

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	1490700380	事業の開始年月日	令和2年6月1日
		指定年月日	令和2年6月1日
法人名	医療法人 光陽会		
事業所名	グループホーム磯子		
所在地	( 235-0008 ) 横浜市磯子区原町3-20		
サービス種別 定員等	■ 認知症対応型共同生活介護	定員計	27名
		ユニット数	3 ユニット
自己評価作成日	令和4年12月20日	評価結果 市町村受理日	令和5年3月16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	<a href="http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/">http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/</a>
----------	---

### 【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）】

透析を受けていらっしゃる利用者様を積極的に受け入れている。また、協力医療機関として磯子中央病院、やすらぎ訪問看護ステーションとの連携で、利用者様が元気に安定した健康状態で過ごせるよう支援している。各ユニットではその方その方に合わせたケアを心掛け、個性を重視し不安なく安心して過ごせるよう、出来る事は行っていただき、声掛けを行う事で自立に向けた援助を行えるよう努めている。コロナ禍の中、外出、外泊、また面会も制限している状況なので、グループホーム便りの発行で利用者様の生活のご様子をお知らせしている。職員は明るく、元気にそしてしっかりとした挨拶をモットーに日々のケアを行うようにしている。

### 【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1月20日	評価機関 評価決定日	令和5年3月7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根岸線「根岸」駅より徒歩約8分です。横浜市主要地方道28号を右手に進み「プールセンター前」の信号の先、通りに面した右手の鉄骨造り4階建て建物です。1～3階を使用した3ユニット（27名）です。4階は地域にも解放できる交流室があります。運営主体は医療法人で病院、介護施設・事業所などを複数運営しています。近隣に総合病院（訪問看護ステーションも）があります。

<優れている点>

ホームは明るく、穏やかな雰囲気、職員はゆっくりと行動しています。ゆっくりとした時間の流れの中で、利用者の顔も明るく穏やかになっています。「ヒヤリハット・事故」報告書は各階とも細かく丁寧に記載し、運営推進会議でこれらを報告しています。管理者は報告をまとめ、会議に諮り、再発防止に努めています。運営推進会議の開催通知に「グループホーム磯子便り」と意見・提案用のアンケート用紙を同封しています。欠席委員の多くはこの資料から、常に意見や提案を記述して返信しています。会議後の議事録はすべての関係委員に送付しています。この丁寧な手続きと、1名の参加があれば運営推進会議を開くなどの運営推進会議の重要さに重きを置き、委員は紙面参加で会議の運営に協力しています。透析の利用者を複数人受け入れており、定期的に医療施設に送迎しています。透析者には食事も特別な内容で提供しています。

<工夫点>

職員は利用者の体調管理を踏まえて、会議で話し合いヨーグルト飲料を採用しています。購入価格の折衝や購入先の選定に各所に出向き、検討を重ね、その結果、全員にヨーグルト飲料を提供することができています。

### 【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	グループホーム磯子
ユニット名	さざなみ

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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	理念は作成されており、職員・家族・来訪者が見える玄関に掲示している。また、フローア会議や毎月の全体会議にてケアの方向性、問題点について話し合っている。	理念は4つの項目から成り、開設時にみんなで話し合っ決めていきます。理念実現のため、具体的な年度目標を決めて活動しています。「理念とは利用者への思い」として、単純な生活を視覚で季節を感じられるよう、各種行事や空間構成に気配りをしています。	理念には「地域」を対象とする内容がありません。管理者は地域を含めた理念の全部を検討中です。今後はみんなの話し合いから、地域交流などが盛り込まれた新理念への検討が期待されます。
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。	町内会には加入しており、地域の情報については知ることが出来ている。外出行事、地域との交流についてはコロナ禍のため、行う事は出来ませんでした。	原町町内会に加入しています。地域の情報は運営推進会議で聞くほか、町内清掃など行事案内が不定期に紙面で届きます。庭の草取りなど保険会社のボランティア活動の受け入れも行っています。保育園にクリスマスカードを配布し事業所のAEDの使用も提案しています。	原町町内会の回覧板は定期には届きません。運営推進会議で話し合い、定期の回覧板の受け、渡しルートを決めて、近所との直接的ふれあいから、地域交流への糸口とするなどが今後に期待されます。
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。	コロナ禍のため、行う事は出来ませんでした。		
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。	会議参加メンバーは、ご家族、地域民生委員、町内会役員、地域包括支援センター職員等。2ヶ月に1回開催。事業所からの報告を行い、意見、要望等いただいている。	運営推進会議の開催を丁寧に運営しています。初回開催の資料「横浜市運営会議の手引き」から、過去の関連資料を綴じ、時系列でファイルしています。4月からは奇数月に開催し、事業所は活動を報告し、各委員からはアンケート用紙に直接意見が届きます。	
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取り組んでいる。	生活保護支給者が多いため、生保ワーカーとは情報交換を行っている。また、認定調査時にはご本人の暮らしぶりや生活に対するニーズ等を伝えている。	生活保護者は磯子区役所から年1回訪問を受けています。介護保険の更新時、認定時等に高齢福祉課とやり取りをしています。管理者は事業所の体制づくりを優先し、土台固めの上、グループホーム連絡協議会などの外部組織と交流を進めたいとしています。	

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。	高齢者の身体拘束等に関する勉強家を事業者の中で実施し、職員の共有意識を図っている。	事業所内の勉強会で年2回の身体拘束廃止の具体的方法を学んでいます。年度1回、「高齢者虐待チェックシート」を全職員は12月に記入し、結果を1月にまとめて、職員に開示しています。外部研修「スピーチロック」に若年者を参加させ、結果を会議にて、水平展開するなどを予定しています。	
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。	事業所内で勉強会を実施し、高齢者虐待防止法に関する理解や遵守に向けた取り組みを行っている。	事業所内の勉強会で高齢者虐待にあたる具体項目を学んでいます。虐待の防止には「ストレスは貯めない」として管理者は「仕事を離れ、休憩はしっかり取る」と指導しています。各フロアの「ヒヤリ・ハット事故」事例報告書は管理者自らファイルしています。	
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。	制度の説明については入職時に説明は行っているが、継続した勉強会は実施していない。今後行っていく予定である。		
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。	契約については十分に説明を行い、利用料金、医療連携体制、重度化、看取りについての対応の説明を行い、同意を得るようにしている。		
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。	ご家族へは管理者より電話にて、ご要望をお聞きするように心がけている。ご要望については職員へ伝えている。また、月に1回便りを発行している。	月1回の「グループホーム磯子便り」はホーム行事と利用者の様子を写真で載せて、家族に届けています。家族はこれを見て、意見を出したり、感想を述べています。今後はより家族の意見を聞き取るため、満足度調査のアンケート送付を計画しています。	

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。	月1回全体会議を行っている。管理者、介護長は職員の意見、要望を聞くように心がけているが、把握しきれていない可能性はある。	職員は管理者か運営全般を統括する事務担当者に相談や悩みを使い分けています。事業所全体の環境づくりで「衛生」と「清潔」を中心に全職員で各フロアを自らの視点で整備しています。安全への意識は新型コロナウイルス感染症との戦いの経験を活かした対処です。	
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。	事務長は全体会議に出席している。また、モラルハラスメントの勉強会も行っている。個別面談も行っている。	事業所トップの事務長は会議で意見の聞き取りとマネジメントは管理者行い回答をしています。サービスの実務と管理者、が担い、職員評価と給与査定は事務長が行っています。会議では年度の収支報告と科目別の具体的説明もしています。職員の休憩室を確保しています。	
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。	外部研修の情報収集を行い、なるだけ多くの職員が参加出来るよう努力はしている。研修報告は全体会議で発表してもらっている。	事業所トップの事務長は会議で意見の聞き取りと回答をしています。サービスの実務とマネジメントは管理者が担い、職員評価と給与査定は上長が行っています。会議では年度の収支報告と科目別の具体的説明もしています。職員の休憩室を確保しています。	
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。	管理者は毎月本部の管理者会議に出席し、情報交換を行っている。他ホームへの見学はコロナ禍のため控えている。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	入所前面談ではご本人の生活状態や求めていることや不安を把握するよう努めている。		

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
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。	入所前面接では、自宅での苦勞話やご本人の生活状態の聞き取りをし、施設での対応を説明し、安心していただけるよう心がけている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	入所相談があった時、そのご家族の思いやご本人の相談をお聞きする中で、必要であれば早急なサービス提供が出来るよう心がけている。		
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。	ご本人の思いや不安、また施設生活の中での楽しみを見つけながら、お互いに支えあう関係性を構築するよう努めている。		
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。	ご家族の訪問時や電話でのやり取りの中でご本人の生活の様子を伝え、信頼関係の構築に努めている。		
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。	外出についてはコロナ禍のため、行っていない。ご家族との面談、ご親戚、ご友人との面談は短時間ではあるが実施している。	新型コロナウイルス感染症予防対策のため、外部との面談を制限しています。利用者への感染を懸念し、10分の制限を家族にも分かりやすくするために、タイマーで知らせています。1日の面会者数を決め、場所を定めて家族や友人との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
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。	皆さんで楽しく生活が出来るよう、また利用者同士の関係が上手くいくよう職員が調整役となるよう努力している。		
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。	利用が終了したご家族へも電話をし近況報告をお聞きする機会を作っている。		
<b>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</b>					
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。	日々の関わりの中で、ご本人の生活に対するご意向や要望をくみ取るよう努めている。	入居前に利用者や家族と面会し、健康状態や希望の暮らし方を確認しています。利用者はおやつや副菜作りの参加や、洗濯物を畳むなどの家事の役割を持ち手伝っています。職員は昔馴染みの歌を唄うための歌詞を作成したり、好きな映画を楽しめる工夫をしています。	
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。	ご本人から昔の生活を会話の中から聞き出し、ご本人にあった生活をしていただこう心がけている。		
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。	利用者の生活リズムの把握に努め、その人に合った生活をしいていただこう心がけている。		

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、ご家族の要望を聞き、カンファレンス等行っている。	ケアプランは6ヶ月を基本として見直しをしています。簡易アセスメント表やモニタリングシートを利用して利用者の状態を確認しています。計画作成者は本人や家族の意見とフロアリーダー、介護担当者のカンファレンス意見を参考にケアプランを作成しています。	
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。	個別記録に記入し、職員間で情報共有している。		
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。	ご本人の状態に合わせ、通院等、柔軟に対応している。		
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。	町内会の情報などの収集を出来るだけ行うよう努力しているが、コロナ禍のため、なかなか困難な状況である。		
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。	関東病院・磯子中央病院・やすらぎ訪問看護ステーションとの連携にて、適切な医療を受けられるよう支援している。	内科は月に2回、訪問看護師は週に1回の訪問があり、健康管理を行っています。透析を受ける利用者は週に3回、提携病院で受診しています。提携医以外の受診は基本的には家族に同行をお願いしています。歯科医は月に2回、歯科衛生士による口腔ケアは週に1回となっています。	



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
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。	やすらぎ訪問訪問看護ステーションとの連携している。		
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。	関東病院・磯子中央病院・やすらぎ訪問看護ステーションとの連携している。		
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。	重度化に伴う意思確認書を作成し、事業所が対応できるケアの説明を行っている。	事業所として看取りを含めた生活を支援しています。入居時に重度化した場合の意思の確認を行っています。終末期に入ると医師や職員、家族間でカンファレンスを行います。医師や看護師とは24時間の連携体制を取り、緊急時に対応を行っています。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	緊急時の対応はフローチャートにして、職員が対応出来るようにしている。		
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。	消防設備点検は行い、避難訓練も行っている。備蓄品も確保している。	災害対応マニュアルを作成しています。防災訓練として、職員と利用者が参加する消火器訓練や通報訓練を年に2回実施しています。3日分の飲料水・備蓄食料品は浸水対策として3階に保管しています。防災用品として発電機やヘルメットなどを備えています。	防寒用のアルミシートやカセットコンロなどを準備する予定があるということで、今後の防災用品の充実が期待されます。

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
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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。	介護をするときは、ご本人の意向を尊重し、ご本人が自己決定出来るようなケアを心がけている。	居室への入室時にはノックをする、排泄介助時にはドアを閉めるなどプライバシーに配慮するよう指導しています。入浴介助は出来る範囲で同性介助を行っています。利用者への呼び名は「さん」付けが基本ですが、希望に応じて愛称で呼ぶこともあります。	
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。	認知症があるため、自身の規模や要望を言葉に出すことが困難な方がいらっしゃいますが、行動や表情でご本人が自己決定出来るように努めている。		
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、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。	ご本人のペースに合わせながらも、規則正しい生活を営んでいただけるように努めている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	着替える衣類等はなるべくご本人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。	日々の食事のメニューは決まっているので、食事レクリエーションなどで召し上がりたいオヤツ等の提供をしている。食事の片付けなども出来る方には参加していただいている。	業者による調理済みの食事を提供し、時には、家庭菜園の野菜も調理し提供しています。管理栄養士の指導を受けて、透析の利用者の食事にも対応しています。利用者は食器洗いや餃子を包んだりしています。利用者の希望でドーナツなどを購入して提供することもあります。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ご本人の状態に合わせ、管理栄養士からアドバイスを貰っている。		
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。	状態に合わせ、食後は洗面所にご案内している。義歯の洗浄は職員が行う。訪問歯科の定期的な訪問で口腔ケアを行っている。		
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。	ご本人の排泄リズムに合わせたケアを行っている。	水分と排泄のチェック表を作成して利用者の排泄パターンを把握しています。リハビリパンツなどを利用する人もいますが、定時の声掛けを行うことで出来るだけトイレでの排泄を支援しています。体操をしたり乳製品の摂取で自然な排泄を促しています。	
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。	自然排便がスムーズにあるよう、ヨーグルト飲料の提供を行っている。		
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。	入浴の声掛けを行い、ご希望に合わせて入浴していただくよう努めている。	週に2回の入浴を基本としていますが、利用者の意向や希望に合わせて支援しています。安全のため職員は入浴介助や見守りをしています。すべての階で座位のまま入れる浴槽を完備し、1階には機械浴の設備で利用者の重度化に対して湯船に入る支援が行えています。	

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
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。	日中活動を促し、夜間睡眠出来るようにケアを行っている。		
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。	服薬はケースにて整理され管理し、セッティング及び内服時はダブルチェックを行っている。また、服薬についての勉強会も行っている。		
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。	ご本人の出来る事をやっていただくよう声掛けしている。やっていただいたときは感謝の言葉を忘れないようにしている。		
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。	外出はコロナ禍のため、行っていません。	コロナ禍のため外出は控えています。事業所周辺の散歩を行っています。利用者の希望する買い物などは、現在は家族に代行をお願いしています。コロナ感染が落ち着いたら、利用者の希望に応じて寿司などの外食や、公園での散策を計画しています。	
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。	金銭をお預かりすることはしていないので、金銭をお使いになることはありません。		

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。	希望があれば、お手紙を出す支援は出来る。ご家族からの電話は取り次ぎをしている。		
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。	居室はご本人のなじみの物を持参いただき置くようにしている。環境整備には心掛けている。フロアは皆さんが集まる場所なので明るくしている。季節に合わせた飾りつけを心がけている。	リビングにはエアコンや空気清浄機を設置して、快適な生活を支援しています。壁には利用者と職員が共に作成した作品を飾っています。洗面台は車いす対応となっています。ベランダと庭には家庭菜園があり、利用者は水やりなど、できる範囲で手伝っています。	
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。	利用者がゆっくりと安心して過ごせる配慮を心がけている。		
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。	写真やご家族が持参されたなじみの物を居室に置き、安心して過ごしていただけるようにしている。また、枕、毛布なども使い慣れたものを持参されたら、使っていただいている。	居室にはベッド、イス、タンス、カーテン、エアコン、照明を備え付けています。使い慣れたものを持ち込み、入居前に近い生活を送れるよう支援しています。衣替えなどは家族の対応としています。居室のドアには名前や写真などを掲示し自分の部屋と分かりやすくしています。	
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。	利用者の身体状況に合わせた手すりの設置や、また目印などの配置に配慮している。		

事業所名	グループホーム磯子
ユニット名	そよかぜ

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	✓	1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	✓	1, 毎日ある 2, 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	✓	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	✓	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	✓	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	✓	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	理念は作成されており、職員・家族・来訪者が見える玄関に掲示している。また、フロアー会議や毎月の全体会議にてケアの方向性、問題点について話し合っている。		
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。	町内会には加入しており、地域の情報については知ることが出来ている。外出行事、地域との交流についてはコロナ禍のため、行う事は出来ませんでした。		
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。	コロナ禍のため、行う事は出来ませんでした。		
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。	会議参加メンバーは、ご家族、地域民生委員、町内会役員、地域包括支援センター職員等。2ヶ月に1回開催。事業所からの報告を行い、意見、要望等いただいている。		
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。	生活保護支給者が多いため、生保ワーカーとは情報交換を行っている。また、認定調査時にはご本人の暮らしぶりや生活に対するニーズ等を伝えている。		

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、身体的拘束をしないケアに取り組んでいる。	高齢者の身体拘束等に関する勉強家を事業者の中で実施し、職員の共有意識を図っている。		
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。	事業所内で勉強会を実施し、高齢者虐待防止法に関する理解や遵守に向けた取り組みを行っている。		
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。	制度の説明については入職時に説明は行っているが、継続した勉強会は実施していない。今後行っていく予定である。		
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。	契約については十分に説明を行い、利用料金、医療連携体制、重度化、看取りについての対応の説明を行い、同意を得るようにしている。		
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。	ご家族へは管理者より電話にて、ご要望をお聞きするように心がけている。ご要望については職員へ伝えている。また、月に1回便りを発行している。		



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。	月1回全体会議を行っている。管理者、介護長は職員の意見、要望を聞くように心がけているが、把握しきれていない可能性はある。		
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。	事務長は全体会議に出席している。また、モラルハラスメントの勉強会も行っている。個別面談も行っている。		
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。	外部研修の情報収集を行い、なるべく多くの職員が参加出来るよう努力はしている。研修報告は全体会議で発表してもらっている。		
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。	管理者は毎月本部の管理者会議に出席し、情報交換を行っている。他ホームへの見学はコロナ禍のため控えている。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	入所前面談ではご本人の生活状態や求めていることや不安を把握するよう努めている。		

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
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。	入所前面接では、自宅での苦勞話やfご本人の生活状態の聞き取りをし、施設での対応を説明し、安心していただけるよう心がけている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	入所相談があった時、そのご家族の思いやご本人の相談をお聞きする中で、必要であれば早急なサービス提供が出来るよう心がけている。		
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。	ご本人の思いや不安、また施設生活の中での楽しみを見つけながら、お互いに支えあう関係性を構築するよう努めている。		
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。	ご家族の訪問時や電話でのやり取りの中でご本人の生活の様子を伝え、信頼関係の構築に努めている。		
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。	外出についてはコロナ禍のため、行っていない。ご家族との面談、ご親戚、ご友人との面談は短時間ではあるが実施している。		

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。	皆さんで楽しく生活出来るよう、また利用者同士の関係が上手くいくよう職員が調整役となるよう努力している。		
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。	利用が終了したご家族へも電話をし近況報告をお聞きする機会を作っている。		
<b>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</b>					
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。	日々の関わりの中で、ご本人の生活に対するご意向や要望をくみ取るよう努めている。		
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。	ご本人から昔の生活を会話の中から聞き出し、ご本人にあった生活をしていっていただくよう心がけている。		
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。	利用者の生活リズムの把握に努め、その人に合った生活をしいていただくよう心がけている。		

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、ご家族の要望を聞き、カンファレンス等行っている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	個別記録に記入し、職員間で情報共有している。		
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。	ご本人の状態に合わせ、通院等、柔軟に対応している。		
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。	町内会の情報などの収集を出来るだけ行うよう努力しているが、コロナ禍のため、なかなか困難な状況である。		
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。	関東病院・磯子中央病院・やすらぎ訪問看護ステーションとの連携にて、適切な医療を受けられ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
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。	やすらぎ訪問訪問看護ステーションとの連携している。		
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。	関東病院・磯子中央病院・やすらぎ訪問看護ステーションとの連携している。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	重度化に伴う意思確認書を作成し、事業所が対応できるケアの説明を行っている。		
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。	緊急時の対応はフローチャートにして、職員が対応出来るようにしている。		
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。	消防設備点検は行い、避難訓練も行っている。備蓄品も確保している。		

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
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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。	介護をするときは、ご本人の意向を尊重し、ご本人が自己決定出来るようなケアを心がけている。		
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。	認知症があるため、自身の規模や要望を言葉に出すことが困難な方がいらっしゃいますが、行動や表情でご本人が自己決定出来るように努めている。		
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、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。	ご本人のペースに合わせながらも、規則正しい生活を営んでいただけるように努めている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	着替える衣類等はなるだけご本人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。	日々の食事のメニューは決まっているので、食事レクリエーションなどで召し上がりたいオヤツ等の提供をしている。食事の片付けなども出来る方には参加していただいている。		

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
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。	ご本人の状態に合わせ、管理栄養士からアドバイスを貰っている。		
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。	状態に合わせ、食後は洗面所にご案内している。義歯の洗浄は職員が行う。訪問歯科の定期的な訪問で口腔ケアを行っている。		
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。	ご本人の排泄リズムに合わせたケアを行っている。		
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。	自然排便がスムーズにあるよう、ヨーグルト飲料の提供を行っている。		
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。	入浴の声掛けを行い、ご希望に合わせて入浴していただくよう努めている。		

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
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。	日中活動を促し、夜間睡眠出来るようにケアを行っている。		
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。	服薬はケースにて整理され管理し、セッティング及び内服時はダブルチェックを行っている。また、服薬についての勉強会も行っている。		
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。	ご本人の出来る事をやっていただくよう声掛けしている。やっていただいたときは感謝の言葉を忘れないようにしている。		
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。	外出はコロナ禍のため、行っていません。		
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。	金銭をお預かりすることはしていないので、金銭をお使いになることはありません。		



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。	希望があれば、お手紙を出す支援は出来る。ご家族からの電話は取り次ぎをしている。		
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。	居室はご本人のなじみの物を持参いただき置くようにしている。環境整備には心掛けている。フロアは皆さんが集まる場所なので明るくしている。季節に合わせた飾りつけを心掛けている。		
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。	利用者がゆっくりと安心して過ごせる配慮を心掛けている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	写真やご家族が持参されたなじみの物を居室に置き、安心して過ごしていただけるようにしている。また、枕、毛布なども使い慣れたものを持参されたら、使っていただいている。		
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。	利用者の身体状況に合わせた手すりの設置や、また目印などの配置に配慮している。		

事業所名	グループホーム磯子
ユニット名	ひだまり

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	✓	1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらいの 3, 利用者の1/3くらいの 4, ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	✓	1, 毎日ある 2, 数日に1回程度ある 3, たまにある 4, ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	✓	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	✓	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	✓	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	✓	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
62	利用者は、その時々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、生き活きと働けている。 (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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	理念は作成されており、職員・家族・来訪者が見える玄関に掲示している。また、フロアー会議や毎月の全体会議にてケアの方向性、問題点について話し合っている。		
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。	町内会には加入しており、地域の情報については知ることが出来ている。外出行事、地域との交流についてはコロナ禍のため、行う事は出来ませんでした。		
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。	コロナ禍のため、行う事は出来ませんでした。		
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。	会議参加メンバーは、ご家族、地域民生委員、町内会役員、地域包括支援センター職員等。2ヶ月に1回開催。事業所からの報告を行い、意見、要望等いただいている。		
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。	生活保護支給者が多いため、生保ワーカーとは情報交換を行っている。また、認定調査時にはご本人の暮らしぶりや生活に対するニーズ等を伝えている。		

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、身体的拘束をしないケアに取り組んでいる。	高齢者の身体拘束等に関する勉強家を事業者の中で実施し、職員の共有意識を図っている。		
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。	事業所内で勉強会を実施し、高齢者虐待防止法に関する理解や遵守に向けた取り組みを行っている。		
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。	制度の説明については入職時に説明は行っているが、継続した勉強会は実施していない。今後行っていく予定である。		
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。	契約については十分に説明を行い、利用料金、医療連携体制、重度化、看取りについての対応の説明を行い、同意を得るようにしている。		
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。	ご家族へは管理者より電話にて、ご要望をお聞きするように心がけている。ご要望については職員へ伝えている。また、月に1回便りを発行している。		

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。	月1回全体会議を行っている。管理者、介護長は職員の意見、要望を聞くように心がけているが、把握しきれていない可能性はある。		
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。	事務長は全体会議に出席している。また、モラルハラスメントの勉強会も行っている。個別面談も行っている。		
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。	外部研修の情報収集を行い、なるべく多くの職員が参加出来るよう努力はしている。研修報告は全体会議で発表してもらっている。		
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。	管理者は毎月本部の管理者会議に出席し、情報交換を行っている。他ホームへの見学はコロナ禍のため控えている。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	入所前面談ではご本人の生活状態や求めていることや不安を把握するよう努めている。		

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
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。	入所前面接では、自宅での苦勞話やfご本人の生活状態の聞き取りをし、施設での対応を説明し、安心していただけるよう心がけている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	入所相談があった時、そのご家族の思いやご本人の相談をお聞きする中で、必要であれば早急なサービス提供が出来るよう心がけている。		
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。	ご本人の思いや不安、また施設生活の中での楽しみを見つけながら、お互いに支えあう関係性を構築するよう努めている。		
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。	ご家族の訪問時や電話でのやり取りの中でご本人の生活の様子を伝え、信頼関係の構築に努めている。		
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。	外出についてはコロナ禍のため、行っていない。ご家族との面談、ご親戚、ご友人との面談は短時間ではあるが実施している。		

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。	皆さんで楽しく生活出来るよう、また利用者同士の関係が上手くいくよう職員が調整役となるよう努力している。		
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。	利用が終了したご家族へも電話をし近況報告をお聞きする機会を作っている。		
<b>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</b>					
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。	日々の関わりの中で、ご本人の生活に対するご意向や要望をくみ取るよう努めている。		
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。	ご本人から昔の生活を会話の中から聞き出し、ご本人にあった生活をしていっていただくよう心がけている。		
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。	利用者の生活リズムの把握に努め、その人に合った生活をしいていただくよう心がけている。		

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、ご家族の要望を聞き、カンファレンス等行っている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	個別記録に記入し、職員間で情報共有している。		
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。	ご本人の状態に合わせ、通院等、柔軟に対応している。		
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。	町内会の情報などの収集を出来るだけ行うよう努力しているが、コロナ禍のため、なかなか困難な状況である。		
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。	関東病院・磯子中央病院・やすらぎ訪問看護ステーションとの連携にて、適切な医療を受けられ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
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。	やすらぎ訪問訪問看護ステーションとの連携している。		
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。	関東病院・磯子中央病院・やすらぎ訪問看護ステーションとの連携している。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	重度化に伴う意思確認書を作成し、事業所が対応できるケアの説明を行っている。		
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。	緊急時の対応はフローチャートにして、職員が対応出来るようにしている。		
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。	消防設備点検は行い、避難訓練も行っている。備蓄品も確保している。		

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
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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。	介護をするときは、ご本人の意向を尊重し、ご本人が自己決定出来るようなケアを心がけている。		
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。	認知症があるため、自身の規模や要望を言葉に出すことが困難な方がいらっしゃいますが、行動や表情でご本人が自己決定出来るように努めている。		
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、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。	ご本人のペースに合わせながらも、規則正しい生活を営んでいただけるように努めている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	着替える衣類等はなるだけご本人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。	日々の食事のメニューは決まっているので、食事レクリエーションなどで召し上がりたいオヤツ等の提供をしている。食事の片付けなども出来る方には参加していただいている。		

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
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。	ご本人の状態に合わせ、管理栄養士からアドバイスを貰っている。		
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。	状態に合わせ、食後は洗面所にご案内している。義歯の洗浄は職員が行う。訪問歯科の定期的な訪問で口腔ケアを行っている。		
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。	ご本人の排泄リズムに合わせたケアを行っている。		
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。	自然排便がスムーズにあるよう、ヨーグルト飲料の提供を行っている。		
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。	入浴の声掛けを行い、ご希望に合わせて入浴していただくよう努めている。		

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
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。	日中活動を促し、夜間睡眠出来るようにケアを行っている。		
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。	服薬はケースにて整理され管理し、セッティング及び内服時はダブルチェックを行っている。また、服薬についての勉強会も行っている。		
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。	ご本人の出来る事をやっていただくよう声掛けしている。やっていただいたときは感謝の言葉を忘れないようにしている。		
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。	外出はコロナ禍のため、行っていません。		
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。	金銭をお預かりすることはしていないので、金銭をお使いになることはありません。		

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。	希望があれば、お手紙を出す支援は出来る。ご家族からの電話は取り次ぎをしている。		
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。	居室はご本人のなじみの物を持参いただき置くようにしている。環境整備には心掛けている。フロアは皆さんが集まる場所なので明るくしている。季節に合わせた飾りつけを心掛けている。		
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。	利用者がゆっくりと安心して過ごせる配慮を心掛けている。		
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。	写真やご家族が持参されたなじみの物を居室に置き、安心して過ごしていただけるようにしている。また、枕、毛布なども使い慣れたものを持参されたら、使っていただいている。		
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。	利用者の身体状況に合わせた手すりの設置や、また目印などの配置に配慮している。		

2022年度

事業所名 グルーホーム磯子  
作成日：令和5年 3月 14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	1	理念に「地域」を対象とする内容がありません。	理念を再考し、地域を対象とした内容を盛り込む。	全体会議で話し合い、全職員に自分たちの道しるべとなる理念を考えてもらい、理念を再作成する。	1ヶ月
2	2	町内会の回覧板が定期的に届きません。	町内会に確認し、回覧板が届くようにしていただき、地域交流の糸口とする。	町内会へ確認し回覧板を回していただけるよう交渉する。	6ヶ月
3	16	防寒用アルミシート、カセットコンロを準備する予定がある。	防寒用アルミシート、カセットコンロを購入し、防災用品の充実を図る。	防寒用アルミシート、カセットコンロを早急に購入する。	1ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月