

2024（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	1473601068	事業の開始年月日	平成17年11月1日
		指定年月日	平成17年11月1日
法人名	医療法人社団 永和会		
事業所名	グループホーム清風荘		
所在地	(248-0018) 横浜市泉区上飯田町262番地		
サービス種別 定員等	■ 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6年11月14日	評価結果 市町村受理日	令和7年4月10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 <http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/>

【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）】

利用者・家族・職員の信頼関係を構築し、安心して快適な生活が送れるように配慮している。医療機関との連携を強化し十分な健康管理を行えるように努めている。また、今年度は感染対策の必要な予防策は継続対応とし、日常生活も通常に戻っております。引き続きサービスの質を落とさないようにも努めています。他、BCP策定も整備され、3/21より活動となりました。地域貢献、地域交流での「おでかふえ販売」も順調で継続中です。新たに「おしゃれの日」として、ネイルサロンなどボランティアの方協力に取り組む予定があります。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鵠沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和6年12月19日	評価機関 評価決定日	令和7年3月24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）】

事業所は、相鉄いずみ野線「いずみ中央」駅、または「ゆめが丘」駅から徒歩10分、幹線道路から少し入ったところにあります。周囲には畑や果樹園があり、のどかで静かなところです。敷地は広く、建物の周りを歩いて一周することができます。

<優れている点>

管理者は「そっと寄り添う」ことが大切と考えており、素に戻れる入浴時に見守りの職員と世間話をしたり、暑中見舞いを準備し利用者に仕上げてもらったりなど、利用者の状況に合わせたケアプランの実行で寄り添っています。近隣住民が100名ほど参加する事業所の盆踊りや花火には、近隣の会社から借りた駐車場の交通整理を自治会が引き受けてくれるなど、地域と緊密なつきあいができています。帰宅願望のある利用者には玄関などの施錠はせず、敷地内であれば自由に歩けるようにしたり、床掃除を自分の仕事と考える人には自由に掃除するのを見守るなど、それぞれの人の気持ちに落ち着くように寄り添って支援しています。

<工夫点>

ケアプランの長期・短期の課題から利用者一人ひとりのADLチェック表を作成しています。毎日職員が状況をモニタリングして記録し、半年ごとの見直しに活かせるようにしています。手すりを利用して立ったりしゃがんだりする下肢筋力トレーニングを行い、立位ができるようになったことでトイレでの排泄を可能にするなど、その人に合わせた自立支援を工夫しています。

【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	グループホーム清風荘
ユニット名	ひだまり

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、生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。	理念・心掛けを掲示及び各職員の名札裏にも表示して、常に意識して処遇に取り組むようにしている。適宜確認している。理念の見直しは、新年度始めの会議にて検討し、周知もしている。	事業所開設時に職員と一緒に作成した理念を大切に引き継いでいます。管理者は「そっと寄り添う」ことが大切と考えており、素に戻れる入浴時に見守りの職員と世間話をしたり、暑中見舞いを準備し、利用者に仕上げてもらうなどして、利用者一人ひとりの状況に合わせて寄り添い、ケアプランを実行しています。	
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。	自治会に加入している。感染症予防しながらも、イベント、おでかふえ販売、傾聴ボラ、読み聞かせボラ実施中。他、暑中見舞いや年賀状などで地域やボランティアの方々と関係は繋いでいる。環境美化ボラ（外）も継続	事業所の夏祭りでは盆踊りや花火を行い、地域住民が100名ほど参加しています。近隣会社から駐車場を借り、自治会が交通整理を引き受けてくれています。フラダンスや、ネイルをする「おしゃれの日」ボランティアが来所したり、中学生の体験学習も受け入れています。	
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。	系列クリニックや近隣施設・行政窓口・地域住民からの相談に応じている。	/	/
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。	自治会・民生委員・行政担当者・地域包括支援センター担当者と連絡・情報交換を行い、サービスの向上を図っている。感染予防しながらの参加状況です。	事業所の夏祭りの説明をして、交通整理など自治会の協力を得ています。フラダンスへの誘いやおでかふえ販売の利用を呼び掛けています。地域包括支援センター職員から提案があり、地域の福祉施設と連携して持ち回りでランチョンマットを手作りしています。作品は利用者に好評です。	
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。	所轄担当部署と必要に応じ連絡をとっている。市町村主催の連絡会にも、参加している。泉区専門機関部会、泉区サポートプロジェクト、横浜高齢者グループホーム連絡会など連携を密にしている。	複数の生活保護費受給の利用者がおり、泉区役所生活支援課と手続きについて相談したり、生活保護費受給者の入居の相談を受けています。地域包括支援センター職員からは、地域の福祉施設の利用者と協力し合い、ランチョンマットを手作りする提案を受け、年に6種類の作品を作っています。	

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
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。	身体拘束の基準に沿って、また、身体拘束等防止委員会での話し合いからも全職員が周知・徹底化を図り、身体拘束を行わないケアを実施している。定期的な委員会活動や内部研修会も開催している。	内部研修で新聞記事などを題材に事例学習をしています。会議で身体拘束について話し合い、リビングの目に付くところに拘束しないケアの指針を掲示して意識を高めています。帰宅願望のある人も気持ちが落ち着くように玄関などの施錠はせず、敷地内であれば利用者は自由に歩けるようにしています。	
7		○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。	虐待防止委員会を設置し、基準に沿って、また、虐待防止委員での話し合いからも全職員が周知・徹底化を図り、虐待防止に努めている。内部研修会を開催している。他、アンケートを実施し自己啓発にも努めてもいる。	管理者はスピーチロック防止を重視しており、内部研修や職員会議の中で話し合っています。また、リビングの目につくところに虐待防止のポスターを掲示し、意識を促しています。理念・心がけの初心に戻って支援することが虐待防止につながると考えて指導しています。	
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。	権利擁護外部研修研修企画あり。後見人制度は実際に活用中でもあり、自己研鑽している。		
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。	十分な時間をとり説明を行っている。不明な点等については、適宜対応している。		
10	6	○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。	所轄行政等への意見・不満・苦情等の申し立てが出来るようにしている。重要事項説明書に、その旨を記載している。苦情等は真摯に受け止め対応するようにしている。	家族会や面会時、電話などで家族の意見を聞いています。家族から、「体操が日課に組まれていて良い。高齢なので無理しない範囲で行ってほしい」「以前と比べ体を動かしていたことは驚き、昔から手先は器用だったが技術が衰えておらず上手に刺し子している事に感銘した」など、日頃の寄り添った支援に対する意見をもらっています。	

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	7	○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、職員会議を行っている。職員の意見を聞き、必要な改善を行っている。	全体会議やフロア会議のほか日頃の会話でも意見を聞いています。以前の給食業者は調理作業に時間が取られていたので、調理作業が不要な業者への変更提案が出され、話し合っ て変更しています。それによりレクリエー ションを増やしたり、利用者と接する機会を 増やすことができます。	
12		○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。	職員処遇の向上を図るように努めている。職員の意見や職場環境などの整備に留意している。職員が向上心をもって勤務出来るように配慮をしている。	年1回個人面談で就業に関する要望や生活面、勤務体制に関する要望などを話し合います。懇親会でも意見を聞いています。勤務体制や休暇の要望は毎月の勤務表作成時に配慮し、働きやすい環境に努めています。楽器好きの職員でバンドを組み、クリスマスイベントなどで演奏し楽しむ機会を設けています。	
13		○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。	外部研修は感染予防策講じての参加はしている。内部研修会等でスキルアップを目指している。個人面談も実施している。	管理者は次世代の管理者、リーダーの育成に力をいれており、資格取得やスキル習得の研修会への参加を促しています。個人面談では、将来や資格取得に関する希望、職場におけるスキル習得の要望などを話し合っています。内部研修は正社員、パート職員ともに参加しています。	代表者が外部研修を受講しています。受講後に伝達研修を行い、事業所全体のレベルアップを図ることが期待されます。
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。	他施設との交流は交換研修会を行っている。また、横浜高齢者グループホーム連絡会でのブロック会でも意見交換や情報交換など有意義に行っている。		
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。	話を十分に聴き、不安な点などの理解を心掛け、要望を可能な限り理解し、信頼関係の向上に努めている。		

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
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。	適宜、家族へ連絡を行い、サービス利用の状況を報告している。その際、利用者・家族から意見・要望など確認しながら、話し合う機会を設けている。		
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。	最初に本人及び家族の希望を聞き、3か月後に、再度、介護計画の見直しを行い、サービスの向上に努めている。		
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。	日常生活での自立支援を促し、家庭的な環境作りを行い、共同生活を営んでいる。		
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。	適宜、生活状況の連絡を行い、サービス提供状況を伝えている。感染予防しながらも通常の面会となっています。他、月1回の家族発送の際、1か月の医療・日常生活の様子等を送付している。また、行事等の写真も送付している。		
20	8	○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。	感染予防しながらも、外出可能とし、なじみのある場所や昔からの知人の電話や面会など対応はしている。	利用者との関係が確認できれば、訪問を受け入れたり、電話を取り次いだりしています。暑中見舞いや年賀状を準備し、利用者が名前を書いたり仕上げをして、家族などに出すことで本人、家族ともに喜んでもらっています。家族と墓参りに行ったり診察の帰りに外食する人もいます。	

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。	利用者同士が気軽に話し合えるような配慮はしている。共同作業や個々の交流が図れるようしている。ユニット間での行事などで交流を深めている。		
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。	契約終了後も継続的な関わりが必要なケースの場合は、状況把握に努め必要な情報提供や対応・支援している。		
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	9	○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。	本人の話やご家族の意向を聴き、出来る限り実現するように努めている。	本人の思いは日々の会話から汲み取り、聞き取りが難しい場合は表情や目の動きで読み取ったり家族から話を聞いたりしています。入居時のアセスメントも大切にしています。本人の趣味・好きなもの、生活歴、これからの希望などを詳細に把握できるよう努めています。	
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。	入居前の暮らしを把握し、本人や家族から生活歴等の聞き取りを行っている。また、今迄の趣味等を生かせるようにケアプランにも取り込んでいる。		
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。	個々の生活スタイルを尊重し、心身の状態を日々、把握するように努めている。有している能力の維持を促している。		

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
26	10	○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。	介護計画を日々、モニタリングし、毎月のケース会議において、評価及び再考している。面会やまた、電話で意見など聞き、現状に即したより良い介護計画を作成し、サービスの提供を行っている。	介護計画は、毎日行う「ケース記録・ADLチェック表」「ケース記録」の課題確認を基にモニタリングを実施し、ニーズを把握しています。本人や家族の思いを中心に、訪問診療の内科、皮膚科、歯科、訪問看護師の意見も反映させて作成しています。	
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。	介護記録を作成し、継続的な対応・支援が出来るようにしている。ケース会議等に反映し、介護計画の見直しを行っている。		
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。	要望に対して必要な相談先を検討し、医療機関や連携施設・行政機関・地域との連携をとり、サービス向上を図っている。		
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。	地域の社会福祉協議会や自治会・民生委員などへの協力を依頼し、連携を図っている。地域の一員としての存在を確立できるように努めている。「おでかふえ販売・ランチョマット作製」を通じて地域交流の支援もしている。泉区サポートプロジェクト参加あり。		
30	11	○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。	かかりつけ医の往診やクリニックとの連携を図り、本人・家族の希望に沿った適切な医療を受けられるように努めている。他、BCP策定からの感染症対策での協力体制も整備しています。	現在は利用者全員が内科、皮膚科、歯科の協力医をかかりつけ医としています。緊急時の往診、他の医療機関への紹介、訪問看護師など円滑な連携が図られています。本人や家族の要望があれば以前のかかりつけ医の受診にも協力しています。	

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
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。	定期的な看護師訪問を行い、日常的な健康管理に努めている。適宜、受診や相談・指示を仰いでいる。 他、BCP策定からの感染症対策での協力体制も整備しています。		
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。	病院との定期的な連絡や本人の状況確認を行っている。連携をとり、記録もしている。		
33	12	○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。	重度化や終末期に向けた対応は、入居時の契約時に、終末期（ターミナルケア）は行わない事を説明している。 他、重度化に伴う延命処置確認書は整備し、確認はしています。 ターミナルケアマニュアルはあり。	契約時に看取りを行わないことを本人・家族などに説明し、納得してもらっています。 「重度化に伴う延命確認書」で家族の意向を確認しています。事業所での生活が難しくなった際は、特別養護老人ホームや介護療養型医療施設などへ移れるよう支援しています。	
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。	緊急時マニュアルの確認を備え、定期的に訓練を実施している。救急法実技など外部・内部研修参加を実施している。 防災訓練時の部分訓練として心肺蘇生法や運搬法など行っている。		
35	13	○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。	防災訓練を年2回以上（夜間想定を含む）実施している。今年度は2回消防立ち合いにて実施している。避難誘導者の区分けし、より明確化している。 BCP策定からの災害対策も整備してあります。	年2回、夜間も想定した避難訓練を実施しています。利用者の歩行状態により車いす、介助必要、自立など3種類の色分けをして誰でも誘導しやすく工夫しています。防災備蓄リストで食料や備品を管理しています。	現在、災害時の備蓄品は十分ではありません。緊急持ち出しリストや飲料水、食料品の備蓄を早めに整備することが期待されます。また、地域との協力体制の構築も期待されます。

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	14	○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。	個人情報取り扱い規定に沿って、情報の管理を徹底している。常に理念に沿って、人格・人権の尊重をしている。プライバシーの確保にも努めている。スピーチロックに関する内部研修会を行っている。	年長者として尊敬する存在として利用者の人格を尊重し、声のかけ方、名前の呼び方などに注意を払っています。親しいが故の馴れ合いの言葉遣いに気を付け、利用者の尊厳を大切にして支援することを心がけています。	
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。	利用者が自らの意思表示が出来るような支援方法を行なうように努めている。必要に応じ、選択肢を用意するなど配慮している。		
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。	習慣・生活スタイルや個々のペースを尊重し、支援に努めている。		
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。	個々の好みや希望にあった身だしなみやおしゃれが、出来るように支援している。身だしなみやお洒落に伴う買い物支援をしている。また、ボランティアによるネイルサロンも実施している。		
40	15	○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。	旬の食材を取り入れ、季節が感じられる食卓を演出している。準備・片付けなども可能な限り、利用者と一緒にしている。また、食事形態（刻み・ミキサー等）も考慮し、提供もしている。また、包丁など使用した食材調理も行っている。	おせち、年越しそばなど季節の行事食を提供しています。月1回利用者の好みを聞き、ピザやかつ井などの出前を取っています。庭で育てている野菜を収穫し包丁で切ってカレーライスを作ったり、盛り付けをしたり、下膳、食器洗い、食器拭きなども利用者と一緒にしています。	

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。	業者栄養士が立てた献立作成により、栄養バランスの管理を行っている。1日の水分摂取量を確認し、十分な水分確保を促している。身体状況に応じた食事形態も提供している。低栄養状態に陥った時には高カロリーゼリーなど補助食品を提供している。		
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。	毎食後の口腔ケアを実施している。清潔保持に努めている。義歯の衛生管理も行っている。訪問歯科医師から口腔機能維持管理に関わる助言も受け、実施している。毎食前に口腔体操も実施している。口腔ケアセミナーを内部研修会とし開催している。利用者も参加		
43	16	○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。	排泄パターンを把握し、一人ひとりに合わせた排泄誘導を行っている。排泄の失敗・失禁が軽減されるよう支援している。	排泄パターンを把握しトイレでの排泄を支援しています。下肢筋力トレーニングを行い、立位ができるようになってトイレでの排泄が可能になった人がいます。おむつ使用の人がリハビリパンツに改善しています。布パンツ使用の人は状態が維持できるよう適切に支援しています。	
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。	排便・便秘状況を把握し、医師の指示や便通を促す飲食物の提供にも心掛けている。定期的な運動としてラジオ体操やリハビリ体操、嚥下体操、散策を日常生活に取り入れている。ヤクルトを1回/週 朝食時に提供もしている。		
45	17	○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。	入浴は週2回を基本とし、午後から夕食前にかけて、ゆっくりと時間をかけています。また、季節を感じられるように菖蒲湯やゆず湯等も取り入れています。	午後から夕方にかけてを入浴時間とし、これまでの生活習慣に近づけています。1階にリフト浴があります。入浴を拒否する時は誘い方を工夫したりゆっくり時間をかけて促しています。職員との会話やゆず湯、しょうぶ湯など季節の湯も楽しめ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
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。	日中の活動を工夫し、夜間に十分な睡眠が取れるよう生活習慣に合わせた対応を行っている。午睡も取り入れてもいる。		
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。	職員による服薬管理を実施し、誤薬防止にも努めている。また、薬に関する情報の共有を図り、取り扱いに十分に留意し支援している。適宜、看護師や医師へ本人の状態・疾病（症状）の報告をし、変化の確認にも努めている。		
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。	可能な限り、自身で出来ることは自身で行うように支援している。生活歴や趣味・希望を取り入れ、張りのある生活が送られるよう支援している。		
49	18	○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。	感染予防の為、外出する際はマスク着用など予防策を講じています。また、天気の良い日は、庭の散歩はしています。初詣には近くの神社へ行きました。お花見も楽しみにしています。	利用者が楽しみにしている買い物や外食、三柱神社の初詣、俣野公園の花見などの外出を実施しています。天気の良い日には事業所の外周や近隣を散歩しています。館内ワックスがけの日は一日外出し、ペットショップでかわいい犬や猫を見て楽しんだり外食もしています。	
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。	個々の管理能力を把握し、必要な管理・使用方法について検討し、実施している。管理や使用については、意思確認に留意している。月1回の「おでかふえ販売」時に金銭のやり取りを行っている。		

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
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。	プライバシーに配慮し、本人から希望があった際に電話や手紙のやりとりが出来るように支援している。 暑中見舞いや年賀状作成をしている。		
52	19	○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。	毎日の清掃や衛生管理に努めている。行事等の写真を掲載したり、季節ごとの演出をしている。 また、懐メロなどのDVDを流すなど居心地よく過ごす工夫もしています。 他、感染症予防から加湿器、手指用アルコール噴霧器の設置、加湿用タオル・換気もしている。	リビングは利用者の動線を妨げないよう整理整頓に心がけ、家具なども配慮して設置しています。我が家との位置づけで過度な飾りつけなどは控え、行事の時以外は、落ち着いた空間作りをしています。掃除は利用者が主体的に行い、不足部分を職員が補って清潔な空間を維持しています。定期的な換気や温湿度管理は職員が行っています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	ソファを配置し、気の合う利用者同士が話せる環境を提供している。リビングから景色を眺めたり日当たりの良い場所では日光浴が行える共用空間となっている。		
54	20	○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。	本人の趣味や趣向を活かし、なじみの生活用品を使用することで、生活しやすく安心出来る環境づくりとなっています。	転倒のリスクなどに問題がなければレイアウトは自由です。馴染みのチェストや仏壇、小さな鏡台に化粧水や乳液などの化粧品を並べたり、家族の写真を飾ったり、それぞれ居心地の良い空間となっています。裁縫箱を置き趣味の巾着作りをする利用者もいます。	
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。	周囲に手すりを配置し・必要な場所に名札や案内を付け、安全かつ自立した生活ができるように配慮している。		

事業所名	グループホーム清風荘
ユニット名	そよかぜ

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、生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。	理念・心掛けを掲示及び各職員の名札裏にも表示して、常に意識して処遇に取り組むようにしている。適宜確認している。理念の見直しは、新年度始めの会議にて検討し、周知もしている。		
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。	自治会に加入している。感染症予防しながらも、イベント、おでかふえ販売、傾聴ボラ、読み聞かせボラ実施中。他、暑中見舞いや年賀状などで地域やボランティアの方々と関係は繋いでいる。環境美化ボラ（外）も継続		
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。	系列クリニックや近隣施設・行政窓口・地域住民からの相談に応じている。		
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。	自治会・民生委員・行政担当者・地域包括支援センター担当者と連絡・情報交換を行い、サービスの向上を図っている。感染予防しながらの参加状況です。		
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取り組んでいる。	所轄担当部署と必要に応じ連絡をとっている。市町村主催の連絡会にも、参加している。泉区専門機関部会、泉区サポートプロジェクト、横浜高齢者グループホーム連絡会など連携を密にしている。		

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「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。	身体拘束の基準に沿って、また、身体拘束等防止委員会での話し合いからも全職員が周知・徹底化を図り、身体拘束を行わないケアを実施している。定期的な委員会活動や内部研修会も開催している。		
7		○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。	虐待防止委員会を設置し、基準に沿って、また、虐待防止委員での話し合いからも全職員が周知・徹底化を図り、虐待防止に努めている。内部研修会を開催している。 他、アンケートを実施し自己啓発にも努めてもいる。		
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。	権利擁護外部研修研修企画あり。後見人制度は実際に活用中でもあり、自己研鑽している。		
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。	十分な時間をとり説明を行っている。不明な点等については、適宜対応している。		
10	6	○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。	所轄行政等への意見・不満・苦情等の申し立てが出来るようにしている。重要事項説明書に、その旨を記載している。苦情等は真摯に受け止め対応するようにしている。		

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	7	○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、職員会議を行っている。職員の意見を聞き、必要な改善を行っている。		
12		○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。	職員処遇の向上を図るように努めている。職員の意見や職場環境などの整備に留意している。職員が向上心をもって勤務出来るように配慮をしている。		
13		○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。	外部研修は感染予防策講じての参加はしている。内部研修会等でスキルアップを目指している。個人面談も実施している。		
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。	他施設との交流は交換研修会を行っている。また、横浜高齢者グループホーム連絡会でのブロック会でも意見交換や情報交換など有意義に行っている。		
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。	話を十分に聴き、不安な点などの理解を心掛け、要望を可能な限り理解し、信頼関係の向上に努めている。		

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
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。	適宜、家族へ連絡を行い、サービス利用の状況を報告している。その際、利用者・家族から意見・要望など確認しながら、話し合う機会を設けている。		
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。	最初に本人及び家族の希望を聞き、3か月後に、再度、介護計画の見直しを行い、サービスの向上に努めている。		
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。	日常生活での自立支援を促し、家庭的な環境作りを行い、共同生活を営んでいる。		
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。	適宜、生活状況の連絡を行い、サービス提供状況を伝えている。感染予防しながらも通常の面会となっています。他、月1回の家族発送の際、1か月の医療・日常生活の様子等を送付している。また、行事等の写真も送付している。		
20	8	○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。	感染予防しながらも、外出可能とし、なじみのある場所や昔からの知人の電話や面会など対応はしている。		

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
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。	利用者同士が気軽に話し合えるような配慮はしている。共同作業や個々の交流が図れるようしている。ユニット間での行事などで交流を深めている。		
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。	契約終了後も継続的な関わりが必要なケースの場合は、状況把握に努め必要な情報提供や対応・支援している。		
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	9	○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。	本人の話やご家族の意向を聴き、出来る限り実現するように努めている。		
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。	入居前の暮らしを把握し、本人や家族から生活歴等の聞き取りを行っている。また、今迄の趣味等を生かせるようにケアプランにも取り込んでいる。		
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。	個々の生活スタイルを尊重し、心身の状態を日々、把握するように努めている。有している能力の維持を促している。		

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
26	10	○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。	介護計画を日々、モニタリングし、毎月のケース会議において、評価及び再考している。面会やまた、電話で意見など聞き、現状に即したより良い介護計画を作成し、サービスの提供を行っている。		
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。	介護記録を作成し、継続的な対応・支援が出来るようにしている。ケース会議等に反映し、介護計画の見直しを行っている。		
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。	要望に対して必要な相談先を検討し、医療機関や連携施設・行政機関・地域との連携をとり、サービス向上を図っている。		
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。	地域の社会福祉協議会や自治会・民生委員などへの協力を依頼し、連携を図っている。地域の一員としての存在を確立できるように努めている。「おでかふえ販売・ランチョマット作製」を通じて地域交流の支援もしている。泉区サポートプロジェクト参加あり。		
30	11	○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。	かかりつけ医の往診やクリニックとの連携を図り、本人・家族の希望に沿った適切な医療を受けられるように努めている。 他、BCP策定からの感染症対策での協力体制も整備しています。		

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
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。	定期的な看護師訪問を行い、日常的な健康管理に努めている。適宜、受診や相談・指示を仰いでいる。 他、BCP策定からの感染症対策での協力体制も整備しています。		
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。	病院との定期的な連絡や本人の状況確認を行っている。連携をとり、記録もしている。		
33	12	○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。	重度化や終末期に向けた対応は、入居時の契約時に、終末期（ターミナルケア）は行わない事を説明している。 他、重度化に伴う延命処置確認書は整備し、確認はしています。 ターミナルケアマニュアルはあり。		
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。	緊急時マニュアルの確認を備え、定期的に訓練を実施している。救急法実技など外部・内部研修参加を実施している。 防災訓練時の部分訓練として心肺蘇生法や運搬法など行っている。		
35	13	○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。	防災訓練を年2回以上（夜間想定を含む）実施してる。今年度は2回消防立ち合いにて実施している。避難誘導者の区分けし、より明確化している。 BCP策定からの災害対策も整備してあります。		

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	14	○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。	個人情報取り扱い規定に沿って、情報の管理を徹底している。常に理念に沿って、人格・人権の尊重をしている。プライバシーの確保にも努めている。スピーチロックに関する内部研修会を行っている。		
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。	利用者が自らの意思表示が出来るような支援方法を行なうように努めている。必要に応じ、選択肢を用意するなど配慮している。		
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。	習慣・生活スタイルや個々のペースを尊重し、支援に努めている。		
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。	個々の好みや希望にあった身だしなみやおしゃれが、出来るように支援している。身だしなみやお洒落に伴う買い物支援をしている。また、ボランティアによるネイルサロンも実施している。		
40	15	○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。	旬の食材を取り入れ、季節が感じられる食卓を演出している。準備・片付けなども可能な限り、利用者と一緒に行うようにしている。また、食事形態（刻み・ミキサー等）も考慮し、提供もしている。また、包丁など使用した食材調理も行っている。		

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
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。	業者栄養士が立てた献立作成により、栄養バランスの管理を行っている。1日の水分摂取量を確認し、十分な水分確保を促している。身体状況に応じた食事形態も提供している。低栄養状態に陥った時には高カロリーゼリーなど補助食品を提供している。		
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。	毎食後の口腔ケアを実施している。清潔保持に努めている。義歯の衛生管理も行っている。訪問歯科医師から口腔機能維持管理に関わる助言も受け、実施している。毎食前に口腔体操も実施している。口腔ケアセミナーを内部研修会とし開催している。利用者も参加		
43	16	○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。	排泄パターンを把握し、一人ひとりに合わせた排泄誘導を行っている。排泄の失敗・失禁が軽減されるよう支援している。		
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。	排便・便秘状況を把握し、医師の指示や便通を促す飲食物の提供にも心掛けている。定期的な運動としてラジオ体操やリハビリ体操、嚥下体操、散歩を日常生活に取り入れている。ヤクルトを1回/週 朝食時に提供もしている。		
45	17	○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。	入浴は週2回を基本とし、午後から夕食前にかけて、ゆっくりと時間をかけています。また、季節を感じられるように菖蒲湯やゆず湯等も取り入れています。		

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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。	日中の活動を工夫し、夜間に十分な睡眠が取れるよう生活習慣に合わせた対応を行っている。午睡も取り入れてもいる。		
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。	職員による服薬管理を実施し、誤薬防止にも努めている。また、薬に関する情報の共有を図り、取り扱いに十分に留意し支援している。適宜、看護師や医師へ本人の状態・疾病（症状）の報告をし、変化の確認にも努めている。		
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。	可能な限り、自身で出来ることは自身で行うように支援している。生活歴や趣味・希望を取り入れ、張りのある生活が送られるよう支援している。		
49	18	○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。	感染予防の為、外出する際はマスク着用など予防策を講じています。また、天気の良い日は、庭の散歩はしています。初詣には近くの神社へ行きました。お花見も楽しみにしています。		
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。	個々の管理能力を把握し、必要な管理・使用方法について検討し、実施している。管理や使用については、意思確認に留意している。月1回の「おでかふえ販売」時に金銭のやり取りを行っている。		

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
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。	プライバシーに配慮し、本人から希望があった際に電話や手紙のやりとりが出来るように支援している。 暑中見舞いや年賀状作成をしている。		
52	19	○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。	毎日の清掃や衛生管理に努めている。 行事等の写真を掲載したり、季節ごとの演出をしている。 また、懐メロなどのDVDを流すなど居心地よく過ごす工夫もしています。 他、感染症予防から加湿器、手指用アルコール噴霧器の設置、加湿用タオル・換気もしている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	ソファを配置し、気の合う利用者同士が話せる環境を提供している。リビングから景色を眺めたり日当たりの良い場所では日光浴が行える共用空間となっている。		
54	20	○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。	本人の趣味や趣向を活かし、なじみの生活用品を使用することで、生活しやすく安心出来る環境づくりとなっています。		
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。	周囲に手すりを配置し・必要な場所に名札や案内を付け、安全かつ自立した生活が出来るように配慮している。		

2024年度

事業所名 グループホーム清風荘
作成日： 2025年 4月 6日

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	13	職員を育てる取り組み方として、研修内容、参加が不十分である。	より詳細な年間計画を立て、職員一人一人が研修参加し介護の資質を上げていく。	<ul style="list-style-type: none">外部・内部研修会の明確化必須な研修の明確化誰もが研修参加が出来る環境の整備	3ヶ月
2	35	災害対策において非常物資、非常食の不十分さが検討課題。	非常物資、非常食の早々の整備と補充をしていく。	<ul style="list-style-type: none">防災倉庫の新たなる設置で大容量の備蓄を行う 新備品リスト作成BCP基準の防災備品・非常食・水感染防止品など随時整備する	6ヶ月
3	35	災害対策において地域との協力体制が希薄である。	防災訓練時の地域住民の参加をより、強化していく事に努めていく。	<ul style="list-style-type: none">自治会への参加を密にする地域運営推進会議で情報発信する泉区専門機関部会での災害対策に継続参加し情報の共有化を目指す	12ヶ月
4					
5					