

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	1473300612	事業の開始年月日	平成16年2月1日
		指定年月日	平成16年2月1日
法人名	NPO法人友宝		
事業所名	グループホーム友宝		
所在地	(〒226 -0023) 横浜市緑区小山町292-10		
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9月16日	評価結果 市町村受理日	令和6年10月17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)】

1, 日本の在来工法で建てられた2階建ての建物は、神奈川県産の檜や杉がふんだんに使われています。又、建物は雑木林や竹林に囲まれ、富士山も眺められます。眼下には蛇行する恩田川と田園風景が眺められ自然豊かな環境に恵まれています。認知症の方がほっとできて安心出来る居住空間となっています。

2, 庭の畑は、理事さんやボランティアさんの協力で1年を通して野菜が取れ、食卓に新鮮な野菜が登場しています。栄養バランスが取れた食事は、スタッフの手作りで入居者の健康を支えています。

3, コロナ禍で控えていた地域交流やイベントを感染に気を付けながら、再開できています。

4, 日常の散歩は、猛暑等外出困難な天候時以外は行っています。

5, ベテランのスタッフが、認知症があっても気持ちよく生活出来る様に、個別のケアプランを立て、チームケアで行っています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207		
訪問調査日	令和6年10月3日	評価機関 評価決定日	令和6年10月10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)】

<p>【事業所の優れている点】</p> <p>◇地域住民と利用者の活発な交流 施設や利用者は、地域交流で支援を受ける側になりがちだが、自治会長の協力で利用者が地域に出かけて地域活動を支援する場が実現できている。例：地域の盆踊りの櫓に飾る花の作成作業を利用者が自治会館に出向き地域住民と一緒に作業することができた。施設開設以来の画期的な交流となっている。</p> <p>◇利用者の思いに寄り添った対応力 職員は利用者一人ひとりの意向や思いを把握し、施設で実現できるよう様々な工夫を重ねて実現している。おやつ好きな人には一緒にマックを買いに行く、晩酌好きの人には部屋で飲める機会を提供、おしゃれをしたい人には要望を聞いて洋服を買いに行く、歌が好きな人には歌詞カードを作成し思い切り歌ってもらい、コーヒー好きにはコーヒースティックを部屋に置くなど努めている。</p> <p>【事業所が工夫している点】</p> <p>◇防災訓練に「緊急時利用者確認表」を活用 防災訓練時は、自治会長をはじめ地域の消防団が協力参加している。その際に地域住民や消防団が利用者の救出確認の点検が容易にできる工夫をしている。「緊急時利用者確認表」と称し、利用者の顔写真と名前を書いた厚紙を作成し、緊急時や訓練時は即座に取り出せる場所に掛けている。訓練では、地域住民の支援者が、救助点検を容易に的確にでき成果を上げている。</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	グループホーム友室
ユニット名	のどか

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、安全面で不安な区過ごせている。 (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、安心して暮らしている。 (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	相談室に掲示し、意識的に管理者が合同会議や、ミーティング等で話し、地域の中のグループホームの役割を実践出来る様に努力している。	・設立当時に職員の参加で「我が家、意思の尊重、地域交流」等6つのキーワードを作成し理念とした。利用者を尊重し、人としての尊厳を保持することを基本としている。 ・各階に理念を掲示し、ミーティングの際に基本に帰るようにしている。	
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	コロナ感染症があり地域との交流が少なかったが、少しずつ交流できるようになってきている。自治会活動に参加したり、隣の保育園と交流、日常の散歩で団地や地域の方々、地域の商店を利用する等交流している。	・自治会に加入している。地域の行事の準備に地域住民と一緒に自治会館で作業をする新たな形での交流が実現できた。散歩の際に保育園児や地域住民と挨拶をしている。 ・地域のボランティアが事業所内の畑や庭の手入れを続けている。	
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	季節ごとの法人会報や毎月の友宝通信によりホームの様子や活動内容を公開している。自治会の盆踊りの準備に入居者も参加したり、隣の保育園の運動会見物や、子供の日にお祝いをする等交流をする中で、認知症理解に繋がっている。		
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	年6回の会議を行う中で、グループホームの運営状況を伝え、地元農家さんから、お野菜やお米の寄付を頂いたり、地元消防団が、避難訓練の指導の協力を受けたりできている。	・年6回の運営推進会議を開催している。委員の自治会長の意見で盆踊りの事前準備に参加の提案があり、新たな地域交流ができた。 ・ホームページ作成の提案があり、本部を含めて検討中である。	
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取り組んでいる	緑区認知症キャラバンメイトの会議に参加し、町ぐるみで認知症の方々が、安心して過ごせる取組みに協力している。	・緑区認知症キャラバンメイトが復活し、区高齢担当課、グループホーム、ケアプラザ等と連携している。 ・グループホーム連絡会は、ブロック活動の研修等に参加している。 ・生活保護世帯は区生活支援課と相談できている。	

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。	定期的に委員会を開催し、ミーティングや外部研修を通して職員に理解を図るように努力している。自己点検を実施している。	<ul style="list-style-type: none"> ・「虐待・身体拘束委員会」を年4回開催している。 ・ミーティングの機会に、身体拘束の正しい理解とその重要性を再確認し、職員に周知している。 ・全職員に、年1回チェック表で自己点検を行い理解を深めている。 	
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	合同会議やミーティングで防止法の説明をしたり、外部研修への参加する等様々な機会を通して防止に努めている。	<ul style="list-style-type: none"> ・「虐待・身体拘束委員会」を年4回開催し、虐待防止指針、マニュアル、研修記録等を作成している。 ・合同会議やミーティングの機会に意見交換しケアに反映している。 ・ブロック研修ではオンラインで必要性と未然防止に努めている。 	
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	職員も実務者研修ですでにしっかりと権利擁護について学んできた人が多く個々のケースにおいても、区役所と連携しながら支援をしている。		
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	コロナ感染症の心配もあり、一度に説明する時間を長く取れないので、事前に不安や心配、疑問点などを聞く等、配慮している。介護保険割合負担料等わかり難い利用料においても、質問があれば、ご理解いただけるまで、説明をしている。		
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	利用者とは、常に話しやすい雰囲気を作り、気軽に意見や願いを訴えやすい様に努力している。家族についてはコロナ禍なので、個別に電話等で聞く姿勢を感じてもらおうようにしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・家族から、利用料に関する問い合わせがあり説明、了解が得られ、その後は施設運営に協力を得ている。 ・後見人の方から、利用者の体調管理や病状等の問い合わせがある。 ・家族、後見人からの意見などは、ミーティングで報告している。 	

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	ミーティングを通して出席職員とのコミュニケーションを通してオープンに聞く機会を持つとともに欠席者には、会議録で見る事が出来る様にしている。「自由に意見の発信が出来ている。」と職員から評価をもらっている。	<ul style="list-style-type: none"> ・年1回副理事長の面談、管理者やユニット主任等の面談などで職員の意見・要望を把握している。 ・職員の勤続年数が長く、日ごろから要望などを気軽に聞くことができる。物品の更新や新規の購入希望などは適宜対応している。 	
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	法人は、毎年面談を開催、理事長他が、合同会議やミーティングに出席し、直接職員の話聞く機会がある。個別の事情を考慮し長期の休みを協力しあい、取る事が出来ているので仕事を続ける事が出来ている。	<ul style="list-style-type: none"> ・年1回副理事長が全職員に面談し、継続更新や処遇確認等を行い、ミーティング等に参加している。 ・資格手当、経験加算など、個々の勤務実績を評価している。 ・年1回（夜勤者2回）健康診断を実施している。 	
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	常に研修の誘いの印刷物を示して研修への呼びかけをしたり申し出ると快く受ける様配慮をしている。また、研修後はミーティング等の機会に報告をし、他の職員と共有できるように努めている。	<ul style="list-style-type: none"> ・職員人材育成方針がある。 ・方針では、内部研修、外部研修を数多く提供し、非常勤を含む職員はこれ等に参加している。 ・受講後は研修報告を行い、自らの資質向上を目指している。 ・人材育成上の指名研修もある。 	
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	コロナ禍でこの間機会が狭まっていたが、5類になってからリモート以外にも対面会議等の活動を再開し、質の向上の取り組みをしている。外部研修で他の施設と交流があり情報交換や相互学習が出来てきている。		
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	利用開始前の情報提供と入居開始時のケアプランを職員で共有して本人が早く馴染めるような関係づくりに努めている。本人の気持ちや要望等を表現しやすい雰囲気をつくる為に笑顔で対応し、緊張をほぐしてもらえるように努める。		

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	まずは見学をして頂き、面談を通して困りごとや要望等に耳を傾けその後も連絡を取り合うなどして、不安な気持ちが解消されるようにしている。その際、必要であれば、入居前にサービスを受けていた事業所とも連携をとっている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	医療面、体調面、日常生活面、家具等開始前に漏れのない様に話し合い、支援をしている。入居前に必要な応じて他サービス利用（訪問髪カットなど）も含めて対応し、安心して入居できるように支援をしている。		
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	本人が出来る事はして頂いている。居室内の掃除、片付け。台所や洗濯物等は、複数人で協力しあいながら良い関係を築くように努めている。入居者同士折り合いをつけながら行動しておられる場面もある。職員同士の情報共有を行っている。		
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	ともに散歩に出掛けて頂いたり通院の同行してもらったり衣替え等を家族にお願いする等絆を大切にしている。癌など重病になった時、御夫婦の一方が入居の場合また、入居者が子どもに会いたい等家族と相談しながら支援をしている。		
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	家族の写真や今まで愛用してきたもの、お孫さんの手紙や写真等を居室に置いたりしている。入居者の思いを家族に代弁して伝え、買い物してもらったり、家族と電話で話が出来るようにしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍の影響で友人等の馴染みの人の訪問は減少している。週3回の制限や30分の面会時間の制限を超えて対応しているケースもある。 ・携帯や事業所の電話利用で友人等との関係継続の支援をしている。 	

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
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	座席や散歩時のメンバーに配慮している。利用者同士の会話はかみ合わなくても関係が保たれていれば干渉しない様になっている。トイレが重なった時嫌な思いをしないようにする等、気配りの支援もしている。		
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	入院、他施設に行かれた場合等、当ホームでの様子の説明や情報提供をしている。退去されたご家族が継続して顔を出して下さったり、毎年お米の寄付をして下さったり、法人の会員や理事になられたりしている。		
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。	普段の会話から一人一人の思いや希望を聞き取れるように努めそれが、困難な場合は本人の様子を観察し、くみ取るようにしている	・入浴やトイレ介助の個別ケア時を意向等を把握する機会と捉える。 ・利用者の思いに沿えるよう環境等を整え、多様な工夫を重ね、一人ひとりの暮らし方を実現している。 ・言葉や表明が困難な利用者は、表情の変化で汲み取っている。	
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	入居前の情報は家族や行政、居宅介護支援事業所などからこれまでの生活歴や生活環境等を聞き取り把握し、入居後は本人の語る話や家族や関係者から把握している。		
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	一人一人のその日の表情や健康チェック等から心身状態の把握に努めている		

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
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	月1回のカンファレンス時に職員全員で入居者一人一人について話し合い又行政に相談し定期的にモニタリングも行って現状に即した介護計画を作成している。	・毎月のカンファレンスに職員全員が参加している。必要に応じて事前に医師、看護師、家族の意向等を反映し、長期6か月、短期3カ月の援助目標を作成している。 ・体調変化の際は、定期的なモニタリングで見直しをしている。	
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	日誌、個人記録に記入しスタッフ間で情報を共有して申し送ってケアを見直している。		
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	事情があつて身の回り品が無い方には、寄付品を募っている。足のリハビリをしたい方の鍼灸院の治療を開始する。看取りをおこなっている。食材購入を地元商店にお願いしています。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	自然豊かなのでその視点での資源は日々活用している。住宅街なので、散歩時は地域の方々と交流がある。保育園との交流、町内会との交流、行事の際は、団地集会所利用や、商店を利用。地元歯科医と連携をしている。		
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、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	入居時に確認をしている。入居後も必要な医療受診がある場合は、都度家族や後見人と相談している。歯科医が早期の癌の発見で、入院手術でき、義歯も入れる事が出来、ミキサー食だった方が、今では常食を食べられるようになった。	・内科医の月2回訪問診療、看護師の毎週健康確認があり、24時間対応体制がある。歯科医が月1～2回訪問診療し、歯科衛生士が口腔ケアをしている。 ・従来のかかりつけ医へは家族(緊急時は職員)が付き添っている。	

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
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	日常の関わりの中で気づきは訪問看護師に伝え、往診医につなげている。訪看には、24時間連絡が取れる様になっている。		
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。	入院中の様子の聞き取り、認知症が重くなり退院を早めた方がいました。全身麻酔で手術したが、抜糸もせず、5～6日目で退院した方がいました。入院先と連携し次回受診までの対応も聞き取り対応する。退院後は認知症状は、ピタッと落ち着く。		
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	なるべく早い段階で家族の意向を伺い重度化や終末期に向けての対応をしている。方針を共有しチームで支援に取り組んでいる。1回決めたからではなく、気持ちが変われば変更しても良いと伝え、都度都度話し合いをしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・重度化した場合は医師、職員、家族が話し合っって具体的な対応方法を確認し、介護対応は医師の指示に従っている。 ・職員は看取り対応について、看護師、看取り経験者等から研修を受けている。 	
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	急変や事故発生時に備え、緊急時のマニュアルを相談室の見やすい場所に掲示し、慌てず速やかに行動できるよう取り組んでいる。研修やミーティング等で利用者の急変や事故発生時の応急手当や食対応の訓練を受け実践力を身につけている。		
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	年に2回、訓練を実施している。地域開催の防災会議や災害訓練の参加など、地域との協力体制を密にするかわりを重要視しており、築けていると思う。ホームの訓練に地元消防団の派遣もいただいている。	<ul style="list-style-type: none"> ・夜間想定を含めて年2回利用者が参加して実施している。 ・事業継続計画(BCP)の基本方針を策定し終わり、備蓄、組織対応等、具体的な内容を詰めつつある。 ・地域消防団との連携を維持し、相互協力体制ができている。 	

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
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	人前での声掛けには本人のプライバシーを損ねない様な言葉かけを心掛けている。リビングでトイレや入浴の誘い時は、それと分からない様に声かけている。身体介助時の声かけも、大きな声を出さない、大げさにしない等気を付けている。	・法人、事業所の理念に従い、利用者の人としての尊厳、自由意志を大切にし、生活の楽しさを実感してもらえるように、言葉かけ、介助方法に心がけている。	
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	日常生活の中で本人が希望を表したり自己決定出来る様な言いやすい雰囲気づくりに努めている。訪室時、入浴時や、相談室にくる方、廊下ですれ違った時等、様々な場面で話があった時は、きちんと聞くようにしている。		
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	可能な限り一人一人のペースに合わせて希望に沿って、その人なりの生活のやり方を優先している。休憩を取りたい方、朝から自室のお掃除をする方、台所の手伝いが楽しみな方等、その人に合わせた支援を行っている。		
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	汚れのない服を着る。髪を整える顔を拭いてさっぱりする等自身で行動するのが難しい入居者には、職員が身だしなみに気を付けている。場合によって洋服の寸法直しやほころび等繕っている。入居者により要望に応じた衣類の購入もしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	好みや形態を一人一人に合わせて提供している。準備や片付けにも入居者に参加してもらっている。食事中は、テレビを消し、音楽を静かに流すなど落ち着いた雰囲気づくりをしている。	・献立作成、食材調達は職員が行い、利用者の好みや体調に合わせて調理している。内科医の血液検査を通じて利用者の健康管理をしている。 ・利用者は、準備、片付けに参加している。	

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
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	その人に合った食事量や形態で提供している。介助も含め水分は適切な量を1日を通して確保できるようにしている。		
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	一人一人の口腔状態にあった用具を使用し、毎食後の口腔ケアをしている。必要に応じて声掛けをしたり仕上げをしたりしている。月2回の往診を受け付けている。治療が必要な場合は、近い歯医者なので受診や、往診に来てもらっている。		
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	定時で声掛けた誘導を行い出来るだけトイレで排泄できるよう支援をしている。自身でリハビリパンツやパットの交換が出来る方は居室に新しいものを置いたり自立に向けた支援を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・排泄チェック表で利用者個々の排泄パターンを把握し、事前に声掛けしトイレ誘導している。 ・自立排泄支援の結果、自ら行動できるようになった利用者がある。 ・夜間は睡眠を優先し、必要に応じて職員がトイレ声掛けしている。 	
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	オリーブオイル、オリゴ糖、バナナやプルーン等を食事やおやつに取り入れ、便秘の予防に努めている。運動への働きかけも行っている。また、服薬で調節をしている。		
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	ある程度は職員の方で曜日や時間を決めていますが希望に合わせて順番の変更などを行っている。決まった曜日にする方が安心の方もおられる。ゆず湯や菖蒲湯など入浴の楽しみも提供している。入浴方法も本人のやり方を大切にしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・週2回の入浴を基本とし、日や時間は本人の希望を優先している。利用者の状況によりシャワーチェアを活用している。 ・入浴中はくつろいだ気分を楽しんでもらい、季節により柚子湯、菖蒲湯等を用意している。 	

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
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	入居者により、体調により、日中でも休みたい時は居室で休んでもらっています。午後は、好きなテレビを観ながら休息、毎日お昼寝の時間が決まっている方もいます。		
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	処方される薬の説明書をファイルして目を通す。職員によるWチェックで間違いのないよう手渡しで服用してもらい、症状の変化があれば、往診医に相談している。薬の変更があれば、業務日誌に必ず記入し周知させている。		
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	テレビやCD・DVD、折り紙等その人の好みで楽しんでもらっている。歌が好きな人は、好きな歌集を用意したりしている。その人の力に合わせたお手伝い（台所、洗濯物、ゴミ集め、新聞たたみ等）もお願いしている。		
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	家族との散歩を楽しんだり、月1回の外出や買い物を楽しんだりしている方がいます。引っ越し先の下見に行ったり、銀行に行ったりしている。お花見ドライブなど、コロナ禍でも安心して外出できる支援もしています。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 天気の良い日は職員が付き添って可能な限り周辺を散歩している。家族が付添って散歩に出かけることもある。 ・ 事業内での体操、口腔体操、ゲーム、歌を通じて気分転換、体調維持に努めている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 体調維持、気分転換をすべく、外気浴、散歩、事業内での体操等を今後も続けることが期待されます。
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	後見人と相談して希望に応じて欲しいものを自分で購入したり、お金を使えるよう支援している入居者がいます。		

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
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	希望があれば、電話をかけたり手紙を書いたりできる様に支援している。		
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	廊下や洗面所に花を飾ったり季節に合わせた飾りつけをしたりしている。掃除専門の補助職員を配置したり気持ちよく過ごせるよう清潔にも心掛けている。	<ul style="list-style-type: none"> ・床暖房式を備えたりリビングは、明るく、騒音、異臭等はなく、季節感を感じる飾り付け等の工夫をしている。 ・職員が清掃、温湿度管理を担っている。 ・椅子の脚にテニスボールをはめて、滑り防止等の工夫をしている。 	
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	リビングのソファや廊下のベンチに座ってくつろいだり気の合った入居者同士でおしゃべりしたり自由に過ごせる工夫をしている。		
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	馴染みの家具や小物を用意してもらいなるべく今までの生活と同じような環境で本人がいざごちよく過ごせる様にしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・エアコン、クローゼット、防災カーテンを備え付け、TV、机、ベッド、タンス、家族写真等を持ち込んで、居心地よい個室にしている。 ・清掃、季節の衣替えは職員が行い、利用者も手伝っている。大きな名札を入りに貼り、入室時の混乱を防いでいる。 	
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	フロア内には、表札や案内の張り紙をして場所が分かるようにし、歯磨きセットを自分で取れるようにセッティング、車椅子を自走する方の為に安全に運転できるように廊下に物は置かない等できるだけ自立した生活が送れる様に工夫している。		

事業所名	グループホーム友宝
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、安全面で不安な区過ごせている。 (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、安心して暮らしている。 (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	相談室に掲示し、意識的に管理者が合同会議や、ミーティング等で話し、地域の中のグループホームの役割を実践出来る様に努力している。		
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	コロナ感染症があり地域との交流が少なかったが、少しずつ交流できるようになってきている。自治会活動に参加したり、隣の保育園と交流、日常の散歩で団地や地域の方々、地域の商店を利用する等交流している。		
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	季節ごとの法人会報や毎月の友宝通信によりホームの様子や活動内容を公開している。自治会の盆踊りの準備に入居者も参加したり、隣の保育園の運動会見物や、子供の日にお祝いをする等交流をする中で、認知症理解に繋がっている。		
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	年6回の会議を行う中で、グループホームの運営状況を伝え、地元農家さんから、お野菜やお米の寄付を頂いたり、地元消防団が、避難訓練の指導の協力を受けたりできている。		
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取り組んでいる	緑区認知症キャラバンメイトの会議に参加し、町ぐるみで認知症の方々が、安心して過ごせる取組みに協力している。		

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。	定期的に委員会を開催し、ミーティングや外部研修を通して職員に理解を図るように努力している。自己点検を実施している。		
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	合同会議やミーティングで防止法の説明をしたり、外部研修への参加する等様々な機会を通して防止に努めている。		
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	職員も実務者研修ですでにしっかりと権利擁護について学んできた人が多く個々のケースにおいても、区役所と連携しながら支援をしている。		
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	コロナ感染症の心配もあり、一度に説明する時間を長く取れないので、事前に不安や心配、疑問点などを聞く等、配慮している。介護保険割合負担料等わかり難い利用料においても、質問があれば、ご理解いただけるまで、説明をしている。		
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	利用者とは、常に話しやすい雰囲気を作り、気軽に意見や願いを訴えやすい様に努力している。家族についてはコロナ禍なので、個別に電話等で聞く姿勢を感じてもらおうようにしている。		

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	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	ミーティングを通して出席職員とのコミュニケーションを通してオープンに聞く機会を持つとともに欠席者には、会議録で見る事が出来る様になっている。「自由に意見の発信が出来る。」と職員から評価をもらっている。		
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	法人は、毎年面談を開催、理事長他が、合同会議やミーティングに出席し、直接職員の話聞く機会がある。個別の事情を考慮し長期の休みを協力しあい、取る事が出来ているので仕事を続ける事が出来ている。		
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	常に研修の誘いの印刷物を示して研修への呼びかけをしたり申し出ると快く受ける様配慮をしている。また、研修後はミーティング等の機会に報告をし、他の職員と共有できるように努めている。		
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	コロナ禍でこの間機会が狭まっていたが、5類になってからリモート以外にも対面会議等の活動を再開し、質に向上の取組みをしている。外部研修で他の施設等交流があり情報交換や相互学習が出来ている。		
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	利用開始前の情報提供と入居開始時のケアプランを職員で共有して本人が早く馴染めるような関係づくりに努めている。本人の気持ちや要望等を表現しやすい雰囲気をつくる為に笑顔で対応し、緊張をほぐしてもらえるように努める。		

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	まずは見学をして頂き、面談を通して困りごとや要望等に耳を傾けその後も連絡を取り合うなどして、不安な気持ちが解消されるようにしている。その際、必要であれば、入居前にサービスを受けていた機関とも連携をとっている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	医療面、体調面、日常生活面、家具等開始前に漏れのない様に話し合い、支援をしている。入居前に必要な応じて他サービス利用も含めて対応し、安心して入居できるように支援をしている。		
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	認知症状の重い入居者対応を見て職員の大変さを知っている入居者が、その入居者の見守りや話し相手をしてくれたりしている。利用者から癒されたり、励まされたり学ぶことがたくさんあって感謝していると感想を述べている職員もいる。		
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	病院同行をお願いしたり、また、病院同行時の昼食は外食を家族でされている方もおられる。衣類や身の回りの必要な物をご家族に用意していただく場合もある。		
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	my携帯で連絡をしあったり、ご家族が面会に来られたりして頂いている。故郷が遠くにある入居者さんにはその地域に関する話をたくさんして、思い出話を聞くようにしている。		

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
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	リビングでの座席や口喧嘩、相性の悪い方々の関係等、常に利用者の動きを観察し、利用者同士の関係の変化に注意して、見守り支援、場の転換などいろいろな方法で支援をしている。支え合えるような支援に努めている。		
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	退居後に亡くなった方の後見人が、連絡を下さったり、その後の様子を知らせて下さっています。		
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。	日常の中で入居者と関わりの中で、家族や後見人との話し合いで把握し、ミーティングや引継ぎで周知・検討をしている。寝たきりや話せない方には、表情や体調で本人本位の立場で検討している。		
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	家族や行政などからこれまでの生活歴や生活環境等を聞き取り把握し、入居前の情報や入居後は本人の語る話の中から把握している。		
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	常に本人の行動、体調、心理的な変化、他者との関係等、日常の中で把握し、引継ぎやミーティング等で他職員との情報共有で把握に努めている。		

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
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	計画作成担当者が主になり入居者担当もおり、カンファレンスで話し合いをしている。本人の思いや家族の思い、また内容によっては、医療や行政と話し合いそれぞれの意見やアイデア、現状に即した介護計画を作成している。		
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	職員間で情報を共有しながら、毎日個別記録を付け共有し、毎月のカンファレンスで話し合い、実践し見直しをしている。		
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	入居前の各契約の解約（携帯・ガス電気・家賃等）だったり、足のリハビリをしたい方の鍼灸院の治療を開始、看取りや家族関係の調整等行った経験があります。食材購入を地元商店にお願いしています。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	自然豊かなのでその視点での資源は日々活用している。住宅街なので、散歩時は地域の方々と交流が。保育園との交流、町内会との交流、行事の際は、団地集会所利用や、商店を利用。地元歯科医と医療連携をしています。		
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、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	入居時に確認をしている。入居後も必要な医療受診がある場合は、都度家族や後見人と相談している。ある時に主治医と後見人との意見の相違の場合でも丁寧に対応しあくまで本人の立場で考え対応したこともある。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	訪問看護日に記録ノートに内容を記入し、当日立ち会う人が相談する等工夫するとともに受診等が速やかに行えるように情報を伝える努力をしている。		
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。	本事業所の主治医と密に連携しながら紹介状を書いてもらったり、入院中面会やリハビリ状況の見学に行ったりしている。退院時は、退院後の生活に大切な事の説明を受けたりしている。		
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	現在終末期の方はいないが、以前は支援に取り組んでいた。早い段階から話し合い、本事業所で出来る事と出来ない事を明確にし、関係者と共に良い終末期を過ごせる様にしている。看護師からレクチャーしてもら事もある。		
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	予測を立て、転倒や嚥下、窒息等が起こらない様に、また起きた場合はどうするのか、具体的に都度対応をしている。個別に緊急連絡先を大きく張り出す。医療機関に24時間連絡のとり方等わかるようにしている。		
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	年に2回、訓練を実施している。地域開催の防災会議や災害訓練の参加など、地域との協力体制を密にするかわりを重要視しており、築けていると思う。ホームの訓練に地元消防団の派遣もいただいている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	目上の方であり人生の先輩であるので言葉づかいに注意し敬語を使っているが、冷たく聞こえない様に工夫をしている。		
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	糖尿病の方がおやつの方が少ないとの訴えには、医師と相談しながら、約束事を決める。席が気に入らない方には、全体を見ながら相談をする。事情によりベッドの購入が出来ない方には、寄付でベッドを募る等個別対応をしている。		
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	食事時間を融通したり、バイタル時にリビングに来れない方は、訪室したり、行事に参加したくない方は、声掛けをするけども無理強いはしない等対応している。リビングの席でもめる事もあり、支援が難しい場面もある。		
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	特に入浴時、起床時等のタイミングでその人らしい身だしなみやおしゃれが自然に出来る様な声掛けをはじめとして行っている。定期的な髪カットや髭剃り爪切り等も見逃さない様になっている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	一緒に準備はできないが配膳下膳のお手伝いをお願いしている。個々の好みや食べられる量を考えながら取り組んでいる。食事そのものが楽しくなるような盛り付けや行事に合わせた献立等工夫している。		

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	スタッフ全員が分かるようにしている。医療機関とも相談しながら支援をしています。本人に必要な量と栄養バランスとの隔たりが大きくかけ離れている利用者もいるので本人の理解をどうしていくのか主治医と連携し相談している。		
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	ケア援助を拒む方、始めからケアしようとする気のない方等、様々な方がいる中で、本人の気持ち行動に合わせてタイミングを見て支援する事が多い。		
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	一人一人様々な段階があるので、その人の能力、気持ち等多面的にみている。		
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	入居者によっては便秘の原因や影響について本人にはなかなか理解できず、やらされているうるさいと言う気持ちを生じさせない様にする工夫が必要である。飲食の工夫、運動への働き掛けも本人の理解を超えていると思われる。		
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	ある程度は職員の方で曜日や時間を決めていたが希望に合わせて順番の変更などを行っている。ゆず湯や菖蒲湯など入浴の楽しみも提供している。入浴方法も本人のやり方を大切にしている。		

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
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	一人一人の体調や気持ちに寄り添いながら、自室にいざなったり自席で過ごしてもらったりと様々な方法で休息したり、睡眠したりできる様に支援している。		
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	スタッフ全員が分かるように処方薬のファイルがある。服薬時の見守りをしっかりと二人でチェックしている。症状変化は観察出来ている。		
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	食事では、旬の物を食べれるようにしています。居室の片付けをする方、洗濯物たたみをする方等やれる事を増やして行っています。また、行事や日常の中での誘いをする等いろんな機会を作って、楽しみや気分転換できる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	現在も感染症などで外出が出来ない時があるので、散歩出来る時は、職員と散歩をしています。声掛けをしても、行きたくない方もおられます。お花見ドライブ等コロナ禍でも外出できる機会をつくる努力をしています。		
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	数人の入居者様がお金を所持しているので、欲しいものの購入を頼まれ手渡しして支援している。事情で限られた生活費で工面が必要な方が、無理な要望をおっしゃる方もおり、わかって頂く努力をすることもあ		

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	自身で携帯を持っている方は1名おられます。ホームの電話を利用して家族と話をしたりしておられます。		
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	壁、棚等季節感のある飾り物や皆で作った作品を飾ったりし、居心地よく過ごせるように工夫をしている。清掃専門の補助職員がいて、日々の清掃を行っている。		
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	廊下にソファベンチ等一人で静かに座って過ごしたり中央ベンチで入居者同士で過ごされている。中には席決め等難しい場面もあるが、お互いの席や居場所を入居者と職員で話し合い工夫をしている。		
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	本人の好きなものや大切なものを置いたりして、安心して、リラックスできるようにしています。		
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	ひとりひとりが出来る事の差が大きいので難しい面があるが、安全を第一に考えて、危険が伴う場所には鍵をかける等環境づくりに取り組んでいる。場所の明記をしっかりと、安心してトイレに行ける等工夫しています。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム友室

作成日 令和6年 9月16 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組み内容	目標達成に要する期間
1	35	災害時備蓄品の点検が出来る様にする	災害時備蓄品の点検を昨年に引き続き年1回する	年1回の点検の日程を計画書に明記（2025年12月9日）し、実行できるようにする	1年間
2	35	災害防災訓練を実施する	災害防災避難訓練を2025年3月に開催する	実施日は2025年3月の設定をする。日時については、運営推進会議で相談をする。	1年間
3	35	感染症が以前ほどではないが継続中である。スタッフが安心して働ける環境づくりに取り組む	感染症対策を引き続き行い、備品備蓄の確認をする。	感染症担当をおき、研修で周知させていく。	1年間
4	26	認知症ケアのスキルアップをはかる。	認知症チームケアの促進をする。	ケアマネが中心となり、計画作成担当者とは職員がチームを組み、個別ケアの実践を毎月行う。	1年間
5					

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。