

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	1493600116	事業の開始年月日	平成21年6月1日
		指定年月日	平成21年6月1日
法人名	株式会社 エイジサービス		
事業所名	グループホームいずみ別荘2		
所在地	(245-0016) 横浜市泉区和泉町4888-1		
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12月1日	評価結果 市町村受理日	令和7年4月4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）】

いずみ別荘2でもっとも力を入れていることは「散歩」です。日の光を浴び、外気に触れ、風を感じ、四季を感じることはとても大事な時間と考えています。面会に関して、一切の制限なく行っています。外出、外泊、ホーム内での面会等可能です。一緒に近隣を散歩されたり、昼食を外食されたり、温泉旅行に行かれたりと一緒の時間を楽しんでもらいたいです。ホーム内ケアでは「自立支援」に力をいれています。「見守ること、待つこと、見極めること」を常に意識した支援を心掛けています。食事のリクエスト等ある時は、職員が食材を用意し、リクエストに応えられるよう努めています。

【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7年2月5日	評価機関 評価決定日	令和7年3月19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JR「戸塚」駅、又は、市営地下鉄ブルーライン「立場」駅より神奈中バス「池ノ上」バス停で下車し徒歩4分ほどのところに立地しています。法人は複数のグループホームを展開しています。

＜優れている点＞

職員と話し合い策定した事業所の理念を基に、基本介護方針、ホームスローガン、行動指針を策定しています。「自立支援」を念頭に置き、自分のできる事は自分のできるように支援することを実践しています。職員は利用者を第一に考え、様々な工夫をしています。ほぼ毎日散歩をしています。利用者は散歩の時に一番いい表情を見せ、とても楽しみにしています。誕生会には職員からの提案で入居者からプレゼントを渡してもらい、和やかな雰囲気作りができています。地域との交流も盛んです。事業所そばにあるみかん畑では毎年、農家の厚意で利用者と家族がみかん狩りに参加して楽しんでいます。事業所では毎年夏まつりを開催し、多くの家族に参加してもらっています。

＜工夫点＞

日々行っている散歩の実施状況を「散歩表」で見える化し、健脚の人も車いす使用の人も偏りない支援に努めています。

【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	グループホームいずみ別荘 2
ユニット名	つる

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。	「その人らしさ」を尊重する趣旨の理念をスタッフで話し合い作成し、目につく場所に貼り、常に意識し共有しています。	職員と話し合い策定した事業所の理念を基に、基本介護方針、ホームスローガン、行動指針を策定しています。「自立支援」を念頭に置き、自分でできる事は自分でできるよう支援することを実践しています。		
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。	町内会に加入し、回覧板等で情報を共有しています。近隣散歩中に挨拶や立ち話、お花や野菜を頂くこともあります。	町内会に加入し、地域と交流しています。祝い事や敬老の日などは町内会から食べ物や菓子などをもらっています。事業所そばにあるみかん畑では毎年、農家の厚意で利用者と家族がみかん狩りに参加して楽しんでいます。		
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。	ホーム行事などへ参加の声掛け等を行い、認知症の理解や支援の様子をみていただくこともあります。			
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。	二か月に一度開催し、ホームの運営状況報告やご家族、行政、自治会の方から意見をいただき、ケアやサービスに反映し、質の向上を図っています。	運営推進会議を2ヶ月に1回開催し、区役所職員、地域ケアプラザ職員、また多くの家族に参加してもらい、活発に意見交換をしています。内容は行政からの情報や地域のイベント、行事などの情報を得たり、家族からの要望、提案など多岐に渡ります。		
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。	役所に行った際や運営推進会議を通して困難事例などで相談しあえる関係性を維持向上できるよう努めています。	区役所職員が運営推進会議に参加しており、その際様々な情報提供があります。また、相談に乗ってもらうことも多く、BCP作成のアドバイスなどももらっています。市からはメールが頻繁に届き、情報を得ています。		

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、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。	入社時に身体拘束や虐待に関する研修を行い、理解を得てから業務に入ってもらっています。身体拘束適正委員会を設置し、毎月のユニット会議や運営推進介護を通して、相互確認できる場を設け、その都度指導等を行い、未然に防げるよう努めています。	定期的に研修を開催し、全職員が受講しています。身体拘束適正化委員会を開催し、ユニット会議などで話し合いを重ねています。参加できなかった職員には会議録や口頭説明で内容を共有しています。スピーチロックなどは職員同士で注意し合うことに努め、相互確認できる関係を構築しています。	身体拘束適正化委員会は運営推進会議の中で開催していますが、会議録には詳細な検討内容が記されていません。身体拘束適正化委員会独自の議事録を作成して記載内容の充実を図り、有効な資料となることが期待されます。
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。	入社時に身体拘束や虐待に関する研修を行い、理解を得てから業務に入ってもらっています。虐待防止委員を立上げています。日々のケアの中で気になる言動などがあれば注意できる関係作りに努めています。	定期的に研修を開催し、全職員が受講しています。虐待防止委員会を開催し、ユニット会議などで話し合いを重ねています。ヒヤリハットなどの事例の共有をして意識を高めています。気になるあざや打撲痕などがあれば写真を撮り、記録し、職員に周知しています。	
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。	内部研修などを通して学ぶ機会を作れるよう努め、実際に利用される方がいる場合は入居時に内容を周知共有するよう努めています。		
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。	見学時、入居契約の際に料金、重度化や看取り対応、医療について説明し、理解納得してからの入居を心掛けています。		
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。	主な報告は運営推進会議を通して行うが、ホーム内玄関にも意見箱を設置し、気軽に活用してもらえるよう声をかけている。面会に制限はない為、訪問される機会も多く、都度意見交換できる関係性でいられるよう努めている。	多くの家族が運営推進会議に参加しており、その場で様々な意見や要望を聞き出しています。個別にはLINEで日常の報告なども発信し、様々なやり取りを通して意見や相談しやすい体制を築いています。	

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。	ユニット会議で各々意見や提案を出し合える機会を設け反映させている。参加できない職員からは事前に聞くよう努めている。それ以外でも話たいことがあれば都度時間を作るよう努めている。	月1回ユニット会議を開催し、職員からの意見や提案を引き出しています。行事やイベントは担当職員からの提案で企画しています。茶話会やクリスマス会など毎月企画しています。誕生会には職員からの提案で入居者からプレゼントを渡してもらい、和やかな雰囲気作りができています。	
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。	職員評価表があり、上半期+下半期に面談を行い自己評価+管理者評価を確認しあえる場を設けている。資格取得制度や外部研修なども設けている。	半期ごとに自己評価をもとに面談を行っています。また普段から個別に相談に乗り、働きやすい環境づくりに努めています。評価の仕組みを確立し、処遇に反映して意欲につなげています。休暇も希望通り取得できるようにしています。	
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。	新しい職員にはホーム研修と研修期間を設け、慣れてから業務を覚えてもらうよう努めている。シフトに余裕があれば内外研修も積極的に行っている。	新入職員には先輩職員が付き、1ヶ月のOJTを実施しています。経験者にも研修期間を設けスムーズに業務に慣れるようにしています。資格取得には法人が費用や休暇などの支援をし、取得を促しています。また、近隣の事業所と交換研修を行い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。	同法人内や他事業所との交換研修を行っている。同法人ないでは月に一度管理者が集まる機会がある為、意見交換を行い、質の向上に努めている。		
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。	不安、要望など積極的に伺い、まずは安心してもらえる関係性と環境作りに努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	サービスを開始する前に十分なヒアリングを行うよう努め、サービス開始後に早い段階で安心できる環境を提供できるよう努めている。		
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、ご家族の情報から心情をくみ取り、柔軟な対応ができるよう努めている。		
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。	無理なくできることを見極め、一人で行うことが難しい方は職員と一緒に行う等、それぞれの思いに寄り添えるケアができるよう努めている。		
19		○本人を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。	入居後もご家族と一緒に支えあえるよう、些細なことから連絡するよう努めている。		
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。	面会に制限はない為、気軽に遊びにこられる環境を提供しています。手紙や電話のリクエストがあれば都度対応できるよう支援しています。	古くからの友人が菓子を持って訪ねてくることもあり、居室などで楽しく過ごしてもらっています。絵を描くことが趣味の利用者にはもらった花などを用意し、絵の題材に活用しています。	

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。	それぞれの関係性を把握し、お手伝いを一緒にお願いしたり、レクリエーションでの交わりができるよう支援しています。		
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。	退去された後も関係性が変わらないよう努め、必要に応じての対応を心掛けています。特にグリーンケアには力を入れており、一緒に乗り越えていけるよう支援しています。		
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。	入居前の情報と入居後の情報など日々の関わりのなかでその時その時の希望や意向に添えるよう支援している。伝えることが困難な方はご家族含めて考えるよう努めている。	事業所見学時から心身状態や自宅での暮らしぶりを聞き取り、その後コミュニケーションを重ねる中で、家族旅行や訪問マッサージ利用などの具体的な希望や要望を把握していきます。ふとした瞬間の利用者の言葉や表情に留意して、思いや希望を推察しています。	
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。	ご本人やご家族から情報で生活歴などを把握し、好きな事、趣味など馴染みの暮らしを継続していけるよう支援しています。		
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。	個人記録を活用し、ご家族やフロア職員で共有できるよう努めています。医療に関わった時は受診内容を別紙で作成し、すぐに把握できるよう努めています。		

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。	日々の会話や様子を目や記録を通して確認し、職員間で定期的聞き取りや意見交換、ご家族や医療関係者からも意見をもらうよう努め、意見要望を反映した計画作成を作るよう努めている。	計画作成担当が事前に職員の意見や課題の聴取に努め、会議の効率化、有効化を図っています。往診時には医師や看護師の意見を聞き取り、ケアプランに反映させています。担当者会議での意見交換と家族の同意を経て、支援者全員がケアの方向性を確認しています。	
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。	日々接している中でその日の様子をなるべく細かく記録に残せるよう努めている。記録を全職員で観覧共有できる環境を作っている。共有情報を元にケアの見直しや介護計画の見直しなどに活用している。		
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。	ホーム行事などへお誘いをし、ご家族の参加を促し、ホームでの生活感など共有していただける機会を設けている。外出、外泊、面会等に制限はなく、それぞれの要望に応じて対応できるよう努めている。		
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。	自治会に加入し、地域の情報を受け取れる環境を作り、近隣との関係性を大切にするよう努めている。近隣のみかん狩りや野菜などをいただいたりなど、地域の方との関わり合いができる生活を送れるよう努めている。		
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。	毎月2回の往診があり、必要に応じて受診なども行っている。担当医からのご家族へ連絡をとってくれたり、医療+ご家族+ホームでいい関係性が保てるよう努めている。	かかりつけ医の選択は本人と家族が行い、入居前からの脳神経外科に通院する人もいます。内科は全員が協力医療機関の訪問診療で、24時間の医療体制を提供しています。往診前日には日頃のバイタルや服薬状況、症状の経過を医師に伝えています。	

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。	週に一回、訪看来荘時にスムーズな観察ができるよう別紙を作成している。別紙や口頭、バイタル+排泄記録を把握できる環境をつくり、適切な受診へと繋げている。		
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。	安心できる入院対応ができるよう、都度サマリーを作成している。医療とは密な情報交換を行い、早期に退院ができるようホーム環境を整えるよう努め、退院時の状態をご家族+施設+訪看で周知共有するよう努めている。		
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。	担当医+ご家族+施設職員+訪看でICを行い、十分な説明に努め、ご家族の今後の方針を確認しご家族の意向にそったケアが行えるよう努めている。その一連の流れをチームで周知共有しスムーズな支援がおこなえるよう努めている。	契約時に重要事項説明書を読み合わせて、看取りケアの実施条件を伝えています。状況変化の都度、利用者や家族の揺れ動く気持ちに寄り添いながらケアの方向性を確認し、納得を得て進めています。家族が泊まれるスペースを用意する心遣いや、旅立ちの後に職員が清拭する場面を大切にしています。	
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。	急変や事故発生時に対応できるよう、定期的に訓練を行っている。マニュアルを作成しパニックになっても対応できるよう努めている。		
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。	定期的な避難訓練を行い、昼夜問わずスムーズな避難ができるよう努めている。ハザードマップも定期的に確認するようにしています。	年2回昼夜の火災想定で避難訓練を行っています。消防署主催の研修会に参加し、災害対策を学んでいます。災害時は互いに協力できるようにと、近隣住民から「非常ベルはしばらく鳴らし続けて」と依頼されています。課題であった備蓄品の整理とリストの作成を実施しています。	

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
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。	居室で過ごす時間、入浴や排泄時にはプライバシーに配慮し、人生の大先輩であることを自覚し、人格を尊重した言葉かけや対応を心掛けている。職員間で相互確認しあえる関係性を作ることにも努めている。	居室を「利用者さんの家」として捉え、ドアノックや訪室時の声かけを欠かしていません。長い人生を歩んできた利用者を尊重し、敬うことが、職員間に浸透するように努めています。基本に立ち返る機会として、年1回不適切ケアのチェックシートを活用しています。	
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。	自己決定しやすい言葉かけを心掛けています。自己決定が難しい方には、ご家族や性格、過去の情報、現在の情報に基づき決定を促せる様努めている。		
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。	それぞれの生活リズムやペースに合わせてられるよう業務の流れを作っている。散歩やレクのお誘いも無理にお誘いはせず、その時の気持ちを大事にするよう努めている。		
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。	2か月に一度訪問理美容をお願いし、顔剃りやカラーも希望に沿って支援している。その日着る服もそれぞれに選んでいただくよう努めている。		
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。	個々の出来る事や好きな事を見極め、盛り付けや食器洗い、片付けや食器拭き等お願いし、一緒に作っている実感をもってもらえるよう支援している。	利用者が自発的に食事の準備や後片付けに参加しています。食事は湯煎を用いたメニューですが、おせち弁当を取り寄せたり、好みにより肉ではなく魚料理を提供するなど変化を持たせています。夏祭りの流しそうめんや誕生会のケーキも利用者の好評を得ています。	

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。	水分、食事がしっかり摂れるよう、個々の状態や嗜好を把握するよう努め、十分な食事や水分量が確保できるよう努めている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。	月2回の訪問歯科による定期健診を行い、状態に合わせ助言を受けている。毎食後に口腔ケアの声掛けや介助をして清潔を保てるよう支援している。夜間帯は毎日義歯を預かり消毒を行っている。		
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。	下剤等の使用をなるべく抑えられるよう、生活の中で運動を促したりし、自力排泄できるよう取り組んでいる。排泄のリズムを把握するよう努め、トイレでの排泄ができるよう努めている。	入念な排泄記録を継続すると共に、利用者の落ち着きのない言動や表情を敏感に捉えて、運動の促しや頓服服用の対応をとっています。入院中にオムツ使用となっても、事業所に帰ってきたことで気持ちが安定し、トイレで排泄するまで回復する人もいます。	
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。	担当医、訪問看護と連携をとり、状態に合わせヨーグルトやオリゴ糖、運動や体操など個々に応じた取り組みを行うよう支援している。		
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。	入浴日や時間は大体決まっているが、お誘いの中での希望やタイミングがあれば、その希望に沿った入浴ができるよう努めている。トリートメントや入浴剤など、個々の楽しみを持てる入浴になるよう支援している。	快適に入浴できるよう、入浴の順番や時間帯、担当者決めに配慮しています。立位が困難でも「湯舟につかりたい」との利用者の思いを、職員2人による介助で実現しています。タブレットで撮影した皮膚状態や創傷を医師に送信し、医療的指示を仰いでいます。	

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。	日中の活動時間や休憩時間を個々のペースに合わせ調整している。声掛けや室温など気をつけ、安心して休めるよう努めている。		
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。	服薬方法を別紙で作成し、個々の処方箋も全員が確認できるようにし、個々の服薬状況や方法などの把握に努めている。		
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。	今までの生活歴や会話の中からの情報に基づき、それぞれの好きな事、楽しみ事を把握し、それぞれにあった支援ができるよう努めている。		
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。	なるべく毎日散歩に行けるよう支援している。行事などには積極的にご家族に声をかけ、一緒に楽しめるよう努めている。外出や外泊は自由なので、ご家族との温泉旅行や帰省など希望を叶えられる環境を作っている。	日々行っている散歩の実施状況を「散歩表」で見える化し、健脚の人も車いす使用の人も偏りなく支援しています。皆で鯉のぼりや吊るし雛の見物に出掛け、家族面会時には近隣の農園でみかん狩りを楽しみ、利用者の実母百寿祝いへの里帰りも実現しています。	
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。	基本的にお金の持ち込みは遠慮させていただいているが、持つことで安心される方などは、ご家族と相談の上で自身で管理していただけ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
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。	電話や制限はない為、かかってくることも、かけることも希望があれば対応できるよう努めている。手紙も同様に送りたい方は一緒に書くなど支援できるよう努めている。		
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。	壁には季節にあった飾りつけをみんなで作るよう心掛けている。温度や湿度、照明の明るさに配慮し、居心地のよい空間づくりができるよう努めている。	一日の大半を過ごすリビングはウッドデッキや吹き抜け、天窗のある明るくゆったりとした空間となっています。テーブル3台とテレビ2台、ソファの配置により、利用者間に適度な距離感が得られます。定時のテーブル消毒を継続しており、加湿器や空気清浄機を備え、清潔な環境を保っています。	
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。	その時々の気分に応じた居場所を提供できるよう支援している。人間関係を把握し、気持ちよい生活が送れるよう席の配置に配慮している。		
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。	ご本人とご家族の希望に沿ったレイアウトでまとめられるようにし、ご本人が落ち着き、馴染める環境になれるよう努めている。入居の際には新しい物ではなく、馴染みのある物を持ち込んでいただくよう声をかけている。	居室はすっきりとシンプルに整え、動線を確保することで転倒転落を予防しています。書籍、テレビ、籐椅子など馴染みの品の持ち込みを勧めていて、入居前に使用していたカーペットや趣味の画材道具などに囲まれ、利用者は居室で思い思いに過ごしています。	
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。	本人やご家族の思いを把握し、それぞれの自立支援に基づいたケアが行えるよう支援している。		

事業所名	グループホームいずみ別荘 2
ユニット名	かめ

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。	「その人らしさ」を尊重する趣旨の理念をスタッフで話し合い作成し、目につく場所に貼り、常に意識し共有しています。		
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。	町内会に加入し、回覧板等で情報を共有しています。近隣散歩中に挨拶や立ち話、お花や野菜を頂くこともあります。		
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。	ホーム行事などへ参加の声掛け等を行い、認知症の理解や支援の様子をみていただくこともあります。		
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。	二か月に一度開催し、ホームの運営状況報告やご家族、行政、自治会の方から意見をいただき、ケアやサービスに反映し、質の向上を図っています。		
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。	役所に行った際や運営推進会議を通して困難事例などで相談しあえる関係性を維持向上できるよう努めています。		

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、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。	入社時に身体拘束や虐待に関する研修を行い、理解を得てから業務に入ってもらっています。身体拘束適正委員会を設置し、毎月のユニット会議や運営推進介護を通して、相互確認できる場を設け、その都度指導等を行い、未然に防げるよう努めています。		
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。	入社時に身体拘束や虐待に関する研修を行い、理解を得てから業務に入ってもらっています。虐待防止委員を立上げています。日々のケアの中で気になる言動などがあれば注意できる関係作りに努めています。		
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。	内部研修などを通して学ぶ機会を作るよう努め、実際に利用される方がいる場合は入居時に内容を周知共有するよう努めています。		
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。	見学時、入居契約の際に料金、重度化や看取り対応、医療について説明し、理解納得してからの入居を心掛けています。		
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。	主な報告は運営推進会議を通して行うが、ホーム内玄関にも意見箱を設置し、気軽に活用してもらえるよう声をかけている。面会に制限はない為、訪問される機会も多く、都度意見交換できる関係性でいられるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ユニット会議で各々意見や提案を出し合える機会を設け反映させている。参加できない職員からは事前に聞くよう努めている。それ以外でも話たいことがあれば都度時間を作るよう努めている。		
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。	職員評価表があり、上半期+下半期に面談を行い自己評価+管理者評価を確認しあえる場を設けている。資格取得制度や外部研修なども設けている。		
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。	新しい職員にはホーム研修と研修期間を設け、慣れてから業務を覚えてもらうよう努めている。シフトに余裕があれば内外研修も積極的に行っている。		
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。	同法人内や他事業所との交換研修を行っている。同法人ないでは月に一度管理者が集まる機会がある為、意見交換を行い、質の向上に努めている。		
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。	不安、要望など積極的に伺い、まずは安心してもらえる関係性と環境作りに努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	サービスを開始する前に十分なヒアリングを行うよう努め、サービス開始後に早い段階で安心できる環境を提供できるよう努めている。		
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、ご家族の情報から心情をくみ取り、柔軟な対応ができるよう努めている。		
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。	無理なくできることを見極め、一人で行うことが難しい方は職員と一緒に行う等、それぞれの思いに寄り添えるケアができるよう努めている。		
19		○本人を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。	入居後もご家族と一緒に支えあえるよう、些細なことから連絡するよう努めている。		
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。	面会に制限はない為、気軽に遊びにこれる環境を提供しています。手紙や電話のリクエストがあれば都度対応できるよう支援しています。		

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。	それぞれの関係性を把握し、お手伝いを一緒にお願いしたり、レクリエーションでの交わりができるよう支援しています。		
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。	退去された後も関係性が変わらないよう努め、必要に応じての対応を心掛けています。特にグリーフケアには力を入れており、一緒に乗り越えていけるよう支援しています。		
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。	入居前の情報と入居後の情報など日々の関わりのなかでその時その時の希望や意向に添えるよう支援している。伝えることが困難な方はご家族含めて考えるよう努めている。		
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。	ご本人やご家族から情報で生活歴などを把握し、好きな事、趣味など馴染みの暮らしを継続していけるよう支援しています。		
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。	個人記録を活用し、ご家族やフロア職員で共有できるよう努めています。医療に関わった時は受診内容を別紙で作成し、すぐに把握できるよう努めています。		

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。	日々の会話や様子を目や記録を通して確認し、職員間で定期的聞き取りや意見交換、ご家族や医療関係者からも意見をもらうよう努め、意見要望を反映した計画作成を作るよう努めている。		
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。	日々接している中でその日の様子をなるべく細かく記録に残せるよう努めている。記録を全職員で観覧共有できる環境を作っている。共有情報を元にケアの見直しや介護計画の見直しなどに活用している。		
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。	ホーム行事などへお誘いをし、ご家族の参加を促し、ホームでの生活感など共有していただける機会を設けている。外出、外泊、面会等に制限はなく、それぞれの要望に応じて対応できるよう努めている。		
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。	自治会に加入し、地域の情報を受け取れる環境を作り、近隣との関係性を大切にするよう努めている。近隣のみかん狩りや野菜などをいただいたりなど、地域の方との関わり合いができる生活を送れるよう努めている。		
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。	毎月2回の往診があり、必要に応じて受診なども行っている。担当医からのご家族へ連絡をとってくれたり、医療+ご家族+ホームでいい関係性が保てるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	週に一回、訪看来荘時にスムーズな観察ができるよう別紙を作成している。別紙や口頭、バイタル+排泄記録を把握できる環境をつくり、適切な受診へと繋げている。		
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。	安心できる入院対応ができるよう、都度サマリーを作成している。医療とは密な情報交換を行い、早期に退院ができるようホーム環境を整えるよう努め、退院時の状態をご家族+施設+訪看で周知共有するよう努めている。		
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。	担当医+ご家族+施設職員+訪看でICを行い、十分な説明に努め、ご家族の今後の方針を確認しご家族の意向にそったケアが行えるよう努めている。その一連の流れをチームで周知共有しスムーズな支援がおこなえるよう努めている。		
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対応できるよう、定期的に訓練を行っている。マニュアルを作成しパニックになっても対応できるよう努めている。		
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。	定期的な避難訓練を行い、昼夜問わずスムーズな避難ができるよう努めている。ハザードマップも定期的に確認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
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。	居室で過ごす時間、入浴や排泄時にはプライバシーに配慮し、人生の大先輩であることを自覚し、人格を尊重した言葉かけや対応を心掛けている。職員間で相互確認しあえる関係性を作ることに努めている。		
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。	自己決定しやすい言葉かけを心掛けています。自己決定が難しい方には、ご家族や性格、過去の情報、現在の情報に基づき決定を促せる様努めている。		
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。	それぞれの生活リズムやペースに合わせられるよう業務の流れを作っている。散歩やレクのお誘いも無理にお誘いはせず、その時の気持ちを大事にするよう努めている。		
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。	2か月に一度訪問理美容をお願いし、顔剃りやカラーも希望に沿って支援している。その日着る服もそれぞれに選んでいただくよう努めている。		
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	個々の出来る事や好きな事を見極め、盛り付けや食器洗い、片付けや食器拭き等お願いし、一緒に作っている実感をもってもらえ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
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。	水分、食事がしっかり摂れるよう、個々の状態や嗜好を把握するよう努め、十分な食事や水分量が確保できるよう努めている。		
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。	月2回の訪問歯科による定期健診を行い、状態に合わせ助言を受けている。毎食後に口腔ケアの声掛けや介助をして清潔を保てるよう支援している。夜間帯は毎日義歯を預かり消毒を行っている。		
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。	下剤等の使用をなるべく抑えられるよう、生活の中で運動を促したりし、自力排泄できるよう取り組んでいる。排泄のリズムを把握するよう努め、トイレでの排泄ができるよう努めている。		
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。	担当医、訪問看護と連携をとり、状態に合わせてヨーグルトやオリゴ糖、運動や体操など個々に応じた取り組みを行うよう支援している。		
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。	入浴日や時間は大体決まっているが、お誘いの中での希望やタイミングがあれば、その希望に沿った入浴ができるよう努めている。トリートメントや入浴剤など、個々の楽しみを持てる入浴にな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
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。	日中の活動時間や休憩時間を個々のペースに合わせ調整している。声掛けや室温など気をつけ、安心して休めるよう努めている。		
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。	服薬方法を別紙で作成し、個々の処方箋も全員が確認できるようにし、個々の服薬状況や方法などの把握に努めている。		
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。	今までの生活歴や会話の中からの情報に基づき、それぞれの好きな事、楽しみ事を把握し、それぞれにあった支援ができるよう努めている。		
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。	なるべく毎日散歩に行けるよう支援している。行事などには積極的にご家族に声をかけ、一緒に楽しめるよう努めている。外出や外泊は自由なので、ご家族との温泉旅行や帰省など希望を叶えられる環境を作っている。		
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。	基本にお金の持ち込みは遠慮させていただいているが、持つことで安心される方などは、ご家族と相談の上でご自身で管理していただけ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
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。	電話や制限はない為、かかってくることも、かけることも希望があれば対応できるよう努めている。手紙も同様に送りたい方は一緒に書くなど支援できるよう努めている。		
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、生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	壁には季節にあった飾りつけをみんなで作るよう心掛けている。温度や湿度、照明の明るさに配慮し、居心地のよい空間づくりができるよう努めている。		
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。	その時々の気分に応じた居場所を提供できるよう支援している。人間関係を把握し、気持ちよい生活が送れるよう席の配置に配慮している。		
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。	ご本人とご家族の希望に沿ったレイアウトでまとめられるようにし、ご本人が落ち着き、馴染める環境になれるよう努めている。入居の際には新しい物ではなく、馴染みのある物を持ち込んでいただくよう声をかけている。		
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。	本人やご家族の思いを把握し、それぞれの自立支援に基づいたケアが行えるよう支援している。		

2024年度

事業所名 グループホーム いずみ別荘2
作成日： 令和 7年 4月 2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	6	会議や研修を一緒に行う際に、議事録を分けずに混ぜてしまうことがあり、わかりにくい。	各項目の議事録をわかりやすく作成し、有効な資料としていく。	各項目にあった書式を作成し、各項目で書記を変える。〇〇防止チェックリストなども積極的に実施し議事録に添付していく。	1ヶ月
2	14	運営推進会議では施設からの報告が主になってしまっている。	関係者全員から意見をいただき、よりよい施設運営に繋げていく。	参加者、欠席者関係なく意見しやすい環境を作れるよう工夫（案内に次回の議題内容を記載するなど）する取り組みを行っていく。	6ヶ月
3					
4					
5					