

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	1470901347	事業の開始年月日	平成17年 9月 1日
		指 定 年 月 日	平成 月 日
法人名	スターツケアサービス株式会社		
事業所名	グループホーム きらら日吉		
所在地	(〒223-0051) 横浜市港北区箕輪町3-13-23		
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
	☒ 認知症対応型共同生活介護	宿泊定員	名
		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11月21日	評 価 結 果 市町村受理日	令和8年3月23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)】

今年度は開設20周年という事で、9月に地域の方も招き、記念行事を行いました。地域のボランティアのマジックショーやご利用者様からのご要望で以前来ていただいていた三味線会も呼ぶことが出来、総勢71名の方がお祝いに集まってくださいました。10月には地域包括センターにてグループホームとはのお話をさせていただくことが出来、少しずつですが地域とのかかわりが増えてきています。例年通り、子供会とのハロウィンやお祭りへ参加も来ています。港北区のオープンガーデン参加もし、港北区長も来設いただきました。来年も参加申請をしておりますので、いかに他の定期的なイベントも含めご利用者様の支援と地域共生と結びつけていくか、過度なスタッフの負担とならぬようバランスを取りながら、楽しみを見出していきます。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評 価 機 関 名	公益社団法人かながわ福祉サービス振興会		
所 在 地	横浜市中区山下町2 3 日土地山下町ビル9 F		
訪 問 調 査 日	令和7年12月12日	評 価 機 関 評 価 決 定 日	令和8年3月9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、東急東横線日吉駅から徒歩13分の綱島街道に近い閑静な住宅街に位置する淡いピンク色の壁面が特徴的な瀟洒な木造2階建て2ユニットのグループホームである。近隣には、散歩がてら立ち寄る個人商店やスーパーマーケット、ドラッグストアの他、交流のある保育園や初詣に出かける神社等がある。 【地域に根ざした活動を通じた近隣住民との楽しく密な交流】 利用者と一緒に前庭で沢山の花々を育てており、毎年4月及び5月に参加する港北区主催のオープンガーデンには多くの人が見学に訪れる。利用者も庭で訪問客と会話を楽しみ、個人宅にも見学に出掛けている。ハロウィンの日は利用者は魔女の仮装をして子ども達を出迎え、お菓子を手渡した。町内の盆踊りは安全に行ける時間帯を教えてもらい、会場手前の階段では車いすを担いでもらった。秋祭りの際にはリビング前の道路で子ども達が神輿を担いしてくれた。 【変化に富む日々の生活への工夫】 利用者は前庭に置かれたベンチに座って外気浴を兼ねて歌を歌ったり体操をしている。またガーデニングや野菜作りと収穫を楽しんでいる。初詣や春の花見ドライブ、秋の落ち葉拾いに出かける他、週1回30分程度の散歩で馴染みのある場所に向いたり、洋服や小物等の買い物に出かけている。毎年夏前後に家族も参加するイベントを開催し、今年は9月に開設20周年記念行事を行い、総勢70名の出席を得て、ボランティアによるマジックショーや三味線演奏会を楽しんだ。
--

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ～ 14	1 ～ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ～ 22	8
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23 ～ 35	9 ～ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ～ 55	14 ～ 20
V アウトカム項目	56 ～ 68	

事業所名	グループホームきらら日吉
ユニット名	1F

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	グループホームきらら日吉
ユニット名	2F

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	企業理念・運営理念共に、「地域社会の一員」であることを自覚し、サービスに於いても入居者の「その人らしさ」を第1に考えた支援を心掛けている。理念も目の届く場所に掲示しており、共有を目指している。年間を通して、町内会や近隣保育園との行事、地域のボランティアさん来設など、積極的に参加している。	法人理念及び運営理念は、玄関や事務所、各ステーションに掲示している。申し送りや打合せ時等、機会をとらえて理念について話し合っている。「その人らしさ」を第一に考え、法人が推進する「ナラティブサポート」（心に寄り添うこと）を意識して「その人がやりたいと思ったことを叶える」ことを大切にしている。入院し退院して戻ってきた際には歩けなくなっていた利用者について、皆で相談して介護計画を作り直してケアに努めたところ、1か月で歩けるようになり笑顔が戻った経験を通して、その大切さを実感している。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	日常の中で距離を保って挨拶をしたり、事業所の前を保育園の園児、学生が通ると手を振りあったりとながりが途絶えないようにしている。又、近隣のお米屋さんとも日常的に利用者と一緒に利用している。	箕輪町町内会に加入して回覧板で地域の情報を得ている。月1回の地域清掃には、無理のない範囲で利用者と一緒に参加している。毎年4月及び5月に参加する港北区主催のオープンガーデンには多くの人が見学に訪れ、利用者も庭で訪問客と会話を楽しんでいる。敬老の日には保育園児が来所し、手遊びや歌を披露して手紙をもらった。ハロウィンの日は利用者が魔女の仮装をし、子ども達を出迎え、手紙を貰い、お菓子を手渡した。町内の盆踊りは安全に行ける時間帯を教えてもらい、会場手前の階段は車いすを担いでもらった。秋祭りにはリビングから子ども神輿を楽しんだ。9月の開設20周年記念行事では地域のボランティアによるマジックショーや三味線演奏会を楽しんだ。11月に高校生の職業体験を受け入れている。	

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
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	散歩や日用品の買い物、外気浴、庭の手入れなどの日課を行うことで高齢者も室内に籠らず、感染症対策をとりながら外に出ることの大切さをアピールしている。		
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	自治会や地域包括支援センター、ご家族様に参加され意見交換や季節に合わせて研修などを実施している。1	運営推進会議は、町内会役員、地域包括支援センター職員及び家族が出席して2か月に1回開催している。家族には入居時に出席してもらっている。その後は出席可能な家族が2名程度参加している。会議では、事業所の各種報告をして、町内会の行事や地域包括支援センターの企画案内、近隣の小中学校の状況等の情報を得ている。地域住民で混み合う盆踊りに安全に出向くための時間帯を相談したり、地域包括支援センター主催の10月講演会で「グループホームとは？」との旨、話をさせてもらい、事業所への理解を深めてもらう機会を得た。	
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	運営推進会議の実施報告書・活動状況報告書をその都度、区役所の高齢支援課に郵送して共有している。また、ホーム内に於いても、いつでも閲覧が出来る状況にある。	運営推進会議議事録を港北区高齢・障害支援課に郵送している。介護保険要介護認定更新のための申請書を横浜市介護保険課に郵送している。横浜市主催の管理者研修を受講している。毎年、港北区主催のオープンガーデンに4月と5月の2回参加している。	

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
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる	禁止マニュアルを会社として整備しており、職員全員で情報共有している。ケアの中では、職員間で常に身体拘束にならないケアの実践に努め、身体拘束は一切行っていない。年2回、身体拘束についての研修を実施している。また、身体拘束廃止委員会を発足し、2ヶ月に1回開催して記録し、運営推進会議で共有をして、意見を求めそれを会議で職員全員と情報共有する。□	身体拘束廃止委員会は管理者と当日、出席可能な職員が出席して2か月に1回開催している。管理者が会議開催に先立ち法人の委員会に出席して、それを踏まえた内容としている。身体拘束の再確認や現場で「身体拘束になるのでは」ということについて話し合っている。欠席者は議事録を確認している。運営推進会議でも年1回内容を報告している。品質向上のために作られた法人の「クオリティマスター制度」に基づいて職員1名が年1回、管理者が年2回法人主催の身体拘束の研修を受講し、その都度全体会議で全職員に伝達研修を行っている。「身体拘束についての基礎知識振り返りチェックシート」を全員で実施している。欠席者は議事録で確認している。	
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止に関する研修やマニュアルを会社として整備しており、職員全員で情報共有している。又、日々のケアの中では、具体的に言葉や介助について、気がついた時にその場で注意をし、会議等でも例題を挙げて、分かり易く説明をしている。年3回、虐待についての研修を実施している。	虐待防止委員会は管理者と当日、出席可能な職員が出席して2か月に1回開催している。管理者が会議開催に先立ち法人の委員会に出席して、それを踏まえた内容としている。虐待にならない声掛けの仕方や現場での「虐待に当たるのでは」という声を拾って検討している。欠席者は議事録を確認している。また、法人主催の虐待防止に関する研修に出席した職員と管理者が全体会議で全職員に対して伝達研修を行っている。欠席者は議事録で確認している。言葉使いや介助の仕方などで気になることがあれば管理者ならびに職員同士が注意しあっている。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	社内で、権利擁護や成年後見制度について研修会を実施している。今後活用を希望される方については、必要に応じて、ご提案や情報提供も行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約締結の際には、契約内容の一語一句全てを読みあわせてしている。その都度質問等に関しては、ご理解と納得のいくまで説明をしてから契約書に署名押印をお願いしている。		
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	ご意見箱の設置をはじめとし、利用者やご家族からのご意見はその都度職員間で共有している。また、運営推進会議においても、要望や提案などを報告・相談をして、改善に向けて努力している。運営推進会議議事録も閲覧可能であり、行政や包括とも情報を共有している。	家族の意見や要望は、来所時や電話連絡の際、また運営推進会議の中で聞いている。9月の20周年記念行事の際には、家族に各フロアで昼食を食べてもらい意見を交換した。利用者の生活状況を伝える写真や「生活状況報告シート」、事業所からのお知らせ等を「おたより」として毎月家族に郵送している。「正月に外泊させたい」という要望を受けて菓をバック詰めにして支援した。現在、耳鼻科受診の要望があり、事業所への訪問が可能な耳鼻科医師を探している。	

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
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・管理者との面談や研修などで接する機会もあり、代表者等から「最近の様子や疑問に思っていること等」を話す機会が与えられている。」また、ホーム内でも何時でも職員からの意見や提案を発することが出来る機会を作り、その内容については、本部へ「職員からの意見」として報告している。	全体会議とユニット会議を月1回、それぞれ別日程で開催し、その中で意見や提案を聞いている。管理者は日頃から職員と会話を重ねることを心がけているが、人事考課制度に基づく年2回の全職員との面談の際にも意見や要望を聞いている。また必要に応じて個別の面談も行っている。職員は、法人代表者と法人の親睦会や事業所来所時に直接話す機会がある。また「ダイレクトポスト」で直接意見を伝えることもできる。職員の意見を反映して、利用者のケアのために2階フロアのみ遅番の勤務時間帯を30分前倒しして10時から19時に変更した。	
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	日々の勤務状況等あらゆる場面での本人の努力や実績を人事考課制度の導入により評価され、その結果を本人に説明している。また、給与水準、労働時間等の内部規程が何時でも閲覧できる状況に於かれており、不安や疑問に思ったことなどについては、職員が直接会社に確認が出来る体制となっている。	休憩は事務所やファミリールームで順次とっている。有給休暇の取得日数が少ないとシステムでアラートが表示されるため、確実にフォローできる体制になっている。年1回法人による親睦企画があり、参加を希望する場合の休暇は優先してシフト調整している。勤怠状況は管理者がタイムカードのデータで把握している。健康診断の他、ストレスチェックを年1回実施している。人事考課制度があり、年2回の面談で目標を設定し、実績や成果・努力を評価して給与や賞与に反映している。事務所の戸棚に置いた給与水準や労働時間等の内部規定は職員がいつでも閲覧可能で、疑問や不安があれば法人の「ハートの窓口」に電話で気軽に相談や確認ができる。	

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
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	本部の研修が役職・勤務年数等に合わせた研修体制にある。研修も勤務として参加でき、交通費の支給もある。研修を受ける機会が少なくなった職員にも、外部研修や月に1度の社内研修を受講出来る。資格試験に関しても、模擬試験などの本部内での受験者へのフォロー・サポート体制が整っている。	役職や勤務年数に合わせた法人主催の集合研修に該当職員が出席している。法人の年間研修計画に基づき、管理者と職員による伝達研修ならびに資料配付、動画による研修を全職員が受講している。外部研修は、内容により事業所が受講料の一部もしくは受講料や交通費を全額負担している。法人が実施する介護福祉士や介護支援専門員の模擬試験は、希望する職員が気軽にスマートフォンで受験できる。介護福祉士と介護支援専門員には資格手当が支給される。パート職員は時給に反映される。	
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	連絡会には参加できていない。集団指導などの義務づけられたもののみの参加となってしまう。10月には地域包括センターにてグループホームの日常の生活の様子の説明などをさせていただく機会がありました。		
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	慣れない生活で不安な事も多い中、事前のご家族等からの情報をもとに、職員や他利用者と積極的に関わることで、その人を早い段階で理解し、信頼関係が築けるように努めている。1日の状況を職員間で共有している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前の段階で、ご家族の思い等を十分傾聴して、不安の解消に努めている。いつでもご家族が話しやすい環境になるように、職員からコミュニケーションを取るように努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居前の面談時に、ご家族とご本人様の求めているサービスを確認し、グループホームとしての役割を十分な説明をする。その上で、ご利用者とご家族が納得され、安心して生活が出来るような支援と環境が提供出来る様に努力をする。会社としても判定会議も最低2名以上参加		
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	利用者様各々に役割を担って頂き、戸惑われる事の無いよう出来ないところを職員が手伝い、共に支え合いながら暮らしている生活の実現が出来ている。		
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	ご家族様も共に支えていただけるようお声掛けや促しを行い、感染症対策を充分に行ったうえで、面会や外出、外泊をしていただいている。		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご本人から馴染みの方への手紙の郵送や古い友人に連絡を取る中継役をしたり、ホームへ来ていただく事にも積極的に受け入れている。また、近隣の馴染みのある場所への散歩なども取り組んでいる。	家族以外にも友人や知人の来所が多く、居室やファミリールームに案内している。手紙や電話の取り次ぎをしている。法人が推進する「ナラティブサポート」に則り、近隣の馴染みのある場所を散歩したり、車で出かけている。ユニット毎に購入する新聞を読む方、無料配布の冊子や家族が持参する週刊誌を読む方がいる。折り紙を折る方も複数いる。化粧をされる方がいる。大正琴を弾く利用者が大正琴をリビングに持ち出して、その方だけでなく、他の方も演奏を楽しんでいる。家族と散歩や外食、お墓参りに出かけたり、自宅に戻る方もいる。	

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	互いに出来ないことは助け合いながら、相互に関係性を築けている。孤立を防ぐ為に毎日全員で行う体操を実施し集団で活動できる場を構築している。利用者間での交流も職員が仲介役となり、円滑に行えている。		
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	退去されたご家族様から、時々近況報告や知人の入居についての相談も受け、対応して感謝された。また、退去されたご家族様より、「行事に協力したい。」とのお話も頂いている。さらさらでは、何時でも相談に応じる準備がある事を積極的に伝え、状況を職員皆で共有している。		
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。	マンツーマンになった時などの利用者の本音を聞き出すようにしている。日常生活の会話の中でも表情や仕草から思いや意向の確認を行い、ご家族にも意向の確認を行っている。	入居時にアセスメントをし、思いや意向を把握している。入居後は1対1になる入浴時や就寝前等に入居者の思いを聞き出すようにしている。また、半年に一度の介護計画の見直し時には居室でじっくり話をしている。意思疎通の難しい方については、表情や仕草から思いや意向を推測し、家族にも確認を行っている。把握した利用者の思いや意向は日報に記載し、タブレット内の「ケアカルテ」の生活特記欄にもメモしている。ユニット会議で介護計画原案として提案して共有している。	
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	日常生活の中でマンツーマンになった時や利用者同士の会話の中で、利用者の昔話しや家族の事など語るきっかけが多く、その中で、出た事を記録している。職員にも情報共有に努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	アセスメントの段階で利用者の「出来る事、出来ない事」の把握を行い、出来ない所はスタッフも行いながら安心して暮らせる生活の支援を行っている。		
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	現状の課題やより良い支援方法を意見交換し、日常のご本人からの言葉や会話の中から課題や目標（意向を組み取り）ご家族からは手紙で意向を聞いた上で家族、本人の意向、課題を総合的に反映しアセスメントを作成している。その後ケアプランを作成している。	入居時に作成する仮の介護計画は10日前後で見直し、通常の介護計画は短期6か月、長期1年で見直している。計画作成者が月1～2回モニタリングを実施して、訪問医や看護師等の意見や家族の要望も踏まえ、ユニット会議や家族の面会時にカンファレンスを行って介護計画に反映している。職員はタブレット内の「ケアカルテ」で介護計画のポイントを確認し、実施したことをチェックしたり、状況を記録することで介護計画とケアの連動を図っている。	
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	ご本人にとっての生活のしづらさや出来る事、やりたいこと等を話し合い、ご本人にとって現状以上に生活しやすい様に、介護計画の作成が出来ている。毎月1度ユニット会議を開催し、職員間で共有を行っている。		
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	状況に応じた面会時間の設定幅を広げたり、外出や外泊のご要望にも随時対応し、ご本人様のご状況の共有もご家族様と密に行う対応を柔軟に行っている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	町内会の盆踊りやお祭り参加や保育園との手遊び会などのつながりは維持されており、季節行事などが復活。港北区のボランティアさんの積極的な受け入れを行っている。		
30	14	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	かかりつけ医師の選択は、希望を優先している。提携医については、臨機応変に対応可能な医師で、職員も安心している。また、必要時には、ご家族に直接説明をいただいている。現在では、往診日が月2回となっており、その日の受診者以外でも、体調不良の方にも柔軟に対応をされている。	月2回利用者全員が協力医療機関（内科医）の訪問診療を受診している。24時間体制で夜間の往診にも対応してもらえる。往診には薬剤師が同行している。訪問看護師が週1回来所し、排便状況の確認や爪切り等含めて全員の健康管理を行い、訪問看護記録をつけている。外部受診は家族が対応し、聞き取った受診結果はタブレット内の「ケアカルテ」の生活特記欄に記録して職員間で共有している。訪問歯科医が週1回来所し、個別に契約した利用者が治療を受けている。医師の指示で訪問リハビリを受けている方が複数いる。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	毎週1回、訪問看護師が訪問して入居者の健康管理をしている。その日に、指示を受けたものについては早急に医師に連絡を取り診察を受けている。		
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、普段のご様子をお伝えするため出来るだけ付き添い、病院担当者と随時連携をとりながら情報交換を行い、早期退院に向けて関係づくりに努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	対応・終末期にかかる説明に関する同意書と看取りに関する事前確認書に署名捺印されたものを保管している。職員間でも情報を常に共有している。	入居時に指針を説明して、同意書と事前確認書を取り交わしている。入居後も状況の変化や家族の申し出により事前確認書を取り交わし直している。重度化した時点で、医師が家族に状態の説明を行い、同意書を交わした後、看取りケアプランを作成して看取り介護を行っている。今年度は1名の看取りを行った。年1回の看取り研修とは別に、今回の看取りに向けては管理者が事前に改めて研修を実施し、看取り後には職員と振り返りを行った。	
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	会社のマニュアルが整備されている。AEDも設置されており、使用方法については、年2回の消防訓練の際に消防署から指導を受けている。定期的に職員も事業所内研修を行っている。		
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	BCPのフォーマットにて整備している。	事業所が水害想定区域にあるため、5月に水害想定で垂直訓練を実施した。9月には昼間の火災想定で避難訓練及び水消火器訓練を実施し、1月には夜間の火災想定で避難訓練を予定している。家具の転倒防止策等、耐震対策を行っている。BCP（業務継続計画）は感染症、災害ともに策定され、それぞれ研修及びシミュレーション訓練を1回ずつ実施している。備蓄品リストがあり、食料（レトルト食品含）及び飲料水は職員分含めて3日以上が備えられている。ヘルメット替わりの防災頭巾、カセットコンロやカセットボンベ、衛生用品等も備蓄している。	備蓄品が複数の場所に収納されています。散逸している備蓄品をまとめる等整理をし、備蓄品リストも活用して、災害時にすぐに取り出せるように工夫されることを期待します。

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	羞恥心に配慮し肌を晒さなければならぬ際は細心の注意を払い声掛けを行い、必要に応じて一部介助している。	呼称は名字に「さん」付けである。フロアで利用者の話をする際には、部屋番号で会話している。タブレットへの入力は、利用者から見えないように意識している。トイレへ誘導時は小声で声を掛け、トイレのドアを閉めることを心掛けている。年1回プライバシー研修がある。個人情報を含む書類は事務所の施錠できる引き出しで管理し、持ち出し厳禁としている。パソコンやタブレットは全て個人パスワードで管理している。	
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	一日の中で自己決定できる場（食事、水分、散歩コース等）ではクローズドエスチョンを用いて本人が選択しやすいよう配慮している。		

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
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	これまでの生活習慣を大切にすることはもちろんの事、ホーム内活動が強制とならないよう、お声掛け確認を行っている。		
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	ご本人の好みに添う支援をして、おしゃれを楽しめるよう配慮している。		
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備・片付けについては、出来ることを一緒に行えるように声掛けし、準備や手順の確認をしながら、行っている。嗜好に関しても、配慮した別の献立を準備する時がある。	ひと月のうち、20日分は業者の調理済みの冷凍食材を湯せんして提供し、10日分は宅配業者から配送される食材を使って、利用者の希望を取り入れた食事を手作りで提供している。毎食ご飯と汁物は手作りしている。利用者は簡単な調理や盛り付け、配膳、お茶入れ、下膳、テーブル拭き等できることを手伝っている。誕生会にはホールケーキを購入し、土用の丑の日の宅配鰻弁当や敬老の日の有名店のお祝い膳等、行事食も折々に提供している。正月のおせち料理を皆で手作りしたり、バレンタインデーやお菓子レクでお菓子の飾り付け等を楽しんでいる。クリスマス会の献立は、利用者の希望により、パンのバイキングとシチューを予定している。	

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
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	栄養バランスを考え、毎食毎にメニューを記録して偏らないように留意している。水分補給もこまめに摂取できるよう摂取時間を食事以外でも設定している。		
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	口腔ケアを自立で行われる方に対しても実施確認を毎食後行い、又、お手伝いの必要な方に対しては、職員が同行している。義歯使用者は、1日1回消毒剤を使用し、消毒が来ている。		
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	個々の行動の特徴を共有し、トイレ内排泄の誘発を心がけている。	排泄チェック表があり、排泄リズムを把握して必要に応じて声を掛けて誘導している。布パンツを使用している方が7名、寝たきりで常時おむつを使用している方が2名、他の方はリハビリパンツにパットを使用している。夜間は睡眠優先にしているが、夜間に排尿の多い方には声を掛けてトイレに誘導している。浴室の横にトイレがあり、使いやすくなっている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排便に良い食事（水溶性食物繊維の多いもの）を提供、毎日の適度な運動、適度な水分の提供に努めており、それでも出ない方には主治医との相談により薬が処方されている。		

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
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	本人の満足感が得られるよう入浴時間等も特に設定はしていない。ただし、時間帯については夜間は各フロア職員が1名となる為、日中の入浴とさせて頂いている。	曜日や時間は決めず、基本は週2回、昼間の時間帯に入浴している。浴槽の湯は都度交換している。利用者は季節の柚子湯や菖蒲湯、入浴剤を入れた湯を楽しんでいる。シャワーチェアーがあり、全介助の方にはシャワー浴で対応している。入浴を好まない方には時間や日にちを変えたり、入浴後の楽しみについて話す等して対応している。風呂場に浴室暖房、脱衣所にエアコンを設置してヒートショック対策を施している。	
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	夜間の巡視は1時間毎に1回行い、居室の扉の開閉音、職員の足音、室温、照明等に配慮している。又、その際には目を覚まさないように懐中電灯等を使用し、安眠できる環境を整えている。		
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	用法・用量については、理解している。副作用や注意点については、医師や薬剤師に確認し共有するとともに観察を行い、常に報告・相談が出来る体制となっている。		
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	本人の今までの生活や現在のADLを考慮した日常での生活支援や家事活動が出来るよう支援し、さらでの生活でのメリハリある生活となるよう努めている。		

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
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	散歩までは出来ない方については、庭に出て日光浴をしながら職員や他の利用者、地域の方と話をする機会を設けている。	週1回30分程度の散歩の他、利用者の希望で洋服や小物を買いに近隣のスーパーマーケットやドラッグストア、商店に出かけている。また利用者にとって馴染みのある場所に出かける機会を作っている。前庭では、外気浴を兼ねて歌を歌ったり体操をしたり、ガーデニングや野菜作りと収穫等を楽しんでいる。3月と4月に2回、車で花見に出かけた。7月には町内会の盆踊りを見学した。12月には利用者の希望で公園での落ち葉拾いに行く予定がある。毎年正月には車いすの方も含めて近隣の神社に初詣に出かけている。家族と一緒に散歩や買い物、食事等に出かける方もいる。	
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	金銭管理ができる環境は整っていない。念書をもらい一部のご利用者が財布管理をするに留まっている。		
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	希望がある方には手紙でのやりとりが出来るよう職員が中継となり支援している。また電話などがかかってきた場合など本人に繋げられるよう努めている。一部の利用者様は携帯電話を使用されている。		

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
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	季節に合わせた壁飾りの制作や、行事ごとに（お正月・敬老会・クリスマス等）に利用者と一緒に手作りのテーブルセンターや壁掛け等を作って、季節感に彩りを添えて楽しんでいる。	アイボリーの壁と柔らかな木目調の床及び大きな窓、整理整頓等の工夫で建物内が広く明るい。リビングは過度な飾り付けはせず、訪問時には1階にはクリスマスツリーが置かれ、2階には壁にクリスマス飾りがシンプルに飾ってあった。2階の出入り口の外や玄関手前にもソファを置いて、利用者が休めるよう工夫している。階段の壁面には利用者と職員が一緒に作った季節ごとの大きな壁掛け作品が何枚も飾られ、目を楽しませてくれる。管理者の発案で、利用者が折り紙やペーパータオルで折った沢山の鶴を使って「きらら日吉」の名前入りの壁掛けを作り、廊下の壁面に飾っている。清掃は夜勤者が行い、利用者は居室や廊下をフローリングワイパーで掃除している。冬季は空調と加湿器、濡れタオルで湿度管理対策を行っている。	
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	リビングの中でもソファやテーブルの椅子は常に解放しており、ソファの位置やテーブルの位置を工夫し利用者同士の交流の場としてや、一人で座れる場所などを作っている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居時にご家族へ今まで使用していた愛着のある馴染みの家具など身の回りの物を持ってきていただき居心地の良い環境の提供に努めている。自作の絵画や家族写真などを飾っている方もいる。	備え付けは、エアコン、照明器具、クローゼット、洗面台と鏡である。利用者は、使い慣れた机や椅子、整理ダンス、時計、本等を持ち込み、写真、ランプ、ぬいぐるみやドライフラワー等を飾って、その人らしい居室になっている。居室の清掃は日勤職員が行っている。フローリングワイパーを持ち、清掃を手伝う方もいる。洋服の入れ替えは家族または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	建物はバリアフリー構造となっており、手すりの付属など利用者一人で建物内を自由に安全に移動することが出来る作りになっている。またキッチンが対面式になっており利用者が活動しやすい構造になっている。		

目標達成計画

事業所名 グループホームきららB 吉

作成日 令和8年3月18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	4	コロナ後、運営推進会議での知見者やご家族様の参加人数が減少した参加者も同じになってしまっている。近隣施設、町会その他の参加者を増やしていきたい。	参加者や認知症知見者を増やし地域資源の開拓を目指す。	運営推進会議への出席をお願いするために、町内会等含め、近隣に改めて挨拶をする。地域包括センターとの連携を強化し、包括支援センター発表などへの参加、運営推進会議への参加の呼びかけを行っていく。家族会を開催する。	通年
2	35	前年同じく災害対策においてBCPは整備していても実際のスタッフ間の周知度や緊急時に日吉に来れるスタッフが少ない。備蓄品が点在している。	災害時対応を各自が身に着ける。近隣からの職員の募集を行う。町内会や近隣への災害時の救援の依頼を行う。備蓄品の場所が一目でわかるようにする。	新入職社員などにも整備状況や緊急時の協力を得られるように会議で要請していく。備蓄品の保管場所を明確化する。	半年
3	49	平均介護度が上がり、ADL低下も見られるため、外出の支援を思うように行えていない。	ご利用者様のご希望が1つでも多く叶えられるよう、話をしやすい環境を整備し、日々の散歩や日課のラジオ体操を継続して行う事で、ADL向上を目指す。	ご希望を具体化し、ご家族様とも共有、参加の促しや付き添いのお願いを行う。外気浴や近隣への散歩を積極的に取り入れていく。	通年
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。