っている。年1回、接遇研修を行い、言葉づかいや対応について学んでいる。トイレ誘導の声かけは、小声で行っている。タブレットへの入力利用者が目に見えないところで行っている。パソコンはパスワードで管理している。保険証と一緒に、本人の既往歴や緊急連絡先等をまとめた書類をまとめて保管している。個人情報を含む書類はキャビネットに入れて管理している。	
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	常にご本人に選択権が有るように、配慮して自己決定支援を行っています。		
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	サービス側主体にならないように十分な注意を行い、ご本人の意向、ペースに合わせそれぞれの生活スタイルでの暮らしを支援しています。		

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
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	衣服の選択や身だしなみ、おしゃれについては、出来る範囲でご本人が出来るように支援しています。		
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	盛り付けや食器洗い、片付けを一緒に行ったり、食形態や提供温度などに注意を払い、食事を楽しめるように支援しています。	食事は、職員がご飯と汁物を調理し、おかず類は、委託業者から届く食材を調理したり、湯せんして提供している。利用者は、もやしのひげ根取り、盛り付け、テーブル拭き、下膳、食器洗い、食器拭き等を手伝っている。月に1回、食材等を購入し、職員が手作りしたイベント食を提供している。手作りのお花見弁当や、ちらし寿司、おやつパーティーでの手作りパフェ、ホットプレートを使ってホットケーキやお好み焼き作るなどして様々な料理を提供している。誕生日には、スポンジケーキを購入し、利用者も一緒に飾り付けを行い、楽しんでいる。正月にはお寿司を購入して提供した。嚥下が低下した利用者には、きざみ食や、とろみ食等にも対応している。イベント時は職員も一緒に食事をして楽しんでいる。	
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	ご本人の状態に応じた食提供が出来るよう支援しています。ホームでの提供が困難な場合は補食や外部調達による栄養摂取など支援しています。		

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
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	通常は介護職がそれぞれに応じた口腔ケアを行っています、変化等有る場合など、上司への報告相談と共に定期的に訪問して頂いている歯科衛生士に意見や指導を受けて、口腔内の清潔保持を支援しています。		
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	それぞれに合わせた、排泄状況を把握して、少しでも自立に向けた排泄支援をしています。	以前は、居室とトイレのドアの色や形態が同じだったため、特に夜間分かり難いとの声があった。職員がトイレ扉の全面に黄色と白のシールを貼る対策を講じたところ、トイレの場所を認識しやすくなり、排泄の失敗が減った。排泄記録で排泄リズムを把握して、適宜誘導してトイレでの排泄を支援している。布パンツ使用者が3名いる（その内、完全自立で自己申告の方は2名）。リハビリパンツにパッドを使用する利用者が大半である。夜間は個々に声掛けしてトイレに誘導している。寝たきりの方もリハビリパンツを使用し、体調の良い時はトイレでの排泄を支援している。退院時、紙パンツを使用していた方が排泄の支援を継続した結果、布パンツ使用になった事例がある。	
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	体操など運動量の確保や水分摂取の声掛けなど行い、便秘の予防に取り組んでいます。		

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
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	基本の入浴曜日等は決まっていますが、それぞれの状態、気分に応じて、出来る範囲でご本人の意向に沿えるように臨機応変に入浴支援しています。	週2回、午前の入浴が基本だが、必要に応じて柔軟に対応することになっている。入浴を好まない場合は、時間や日にちの変更等に対応している。同性介助の希望に対応している。各フロアにリフト浴があり、利用者全員が湯舟に浸かることができる。湯はかけ流しとし、汚れた場合は全交換している。入浴剤、柚子湯、菖蒲湯を楽しんでいる。浴室に暖房機、脱衣所にエアコンを設置してヒートショック対策をしている。	
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	それぞれの状態状況に応じて室温調整や布団の調整を行い、快適な休息時間を作りながらも、夜間の睡眠の妨げにならないように配慮して支援しています。		
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	それぞれの服薬情報が記録するタブレットで確認共有出来、薬剤変更による状態変化の確認は十分行うように努めています。		
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	それぞれの生活歴や能力を把握して、出来る限り役割や楽しみなど気分転換を支援しています。		

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
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	感染症対策で頻度は低いですが、近隣までの散歩等は行い、買い物等はご家族同伴で行けるように支援しております。	週1～2回、1対1で近隣の農道や、花を楽しむ団地まで、20～30分程、散歩に出掛けている。近隣の農道や花の咲く団地まで、広い庭で外気浴や散策をする方もいる。歩いてお花見に出かけ、帰ってきてからお花見弁当を食べている。落ち着かなかった利用者の気分転換のために、近くのホームセンターと一緒に買い物に出かけた事もある。庭では冬は花、春先には野菜を植えて収穫を楽しんでいる。家族対応の通院の際、自宅に戻る方やお墓参りに出かける方や、外食を楽しむ方もいる。	
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	ご家族の了解のもと、可能な範囲で自己管理して頂けるように支援しています。		
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	携帯電話の使い方や、代行で電話をかける等支援して直接話して頂いたり、郵便物は直接ご本人に渡し、返信等必要に応じて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
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	季節感のあるカレンダーや装飾でダイニングの雰囲気を明るくし、音楽や音量等にも配慮して過ごしやすい様に工夫しています。	広くて明るいリビングには大きなソファやダイニングテーブルと椅子が置かれている。また階段の踊り場や玄関にも椅子が置いてあり、利用者は思い思いに好きな場所で過ごしている。職員は、カウンターキッチンの2方向から調理や作業をしながら、リビングの様子を見守っている。食事の際には、利用者の希望で好きなテレビ番組を観たり、SNSで静かな音楽を流している。月2回、音楽療法を取り入れ、楽器に合わせて歌を歌ったり、鈴やハンドベルを鳴らして楽しんでいる。職員がキーボードを演奏して音楽レクを行うこともある。管理者が自宅で飼っている犬を時々連れてくることが、利用者の癒しになっている。天井近くの窓を開けて換気を行い、エアコンや加湿器等で温・湿度管理を行っている。利用者が洗面台やコンロ等を掃除している。床清掃は夕食後に職員が行っている。モップ掛けを手伝う利用者もいる。	
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	食席のほか、ソファ席もあり、談笑を楽しんで頂くなど、それぞれの方が穏やかに過ごせるように工夫しています。		

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
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	ご本人のなじみの有る物（仏壇、ご家族の写真、ぬいぐるみ等）をお持ち頂き飾られたり出来るように工夫しています。	エアコン、介護ベッド、チェスト、加湿器、クローゼット、防炎カーテン、テレビ、照明器具が備え付けである、利用者は仏壇や椅子等を持ち込み、造花やぬいぐるみ、写真等を飾っている。居室内から鍵をかける方もいる。居室でテレビを見たり、横になって休んでいる方もいる。転倒防止のためにセンサーを付けている方がいる。居室の衣替えは、定期的に家族や職員が対応している。	
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	一目見て自分の居室だと分かるように表札をつけ、トイレには認識しやすい様に、マークを付けたり、大きく記載したり工夫して、ベッドからのずり落ち等に対しては、最低床にすると共に下にマットを敷くなど対策して安全に配慮しています。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームあかりの家海老名

作成日 令和8年5月20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	1	職員の入れ替わりもあり、理念の浸透が行き渡って無く、理念の捉え方が個々の職員でかなり相違が有る可能性	企業理念、事業所理念を踏まえて現在一番課題にするべき事項などについて調査、対策する。	職員が意見を出し合い、分かり易い年度目標などを作成する。	3年
2	8	非常勤職員が職員会議に参加をしていないため、非常勤職員が意見を述べる場がありません。	非常勤職員の意見を聴取して、正社員とコミュニケーションを図り、ケアの統一を目指す。	非常勤職員の意見を取り入れ、風通しの良い職場環境の構築を行う。	3年
3	16	ここ数年、年2回の夜間想定訓練の実施が目標達成計画の目標に設定されていますが困難となっている。	特に夜間想定訓練は、職員の入れ替わりがあり、夜間専従の職員もいる事から夜間想定訓練を習熟を目指す。	夜間帯に火災や災害が起こったことを想定し、夜間想定訓練を行い、課題抽出して避難方法等再考する。	3年
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。