

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	1492600620	事業の開始年月日	平成26年8月1日
		指定年月日	平成26年8月1日
法人名	株式会社 メディカルライフケア		
事業所名	グループホーム幸せふくろう並木		
所在地	( 〒252-0228 )		
	神奈川県相模原市中央区並木1-4-6		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		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6年6月27日	評価結果 市町村受理日	令和7年1月8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)】

・日々のレクリエーションで身体を動かしADLの低下予防に力を入れています。お天気の良い日には積極的に散歩に行き、朝のラジオ体操～音楽体操など利用者様が楽しく身体を動かせるよう取り組んでいます。併設の保育園園児との交流、夏祭りなどの合同イベントなどで親睦を深めています。ご家族様との面会や外出には制限は設けずに対応しております。

### 【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23 日土地山下町ビル9F		
訪問調査日	令和6年7月31日	評価機関 評価決定日	令和6年12月20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)】

<b>【事業所の概要】</b> <p>当事業所は、JR横浜線淵野辺駅からバスで5分、最寄りバス停から徒歩4分ほどの住宅地に位置している。利用者は、事業所の事業所の目前にある本弘寺の広い境内や、周辺のコンビニエンスストア、スーパーマーケットに散歩がてら出かけている。木造2階建の建物の2階には当事業所、1階には同一法人の保育園を併設されている。利用者は園児との交流や園庭で遊ぶ園児の姿を見る事を楽しみにしている。</p> <b>【利用者のADLとQOLの維持】</b> <p>利用者の健康の保持や社会性の維持を目標に、朝食後に、1時間程度、ラジオ体操やリズム体操をして、身体を動かすことを日課にしている。天気の良い日には近隣を散歩している。また季節ごとに外出レクを企画している。屋内では、脳トレやジグソーパズル、漢字合わせなどを実施するほか、生活リハビリを兼ねて、自宅で行っていた家事（調理の下ごしらえや後片付け・洗濯物たたみ・モップ掛けなど）に出来るだけ参加してもらっている。壁には、利用者と職員と一緒に協力して制作した季節の貼り絵を飾り、達成感を味わっている。</p> <b>【徹底した感染症対策】</b> <p>新型コロナの感染拡大時から現在まで、職員1名の感染があったが、利用者は現在まで誰ひとり、感染していない。事業所は徹底した感染対策を施し、新型コロナが5類に移行するまでは、職員全員が感染症対策として予防服とフェイスシールドを着用していた。現在も空気清浄機の使用や換気、アルコール消毒等を日に数回施し、感染対策に余念がない。</p>
--

### 【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	グループホーム幸せふくろう並木
ユニット名	幸せの森

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	利用者と職員と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)	○	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
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	グループホーム幸せふくろう並木
ユニット名	幸せの泉

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 3, 利用者の1/3くらい 4, ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員と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)	○	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
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	法人理念は2F事務所に掲示し、理念に基づいた介護を提供できるように努めている。理念の「地域との連携」に関しては実践できていない。	法人共通の理念は、「絆・愛・感動」を感じられるサービスの提供と、「医療・看護・介護」と「地域との連携」の推進を掲げている。開設時に作成した事業所理念は、法人の理念に基づいて「家族の絆、愛、感動」がある「家族的な介護」の提供を謳っている。職員は8項目からなる「行動指針」に沿って、利用者を常に自分の家族のように思い、ケアに当たっている。	
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	利用者様との散歩やお買い物の際に地域の方との挨拶は交わしているが、地域交流はできていない。	開所時から自治会に加入をして地域との連携を目指して地域行事に協力したり、事業所の催し物に地域の方を招待して交流を図ってきたが、新型コロナ流行の影響で、交流が中断している。現管理者も新型コロナ禍の中での着任だったため、地域との接点も少なく現在に至っている。現在、地域行事などは少しずつ復活してきているため、地域行事等に出来るだけ参加をして地域との関係を再構築していく意向がある。地域の行事などの情報は、回覧板で把握している。	
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	そのような機会は設けられていない。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	2か月に1回運営推進会議を開催、会議議事録とお便りを事前に送付し、運営状況、事故報告、利用者様の様子等をお伝えし情報交換を行っている。	運営推進会議は2か月ごとに利用者家族、地域包括支援センター職員、管理者、ケアマネジャーが参加して開催している。前回の会議の報告書を全家族に送付して、次回の会議で取り上げてほしい議題や意見等を聞いている。地域との連携を模索していることから、地域包括支援センターで開催している認知症カフェに利用者に参加を考えているが、職員の人員等の問題から実現できていない。認知症カフェへの参加を希望している利用者が、参加したケースがある。運営推進会議に自治会役員の参加がないため、今後も参加を呼び掛けていく意向がある。	
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	市の福祉課、地域包括の方とは運営や事故報告等で都度連絡は取れている。	市の福祉基盤化には介護保険の加算等の相談をしている。また地域包括支援センターから、包括で行っている認知症カフェへの誘いや、空き部屋への入居等の情報提供があり、協力関係ができています。生活保護費を受給している方には、生活支援課と連携した支援をしている。市のグループホーム連絡会に管理者が参加して、情報交換をしている。昨年7月には、管理者が近くの弥栄高校で、ボランティア部の生徒や教師と協力して、父兄や生徒を対象に認知症サポーター養成講座を開催した。	

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
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	法人全体として身体拘束廃止に取り組み研修を受け、身体拘束ゼロを実践している。	身体拘束廃止委員会は3か月ごとに管理者、ケアマネジャー、職員が交代で参加して開催している。身体拘束適正化の指針やマニュアルを基に、職員は、eラーニングで研修し、日常のケアの中での言葉遣い等が不適切な場合は、管理者やケアマネジャーが注意喚起をしている。できるだけ向精神薬に頼らないケアを心掛け、医師から処方された薬も、利用者の様子を観察しながら無理のない範囲で、少なくしていく方向で対応している。	
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	虐待の研修を受け、虐待発見時には速やかに管理者へ報告するよう指導している。虐待につながるないように「不適切なケア」の段階で注意喚起するよう努めている。	虐待防止委員会は、身体拘束廃止委員会と同時開催している。職員は「不適切チェックリスト」でセルフチェックして、どのようなことが身体拘束や虐待に当たるかを学んでいる。利用者の自主性を尊重し、決して無理強いをしないケアを目指している。また職員のストレス軽減に配慮し、連続出勤を避けたシフト編成をしている。管理者は、職員の様子からストレス度合をキャッチして、声掛けをしている。	
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	機会がなく今後の課題です。		
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	十分な説明を心掛け、納得、理解していただける様に努めている。		

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
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	運営推進会議で意見交換、ご家族と電話でのやり取り、面談時にご要望等をお聞きし、意見の反映に努めている。	家族の要望は、入居前の見学時に聞いている。最近では自由に面会できたり、一緒に外出や外食等ができるかなどの希望が多い。現在、面会は、当日、希望時間の2時間前までに予約をし、居室や面会室で30分程度など、場所や時間を制限を実施しているが、その時々、臨機応変に対応している。令和6年の3月から「幸せふくろう便」を毎月発行して、事業所からのお知らせのほか、利用者の日常や行事の様子などを写真入りで伝えている。お便りにInstagramのQRコードを記載して案内している。家族との連絡は、電話のほか、LINEやメールにも対応している。	
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	ユニット会議、個々の面談時人事考課で意見、要望、提案を聞き、反映できるよう努めている。	毎月、カンファレンスを兼ねたユニット会議を管理者、ケアマネジャー、当日の出勤職員が参加をして実施している。会議の議事録を回覧して参加ができなかった職員に周知している。会議では、利用者の誕生日には、誕生日を迎える利用者の希望に沿った手作りの行事食を提供したらどうかという意見が出て、反映している。職員（非常勤職員含）は、事故防止委員会、感染対策委員会、身体拘束廃止委員会等の各委員を担当している。	夜勤専従の職員も多く在籍しています。eラーニング以外にも、看取り介護の研修など、夜勤専従職員の研修の参加、災害時の避難訓練の参加を期待します。また職員間のコミュニケーションを図るためにも、限られた時間勤務のパート職員にも参加を呼びかけ、全員が顔を合わせる会議の実施を期待します。
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	人事考課面談時、職員個々の努力や実績評価を行い、資格所得支援、健康診断、就業環境の整備は法人全体で努めている。	法人内外に「悩み事相談窓口」を設け、事業所を通さず公私にわたる相談できる仕組みがある。休憩室には、ソファが置かれ、リラックスして気分転換ができる。また事務所内にもプライバシーに配慮した休憩スペースが確保されている。産休・育休・介護休暇制度も整備されている。まとまった連休は取りにくいのが、職員間でシフトを調整をしながら有給休暇を取っている等工夫をしている。	

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
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	職員は毎月法定研修をeラーニングにて受講しテストを受けている。OJTは採用職員の力量に合わせ、信頼のできる職員に任せている。	自己評価を基に人事考課を兼ねた半年ごとの個人面談を実施している。管理者が面談を担当し、賞与の査定、スキルアップのための資格取得について等を話し合っている。資格取得後は資格手当を支給している。毎月eラーニングで研修を受講し、法人に報告書を提出している。非常勤雇用を含めた職員は、居室担当、感染対策委員、事故防止委員、身体拘束・虐待防止委員などを担当して、各自が観察力や想像力を養っている。	
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	取組めていません。今後の課題です。		

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
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	ケアマネを中心に利用者とコミュニケーションをとりながら、要望や不安な気持ちに寄り添うよう努めている。		
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	ケアマネを中心にご家族の言葉を傾聴し信頼関係の構築に努めている。		
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	ご本人、家族とコミュニケーションを密にとり、必要な支援の見極めをできるよう、ケアマネと共に努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	理念である「家族の絆、家族愛、家族の感動」を念頭にケアを実践するよう努めている。		
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	対面面会、ご家族との外出、外食、外泊等は許可し家族との関係を絶やさないように務めている。		

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
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	対面面会、手紙のやり取り、リモート面会等で馴染みの方との関係が途切れてしまわないように努めている。	知人や友人の面会、手紙のやり取りや、電話の取次ぎなど、以前からの馴染みの関係が途切れないように支援している。在宅時からの生活習慣や趣味が継続できるように、毎日ノンアルコールビールを3本飲む方や、のど飴を欠かせない方には家族に差し入れてもらっている。入居時アセスメントから、新聞を読むことを日課にしている新規入居者には、新聞購読を継続し、毎朝ポストに新聞を取りに行くことを役割にする予定にしている。縫物が好きな方には、刺し子の布巾や雑巾を縫ってもらったり、ボタン付けなどを手伝ってもらっている。	
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	日々のラジオ体操やレクリエーション、お手伝いを通し、一人一人と関わりを持てるよう配慮し支援に努めている。		
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	退去後も相談事、悩み事些細なことでもいつでもご相談下さい、と声掛けしている。		

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
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。	アセスメントの見直しを定期的に行い、本人本位に寄り添えるよう努めている。	アセスメントは居室担当者が中心になり、入居当初は1か月、3か月、6か月毎に見直し、少しの変化や、最適なニーズの把握に努めて、ケアプランに繋げている。利用者の思いや意向は、入浴時や散歩時など職員と1対1になった時に聞き取ることが多い。言葉の出にくい方には表情の変化から汲み取ったり、推察することもある。把握した情報は、申し送りノートやケア記録、日報などに記録して職員間で共有している。利用者がふと口にした過去の話から、その方の背景や本質を知ることが多々ある。	
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	ご家族様や、支援を受けておられた時の情報収集、情報共有に努めている。		
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	定期的なアセスメント、ユニット会議での個別カンファレンス、居室担当者からの情報収集で現状把握に努めている。		
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	ユニット会議や、居室担当者が集めた情報、また往診医の意見も含め計画作成者と共有し介護計画を作成している。	居室担当者が利用者の詳細な情報を計画作成担当者に伝え、ケアプランを作成している。この段階で医師や看護師の意見を反映し、家族にケアプランを提示して、意見や要望を聞いている。作成したケアプランの案をカンファレンスに諮り、職員の意見を聞いている。日々のケア記録や訪問診療、体調面や排泄等の記録もタブレットの介護記録に入力している。タブレットにケアプランのサービス内容を入れ、日々のケアに連動させ、毎月のモニタリングに生かしている。	

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
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	日々の記録にケア記録、実践記録を残し口頭での申し送り、申し送りノートにて気づきや支援の見直し等の情報共有をしている。		
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	既存のサービスに捉われずに一人一人に合うサービス提供に努めている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	コロナ禍から地域資源の活用ができておらず、現状も難しい状況であり今後の課題。		
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	協力医の往診を月に2回、訪問看護を2週間に1回受けている。その他歯科往診を希望される方への対応、かかりつけ医のある方の家族との連携に努めている。	利用者全員が、協力医療機関の内科医の訪問診療を月2回、受診している。その他に月1回、精神科医の訪問診療を受診している方もいる。訪問診療日の前日に、利用者のバイタルや身体状況を「診療状況報告書」で医師に伝えている。また訪問看護師の訪問日前日には「健康管理記録書」で利用者の様子等を伝えている。歯科は初回は無料検診をし、必要な方は個別契約をして治療に繋げている。皮膚科や整形外科等の専門科への受診は、原則家族対応としているが、職員が対応をすることもある。受診結果や処方薬の情報は家族から聞き取り、ケア記録で共有している。	
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	協力医の看護師への朝、夕の状態報告申し送りの際に異常や変化があれば報告し指示を受けている。		

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
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。	病院の相談員の方との情報交換に努めている。入院した場合病院からの情報は個人情報保護のため聞くことが困難なため、ご家族との情報交換に努めている。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所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	契約時に「重度化及び看取りに関する指針」「終末期及び急変時の延命医療」についての説明を行い同意を得ている。	入居時に「重度化及び看取りに関する指針」と「終末期及び急変時の延命医療についての説明書」で事業所の方針を説明して、終末期と急変時の延命治療に関する同意書を得ている。医師が終末期と判断した時点で医師を交えて家族に現状と今後の方針等の説明を行い、事業所での看取りを希望した場合は、看取り介護計画書を作成して、看取り介護に入っている。現在まで利用者の9割の方を事業所で看取っている。昨年度は3名の方の看取りを行った。看取りの研修はeラーニングで学んでいる。看取り後は家族と思い出話をするなど、グリーフケアを行っている。	
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	法定研修、eラーニング研修で学び、救急対応が起きた際の実践手順の見直しを行っている。		

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
35	16	<p>○災害対策</p> <p>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</p>		<p>令和5年度は、5月と3月に日中想定避難訓練を行っている。5月の訓練では地震による火災を想定し、利用者も参加して近くの小学校までの避難を実施した。災害時には利用者家族や職員に一斉メールを送信する体制ができている。災害時の備蓄はリストとともに職員分を含めて3日分備えている。熱源の備えはあるが、保温シートや職員用の簡易トイレの備えはない。減災に備え、冷蔵庫等の電気製品や家具の転倒防止装置が未実施になっている。</p>	<p>昨年度も課題になっている夜間想定訓練の実施を希望します。また利用者が近くの避難場所まで災害時に移動する際のリスク等を関係機関を交えて今一度再検討される事を提案します。備蓄品の見直し、事業所内の通路の安全な同線確保など、非常時に備えた再確認を期待します。保育園との連携を含めて近隣から協力の得るために運営推進会議等を利用し、法人本部や、自治会などに協力を要請されることも期待します。</p>

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	法定研修、eラーニング研修で学び、接遇に対して心掛けている。また、職員間で言葉かけに対しお互いに声掛けし注意するように心掛けている。	利用者のプライバシーに配慮して利用者の前で話をする時や、医療関係者と電話で相談する際は部屋番号で話をしている。利用者の呼称は、基本、名字にさん付けとしている。事故対策として、家族の許可を得て利用者の居室に監視カメラを設置しているが、利用者がポータブルトイレを使用する時はカメラをOFFにしている。パソコンはパスワードを設定し、使用者を限定している。タブレットは個人ID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	自己決定、意思の尊重を重視し、利用者とのコミュニケーションや接遇、傾聴に努めている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、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	押しつけの介護ではなく、自己決定意思に耳を傾け個別支援を行うよう努めている。		
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	本人の自己決定を尊重し寄り添うよう努めている。		

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
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	ADLの低下を防ぐためにも「出来ることはしていただく」という姿勢で日常のお手伝いとして準備や片付け等お願いしている。	食事は、業者から配達された調理済みの品を利用している。朝食は調理済みの品を湯煎で温め、昼食と夕食は、調理済みの品に加え、手作りの1品を提供している。誕生日や行事食は、利用者の希望を取り入れ、手作りのものを提供している。利用者の希望はお寿司が多い。鰻の希望には、ひつまぶしを提供している。誕生には、スポンジ台に利用者も一緒にクリームや果物を飾り付けたケーキのほか、市販のケーキを提供することもある。おやつレクでは白玉しるこや、餃子、焼きそばなどを作って楽しんでいる。利用者は下ごしらえや、後片付け等の手伝いをしている。嚥下に問題のある方には、刻み食やミキサー食で対応している。	
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	食事、水分摂取量を記録に残し、体重の増減も含め協力医と連携し必要な支援を行っている。		
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に、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	毎食後一人一人に口腔ケアの声掛けを行い、介助の必要な方は仕上げ磨き等で支援している。		

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
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	定時、適時での声掛けトイレ誘導を行っている。	布パンツを使用して自立してトイレに行く方にも3回に1回くらいはパッドを確認したり、排泄後に確認をすることもある。日中オムツをする方や、ポータブルトイレを使用する方はいないが、夜間は転倒や安全重視のためにオムツやポータブルトイレを使用する事もある。リハビリパンツを使用している方も夜間は夜用のパッドを使用して睡眠を優先している。排泄時はタブレットに記録をして、リズムを把握し、誘導している。トイレは常に清潔に配慮してアルコール消毒を施している。	
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	運動や水分摂取の声掛けを積極的に行い、排便コントロールに関しては協力医の指示を受けている。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	予定を施設側で決めてしまっている。体調不良者等は回復時に対応できるようにしている。	週2回、午前中に2～3名が入浴している。1階にリフト浴専用の浴槽と個浴、2階には個浴が整備され、浴槽を跨げない方も湯船に浸かることができる。浴槽の湯、足ふきは、1名ごとに取り換え、清潔の保持に努めている。夏場は皮膚の状態により、毎日シャワー浴をする方もいる。入浴を好まない方には、時間や対応者を変え、決して無理強いはしない対応をしている。利用者は、季節のゆず湯や菖蒲湯、職員との1対1の会話を楽しみながら入浴している。浴室暖房機や脱衣場のエアコンを整備し、冬場のヒートショックに備えている。	
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	一人ひとりの生活リズムに合わせた対応に努めている。		

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
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	薬状書の確認、申し送りにて変化や気づきを職員間で共有している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	お手伝い等で役割を持っていたき、日々のレクリエーションや体操、お散歩等で気分転換等の支援に努めている。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	天気の良い日には極力外出の機会を設けるよう努めている。ご家族との外出、外食等も積極的に受け入れ対応している。	春の花見や紫陽花見学、秋の紅葉狩りなどの外出レクを楽しんでいる。天気の良い日には近隣の散歩や、隣接の保育園の盆踊りやダンスを見学したり、玄関先から、プールで水遊びをしたり、遊ぶ園児の姿を見て楽しんでいる。今年度は、市立博物館見学やいちご狩り、梨狩り、花火見物を企画している。毎日のように家族が面会に来て、毎週外食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	現金を預けることはしていない。希望に応じて買い物代行を行っている。		
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	本人の意思を尊重するよう支援している。		

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
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	リビングに季節の壁面制作を飾り季節感を取り入れ、定期的に空気の入替えを行い、電球を明るいものに変えるなど気持ちよく過ごしていただけるよう努めている。	床暖房がある食堂兼リビングには、テーブル席と横になれるソファを置き、利用者が好きな場所できつろいで過ごせるようにしている。感染症対策の加湿器や空気清浄機を設置し、常に換気にも配慮している。共有部分の手の触れる場所は、アルコール消毒を施している。共有部分の壁には利用者と職員が共同制作した大作の立体的な季節の貼り絵を飾り、温かい雰囲気を出している。リビングでは、朝の体操をする方、利用者同士で話をする方など、各々、思い思いの時間を過ごしている。	
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	気の合う方と席を近くしたり、利用者同士が心地よい適度な距離感を心掛け、気持ちよく過ごせるように努めている。		
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れたタンス等、馴染みのものがあればご家族にお願いしお持ち頂いている。ご家族の写真や思い出のある物は本人の意思を確認し置くようにしている。	各居室にはクローゼット、介護用ベッド、マット、エアコン、照明、防災カーテンが用意されている。利用者には出来るだけ自宅から使い慣れた家具を持参してもらうようお願いをしている。職員と一緒に掃除をする方や、洗濯物をタンスやクローゼットに片付ける方もいる。利用者は、居室に自作の作品や家族の写真等を飾って居心地の良い部屋にしている。冬場は各居室に加湿器を設置して、感染症対策に努めている。	
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	トイレなどは分かりやすいように大きく表示し、ご自分の部屋がわからなくなってしまう方の方の部屋のドアにお名前を大きく表示するなどの対応を行っている。		

# 目標達成計画

事業所名 グループホーム幸とふくろう並木 1F

作成日 2025. 1. 8

【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組み内容	目標達成に要する期間
1	2	事業所と地域とのつきあい  地域交流	自治会や地域の方々との交流の場を増やす。認知症の方への理解を深めていただく。	近隣の弥栄高校の生徒さん達がボランティアで琴の演奏会などを行ってくれる時に、地域の方々を招待していく。 運営推進会議への参加の声を積極的に挙げる。	1年
2	35	災害対策  火災や地震時の避難方法の周知  夜間の避難訓練	避難経路の再確認  夜間想定の実施  備蓄品の見直し	夜間想定の実施  事業所内の安全な動線確保  避難経路の確認  備蓄品の消費期限や個数の見直しを行う。	1年
3					
4					
5					

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。

# 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームせきくろ並木2F

作成日 2025.1.8

【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	2	事業所と地域とのつきあい 地域交流	自治会や地域の方々の交流の場を増やす。 認知症の方々への理解を深めていただく。	近隣の弥栄高校アト部の生徒さん達がボランティアで琴の演奏会などを行ってくださるので、地域の方々を招待していく。運営推進会議へ民生委員や自治会の方々を積極的に招待していく。	1年
2	35	災害対策 火災や地震時の避難方法の周知 夜間の避難訓練	避難経路の再確認 夜間想定の実施 備蓄品の見直し	夜間想定の実施を行う。 事業所内の安全な動線確保、避難経路の確認 備蓄品の消費期限や個数の見直しを行う	1年
3					
4					
5					

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。