

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	1495100198	事業の開始年月日	平成25年2月1日
		指定年月日	平成25年2月1日
法人名	社会福祉法人 ハートフル記念会		
事業所名	グループホームさいわいの樹		
所在地	(212-0054) 神奈川県川崎市幸区小倉5-10-24		
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5年1月16日	評価結果 市町村受理日	令和5年4月14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）】

地域の施設や町会の方々と連携を取り色々な事に参加もできたりサービスが出来る支援に心掛けている。
また、家庭的な雰囲気を取り入れて入居者の方がここでよかったと言える支援を心掛けている。笑顔が絶えない日々を過ごせる様に活動している。

【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2月17日	評価機関 評価決定日	令和5年4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、JR「川崎」駅から臨港バスで「小倉神社裏」下車徒歩6分の住宅街にあります。陽当りの良い木造2階建に2ユニットのグループホームです。法人は川崎市内に7ヶ所の福祉施設を展開する社会福祉法人 ハートフル記念会です。

<優れている点>

事業所理念の一つの「地域密着」を確実に定着させ、ホームの運営をしています。近隣に住む、町内会長と事業所の建物オーナーからの協力のもと、コロナ禍でも地域の情報の取得や、近所の人との挨拶交換など、多岐にわたり地域との交流を繋ぎ、地域密着を実現させています。また、毎月の全体会議や申し送りノートで職員間の情報共有に努め、事業所内のコミュニケーションを大切に取り組んでいます。家族アンケートでも、事業所の雰囲気の明るさ暖かさが評価されています。福祉を「フツウの暮らしをシあわせに」と読み換えて支援を心掛けている職員もいます。手芸が得意な職員は、入居者同志が役割分担をして複雑な張り絵作りに挑戦できるようにサポートしています。日常の中で楽しみながら手と頭のトレーニングをしています。

<工夫点>

玄関に職員を紹介した写真入りボードを掲示しています。名札はマグネット式で毎日張り替え、来訪者に職員の名前や顔が分かるような工夫となっています。また、夜間や停電時にタッチ式の誘導灯を廊下に複数設置しています。力を入れずに押ししても点灯し、入居者にも使いやすく分かり易い大きな誘導灯を転倒防止に役立てています。

【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	グループホームさいわいの樹
ユニット名	ユニット1

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。	地域の特性を生かし他施設との交流をし、生き生きとした家庭的な暮らしを目指し職員全員がその理念を共有し、実践に努めている。	「自立支援・笑顔・地域密着」が事業所の運営理念です。設立以来のホーム長を始め10年勤続者、中堅、新人のバランスが良く、理念の継承が確実に行われています。「フツウの暮らしをシェアに」を自分の目標にしている職員もいます。	
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。	コロナ前は散歩等を通じ、近隣の方々と自然に挨拶が交わされるような交流を目指し町内会等の行事も進んで参加が出来る様に心掛けている。	近隣に在住する町内会長と建物オーナーから、町の行事参加や様々な応援を受けています。コロナ禍により行事への参加は中止となっていますが、住民から内裏籬の寄付を受けたり、民間企業の集会場でのマグロ解体ショーの参加、散歩途中での近所の人との挨拶など、地元にしっかりと溶け込んでいます。	深く根付いた地域との付き合いが、コロナ終息後も継続できるように、関係者とのコンタクトが期待されます。
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。	運営推進会議を通じ、地区民生委員、地域包括、地域の施設との交流ご家族への活動報告を行っている。また、認知症の人の理解や支援も理解して頂ける様にしている		
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。	コロナ前には、開催しておりました会議ご家族様とも意見交換、サービス向上に繋げている。	社会福祉協議会・町内会、地域包括支援センター・事業所オーナーなどの参加で開催していますが、コロナ禍中は文書で報告しています。入居者・職員の状況、行事や事故報告など事業所の現況を、構成委員と幸区の高齢障害課に郵送しています。	
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。	以前は生活保護を受けている入居者様がいた為、福祉事務所、市町村担当との連携を築いていた。	運営推進会議では高齢・障害課と地域包括支援センターと、コロナ・クラスター発生時には保健所への毎日の報告と指示を受けました。生活保護利用者入居時には、福祉事務所を通じて保護第1課との連携をしています。	

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、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	『身体拘束の手続き』身体拘束の行為3～4ヶ月に1回拘束委員会を行い職員に周知している。	内部研修・外部研修の年間計画を立て、身体拘束適正化委員会と研修を行っています。「身体拘束の手続き」をテキストにしています。入居者の危険防止の為の制止と、身体拘束との理解について話し合い、確認し合っています。	
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。	管理者を含め全職員の理解と知識の共有を図り虐待防止に努めている。	身体拘束委員会と一体で、虐待防止についても研修を行い知識の共有を図っています。「職員の精神状態が不安定な場合に、入居者の支援拒否や不穏な言動に対して、適正でない反応をする」と言われていることから、ホーム長は職員の体調に気を配っています。	
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。	管理者や職員全員には周知する。入居者様個々に必要がある場合、その都度活用する様支援している		
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。	入居の際には契約に関する事は利用者家族に説明し納得した上で入居して頂ける様に心掛けている。		
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。	コロナ前は、家族会を年3回行っていた。その中で意見交換が出来る様に玄関前に意見箱を設置している。それを反映させて運営にも繋げている様になっている。	コロナ前は家族会を年に3回開催し、家族意見や希望を聴いていました。コロナ禍の現状は互いの都合を気遣う電話よりも、SNSやSMSを多用して家族と連絡を取り合っています。毎月送るホーム長手書きの手紙が家族に好評です。	

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。	コロナ前は定期的に会議を開き各自の意見を述べて反映させている。出来ない時は『申し送りノート』を使い職員全員が把握できる様にしている。	シフト制の為、全体会議の出席が一律では行えないため、出来る限りの参加を求め意見を聴いています。出席不可能な職員には申し送りノートに記録し、情報を共有しています。年に2回の個人面談でも自由な意見を聴いています。	
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。	休憩時間や勤務状況、休み希望を把握し、労働しやすい職場環境作りに努めている。	過剰勤務にならないように、ホーム長は休憩時間や休暇の取得を把握しています。健康診断も毎年行っています（夜勤者は2回）。職員間の意見の相違にも、ホーム長が職員の意見を傾聴することで、チームワーク良く働ける環境に努めています。	
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。	職員の活動の把握と質の向上をさせていくように支援、資格取得も進めている。	毎月、内部研修と外部研修の計画を組み込んでいます。介護資格の取得にも、勤務管理上の支援をしています。数名のベテラン職員が、OJTによる新人職員の人材育成に携わっています。	
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。	コロナ前は近隣の施設の方との交流、ネットワーク作り等活動を行って質の向上の取り組みをしていた。		
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。	常に利用者様のADLを細かく観察して本人にあった対応と安心して支援出来る関係づくりに努めている。		

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。	入居にあたり今までの生活状況等細かく聞き取りし、願望等を明確にして不安なく過ごせる様にしていく信頼関係を築ける様にしている。		
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、家族の思いや状況を確認してご本人にとって良いと思われる事を一緒に考えてプラン作りに全員がその内容を把握し同じサービスが出来る様に努めている。		
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。	職員と一緒に出来る事、食事の下ごしらえや洗濯物を干したり畳んだりして生活の中で本人が出来る事を活かし共に寄り添い良い関係を築いていける様支援をしていく。		
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。	毎月の入居者様の状況報告に様子等を写真を添えて送り、日常の様子を伝え家族の方との絆を繋げる事を大切にしながら安心して頂ける様な支援を築いている。		
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。	入居時にご自分の居室等これまで大切にしてきた物等環境作り等支援して行く。	人との出会いや外出が困難となっているコロナ禍では、居室の大切な「物」を見直して昔の思い出を楽しんでいます。草むしりが好きな人や、歌が好きな人、ゴミ袋をきれいに畳むのが趣味の人、掃除好きな人、それぞれに楽しめるよう個々に合わせた支援をしています。	

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。	利用者様同士の性格等把握してフロアにて楽しく過ごせる時間を作る。テーブルの席等も考えて支援に努める。		
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。	他入居にあたり退去されても今までと変わりなく相談を受け、連絡等あった場合はその都度対応を行っている。		
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。	利用者様の思いや希望等聞き取りし意向を把握し利用者様の希望に添える様に職員とご本人とで検討している。	日常の会話を通して把握するように努めています。制作物を一緒に造っている時の様子や、1対1の時などに意向を汲み取るように心がけています。知り得た情報は申し送りノートで共有しています。意思表示が困難な人には生活歴を参考にしたり、家族の協力を得ています。	
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。	入居前に情報や生活などの様子を聞いて日々慣れた環境で生活出来る様に努めている。		
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。	暮らしの中で1人ひとりの一日の過ごし方を把握し残存機能を活かし低下しない活動に努めている		

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。	ご本人ご家族の意思を聞いて介護計画に反映させている。ご本人の体調や心身状態にあった介護を話し合っって行う介護計画を作成している。	居室担当を中心に、モニタリングをしています。半年から1年ごとに本人、家族、主治医、看護師の意見を参考にしながらケアプランを見直しています。利用者の状況に応じて、その都度見直しもしています。	
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。	毎日の様子日中夜間の様子気付いた事等個人記録に記入し職員同士で共有し活かしている。		
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。	地域包括支援センターや、グループ内における支援を家族等の状況を図りながら必要に応じて提供できる様にしている。		
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。	地域で慣れ親しんだ所で穏やかに安心して暮らせる支援をしていき町内会の季節行事に参加し交流を図る様に支援している。		
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。	ご家族、本人の希望等聞きながら出来ればかかりつけ医師と連携を取りながら支援していく。	現在は利用者全員が法人提携の医療機関による訪問診療を受けています。内科が月2回、精神内科が月1回と口腔ケアの歯科が週2回あります。また、眼科や皮膚科など希望の外来受診の際は家族の付き添いをお願いしています。	

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。	日常生活の中でいつもと違う変化に気付いた時に看護師に伝えて指示を仰ぎ、職員にも伝え統一支援が出来る支援をしていく。		
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。	利用者様が入院した時、入院先に日中の様子等の情報を伝えまた退院時は医師側から情報を頂き戻ってから同じ支援が出来る関係を作っている。		
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。	重度化や終末期には早めの対応をし、家族の方と医療関係の方と相談と説明を十分に行って関係を作れる支援を行っている。	入居時に、急変時や重度化した場合の事業所が対応できるケアと対応について、説明を行い承諾を得ています。看取りは行っていないので、主治医と共に利用者の状態を見ながら、早めに特別養護老人ホームの申し込みなどを家族に提案しています。	
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。	利用者様の事故急変等に備えて職員全員で対応出来る様にマニュアルを周知し電話の近くに手順を貼り出し常に身に着ける様に指導し、職員が身に着けている。		
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回防災訓練を行っている中で常に安全確保に努めている。昼夜問わず災害時には近隣との協力体制を築いている。	消防署の指導の下、年2回の訓練を実施しています。日中と夜間を想定し、職員と利用者のほか、地域住民の人や近隣の会社からの協力も得て行っています。日頃から災害のニュースなどを観ながら避難について話をするなど、災害についての意識を高めています。	備蓄食品や機材の見直しと、リストの見やすい場所への掲示が期待されます。

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	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。	個人情報をはじめには漏らさない。意思を尊重し無理の無い支援を行い、コミュニケーション等図りながら関係性を築いていける支援をしている。	日頃より利用者一人ひとりの話を傾聴し、思いを受け止めることが大切と考えています。声のトーンや言葉遣い、名前の呼び方などに配慮し、知り得た思いなどの情報は、対応後すぐに職員間で共有し、支援に繋げています。	
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。	安心して生活できる様に希望や自分で思いを表し自己決定出来る様環境作りに働きかけている。		
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。	日々の生活の中で利用者のペースで遅れる様に支援している。		
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。	個人の希望に合わせて自分が決められ自分らしい身だしなみ出来る様に支援している。		
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。	配食によるメニュー。季節感のあるメニューになっておりカロリー等その方に合った食事形態で提供して利用者の方と一緒に楽しみながら食事が出来る支援をしている。	食材と献立は業務委託で職員が調理をしています。食材の準備や食器拭きなどは可能な限り利用者も一緒に行っています。職員も利用者と一緒に食事を摂り、見守りや食事介助を行っています。行事食では利用者の要望で、移動パン屋やデリバリーを利用して食事を楽しんでいます。	

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
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。	宅配食材によるカロリー栄養管理された献立、その日の利用者様の健康状態に応じてバランスの良い食事を提供できる様支援している。		
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、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。	週一回の歯科往診で口腔内の清潔が保たれており、誤嚥の予防にもつながるケアに努めている。		
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。	個人の排泄パターンを把握し声掛け誘導し習慣付けして支援している。	水分や排泄チェック表で一人ひとりの排泄パターンや便の質を把握して体調管理を行っています。排泄の声かけ誘導によりトイレでの排泄を支援しています。夜間のトイレも億劫にならないように共有スペースや廊下にタッチ式の誘導灯を設置し、すぐ明かりが付く工夫をしています。	
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。	一人一人の排泄状況を把握し便秘にならない様日中での体操や水分補給等ご家族の方と相談しながら改善できる様にしている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。	利用者様の体調等に合わせて入浴できる様支援している。季節毎に『ゆず湯』『菖蒲湯』等でゆっくり入浴できる支援を行っている。	入浴は週2日で午前中に設定しています。入浴好きの利用者が多く、入浴の要望があれば柔軟に対応をしています。脱衣所は広めに取り、ゆっくりと準備ができる配慮をしています。浴室の窓から自然光を採り入れ、心地良い入浴時間を過ごせ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。	日中の活動の中で無理の無いよう、レクリエーション、散歩等支援している。個人の意見を受け体調等に応じて休息出来る様に支援を行っている。		
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。	職員全員が個人の薬の内容を把握でき理解している。ご利用者様の変化がある場合は看護師の指示を仰ぐ様努めている。		
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。	日常の中でご自分ができる事や役割等張り合いが出来楽しみが増える活動、気分転換等出来る支援をしている。		
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。	個人の希望に添った外出支援を行える支援をしている。以前迄は地域サロン等を利用して出られる様に支援していた。	近隣の神社でお参りや散歩途中にある花屋に寄ることが日課でしたが、コロナ禍で自粛しています。現況は庭での外気浴や体操して身体を動かしたり、懐かしの曲をかけて歌うことで気分転換をしています。感染症が落ち着いたら近くの公園へ行く予定を立てています。	
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。	基本的には事務所にて預かり管理している。本人希望にて自己決定出来る支援をしている。		

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
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	ご家族の方からの手紙や電話等自ら出来る様な環境を作り支援している。		
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。	利用者様がいつも居る時間が長いフロアを居心地よい環境にして安心して過ごせる様に工夫している。	明るく開放的なリビングとなっています。廊下の幅を広く取り、車いすの人も生活しやすい作りになっています。玄関には当日の日勤、夜勤の職員の顔写真を掲示しています。壁や天井には職員と利用者が制作した装飾のほかに、書初めや地域の人から寄付された雛人形などを飾り、四季を感じて過ごせる空間になっています。	
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。	ご自分の居室は勿論ですけどフロアで楽しく過ごせる環境作りを支援している。		
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。	入居される時にはご本人が使い慣れた物を持参して今までと変わらない生活が維持できる様な事を行っている。	エアコン、クローゼット、カーテンが備え付けです。ベッドの他、布団を敷いて休む人もいます。使い慣れたタンスや家族の写真などを持ち込み、各々で好みの空間作りをしています。また部屋の入り口には目印に利用者の顔写真を貼り、自分の部屋が確認できるような工夫もしています。	
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。	個人個人によって、安全で自立に役立つ生活が送れる様に職員間で話し合い支援を行っている。		

事業所名	グループホームさいわいの樹
ユニット名	ユニット2

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。	地域の特性を生かし他施設との交流をし、生き生きとした家庭的な暮らしを目指し職員全員がその理念を共有し、実践に努めている。		
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。	コロナ前は散歩等を通じ、近隣の方々と自然に挨拶が交わされるような交流を目指し町内会等の行事も進んで参加が出来る様に心掛けている。		
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。	運営推進会議を通じ、地区民生委員、地域包括、地域の施設との交流ご家族への活動報告を行っている。また、認知症の人の理解や支援も理解して頂ける様にしている		
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。	コロナ前には、開催しておりました会議ご家族様とも意見交換、サービス向上に繋げている。		
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。	以前は生活保護を受けている入居者様がいた為、福祉事務所、市町村担当者との連携を築いていた。		

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員への研修を実施し、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。	『身体拘束の手続き』身体拘束の行為3～4ヶ月に1回拘束委員会を行い職員に周知している。		
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。	管理者を含め全職員の理解と知識の共有を図り虐待防止に努めている。		
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。	管理者や職員全員には周知する。入居者様個々に必要がある場合、その都度活用する様支援している		
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。	入居の際には契約に関する事は利用者家族に説明し納得した上で入居して頂ける様に心掛けている。		
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。	コロナ前は、家族会を年3回行っていた。その中で意見交換が出来る様に玄関前に意見箱を設置している。それを反映させて運営にも繋げている様になっている。		

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
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。	コロナ前は定期的に会議を開き各自の意見を述べて反映させている。出来ない時は『申し送りノート』を使い職員全員が把握できる様にしている。		
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。	休憩時間や勤務状況、休み希望を把握し、労働しやすい職場環境作りに努めている。		
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。	職員の活動の把握と質の向上をさせていくように支援、資格取得も進めている。		
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。	コロナ前は近隣の施設の方との交流、ネットワーク作り等活動を行って質の向上の取組みをしていた。		
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。	常に利用者様のADLを細かく観察して本人にあった対応と安心して支援出来る関係づくりに努めている。		

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。	入居にあたり今までの生活状況等細かく聞き取りし、願望等を明確にして不安なく過ごせる様にしていく信頼関係を築ける様になっている。		
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。	ご本人、家族の思いや状況を確認してご本人にとって良いと思われる事を一緒に考えてプラン作りに全員がその内容を把握し同じサービスが出来る様に努めている。		
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。	職員と一緒に出来る事、食事の下ごしらえや洗濯物を干したり畳んだりして生活の中で本人が出来る事を活かし共に寄り添い良い関係を築いていける様支援をしていく。		
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。	毎月の入居者様の状況報告に様子等を写真を添えて送り、日常の様子を伝え家族の方との絆を繋げる事を大切にしながら安心して頂ける様な支援を築いている。		
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。	入居時にご自分の居室等これまで大切にしてきた物等環境作り等支援して行く。		

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。	利用者様同士の性格等把握してフロアにて楽しく過ごせる時間を作る。テーブルの席等も考えて支援に努める。		
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。	他入居にあたり退去されても今までと変わりなく相談を受け、連絡等あった場合はその都度対応を行っている。		
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。	利用者様の思いや希望等聞き取りし意向を把握し利用者様の希望に添える様に職員とご本人とで検討している。		
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。	入居前に情報や生活などの様子を聞いて日々慣れた環境で生活出来る様に努めている。		
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。	暮らしの中で1人ひとりの一日の過ごし方を把握し残存機能を活かし低下しない活動に努めている		

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。	ご本人ご家族の意思を聞いて介護計画に反映させている。ご本人の体調や心身状態にあった介護を話し合っ行う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。	毎日の様子日中夜間の様子気付いた事等個人記録に記入し職員同士で共有し活かしている。		
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。	地域包括支援センターや、グループ内における支援を家族等の状況を図りながら必要に応じて提供できる様にしている。		
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。	地域で慣れ親しんだ所で穏やかに安心して暮らせる支援をしていき町内会の季節行事に参加し交流を図る様に支援している。		
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。	ご家族、本人の希望等聞きながら出来ればかかりつけ医師と連携を取りながら支援していく。		

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。	日常生活の中でいつもと違う変化に気付いた時に看護師に伝えて指示を仰ぎ、職員にも伝え統一支援が出来る支援をしている。		
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。	利用者様が入院した時、入院先に日中の様子等の情報を伝えまた退院時は医師側から情報を頂き戻ってからも同じ支援が出来る関係を作っている。		
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。	重度化や終末期には早めの対応をし、家族の方と医療関係の方と相談と説明を十分に行って関係を作れる支援を行っている。		
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。	利用者様の事故急変等に備えて職員全員で対応出来る様にマニュアルを周知し電話の近くに手順を貼り出し常に身に着ける様に指導し、職員が身に付けている。		
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回防災訓練を行っている中で常に安全確保に努めている。昼夜問わず災害時には近隣との協力体制を築いている。		

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。	個人情報了他には漏らさない。意思を尊重し無理の無い支援を行い、コミュニケーション等図りながら関係性を築いていける支援をしている。		
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。	安心して生活できる様に希望や自分で思いを表し自己決定出来る様環境作りに働きかけている。		
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。	日々の生活の中で利用者のペースで遅れる様に支援している。		
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。	個人の希望に合わせて自分が決められ自分らしい身だしなみが出来る様に支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	配食によるメニュー。季節感のあるメニューになっておりカロリー等その方に合った食事形態で提供して利用者の方と一緒に楽しみながら食事出来る支援をしている。		

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
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。	宅配食材によるカロリー栄養管理された献立、その日の利用者様の健康状態に応じてバランスの良い食事を提供できる様支援している。		
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。	週一回の歯科往診で口腔内の清潔が保たれており、誤嚥の予防にもつながるケアに努めている。		
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。	個人の排泄パターンを把握し声掛け誘導し習慣付けして支援している。		
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。	一人一人の排泄状況を把握し便秘にならない様日中での体操や水分補給等ご家族の方と相談しながら改善できるようにしている。		
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。	利用者様の体調等に合わせて入浴できる様支援している。季節毎に『ゆず湯』『菖蒲湯』等でゆっくり入浴できる支援を行っている。		

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
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。	日中の活動の中で無理の無いよう、レクリエーション、散歩等支援している。個人の意見を受け体調等に応じて休息出来る様に支援を行っている。		
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。	職員全員が個人の薬の内容を把握でき理解している。ご利用者様の変化がある場合は看護師の指示を仰ぐ様努めている。		
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。	日常の中でご自分ができる事や役割等張り合いが出来楽しみが増える活動、気分転換等出来る支援をしている。		
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。	個人の希望に添った外出支援を行える支援をしている。以前迄は地域サロン等を利用して出られる様に支援していた。		
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。	基本的には事務所にて預かり管理している。本人希望にて自己決定出来る支援をしている。		

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
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	ご家族の方からの手紙や電話等自ら出来る様な環境を作り支援している。		
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。	利用者様がいつも居る時間が長いフロアを居心地よい環境にして安心して過ごせる様に工夫している。		
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。	ご自分の居室は勿論ですけどフロアで楽しく過ごせる環境作りを支援している。		
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。	入居される時にはご本人が使い慣れた物を持参して今までと変わらない生活が維持できる様な事を行っている。		
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。	個人個人によって、安全で自立に役立つ生活が送れる様に職員間で話し合い支援を行っている。		

2022年度

事業所名

作成日： R5 年 4 月 12 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		コロナかでの地域の参加散歩などが出来ない現状	施設内出来る事を多くする	庭に出て少しでも太陽光浴を浴び外からの空気を取り入れる	6ヶ月
2		体力低下にならない	毎日体操、体力維持が出来る様に	規則正しい時間を伝え朝夕のメリハリを付ける	6ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月