

2022（令和4）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	1493200131	事業の開始年月日	平成20年4月1日
		指定年月日	令和2年4月1日
法人名	株式会社 エイジサービス		
事業所名	グループホームあさひ別荘		
所在地	(241-0025) 神奈川県横浜市旭区四季美台68-45		
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4年12月15日	評価結果 市町村受理日	令和5年3月29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）】

入居者様が、これまで生活をしてきた家とは違う施設での生活環境に慣れて、その人らしさを活かしながら穏やかに楽しく毎日が過ごせる様に、職員は認知症ケアを勉強して日々のケアを考えています。

生活の中で、自然な形で五感を刺激出来る様な環境作りをしています。リビングではテレビから馴染みのある歌謡曲が流れ、食事の時は調理する料理の匂い、四季を感じられる装飾、パズルや塗り絵等の個別の活動や、バリエーション豊富な体操を行い、入居者様が楽しく健康的な生活が送れる様に支援をしています。

【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 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和5年1月20日	評価機関 評価決定日	令和5年3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）】

事業所は相模鉄道線「二俣川」駅から徒歩約20分の静かな住宅地に立地し近くには散歩に適した公園があります。

<優れている点>

法人の理念に沿って、事業所は「日々の生活の中で自立支援を積極的に取り入れ、その人らしさを大切にし、笑顔あふれるホームを作る」を開設時に作成し、職員は理念の共有とサービスの実践に努めています。これらの理念に加えて、自立支援を事業所の目標に掲げる行動指針もあり、日頃の介護に努めています。医療面では医師と看護師が連携し、入居者の健康管理と医療相談を行い、安心して医療を受けられる体制が確立しています。終末期医療については、重度化した場合における看取りの指針があり、看取りが可能な場合と難しい場合などを説明し、医師や看護師、家族と職員が話し合い、他の施設への転移も選択肢とする、看取りに関する同意を得ています。

<工夫点>

年間行事計画を作成し、初詣のおせち料理、節分の恵方巻、ひな祭り、花見、ラッキョウ作り、納涼祭、食事レクリエーションでは綿あめ作り、敬老会には横浜の有名なシュウマイ弁当、花見にはファストフードで昼食を食べるなど利用者が喜んでくれるように工夫しています。また、家族には訪問診療や看護師訪問の連絡事項、施設よりひとことなどの行事と写真を添えて入居者だよりを送付し家族の安心に繋がっています。

【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	グループホームあさひ別荘
ユニット名	2階ユニット 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。	会社の理念や事業所の目的は、スタッフルームに掲示して、職員が常に意識して行動が出来る様にしています。新人研修でも会社の理念、事業所の目的についての説明をしています。	法人の理念に沿って、事業所独自の目標は設立時に作成し玄関と1階・2階のスタッフルームに掲示しています。管理者は新入職員の研修時に説明し、職員は日常の業務の中で理解を深め実践につなげています。	
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。	コロナ禍の為、運営推進会議が書面開催となり地域の交流は出来ていません。	四季美台町内会に加入し、初詣には近くの本村神社に行き、祭りにも出掛けています。高齢者懇親会には二俣川幼稚園が来訪して交流を深めています。敬老の日には町内会から饅頭が届き地域とのつながりを続けています。	
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。	認知症ケアについては、内部研修で勉強会を行っています。地域への活動は出来ていません。		
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。	コロナ禍の為現在は、活動状況報告書を参加メンバーやご家族に送り、意見や要望等を聞く機会を作ってサービスの向上に努めています。	運営推進会議は地域代表、民生委員、地域包括支援センターの職員、入居者家族などを構成委員として2ヶ月に1回開催しています。会議では事業所の運営情報、活動内容を説明し、地域情報を得ています。現在はコロナ禍のために書面報告をしています。	
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。	市町村担当者とは、運営推進会議の他、各種情報の入手に努めて、講習会等に参加し協力関係の構築をしています。	管理者は旭区高齢・障害支援課へ運営面や業務上の相談をしています。介護保険の認定更新の手続きと立ち会いを家族に代わり行っています。横浜高齢者グループホーム連絡会の「高齢者虐待について」の勉強会に出席し、情報交換をしています。	

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
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、身体的拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束等廃止委員会は、2カ月に1度、開催をしています。内部研修で、身体拘束についての勉強会を開き職員への意識付け、身体拘束をしないケアを実践しています。	身体拘束廃止委員会があり、事例を交えて話し合っています。職員にはミーティング時に研修を実施し、正しい理解に努めています。	
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。	職員は虐待についての内部研修を行い5つの不適切ケアを理解しています。普段の声掛けや支援が虐待に該当するかを考え、迷った時は話し合い管理者に相談して虐待防止に努めています。	職員は虐待防止について、「身体拘束と虐待防止について」チェックシートで学び、自己点検を実施しています。点検後は解説を見て確認し、不明点は管理者に問い合わせるなど職員の知識の育成に努めています。	虐待防止に関する会議などの議事録を記録し共有化して、今後も虐待防止に努めるように期待されます。
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。	後見人制度についてユニット会議で内部研修を行い学べる機会を設けて、各種研修会で得た日常生活自立支援事業を紹介して活用出来る様に取り組んでいます。		
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。	契約に関して、本部で時間をかけて説明をしています。契約前には、実際にホームの様子を見学して頂き、不安や疑問点等の説明を行って、入居者様とご家族が納得して頂ける様に努めています。		
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。	ご家族が来所した際に、職員との会話が出来る機会を作り意見や要望を得る様にしています。又、意見箱を設置して気軽に意見が出来る環境を整えています。	運営推進会議や家族の来訪時に意見や要望を聞いて運営面に反映しています。家族からの「実際に会って面会したい」という要望には、感染症対策を徹底し、玄関で10分の制限はありますが、面会を実施しています。	

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
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。	勤務形態、不安、要望は、管理者や代表にいつでも相談出来る環境が来ています。	管理者は月1回のユニット会議や朝夕の申し送り時に職員から意見や要望を聞き、業務に反映しています。職員から常勤になりたいという要望や、職員間の人間関係について相談を受け、解決に向けての話し合いをしています。	
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。	代表も勤務表を確認しており、個々の労働時間に注意を払っています。管理者は、各職員の生活背景等を考慮して、職員の希望を第一に勤務体系を整えています。	職員が働きやすく仕事の負担につながらないような環境づくりに努めています。職員は年1回健康診断を実施しています。特に夜勤者の職員には心身の健康維持を保つため年2回の健康診断を実施しています。	
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。	1年間の研修計画を作成して、それに基づいてユニット会議内で内部研修を行っています。技術面に関しては個別に指導を行っています。	職員は常勤・非常勤を問わず社内研修や外部研修にも希望があれば参加できるように支援しています。新人教育は教えることが上手な職員をOJT指導者とし、実務を通じた訓練の人材育成に取り組んでいます。	
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。	コロナ禍の為、職員が交流する機会はありませんが、管理者はGH連絡会等に出席する様に努めています。		
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。	サービスを開始する際に直接、ご本人様と対話出来る機会を作り、困っている事や要望に耳を傾けてニーズを把握、その情報を職員間で共有して安心して施設生活が送れる様に準備しています。		

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
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際に、ご家族に今までの生活歴を伺い、ご家族の不安や、要望を把握して信頼関係が構築出来る様に努めています。		
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。	初期の対応は、安心安全を確保した上で、必要とされる最初の支援を見極めています。順を追って全体のサービスが行き渡る様に努力しています。		
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。	職員は、入居者様と日々の生活の中で信頼関係を築く事に重点を置き、その信頼関係が構築出来た中で、介護を行う様に努めています。		
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。	職員は、入居者様の様子や健康に関してご家族と連絡を取り、ご家族が状態を把握して、職員と共にご本人様を支える環境を整えています。		
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。	コロナ禍の為行動の制限がある中、ご家族や親戚との直接面会やオンライン面会、お手紙交換の支援をしています。	コロナ禍前は、家族と一緒に馴染みの美容院や外食に出掛けていました。知人や友人が来訪し、居室で歓談する際には、お茶出しをするなどの継続支援をしています。年賀状などの返信の手伝いなど交信支援もしています。	

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。	個々の性格に合わせてリビング席を配置しています。座ったままでも皆が参加できる様な活動を提案して和気あいあいと過ごせる環境を作っています。		
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。	他の施設や病院等に移られたご家族や、相手先とも連絡を取り、その後の様子を伺い、必要時応じて相談援助をしています。		
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。	個々の生活スタイルを把握して、援助に取り入れています。職員は、入居者様主体のケアを話し合い、必要に応じて家族に相談して柔軟にケアを変更しながら、その人にとって最適なケアが出来る様に努めています。	職員は日常の生活の中で、入居者の話す言葉や仕草などを読み取り、入居者の望む支援を話し合っています。家族から、生活歴や意向を聴きながら、職員間で共有しています。入居者の自立支援を基に、最後まで歩行のできることを介護目標にしています。	
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。	入居者様一人一人の生活歴を知り、環境が変わってもリロケーションダメージを少なくして戸惑う事なく生活が送れる様に支援をしています。		
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。	個々の出来る事、出来ない事を把握して、自立支援への援助や施設で役割を持って生活が送れる様に家事仕事に参加して貰い、その人にあった一日の過ごし方を考えて提供しています。		

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。	ユニット会議やショートカンファを行い、各職員からの意見や考えをもとに、ご本人様の現状にあった介護計画を作成しています。	ケアプランは本人や家族の意見を聞いています。日々の支援の中で、申し送りノートやカンファレンス、ユニット会議の意見を参考に作成しています。ケアプランの内容は職員間で共有し支援に繋げています。定期的に見直し、現状に即した計画を作成しています。	
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。	個人記録に職員との会話やご本人が話した内容等を記録して、情報共有が出来る様に努めています。又、申し送りノートを活用して、気づきや変更点等を記載しています。		
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。	職員は日頃から入居者様の健康管理や、言動の様子観察をしています。必要となるニーズは職員間で話し合い実施、医療機関やご家族と連絡をとりながら、ケアプランの見直しや変更に繋げています。		
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。	コロナ禍の為、積極的な地域との交流は行えていませんが、訪問美容で整容をして、豊かな暮らしが楽しめる支援をしています。		
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。	月に二回かかりつけ医が往診に来ます。外部受診を希望される場合は、かかりつけ医と連携をとりご本人にとって適切な医療を受けられる様に支援をしています。	現在、全員が協力医療機関をかかりつけ医としています。月2回24時間オンコール対応の内科医が往診し、歯科医と訪問看護師は毎週入居者の状態観察をしています。精神科や眼科受診は、家族の受診対応が基本ですが、難しい時は職員が支援しています。	

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
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。	訪問看護用紙に、入居者様の様子や経過、医療に関する事を記入して、週一回の訪問看護で助言を貰っています。緊急時には24時間対応で助言を貰っています。		
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。	入院中のご様子は、管理者や介護支援専門員が医療機関やご家族と連絡を取り情報交換をしています。その内容を職員に伝えて再入居の準備をしています。		
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。	入居時に「看取りに関する同意書」の説明をしています。重度化した場合に、改めてご本人様、ご家族様の意向を聞き、選択肢の一つとして施設での看取りの説明をしています。	重度化した場合における看取りの指針があり、契約時、入居者と家族に説明し、同意を得ています。重度化した時は、現在の事業所の受け入れ体制や病状などを医師や看護師、家族と職員が話し合っています。	急変時や重度化に備えて、職員が共通認識を持って介護にあたり、一層充実した終末期ケアに取り組むことが期待されます。
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、実践力を身につけている。	職員間の緊急連絡網を作成して、緊急時の対応や応援を要請しています。又24時間のドクターコールがあり指示を受けて対応をしています。		
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。	年二回の避難訓練を実施しています。入居者様は、避難時の移動がスムーズに行える様に日頃から下肢筋力維持、向上の体操をしています。コロナ禍の為、地域への声掛けはしていません。備蓄は期限を確認して保管をしています。	防災避難訓練は日中と夜間想定を含めて年2回実施しています。消防署の立ち合いも年1回行っています。コロナ禍で、地域住民の参加や、地域の防災訓練への参加には至っていません。備品・備蓄は3日分を保管しており、備品台帳で期限の管理もしています。	

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。	お客様としてのホスピタリティーと人生の先輩として敬う気持ちを大切にしています。職員はその人らしさを理解して、個々の性格や生活スタイルを尊重して声掛けや支援を行っています。	部屋に入る時のノックや声掛けを基本としています。トイレ誘導や入浴の声掛けは、本人の側に行き、周囲の人へ聞かれないような配慮もしています。声のトーンや、言葉遣いにも気を付けています。職員は接遇の研修も受講し、振り返りも行っています。	
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。	日常生活の中で、ご本人様が選択出来る事に関しては声掛けを行い、自己決定が出来る様に支援をしています。		
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。	施設から提案している日課以外にも、お昼寝や散歩等、ご本人様が好きな時間に好きな事が出来る様な支援をしています。		
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。	訪問美容で毛染めを行っています。毎朝の着替えは、ご自身で選べる方はご自身で選んで頂き、洗顔後、愛用の化粧品で整えられる様に支援をしています。介助が必要な方は、声掛けをしながら衣類の選択、洗顔のお手伝いをしています。		
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。	もやしの芽取り等の簡単な食材の準備、テーブル拭きやお盆、食器拭きは、入居者様に手伝って頂いています。現在は食事介助が必要な方がいたり、感染予防に為に職員と入居者様と一緒に食事はとっていません。	入居者は馴染みの茶碗、汁椀、箸類を持参し、もやしの芽とり、テーブルや食器拭きを手伝っています。献立や食材は外部業者に委託し職員が調理して家庭的な味付けをしています。誕生会は好きな物を食べ、おやつレクリエーションではおはぎやお好み焼きを作っています。	

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
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。	栄養バランスは、外部業者の栄養士が管理を行い献立を作っています。又、医師から体重の増減や検査結果による食事、水分量に関する助言を貰っています。嗜好品は、ご本人の食べたい物を施設で購入、又ご家族から差し入れて提供をしています。		
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。	食事が終了した後、職員が一人一人の口腔内をチェックして、仕上げの磨きや歯茎の確認をしています。		
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。	個々の排泄パターンを把握して、パット内失禁ではなく、トイレでの排尿が行える様に、時間での声掛けを行っています。	排泄・水分表により、一人ひとりの排泄パターンを把握してトイレへの声掛けの支援をしています。夜間帯はリハビリパンツを使用しても、日中は布パンツを着用するようにしています。センサーを使用して、夜間のトイレ時の転倒予防に努めています。	
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。	便秘がちな入居者様には、オリゴ糖入りの牛乳を提供しています。又、毎日、運動レクを取り入れて便秘の改善に努めています。		
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。	個々の入浴に対する気持ちを把握して、それぞれの希望に添える様に入浴日や入浴する順番を考えて行っています。	入浴は週2回入浴しています。職員は、入居者の思いを汲み取る機会となるよう心掛けています。季節が感じられる柚子湯も、楽しみの一つになっています。入浴を嫌がる人には、「薬を塗りましょうか」などの声掛けや、声掛けの職員を替えるなどの工夫をしています。	

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。	入居者様の生活スタイルに合わせて、毎日の様子を観察して休息を促しています。又、居室の温度管理や乾燥している時は加湿器を使用しています。		
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。	職員全体で服薬の支援をしています。服薬時に、服薬担当、見守り担当の二人体制で服薬の介助をしています。又、各薬の効果、副作用を理解しやすいように薬事情報としてまとめて、症状の変化を医師や薬剤師に報告しています。		
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。	日常のレクリエーション活動や家事のお手伝い以外にも、月や季節単位で、お誕生日会や、食事レクで手作りのおはぎを作ったり、花植えをしたりとイベントを行っています。		
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。	コロナ禍の為、イベントとしてドライブや外出する事が難しくなっています。又、職員の人員不足により散歩や、外気浴をする機会も少なくなっています。	天気の良い日は、駐車場や近くの公園まで、歩ける人や車いすの人も職員と散歩をしています。コロナ禍のため、ドライブや買い物は、中止しています。気分転換に花を植えたり外気浴をしています。	
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。	金銭は施設で管理しています。ご入居者様が欲しい物は、ご家族に連絡して購入して良いかの確認をしています。コロナ禍の為、入居者様がお店に行き選んで購入する機会はありません。		

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。	入居者様によっては、携帯電話をお預かりして、必要時にお渡しして電話をされています。又、施設の電話を使ってご家族と話す事もあります。お手紙をやり取り出来る支援もしています。		
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。	季節感を感じられる様に、リビングに季節に応じた飾りを入居者様と一緒に作って掲示しています。日中はほとんどの入居者様がリビングで過ごされているので、温度、湿度管理、換気に注意しています。	毎朝、職員と一緒にリビングの清掃をする人もいます。廊下やトイレの清掃は職員が行い清潔保持に努めています。壁面に飾っている行事ごとの作品も職員と一緒に入居者が作成しています。空気清浄機を設置し、温度・湿度の管理や換気に気を付けています。リラックスできるように、眩しさを調節するなど、照明による刺激にも配慮しています。	
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。	リビング内は食席の他に、ソファを置いて自由に過ごせる空間を作っています。		
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。	居室は、運搬の問題もあり馴染みの家具や、住み慣れた部屋の環境作りは出来ていません。食器等はご自宅で使われた物を持参して使っています。	居室の入り口に表札を貼り、自分の部屋と分かりやすくする環境を整えています。仏壇や位牌、家族の写真を飾ったり、今までの部屋のように、イスや小物を置いて馴染みの空間になるようにしています。居室は、クローゼット・エアコン・ベット・カーテンが備えられています。	
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。	施設内の各居室はどこも同じ様な配置、部屋の作りになっているので、各居室に名前の掲示や、トイレの場所も分かりやすい様に掲示しています。		

事業所名	グループホームあさひ別荘
ユニット名	1階ユニット 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。	会社の理念や事業所の目的は、スタッフルームに掲示して、職員が常に意識して行動が出来る様にしています。新人研修でも会社の理念、事業所の目的についての説明をしています。		
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。	コロナ禍の為、運営推進会議が書面開催となり地域の交流は出来ていません。		
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。	認知症ケアについては、内部研修で勉強会を行っています。地域への活動は出来ていません。		
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。	コロナ禍の為現在は、活動状況報告書を参加メンバーやご家族に送り、意見や要望等を聞く機会を作ってサービスの向上に努めています。		
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。	市町村担当者とは、運営推進会議の他、各種情報の入手に努めて、講習会等に参加し協力関係の構築をしています。		

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
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、身体的拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束等廃止委員会は、2カ月に1度、開催をしています。内部研修で、身体拘束についての勉強会を開き職員への意識付け、身体拘束をしないケアを実践しています。		
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。	職員は虐待についての内部研修を行い5つの不適切ケアを理解しています。普段の声掛けや支援が虐待に該当するかを考え、迷った時は話し合い管理者に相談して虐待防止に努めています。		
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。	後見人制度についてユニット会議で内部研修を行い学べる機会を設けて、各種研修会で得た日常生活自立支援事業を紹介して活用出来る様に取り組んでいます。		
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。	契約に関して、本部で時間をかけて説明をしています。契約前には、実際にホームの様子を見学して頂き、不安や疑問点等の説明を行って、入居者様とご家族が納得して頂ける様に努めています。		
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。	ご家族が来所した際に、職員との会話が出来る機会を作り意見や要望を得る様にしています。又、意見箱を設置して気軽に意見が出来る環境を整えています。		

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
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。	勤務形態、不安、要望は、管理者や代表にいつでも相談出来る環境ができています。		
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。	代表も勤務表を確認しており、個々の労働時間に注意を払っています。管理者は、各職員の生活背景等を考慮して、職員の希望を第一に勤務体系を整えています。		
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。	1年間の研修計画を作成して、それに基づいてユニット会議内で内部研修を行っています。技術面に関しては個別に指導を行っています。		
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。	コロナ禍の為、職員が交流する機会はありませんが、管理者はGH連絡会等に出席する様に努めています。		
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。	サービスを開始する際に直接、ご本人様と対話出来る機会を作り、困っている事や要望に耳を傾けてニーズを把握、その情報を職員間で共有して安心して施設生活が送れる様に準備しています。		

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
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際に、ご家族に今までの生活歴を伺い、ご家族の不安や、要望を把握して信頼関係が構築出来る様に努めています。		
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。	初期の対応は、安心安全を確保した上で、必要とされる最初の支援を見極めています。順を追って全体のサービスが行き渡る様に努力しています。		
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。	職員は、入居者様と日々の生活の中で信頼関係を築く事に重点を置き、その信頼関係が構築出来た中で、介護を行う様に努めています。		
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。	職員は、入居者様の様子や健康に関してご家族と連絡を取り、ご家族が入居者様の状態を把握して、職員と共にご本人様を支える環境を整えています。		
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う、支援に努めている。	コロナ禍の為行動の制限がある中、ご家族や親戚との直接面会やオンライン面会、お手紙交換の支援をしています。		

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。	個々の性格に合わせてリビング席を配置しています。座ったままでも皆が参加できる様な活動を提案して和気あいあいと過ごせる環境を作っています。		
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。	他の施設や病院等に移られたご家族や、相手先とも連絡を取り、その後の様子を伺い、必要時に応じて相談援助をしています。		
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。	個々の生活スタイルを把握して、援助に取り入れています。職員は、入居者様主体のケアを話し合い、必要に応じて家族に相談して柔軟にケアを変更しながら、その人にとって最適なケアが出来る様に努めています。		
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。	入居者様一人一人の生活歴を知り、環境が変わってもリロケーションダメージを少なくして戸惑う事なく生活が送れる様に支援をしています。		
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。	個々の出来る事、出来ない事を把握して、自立支援への援助や施設で役割を持って生活が送れる様に家事仕事に参加して貰い、その人にあつた一日の過ごし方を考えて提供しています。		

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。	ユニット会議やショートカンファを行い、各職員からの意見や考えをもとに、ご本人様の現状にあった介護計画を作成しています。		
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。	個人記録に職員との会話やご本人が話した内容等を記録して、情報共有が出来る様に努めています。又、申し送りノートを活用して、気づきや変更点等を記載しています。		
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。	職員は日頃から入居者様の健康管理や、言動の様子観察をしています。必要となるニーズは職員間で話し合い実施、医療機関やご家族と連絡をとりながら、ケアプランの見直しや変更に繋がっています。		
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。	コロナ禍の為、積極的な地域との交流は行えていませんが、訪問美容で整容をして、豊かな暮らしが楽しめる支援をしています。		
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。	月に二回かかりつけ医が往診に来ます。外部受診を希望される場合は、かかりつけ医と連携をとりご本人にとって適切な医療を受けられる様に支援をしています。		

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。	訪問看護用紙に、入居者様の様子や経過、医療に関する事を記入して、週一回の訪問看護で助言を貰っています。緊急時には24時間対応で助言を貰っています。		
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。	入院中のご様子は、管理者や介護支援専門員が医療機関やご家族と連絡を取り情報交換をしています。その内容を職員に伝えて再入居の準備をしています。		
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。	入居時に「看取りに関する同意書」の説明をしています。重度化した場合に、改めてご本人様、ご家族様の意向を聞き、選択肢の一つとして施設での看取りの説明をしています。		
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。	職員間の緊急連絡網を作成して、緊急時の対応や応援を要請しています。又24時間のドクターコールがあり指示を受けて対応をしています。		
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。	年二回の避難訓練を実施しています。入居者様は、避難時の移動がスムーズに行える様に日頃から下肢筋力維持、向上の体操をしています。コロナ禍の為、地域への声掛けはしていません。備蓄は期限を確認して保管をしています。		

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。	お客様としてのホスピタリティーと人生の先輩として敬う気持ちを大切にしています。職員はその人らしさを理解して、個々の性格や生活スタイルを尊重して声掛けや支援を行っています。		
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。	日常生活の中で、ご本人様が選択出来る事に関しては声掛けを行い、自己決定が出来る様に支援をしています。		
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。	施設から提案している日課以外にも、お昼寝や散歩等、ご本人様が好きな時間に好きな事が出来る様な支援をしています。又、昔やっていた事等、入居者様がやってみたいと言われて実践出来る事は提供しています。		
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。	訪問美容で毛染めを行っています。毎朝の着替えは、ご自身で選べる方はご自身で選んで頂き、洗顔後、愛用の化粧品で整えられる様に支援をしています。介助が必要な方は、声掛けをしながら衣類の選択、洗顔のお手伝いをしています。		
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。	もやしや芽取り等の簡単な食材の準備、テーブル拭きやお盆、食器拭きは、入居者様に手伝って頂いています。現在は食事介助が必要な方がいたり、感染予防に為に職員と入居者様が一緒に食事はとっていません。		

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。	栄養バランスは、外部業者の栄養士が管理を行い献立を作っています。又、医師から体重の増減や検査結果による食事、分量に関する助言を貰っています。嗜好品は、ご本人の食べたい物を施設で購入、又ご家族から差し入れで提供をしています。		
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。	食事が終了した後、職員が一人一人の口腔内をチェックして、仕上げの磨きや歯茎の確認をしています。何か異変があれば、職員間で情報を共有してデンタルクリニックに診て貰える様に依頼をしています。		
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。	個々の排泄パターンを把握して、パット内失禁ではなく、トイレでの排尿が行える様に、時間での声掛けを行っています。		
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。	便秘がちな入居者様には、オリゴ糖入りの牛乳を提供しています。又、毎日、運動レクを取り入れて便秘の改善に努めています。		
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。	個々の入浴に対する気持ちを把握して、それぞれの希望に添える様に入浴日や入浴する順番を考えて行っています。		

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
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。	入居者様の生活スタイルに合わせて、毎日の様子を観察して休息を促しています。又、居室の温度管理や乾燥している時は加湿器を使用しています。		
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。	職員全体で服薬の支援をしています。服薬時に、服薬担当、見守り担当の二人体制で服薬の介助をしています。又、各薬の効果、副作用を理解しやすいように薬事情報としてまとめて、症状の変化を医師や薬剤師に報告しています。		
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。	日常のレクリエーション活動や家事のお手伝い以外にも、月や季節単位で、お誕生日会や、食事レクで手作りのおはぎを作ったり、花植えをしたりとイベントを行っています。		
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。	コロナ禍の為、イベントとしてドライブや外出する事が難しくなっていますが、日々の生活で、入居者様がやりたい事（散歩、日光浴、お花のお手入れ等）を一緒に出来る環境と整えています。		
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。	金銭は施設で管理しています。ご入居者様が欲しい物は、ご家族に連絡して購入して良いかの確認をしています。コロナ禍の為、入居者様がお店に行き選んで購入する機会は作れていません。		

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。	入居者様によっては、携帯電話をお預かりして、必要時にお渡しして電話をされています。又、施設の電話を使ってご家族と話す事もあります。お手紙をやり取り出来る支援もしています。		
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。	季節感を感じられる様に、リビングに季節に応じた飾りを入居者様と一緒に作って掲示しています。日中はほとんどの入居者様がリビングで過ごされているので、温度、湿度管理、換気に注意しています。		
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。	リビング内は食席の他に、ソファを置いて自由に過ごせる空間を作っています。		
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。	居室は、運搬の問題もあり馴染みの家具や、住み慣れた部屋の環境作りは出来ていません。食器等はご自宅で使われた物を持参して使っています。		
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。	施設内の各居室はどこも同じ様な配置、部屋の作りになっているので、各居室に名前の掲示や、トイレの場所も分かりやすい様に掲示しています。		

2022年度

事業所名 グループホームあさひ別荘
 作成日： 2023年 3月 27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	身体拘束廃止と虐待防止に関する会議が一緒になっている。定期的に職員への身体拘束、虐待に関する研修が行われていない。	身体拘束廃止と虐待防止の委員会を作り、個々に会議が行えて活動が出来る。又、定期的に研修を行い職員への意識づけが行える。	身体拘束適正化委員会は3か月に1回、虐待防止委員会は6か月に1回行い、虐待防止委員会では、職員へのアンケートを行い労働環境の見直しやストレスチェックを行う。	12ヶ月
2	15	入居者様の介護度が上がり、ケアが重度化するにつれて、離床時間が減ったり、入浴が出来なくなったりと適切なケアが行えていない。	廃用症候群を理解して、重度化した入居者様にも適切なケアが行える様に、職員が介護知識を学び、トランス等の介護技術が上達する。	廃用症候群の知識と介護技術（トランス）の勉強会を半年に1度、ユニット会議の時間に行う。	12ヶ月
3	20	2階ユニットは、入居者様の入浴日が決まっておらず、2人勤の時は入浴を行っていないので、週2回の入浴が出来ていない事がある。	入居者様は、週2回の入浴が出来る。又、職員の人員不足や入居者様が体調不良等で入浴出来ない時は、清拭や更衣が行える様になる。	入浴ボードを作り、木・日/金・月/土・火で、それぞれ入浴する入居者様を決めて対応する。入浴出来なかった時は、清拭や更衣を行い記録をする。	6ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月