

&lt;認知症対応型共同生活介護用&gt;

&lt;小規模多機能型居宅介護用&gt;

# 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

	項目数
I. 理念に基づく運営	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	1475500813
法人名	(株)愛誠会
事業所名	はなまるホーム宮前
訪問調査日	令和7年6月24日
評価確定日	令和7年6月30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	1475500813	事業の開始年月日	平成17年4月1日
		指定年月日	平成17年4月1日
法人名	株式会社 愛誠会		
事業所名	はなまるホーム宮前		
所在地	216-0002 川崎市宮前区東有馬3-8-7		
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7年6月20日	評価結果 市町村受理日	令和7年7月2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)】

<p>・高い利用率 ・入院日数の少なさ ・毎日歩行や散歩、2ヶ月に一度の外出支援を提供している事</p>
--

【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6月24日	評価機関 評価決定日	令和7年6月30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)】

●この事業所は株式会社愛誠会の運営です。同法人は「医療と介護の融和・連携」を掲げた、調剤薬局や医療モール開発事業を全国展開している「アイセイ薬局グループ」の介護事業を担っています。株式会社愛誠会は、デイサービス、介護付き有料老人ホーム、都市型軽費老人ホーム、小規模多機能、グループホームなど全国に35の施設を展開しています。グループホームは、全国で29ヶ所、神奈川県内では3ヶ所の事業所を運営しています。ここ「はなまるホーム宮前」は東急田園都市線「鷺沼駅」からバスに乗り「下有馬」で下車して、徒歩2分程の閑静な住宅地の一角にあります。

●毎月「ケア改善シート」の提出を促し、業務内容の見直しなど職員全員で取り組み、毎日の散歩が出来るように検討しています。天候の良い日には散歩や、コンビニやスーパーへ買い物に出かける方や、ウッドデッキで洗濯物を干しながら外気浴をする方などいます。アリーノ（生涯学習支援施設）で定期的に本を借りたり、イベントの寄席を聞きにも行っています。2ヶ月に1度の外出支援を計画し、ドライブでは、桜の花見や、バラ園、紫陽花見学などに行っています。

●協力医療機関は内科・精神科が専門で夜間等24Hのオンコール対応になっています。訪問診療時には、法人の薬剤師が同行して薬の変更など早期に的確な薬の対応が来ています。職員の看護師が週1回来て医師の指示処置・足の爪切り・耳掃除や、便秘などでは介護職員の相談に対応しています。

【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	はなまるホーム宮前
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	心身の健康をテーマに取り組んでおります。ボランティアの方々が多くいらっしゃる。	法人の理念や社是を基にした事業所理念「笑顔あふれる施設」～働きたくなる職場作り～を作成しています。企業理念や、社是とともに玄関に掲示し、毎日の朝・夕申し送り時に、唱和をして職員に周知し共有しています。朝の挨拶時や、2ヶ月に1度の外出時などには、利用者のあふれる笑顔を見ることが出ています。		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	職員と一緒に買い物に出掛ける機会や定期的に図書館に本を借りに行っている。ご家族が面会や外出しやすいうように随時受け入れています。	町内会に加入し、町内の情報は回覧板や、運営推進会議時に把握しています。市立生涯学習支援施設「アリーナ」で定期的に本を借りたり、イベントの寄席を聞きに行っています。高校生のボランティアや、傾聴ボランティアの方の来所が頻繁にあり、利用者との交流を図っています。		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	学生のボランティアや傾聴ボランティアの方と一緒に話をする機会がある事で地域の方の高齢者や認知症に対する理解の貢献となった。			
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	街づくりの中での施設運営と言う意識で取り組んでいる。町内を活かし活かされる運営ができるよう推進会議で本音での話し合いができている印象で充実感もある。	今年度の運営推進会議は、対面で偶数月に開催しています。町内会長・民生委員・地域包括支援センター職員などの参加で事業所の現状や活動状況・行事・事故報告など行い、参加者との質疑応答や、意見や情報を頂いています。いただいた情報にて、生田方面の紫陽花を見頃時期に利用者と一緒にしています。		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	保護の方も多く、連絡を取る機会が自然と多くなっている。担当者の方が定期的に訪問され入居者の状態確認をされている。	川崎市や宮前区からの情報や研修、講習会の案内は主にメールで受け取っています。生活保護の方の受け入れを行い、区の担当者とは病院受診時などの電話連絡や、定期的な来訪もあります。コロナ禍以前には、地域包括支援センターとの連携で、認知症サポーター講習や、認知症カフェなどでも協力関係を築いています。		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	職員がストレスを溜めないよう、毎月1回の有給休暇と、計画的に長期休暇を取れるようなシフト体制に取り組むことと残業がない施設運営に心掛けている。職員間の挨拶の徹底等、施設運営に心掛けている。研修も定期的実施しています。	身体拘束適正化委員会は3ヶ月に1回管理者・リーダー・職員で開催し、話合いの内容を議事録にして全職員へ回覧しています。身体拘束に対しての指針や、マニュアルを整備し、職員研修を年2回実施しています。以前にベッドからの転倒・骨折の回避のためベッド柵を使用した拘束を実施していましたが、転倒等見受け無くなったので、家族との話し合いにて、拘束を解除しています。	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	虐待防止の研修も定期的実施している。自施設の職員が自分たちの声掛けや接し方に関して客観的に見られるよう、定期的に他施設研修の機会を設けている。	虐待防止検討委員会を年2回管理者・リーダー・職員で開催しています。虐待の防止についての指針やマニュアルを整備し、研修会を年2回開催しています。本社の社会保険労務士により職員のストレスチェックを実施しています。年2回はコミュニケーションアンケートを実施して、日々のケア方法の確認を行い、今後は自己点検シートによるチェックを実施する予定です。	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	自施設にも後見制度を利用して入居された方がいらしたので後見人の方と職員がお話をする機会もあり、身近に感じられる存在です。		
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	契約後にトラブルにならないよう、可能な限り詳細にサービス内容やできることできないこと等お伝えするように心掛けている。困った際はいつでも気軽に連絡できるような関係作りを意識して接するようにしています。		
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	定期的にご家族様に連絡をさせて頂き、その際に頂いたご要望をケア会議に上げさせて頂く等して反映させています。	入居契約時には、サービスに関する苦情相談や窓口を文章で説明しています。家族には必要に応じて管理者や、リーダーから電話やメールで連絡を行い、利用者の状況報告をして、意見や要望を聴いています。意見や要望は、申し送りやメールで伝え、ケア会議で検討して運営に反映させています。	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	毎月施設の全体会議を開催し、施設の方針を伝えたと、職員から広く意見を聞く場を設けています。	毎朝・夕の申し送りはiPadで必要事項を伝え、毎月開催のユニット会議、全体会議では事業所の運営方針を伝え、職員から広く意見を聴いています。往診日のリーダー会議や、毎月のエリア会議では、職員の意見、提案を検討し早期に事業所運営に反映させています。職員との個人面談を偶数月に行い、年2回はコミュニケーションアンケート・目標設定シート・自己評価表などについて話合っています。	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	度々の処遇改善を給与で改善しています。当施設は基本的に残業が殆どなく健全な施設運営をしています。施設の利用率や入院の少なさを全体会議で周知し客観的に当施設の良さと職員のひとりひとりのケアが良いこと伝えていきます。	毎月職員全員に「ケア改善シート」「ヒヤリハット報告」の提出を促し、職場環境の整備に努めています。提出書類は、各委員会で検討し、まとめ上げ職員へ回覧しています。業務改善により残業時間を減少させ、年次有給休暇の取得日数の増加を目指すなど、職員のやりがいにつなげています。開設から20年が経ち、設備の老朽化が進んでいることから、今後計画的な改修工事を行う予定です。	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	他施設研修や本社で実習される研修に職員が参加しています。	本社では、定期的に施設長・リーダー研修など、経験に応じた階層別研修を実施しています。今年度より研修はジョブメドレーアカデミーを契約してリモートで行っています。同法人の他施設へ毎月職員を送り出す研修も実施しています。資格取得の支援制度があり、実務者研修など国の助成金制度と併せて利用しています。	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	同法人で1,2施設と定期的に職員研修に参加しています。		
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	ご利用者様の笑顔を引き出す事が当施設の理念であり目標となっています。そのためにヒヤリングの強化を行っています。職員のみならず、傾聴ボランティアを強化し、定期的に施設にお越し下さることでご要望を表現できる機会を増やしています。		

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	
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	入居前からご家族様の介護負担に寄り添うことを意識しています。当施設を利用せずとも介護保険サービスに関する情報を提供し、入居となりましたらその延長でサポートしていく姿勢で接しております。			
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	上記の通り、地域の皆で支える意識が介護において重要と考えております。その上で最適なサービスの選択をして頂くことがお互いにとって大切になってくると考えております。			
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	生活リハビリを提供したり、入居者様同士でお話したりする馴染みの関係作りを努めており、横の繋がりがあることが当施設の特徴となっております。			
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	ご家族様にお越し頂き、入居様のケアに関する事で面談させて頂くことがしばしばあります。ご家族の声を繁栄させながらケアに活かしております。			
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・ご友人に気軽に来頂く環境にしています。	現在の面会は、特別な制限は無く行っています。家族や友人の面会があり、家族と一緒に外出して食事をしたり、実家に帰る方もいます。正月には外泊をする利用者の支援をしています。馴染みの美容院へ行く方の個別支援を行っています。携帯電話の使用や手紙を出す支援を行ったり、YouTubeによる体操や、好みの歌手の歌番組を観るなどの支援も行っています。今年度は、開設20周年記念行事として全員の家族を迎えて、ベトナム料理・お寿司・焼き肉などで食事会を開催し、皆さんで楽しい時間を過ごしています。		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	入居者様同士がお話ししやすいような環境設定を席の配置から職員の関わり方まで良く議論しており、工夫しております。		
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	入居の問い合わせや退去された方でも、ご本人様・ご家族様がお困りにならないよう、連絡を取り、不安に感じることやお困りなことのヒヤリングを行っています。		
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。	基本にご入居者様のご要望を多く叶えられるように努めており、例えばお食事に関してメニューは、施設で決めず何を召し上がりたいかのヒアリングを毎日しています。ご要望のお食事を生活リハビリを兼ねて一緒に料理をしております。	入居前面談は自宅まで迎えに伺い事業所に来ていただいたり、施設に訪問するなどして、今までの生活歴・既往歴・趣味・嗜好などと、今後の暮らし方の希望など聴き取りアセスメントシートを作成しています。入居後は職員全員で情報の把握に努め、新たな気付きや変化を介護ソフトに入力して職員間で共有しています。利用者全員の「ADL一覧表」も作成して内容を把握しています。	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	入居の際に、ご自宅で使用されている家具や大切な物品を居室に持参頂いております。そうすることで、自宅で生活されていた環境近い形で入居後の生活を送って頂くことができます。		
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	毎日申し送りの中で簡単なカンファレンスを行い、バイタル測定を含めた状況確認とケアの方向性に関する話し合いを実行しています。		



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	
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	モニタリングを基にして、カンファレンスを行い、それを介護計画に盛り込むようにしております。	介護計画のモニタリングは、介護計画作成担当者・管理者・エリアマネージャーの薬剤師・リーダー又は職員で実施し、更新は6ヶ月毎に実施しています。毎月のユニット会議では利用者全員を対象にしてアセスメントを実施して、ケアの課題や支援方法について検討しています。家族への説明とサインは、事業所に来所していただいた際や、電話で説明後に介護計画書を郵送していただいています。	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	ご入居者様の普段の様子を出来る限り細かく記入するようにしています。その内容を振り返ることでケアに活かすようにしています。			
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	ご本人様・ご家族様に喜んで頂く、或いはお困りごとを解消することが求められているところと存じます。良くヒアリングを行い、できることを同じ目線に立ち共に考えるという姿勢が大切かと存じます。			
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	ボランティアが沢山くる施設です。定期的な傾聴ボランティアや地域の高校生のボランティア等、入居者様の生活が少しでも豊かになるよう交流の機会を増やす工夫を地域資源を活かしながらおこなっております。			
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	お薬の変更等がある場合は、ご家族様にご相談し、医療、介護、ご家族様の3者で納得しているかを確認しながら、進めて参ります。	入居時に事業所の協力医療機関の説明をして、本人・家族の希望する主治医を決めていただいています。現在は、全員が協力医療機関の月2回の訪問診療を受診しています。協力医療機関は、内科・精神科が専門で、夜間等24Hのオンコール対応になっています。訪問診療時は、法人の薬剤師が同行して早期に的確な薬の対応が来ています。職員の看護師が週1回来て、褥瘡の処置・足の爪切り・耳掃除や、便秘などでは職員の相談に対応しています。マッサージやリハビリを受ける方の支援をしています。	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
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	ご高齢者は排尿に関してお困りになることが多々あります。介護職員はそのような内容を中心に、医療に関する内容を看護師に相談しながら共にケアや処置に介入して頂いております。		
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。	入院が極力ないように予防しております。仮に入院が発生した場合は、状況を把握し、医療的措置が必要な状態かを判断しながら、適切なタイミングでの退院となるよう医療機関に呼びかけます。		
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、事業所の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	ご利用者様、ご家族様、医療機関、看護師、施設職員の皆が納得できるような対応ができるよう、話し合や議論をしっかりと行ってゆくことが重要と考えております。	入居契約時に、重度化した場合における方針の説明を行い同意書を交わし、同時に延命治療の有無についても確認しています。重度化が見られた場合は医師、看護師、家族、管理者での話し合いを重ね、事業所で出来ること、出来ないことを説明し、今後の方針を共有しながら支援を行っています。	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	事故発生時のフローチャートを作成しており、急変があった場合はその場にいる職員のが対応できるようにしております。		
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	定期的に避難訓練を行っており、様々な災害が想定されていますが、それぞれどのようにリスクに対して対応すれば良いのかを共有するようしております。	防災訓練を年2回、夜間の火災発生想定で実施しています。初期消火にて消火器の確認や1階・2階の避難方法などの避難誘導訓練を利用者も参加して実施しています。地域のとの協力体制は、今後の運営推進会議にて話合っていく予定です。BCPへの対応は、本部にて書類等を作成しPC内に保管しています。備蓄品として、ヘルメット、ランタン、ガスコンロなどと、食料は水、アルファ米、缶詰類など用意しています	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	挨拶接遇委員会という独自の委員会を設けており、その中で入居者様に対するお声かけが適切か、お声かけの際の姿勢に問題はないかを日々話し合っております。	入職時は本部の新人オリエンテーションにて接遇・マナーなどについて説明しています。挨拶接遇委員会では、利用者に対する声かけが適切か、声かけする際の姿勢に問題はないかなど話し合っています。年2回は職員全員にコミュニケーションアンケートの提出を促し、日々のケア方法に課題がないか確認しています。個人情報が入った書類関係は、鍵の掛かるロッカーで保管しています。	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	お食事の際にご要望を伺い反映させているなど、可能な限りご利用者様の尊厳を重んじて、ケアに反映させられるようにヒヤリングする機会を設けております。		
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	入居者様との対話を大切にしておりますので、ご利用者様からのご要望や、反応が良い取り組みがないか観察しながら共に生活するというイメージで取り組んでおります。		
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	毎日同じ服装にならないように注意しながら、季節感やその日の気候にあった服装になるように心掛けております。		
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	生活リハビリとして、家事に関連する行為は絶好の機会となりますので、ご入居者様の残存機能の活用を意識しながら、尊厳を尊重し、機会を提供するようにしています。	食材は肉・魚などは近所のスーパーへ利用者と一緒に買い物に行き、その他調味料などはネットスーパーで購入しています。メニューは、利用者の希望を取り入れて、その日に決めています。調理は職員が行いますが、利用者には下拵え、炒め物、盛り付け、食器洗い・拭きなど出来ることに取り組んでいただき、残存能力の維持につなげています。誕生日には皆さんとケーキを食べてお祝いし、本人の食べたい物など聴き、個別に外食する場合があります。	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	検食担当が調理した食事の量や品目数だけでなく、色どりや味加減まで細かくチェックしています。		
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	自立での口腔ケアの機会を確保しつつ、介助が必要な場合は残存機能を活かす機会を大切にしながらサポートに入ります。		
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	失敗したからといってすぐに排泄用具に頼るのではなく、残存能力を活かすよう、失敗しないようなサポートや、失敗したとしても傷つかないような心理的なサポートが必要だと考えます。	利用者全員の排泄を記録して、一人ひとりの排泄状況を把握しています。自立度の高い方は普通の下着を使用して自分でトイレに行っています。失敗した場合でも直ぐに排泄用具に頼るのではなく、残存能力を活かすよう、失敗しないようなサポートで支援しています。排泄周期の安定化や、便秘予防のために、毎日の水分量の確認や、食物繊維の豊富な食材の提供、歩行ケアの促進など支援しています。	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	食物繊維が豊富なバナナやさつまいもが毎日の食事かに入ってくるようになっていきます。また、平均水分摂取量は1900CC程。蠕動運動を促す為の歩行ケアにも積極的な施設です。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	個人個人お好きな時間帯や、入浴したい日やしたくない日もあります。それに対して職員は柔軟に入浴日や時間を調整して対応しております。	入浴は、週2回を基本に午後からにしていますが、入浴日は本人の希望を尊重し、確認して入浴したくないときは翌日に変更するなど、休日は設けず柔軟に対応しています。入浴前には、バイタルチェックと本人の様子を確認して入浴し、水分補給や保湿クリーム塗布など忘れずに実施しています。足腰の不自由な方は2人介助で対応するなど安全な支援を行っています。	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
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	施設全体の大まかな流れとして、健康的な生活リズムを作る為に基本的に午前中に運動や散歩などを楽しんで頂き、夕方以降お昼寝やリラックスした時間がとれ、夜間の快眠に繋げるようなスケジュールになっています。		
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	入居者様1人1人に対して、担当のかかりつけ薬剤師がいます。薬剤師は担当の方に対してヒアリングを行ったり、介護職員に対して薬に関する指導や注意事項の説明を行っています。		
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	入居者様各々の思い出や残存能力、思いはそれぞれなので、各々に合わせて生活リハビリの中で能力を発揮して頂きながら楽しみ、傾聴ボランティアの方に昔話に花を咲かせ、昔を思い出し懐かしむ機会を作っています。		
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	毎日、外気浴や散歩をする機会の提供を施設全体で心掛けています。	業務内容の見直しなど職員全員で取り組み、毎日の散歩が出来るように検討しています。天候の良い日には散歩や、コンビニやスーパーへ買い物に出かける方や、ウッドデッキで洗濯物を干しながら外気浴をする方などいます。2ヶ月に1度の外出支援を計画し、ドライブでは、桜の花見や、バラ園、紫陽花見学などに行っています。	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	所持されている方もいらっしゃいます。お金に関するトラブルがないようにご家族と話し合いながら対応しております。		

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
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	ご要望に合わせて、ご本人から電話を入れて頂く機会やご家族から電話を入れて頂く機会を作っています。		
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	今年で開設から20年となり、皆様に自宅のような柔らかな雰囲気になったと思います。	開設から20年が経ち、設備の老朽化が進んでいることから、今後計画的な改修工事を行う予定でいます。リビングの構造は、天井が吹き抜けになっており、自然の採光で明るく暖かくなっています。エアコンや、空気清浄機、加湿器等で居心地の良い共用空間づくりを行っています。壁面には、行事や四季を感じる飾り物を利用者と一緒に作り掲示しています。テレビにYouTubeを連動して毎日の体操や、好みの歌手の歌番組を観るなどの支援も行っています。	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	皆様、ひとりひとりにお部屋があるので、リラックスしたい時はお部屋に、一歩フロアにでると和気あいあいとした明るい雰囲気になっています。		
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	入居して頂いた際に、ご自宅からご本人のお好みの物を持参頂く事で、ご自宅と同じようなリラックスできるような雰囲気を作るようにしております。	居室にはエアコン、介護ベッド、洗面台、クローゼット、防災カーテン、照明が備えられています。使い慣れた家具、調度品、テレビ、CDラジカセ、縫い包み、家族写真など好みの品々を持参して頂き、自宅と同じようにリラックスできる雰囲気を作る工夫をしています。職員が居室の掃除や、リネン交換、衣類整理など定期的に行っています。	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	生活リハビリを取り組んで頂く事、回想法を活用したコミュニケーションなどを多く取り入れるようにしています。		

目 標 達 成 計 画

事業所 はなまるホーム宮前

作成日 令和7年6月29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	活気のある施設作り	心身共に健康的な生活を送って頂く	日々の散歩や体操や筋力トレーニングをすることで自立した生活を送る	1年
2	14 19	多くの人にケアに関わって頂く	ボランティア・地域の方やご家族関わりを持つ	新たなボランティアの発掘とご家族との交流を増やす	1年
3	12	介護の仕事に対するイメージが良くない	介護の仕事のイメージアップを図る	毎月1日の有給取得と長期休暇が取りやすい環境作りに取り組む。難しい介助には、チームとして取り組む	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	はなまるホーム宮前
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	心身の健康をテーマに取り組んでおります。ボランティアの方々が多くいらっしゃる。		
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	職員と一緒に買い物に出掛ける機会や定期的に図書館に本を借りに行っている。ご家族が面会や外出しやすいように随時受け入れています。		
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	学生のボランティアや傾聴ボランティアの方と一緒に話をする機会がある事で地域の方の高齢者や認知症に対する理解の貢献となった。		
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	街づくりの中での施設運営と言う意識で取り組んでいる。町内を活かし活かされる運営ができるよう推進会議で本音での話し合いができて印象で充実感もある。		
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	保護の方も多く、連絡を取る機会が自然と多くなっている。担当者の方が定期的に訪問され入居者の状態確認をされている。		

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
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	職員がストレスを溜めないよう、毎月1回の有給休暇と、計画的に長期休暇を取れるようなシフト体制に取り組むことと残業がない施設運営に心掛けている。職員間の挨拶の徹底等、施設運営に心掛けている。研修も定期的実施しています。		
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	虐待防止の研修も定期的実施している。自施設の職員が自分たちの声掛けや接し方に関して客観的に見られるよう、定期的に他施設研修の機会を設けている。		
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	自施設にも後見制度を利用して入居された方がいらしたので後見人の方と職員がお話をする機会もあり、身近に感じられる存在です。		
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	契約後にトラブルにならないよう、可能な限り詳細にサービス内容やできることできないこと等お伝えするように心掛けている。困った際はいつでも気軽に連絡できるような関係作りを意識して接するようにしています。		
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	定期的にご家族様に連絡をさせて頂き、その際に頂いたご要望をケア会議に上げさせて頂く難しで反映させています。		

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
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	毎月施設の全体会議を開催し、施設の方針を伝えた上で、職員から広く意見を聞く場を設けています。		
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	度々の処遇改善を給与で改善しています。当施設は基本的に残業が殆どなく健全な施設運営をしています。施設の利用率や入院の少なさを全体会議で周知し客観的に当施設の良さと職員のひとりひとりのケアが良いこと伝えています。		
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	他施設研修や本社で実習される研修に職員が参加しています。		
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	同法人で1.2施設と定期的に職員研修に参加しています。		
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	ご利用者様の笑顔を引き出す事が当施設の理念であり目標となっています。そのためにヒヤリングの強化を行っています。職員のみならず、傾聴ボランティアを強化し、定期的に施設にお越し下さることでご要望を表現できる機会を増やしています。		

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
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	入居前からご家族様の介護負担に寄り添うことを意識しています。当施設を利用せずとも介護保険サービスに関する情報を提供し、入居となりましたらその延長でサポートしていく姿勢で接しております。		
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	上記の通り、地域の皆で支える意識が介護において重要と考えております。その上で最適なサービスの選択をして頂くことがお互いにとって大切になってくると考えております。		
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	生活リハビリを提供したり、入居者様同士でお話したりする馴染みの関係作りを努めており、横の繋がりがあることが当施設の特徴となっております。		
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	ご家族様にお越し頂き、入居様のケアに関する事で面談させて頂くことがしばしばあります。ご家族の声を繁栄させながらケアに活かしております。		
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・ご友人に気軽に来て頂く環境にしています。		

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
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	入居者様同士がお話しやすいような環境設定を席の配置から職員の関わり方まで良く議論しており、工夫しております。		
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	入居の問い合わせや退去された方でも、ご本人様・ご家族様がお困りにならないよう、連絡を取り、不安に感じることやお困りなことのヒヤリングを行っています。		
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。	基本にご入居者様のご要望を多く叶えられるように努めており、例えばお食事に関してメニューは、施設で決めず何を召し上がりたいかのヒアリングを毎日しています。ご要望のお食事を生活リハビリを兼ねて一緒に料理をしております。		
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	入居の際に、ご自宅で使用されている家具や大切な物品を居室に持参頂いております。そうすることで、自宅で生活されていた環境近い形で入居後の生活を送って頂くことができます。		
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	毎日申し送りの中で簡単なカンファレンスを行い、バイタル測定を含めた状況確認とケアの方向性に関する話し合いを実行しています。		

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
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	モニタリングを基にして、カンファレンスを行い、それを介護計画に盛り込むようにしております。		
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	ご入居者様の普段のご様子を出来る限り細かく記入するようにしています。その内容を振り返ることでケアに活かすようにしています。		
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	ご本人様・ご家族様に喜んで頂く、或いはお困りごとを解消することが求められているところと存じます。良くヒアリングを行い、できることを同じ目線に立ち共に考えるという姿勢が大切かと存じます。		
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	ボランティアが沢山くる施設です。定期的な傾聴ボランティアや地域の高校生のボランティア等、入居者様の生活が少しでも豊かになるよう交流の機会を増やす工夫を地域資源を活かしながらおこなっております。		
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	お薬の変更等がある場合は、ご家族様にご相談し、医療、介護、ご家族様の3者で納得しているかを確認しながら、進めて参ります。		

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	ご高齢者は排尿に関してお困りになることが多々あります。介護職員はそのような内容を中心に、医療に関する内容を看護師に相談しながら共にケアや処置に介入して頂いております。		
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。	入院が極力ないように予防しております。仮に入院が発生した場合は、状況を把握し、医療的措置が必要な状態かを判断しながら、適切なタイミングでの退院となるよう医療機関に呼びかけます。		
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	ご利用者様、ご家族様、医療機関、看護師、施設職員の皆が納得できるような対応ができるよう、話し合や議論をしっかりと行ってゆくことが重要と考えております。		
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	事故発生時のフローチャートを作成しており、急変があった場合はその場にいる職員のが対応できるようにしております。		
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	定期的に避難訓練を行っており、様々な災害が想定されていますが、それぞれどのようにリスクに対して対応すれば良いのかを共有するようしております。		

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
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	挨拶接遇委員会という独自の委員会を設けており、その中で入居者様に対するお声がけがてきせつか、お声がけの際の姿勢に問題はないかを日々話し合っております。		
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	お食事の際にご要望を伺い反映させているなど、可能な限りご利用者様の尊厳を重んじて、ケアに反映させられるようにヒヤリングする機会を設けております。		
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、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	入居者様との対話を大切にしておりますので、ご利用者様からのご要望や、反応が良い取り組みがないか観察しながら共に生活するというイメージで取り組んでおります。		
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	毎日同じ服装にならないように注意しながら、季節感やその日の気候にあった服装になるように心掛けております。		
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	生活リハビリとして、家事に関連する行為は絶対の機会となりますので、ご入居者様の残存機能の活用を意識しながら、尊厳を尊重し、機会を提供するようにしています。		



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
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	検食担当が調理した食事の量や品目数だけでなく、色どりや味加減まで細かくチェックしています。		
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	自立での口腔ケアの機会を確保しつつ、介助が必要な場合は残存機能を活かす機会を大切にしながらサポートに入ります。		
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	失敗したからといってすぐに排泄用具に頼るのではなく、残存能力を活かすよう、失敗しないようなサポートや、失敗したとしても傷つかないような心理的なサポートが必要だと考えます。		
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	食物繊維が豊富なバナナやさつまいもが毎日どの食事かに入ってくるようになってきました。また、平均水分摂取量は1900CC程。蠕動運動を促す為の歩行ケアにも積極的な施設です。		
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	個人個人好きな時間帯や、入浴したい日やしたくない日もあります。それに対して職員は柔軟に入浴日や時間を調整して対応しております。		

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
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	施設全体の大まかな流れとして、健康的な生活リズムを作る為に基本的に午前中に運動や散歩などを楽しんで頂き、夕方以降お昼寝やリラックスした時間がとれ、夜間の快眠に繋げるようなスケジュールになっています。		
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	入居者様1人1人に対して、担当のかかりつけ薬剤師がいます。薬剤師は担当の方に対してヒアリングを行ったり、介護職員に対して薬に関する指導や注意事項の説明を行っています。		
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	入居者様各々の思い出や残存能力、思いはそれぞれなので、各々に合わせて生活リハビリの中で能力を発揮して頂きながら楽しみ、傾聴ボランティアの方に昔話に花を咲かせ、昔を思い出し懐かしむ機会を作っています。		
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	毎日、外気浴や散歩をする機会の提供を施設全体で心掛けています。		
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	所持されている方もいらっしゃいます。お金に関するトラブルがないようにご家族と話し合いながら対応しております。		

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
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	ご要望に合わせて、ご本人が電話を入れて頂く機会やご家族から電話を入れて頂く機会を作っています。		
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	今年で開設から20年となり、皆様に自宅のような柔らかな雰囲気になったと思います。		
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	皆様、ひとりひとりにお部屋があるので、リラックスしたい時はお部屋に、一步フロアにでると和気あいあいとした明るい雰囲気になっています。		
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	入居して頂いた際に、ご自宅からご本人のお好みの物を持参頂く事で、ご自宅と同じようなリラックスできるような雰囲気を作るようにしております。		
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	生活リハビリを取り組んで頂く事、回想法を活用したコミュニケーションなどを多く取り入れるようにしています。		

目 標 達 成 計 画

事業所 はなまるホーム宮前

作成日 令和7年6月30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	活気のある施設作り	心身共に健康的な生活を送って頂く	日々の散歩や体操や筋力トレーニングをすることで自立した生活を送る	1年
2	14 19	多くの人にケアに関わって頂く	ボランティア・地域の方やご家族関わりを持つ	新たなボランティアの発掘とご家族との交流を増やす	1年
3	12	介護の仕事に対するイメージが良くない	介護の仕事のイメージアップを図る	毎月1日の有給取得と長期休暇が取りやすい環境作りに取り組む。難しい介助には、チームとして取り組む	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。