

2023（令和5）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	1495000653	事業の開始年月日	平成31年3月1日
		指定年月日	平成31年3月1日
法人名	㈱ケア		
事業所名	グループホーム日の出		
所在地	( 210-0824 ) 神奈川県川崎市川崎区日ノ出1-12-8		
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6年2月8日	評価結果 市町村受理日	令和6年6月3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）】

「笑顔の介護」「ご自宅と変わらない安心感」を理念に掲げております。事業所の特徴としましては、午前中を活動的に過ごせるようにクラブ活動やレクリエーションに力を入れております。手作りを生かした笑いあふれるレクリエーションは、利用者様に季節感が伝わるように、居室の飾りつけ（天井、壁面など）から工夫しております。職員の仮装にもこだわり常に「笑い」を意識しております。ご利用者様に対しては、その方が持っている「強み」最大限に生かしていただいております。手が器用な方は「植木」「縫物」「打楽器演奏」など。また、認知症の周辺症状ととらえられてしまうような「大声を出す方」には「応援団長」に、「徘徊してしまう方」には「各ユニットへの新聞配達」など、役割を楽しんでいただいております。レクリエーション担当は職員だけでなく、ご家族様、地域の方、薬局さん、往診機関様などにもご協力頂いております。

### 【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6年3月15日	評価機関 評価決定日	令和6年5月17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、京急大師線「大師橋」駅から徒歩5分の住宅地にあります。木造2階建て、1階には地域交流スペース、整骨院を併設した1ユニットのグループホーム、2階には2ユニットを配置した計3ユニット、定員27名のグループホームです。隣地には同一法人が5月開設予定の「グループホーム桜井」を建設中です。

<優れている点>

管理者は職員の自主性を尊重し、日頃から職員とコミュニケーションを取り意見や提案を受け入れ事業所運営に反映させています。各ユニットはリーダーを中心としたチームワークを図り、利用者に合わせてイベント、レクリエーション、空間づくりなど独自の取り組みを行っています。また、各ユニットが互いに良い影響を与え合い、それぞれのユニット運営に活かしています。職員は法人運営の保育園を無料で通わせることができます。また、子連れ出勤も可能とし、子どもがいる職員にとって働きやすい環境となっています。また、職員の疲労回復、リハビリのため、1階に併設の整骨院も無料で利用できます。年2回の社員慰安旅行やバーベキュー大会の実施、昼食費や技能実習生の住居費用の補助等、福利厚生面を厚くし職員のモチベーションアップを図っています。

<工夫点>

職員ロッカールームの入口に、3ユニット各フロアの緊急伝達事項を記した「緊急周知ボード」を掲示し、全職員が出勤時に情報を共有し、緊急案件を確認するようにしています。

### 【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	グループホーム日の出
ユニット名	桜

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。	「笑顔の介護」「ご自宅とかわりない安心感」を理念に掲げております。職員と共有できるようホームの数か所に理念が掲示してあります。またフロアミーティングの際に職員に復唱をする機会を設けております。	法人の理念、「笑顔の介護」を基に、「笑顔」を盛り込んだ理念をユニットごとに作成し共有しています。職員は、朝・夕の引継ぎ時に理念を確認しています。明るい挨拶や、笑顔で利用者に接する姿勢を持ち、利用者の不安を解消する支援を行っています。	
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。	ご近所の方へは積極的にのお声掛けをしております。近隣マンションのイベントには職員、ご利用者様共に参加しております。ご利用者様のお散歩や、玄関掃除の際、近隣の方にご挨拶をすることでコミュニケーションを図っております。	地域清掃や夏祭り、近隣マンションの盆踊りや祭りに参加しています。祭りのなかで介護相談のブースを設け、事業所の専門性を活かした地域貢献をしています。切り絵やバイオリン、ベリーダンス等のボランティアが来訪し交流しています。	
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。	近隣の方や町会長様に、ホームの見学や行事に参加いただいています。ご見学していただくことで地域の方にも認知症の方の理解をいただいております。		
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。	2か月に1度の開催しており、地域包括センター、町内会、婦人会、近隣にお住まいの方にも参加頂いております。コロナが蔓延した際は、医療機関の方も交えて地域の方と意見交換を致しました。	運営推進会議は、対面で2ヶ月に1回、定期的に開催しています。参加者は町内会長・医療関係者・整骨院・薬局・デイサービス・町内会婦人部・地域包括支援センター・法人代表者等の多彩な顔ぶれであり、活発に意見交換、情報交換を行っており、運営に反映させています。	運営推進会議に家族や利用者の参加が期待されます。
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。	キャラバンメイトの参加、認知症サポーター開催のお手伝い、包括との意見交換会等、積極的に参加しております。	管理者は、川崎市健康福祉局、川崎市社会福祉協議会による認知症キャラバンメイト養成研修の講師として、また、認知症サポーター養成講座に職員が普及員として参加し協力関係を築いています。神奈川県認知症高齢者グループホーム協議会や行政が実施する研修にも参加し連携を図っています。	

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
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・虐待廃止委員会による3か月に1度の研修のほか、新入就任時においても個別研修を行い周知徹底しております。各ユニットのフロアミーティングにおいてもミニ勉強会を行いスピーチ ロック・ドラッグロック等の事例検討を行っております。	身体拘束廃止委員会を定期的開催し、議事を職員に周知すると共に、研修を実施し身体拘束をしないケアに取り組んでいます。3ヶ月ごとに事業所独自の「身体拘束実施チェックシート」で身体拘束の禁止となる具体的な行為の有無についてチェックを行い、身体拘束廃止委員会で確認し身体拘束の防止に努めています。	身体拘束廃止委員会の議事録や研修の実施記録の整備が期待されます。
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている。	虐待防止委員会を発足し社内研修やマニュアルを作成し防止策に努めております。ユニット会議の際には不適切ケアに該当する案件がなかったか議題に挙げています。職員にはストレスチェックについても周知しております。	虐待防止委員会を本年の1月に設置し、虐待防止のための指針を整備しています。虐待防止やアンガーマネジメント（怒りを予防し制御するための心理療法プログラム）研修を実施すると共に「虐待の芽チェックリスト」を活用し、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。	運営会議にて「後見人制度」の研修や「日常生活自立支援事業」の勉強会を開催いたしました。また勉強したことを個々のフロアミーティングで周知し、職員も知識を深めております。		
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。	契約前のインテーク面接の時点からご家族様の不安や疑問にお応えできるよう十分な説明をし、ご理解をいただけるよう努めております		
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。	感染症流行時には原則面会は禁止になりましたが、週に1回ユニットリーダーが定期的にお電話にて日頃のご様子をお伝え信頼関係を築いております。ご家族様から要望・苦情があった場合は、フロアミーティング等迅速に開催し、サービスの向上に努めております	家族の面会時や電話等で意見や要望を聴く機会を設けています。半年に1回、利用者に対し「職員の質や、サービス」について満足度調査を実施し、結果をフロアミーティングで話し合い、改善に努めています。家族には毎月「日の出便り」を送付し、居室担当による個別通信で意見や要望を聞くことを伝えています。	

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
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。	各ユニットのフロアミーティングで上がった議題は、毎月行われる運営会議で報告しております。また運営会議の内容はユニットリーダーから各ユニットに報告がなされ情報共有しております	管理者は、職員と日頃からコミュニケーションを図ると共に、3ヶ月ごとに個別面談し意見や要望を聞く機会を設けています。ミーティングでは協議事項を事前に職員に知らせ話し合うようにしています。また、ミーティング出席者全員から意見を出すよう促しています。	
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。	各職員は個々の職位・資格等級に合わせて給与額が設定されておりやりがいをもちながら働ける環境が整備されております	年2回の勤務評価、職員面談でモチベーションアップを図っています。職員は、法人運営の保育園を無料で利用することができます。また、子連れ勤務もでき、職場環境が整備されています。疲労回復のため、併設の整骨院も無料で利用できます。また、年2回の社員慰安旅行も実施しています。	
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。	社内研修は「介護の基礎」的な内容のものから制度や専門的な内容の物まで幅広く行っております。時短のパート職の方でも参加しやすい時間帯を考慮し、全員参加できるよう工夫しております。また「実践者研修」等の外部研修も積極的に参加できるよう環境を整っております	研修計画に基づき、充実した内容の研修を実施しています。職員全員が研修に参加できるよう工夫しています。各種資格取得や外部研修等の受講費用は事業所負担とし、出勤扱いとしています。職員本人の「学びたい意欲」を考慮し、希望する研修受講を可能としています。受講後にはアウトプットする2次研修の機会を設けスキル向上に繋げています。	研修実施記録の整備が期待されます。
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。	市の開催するキャラバンメイト連絡会や、社協開催行事等に積極的に参加することで同業者とのネットワークを作り交流を深めサービスに役立てております。		
<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。	サービス利用開始前は、ご本人様の思い・要望・困りごと等を傾聴し信頼関係に努めております。「その人らしさ・今できる強み」を見つけ、傾聴の中にも共感を持ち工夫しております。		

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
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。	サービスの利用を開始する段階で、まず「ご本人様の困りごと」「ご家族様のこまりごと」と傾聴いたします。ホームでどのように生活してもらいたいかをお聞きしケアプランに組み入れ、職員間で共有いたします。また、その方の生い立ちや人生観も出来る限りお聞かせ頂き、尊重させていただいています。		
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。	まずはじっくりとご本人様・ご家族様のお話を伺い、受容いたします。後、多職種と連携し必要としている支援を見極めていきます。その人の「出来る事」に視点を置いたサービスに努めております。		
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。	まずはお話をじっくりお聞きするように努めております。日中はご本人様の「できる事」に視点を置き、「お皿ふき」「洗濯たみ」「プランターの水あげ」等のお手伝いをさせていただいています。やっていただいた事には感謝をし、共に生活を送る良き関係を構築しております		
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。	来園時にはご利用者様の近況・体調面等のお話をこまめにし、ホームでの困りごと等はこちらから積極的に報告し一緒に解決していただいております。感染症蔓延時には面会制限を設けておりますが、ご家族様には週1回の定例の電話やお手紙にて近況をご報告させていただいております		
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。	入所時の面接から、ご本人様の趣味や出身地をお聞きし、支援に役立てられるよう努めております。ご家族様やご友人の方にも協力いただき、ご本人様の懐かしみの深い写真や思い出の品をお部屋に飾るようにしております	会社の同僚や同級生、スポーツジムの友人、親族などの面会があります。馴染みの川崎大師への参拝や近くの公園への花見、川崎マリエンに海を見に行くなど支援しています。郷土名物のおやつレクリエーションや地方の遊び、歌などを工夫し馴染みの関係継続に努めています。	

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
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。	ご利用者の相性やADLに合わせて、テーブル配置・レクリエーション・散歩等工夫しております		
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。	ホームの利用契約が終了したあとはこちらから積極的なフォローはしていませんが、相談があった場合には丁寧かつ親身に対応させていただいております。		
<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。	初回の面接時においてご本人様の生活スタイルをなるべく継続できるよう、ご意向を伺っております。ホームでの生活が始まってからも、本人の要望や職員の気づきは随時個人記録に記入して把握に努めております	職員全員が、利用者の言葉だけでなく表情の変化や行動からも思いや意向を汲み取るように努めています。利用者の気になる行動を繰り返す理由を探ることで、今まで行っていた仕事や役割・特技に気づき、再び行う機会を創り出しています。	
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。	入所時の面接においては、生活歴、環境、お仕事等のお話をできるだけお伺いしております。ホームでの生活にも生かせるように、郷土名物のおやつレクや、地方に伝わる遊び、歌など、サービスに工夫をしております		
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。	身体状況（バイタル・食事摂取・排泄等）においては24時間の個別記録を付け、体調の変化を見逃さないよう努めております。また日ごろから個々のアクティビティを観察し個人記録に記入することで一人ひとりの有する力を把握しケアプランにも活かしております。		

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
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。	毎月のフロアミーティングでは各居室 担当者がご利用者様の経過観察を報告 し短期目標達成のための意見交換をしております。ご家族様面会時や往診時 においても支援の報告相談をこまめに 行い介護計画に反映しております。定期的なモニタリング時期以外にもADL等に変化があった際は計画の見直しをしております。	計画作成者がユニットリーダーや居室担当者と情報共有する仕組みが出来ています。毎月のフロアミーティングで利用者支援の計画目標を確認・検討しています。家族に毎月連絡し、状況報告と必要時の支援方針の意向確認を行っております。健康状態の課題があるケースでは主治医や看護師に支援方針の意見を確認しています。	
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。	個々の入居者様の体調管理・身体状況・生活記録は毎日記録し、職員 間で情報を共有しております。ケアプランをもとに、各ユニットではリーダーが「個別支援計画」を作成し、実践や介護計画の見直しに活かされております		
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。	ホームの生活では決まった訪問医療や訪問歯科・訪問美容がございますが、ご本人様やご家族様の希望を受け入れ、個別に柔軟に対応しております。		
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。	初回の面談時より、今までの生活スタイル・趣味・病歴等を詳しくアセスメントさせていただくことで社会資源を把握し、ホームに入所しても変わらず地域と密着していけるよう支援しております。		
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。	月2回提携医療機関による定期往診があり、24時間緊急体制・緊急時対応など適切な医療を受けられる体制が整っております。本人及び家族等の希望があれば、地域のかかりつけ医に受診ができるよう柔軟に対応しております。	月2回の内科医の訪問診療があり24時間緊急連絡体制をとっています。必要時には精神科の往診を受けることも可能です。希望者には週1回の訪問歯科治療や口腔ケアを受けることも出来ます。専門医や外部医療機関への通院は家族対応となっています。	

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。	職員は、朝のバイタル測定や往診医申し送りノート等を活用し、ご利用者様の体調管理を常に把握しております。何か変化がおきたときは24時間対応の訪問看護に連絡し適切なアドバイスを 受け対応しております		
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。	協力医療機関と連携し、早期治療に努めております。入院になった場合も定期的に面会をし、情報共有やカンファレンスの場を設け、早期に退院できるよう努めております		
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。	入所時に重度化・終末期のあり方については、医療機関・ご家族様を含め、ご本人様の意志を尊重し方針を共有しております。看取りの際は再度ご家族様の意思を確認し医療とも連携しながら支援に取り組んでおります。	契約時に「終末期の意向確認・同意書」を取り交わしています。看取り期には医師から家族に説明し、管理者が「看取りの同意書」にて個別の対応を確認します。個別の対応はケアに関わる全員が把握しています。職員は救急対応や看取り研修を受けています。	
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。	職員全体研修やフロアミーティングでのミニ勉強会において症状別の勉強会を行っております。所属看護師による勉強会（心肺蘇生法・応急手当等）も定期的の実施しております。消防局での「心肺蘇生研修」にも参加しております。		
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。	各ユニット、毎月1回誘導訓練をしております。火災、地震、台風、夜間など毎回想定を変えて、課題解決に努めております。訓練時は近隣の方へ参加をお願いしております。運営推進会議では地域の防災に関して話し合う時間を設けております。	定期的に地震や火災を想定した訓練を実施しています。各ユニットには防災頭巾や災害用備品を備えています。介護食も含めた食料品や水も必要日数分備蓄しています。避難訓練には地域住民も参加し、消火器や避難口の場所や声が届く距離などを確認しています。	食料品だけでなく、全ての災害用備蓄品、保管場所を記載したリストを作成し、管理することが期待されます。また、水害も想定される地域なので、2階に分散保管する事も期待されます。

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。	利用者様の尊厳やプライドを損なわないように注意し、無理強いせず声掛け等行っています。人生の大先輩であるという事を忘れずに言葉使いにも気を付け、笑顔で優しい声掛けや挨拶をするよう心掛けています。	利用者に「どのように呼んで欲しいか」を確認し、希望する呼び方で声掛けしています。介護場面では職員ペースでの無理強いせず、声掛けを工夫しながら利用者が選択する機会を大事にしています。フロアでの申し送り時は利用者名ではなく居室番号を用いています。	
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。	会話の中でご希望をお聞きし、分かりやすい声掛けや提案をし、その方らしい自己決定が出来るよう努めております。利用者様のお気持ちを傾聴し、自己決定が難しい方はご家族様に相談したり、職員がその方に合った選択が一緒に出来るよう努めています。		
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。	利用者様の体調やお気持ちを一番に考慮し、お疲れの時は居室で休んで頂いたり、歩きたい方は職員と一緒に散歩等しています。また、出来る方は職員と一緒に作業や家事手伝いをして頂いています。		
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。	毎朝の整容、爪切りや髭剃り等の清潔感を大事にしています。また、二カ月に一回訪問カットに来て頂き髪型を整えています。季節ごとに衣替えや居室の衣類の整理や点検を行い、肌着や靴下も含め、その方に適している衣類かを確認しています。		
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。	栄養バランスを考えられた献立となっております。野菜切り等のお手伝いをして頂いています。また、食べたいもの等をお聞きし毎月食レクやおやつレクを行い、いつもと違うメニューを喜んで頂いています。その行事に合ったメニューもお出ししています。	委託業者の食材をフロアで調理し、盛り付けや和え物などを利用者と共にしています。職員が月1回のお楽しみ食を企画し、利用者と一緒にホットプレートで調理しています。調理師免許を持つ職員による恵方巻作りなどのイベント食も楽しみな機会になっています。	

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
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。	食事形態、食事量は利用者様の嚥下や咀嚼状況により職員間で共有と見直しをしながら個別に提供しています。食事、水分摂取は無理強いしないよう声掛け介助をしています。また、毎月初めに体重測定を行い利用者様の体調把握に努めています。		
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。	毎食後に口腔ケアを行い誤嚥性肺炎の予防等に努めています。義歯の方は外して頂き、歯ブラシで職員が綺麗にしています。また毎週一回の訪問歯科と連携し、一人一人に合った口腔ケアを実施しています。口腔体操も行っています。		
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。	生活記録より個々の排泄パターンを把握し、時間を見てお声掛けにて介入しています。リハビリパンツやパッドや布下着がその方に合っているか等見直しを適宜行っています。	日々の排泄記録から排泄リズムを把握し早めに促すことで、使用するオムツを減らすことに繋がっています。ほぼ寝たきりの利用者の便秘も、トイレ介助を行うことで排便に繋がるなど、自立支援に努めています。	
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。	排泄記録にて便困把握し、体操やマッサージ、散歩等の運動を取りいれたり毎朝牛乳をお出しし、なるべく自然排便を促しています。往診時には便の薬の相談もし、必要に応じてナースに相談し、下剤の使用をする場合もあります。		
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。	入浴は曜日を決めて、週2回は入って頂けるようにしています。いろいろな香りの入浴剤を使用し、ゆず湯や菖蒲湯も実施しています。肌の状態によって石鹸等も使用します。体調に応じて短めの入浴にしたり、機械浴も使用します。	週2回の入浴ができます。拒否がある人には不安を感じないように個々に合わせた声掛けを行うほか、時間や対応職員を変更するなど、無理強いしないケアを実施しています。各ユニットにはリフト浴用チェアがあり、歩けなくても浴槽入浴を楽しむことができます。	

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。	その方らしい生活スタイルでその時々状況に応じ、休息したり、仮眠を取り入れています。日中に体操や脳トレーニングを実施し、安眠につながるよう心掛けております。		
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。	2週間に一度の往診時に主治医やナース、ホームナース、薬剤師と連携を取り一人一人の状態に合わせて、相談しながら薬の処方をお願いしています。職員間でも情報共有し対応出来るよう努めております。		
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。	季節の行事には職員による仮装等の企画をしています。踊りや歌が得意な方は職員と一緒に披露したりしています。お誕生日会にも皆様が楽しんで頂けるようなレクリエーションを実施しております。		
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。	コロナウイルスが5類になり、以前より外出の機会が増えました。初詣や地域交流、町内の夏祭りにも参加しました。またご家族様対応にてご自宅に行かれたり美容院に行かれる方もいます。引き続き感染対策に努めながら外出支援をしていきたいと思っております。	天気が良い日には近くの公園に散歩に出かけています。外出困難な人は中庭で外気浴を楽しむことが出来ます。車で行く大師公園も利用者が好む外出先となっています。町内会館でのイベント、物産マルシェでは利用者も呼び込みや商品渡しの手伝いをしています。	
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。	地域のお祭りやイベントマルシェで職員と一緒に買い物をしたり、甘酒を召し上がったり、販売機で好きな飲み物を買ったり等、一人一人の意思で使えるよう支援しております。		

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
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。	御家族や大切な人にルールを守って頂きながら、ご希望の方には携帯電話を所持して頂いています。年賀状、暑中見舞い等写真入りのハガキをお送りしたり月に一度ホーム便りもお送りしています。		
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。	季節を感じて頂きたくフロア内に壁画や手作りカレンダーを作成して貼り出しています。制作物も掲示しています。フロアの掃除はこまめに行い、明るく落ち着いて過ごして頂けるよう努めています。	リビングは中庭からの採光が十分あり明るい空間です。リビングや廊下の壁には、利用者と一緒に工夫を凝らして作成したカレンダーや季節を感じる作品を飾っています。台所は壁や仕切りがなく自宅の台所のような雰囲気です。1階には地域交流スペースと併設する整骨院があり、地域住民も利用しています。	
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。	フロア内のテレビを天井から付ける事により、皆様がどの席からもご覧になれるようにしています。また、人間関係にも配慮し、コミュニケーションが取りやすい座席を考え、安心して過ごせるようにしています。		
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。	馴染みのある家具や、お写真等好きなものをお持ち頂き、安心して心地良く過ごして頂けるようにしています。定期的に清掃し、衛生面にも気を付けております。ご希望の方はルールを決めたうえでテレビや冷蔵庫を設置されている方もいらっしゃいます。	ベッド、照明、エアコンを備え付けています。利用者は使い慣れた家具を持ち込み使用しています。居室担当職員が利用者と一緒に写真などの飾りつけや整理整頓を行っています。居室のベッドは利用者の身体状況や動作に合わせて高さや配置を設定しています。	
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。	必要な箇所に手すりの設置やトイレ、各居室には一目で分かるよう大きく場所を表示しています。安全に出来るだけ自立した生活が送れるよう工夫しています。		

事業所名	グループホーム日の出
ユニット名	椿

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、生き生きと働いている。 (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。	「笑顔の介護」「ご自宅とかわりない安心感」を理念に掲げております。職員と共有できるようホームの数か所に理念が掲示してあります。またフロアミーティングの際に職員に復唱をする機会を設けております。		
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。	ご近所の方へは積極的にお声掛けをしております。近隣マンションのイベントには職員、ご利用者様共に参加しております。ご利用者様のお散歩や、玄関掃除の際、近隣の方にご挨拶をすることでコミュニケーションを図っております。		
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。	近隣の方や町会長様に、ホームの見学や行事に参加いただいております。ご見学していただくことで地域の方にも認知症の方の理解をいただいております。		
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。	2か月に1度の開催しており、地域包括センター、町内会、婦人会、近隣にお住まいの方にも参加頂いております。コロナが蔓延した際は、医療機関の方も交えて地域の方と意見交換を致しました。		
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。	キャラバンメイトの参加、認知症サポーター開催のお手伝い、包括との意見交換会等、積極的に参加しております。		

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
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・虐待廃止委員会による3か月に1度の研修のほか、新入就任時においても個別研修を行い周知徹底しております。各ユニットのフロアミーティングにおいてもミニ勉強会を行いスピーチ ロック・ドラッグロック等の事例検討を行っております。		
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。	虐待防止委員会を発足し社内研修やマニュアルを作成し防止策に努めております。ユニット会議の際には不適切ケアに該当する案件がなかったか議題に挙げています。職員にはストレスチェックについても周知しております。		
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。	運営会議にて「後見人制度」の研修や「日常生活自立支援事業」の勉強会を開催いたしました。また勉強したことを個々のフロアミーティングで周知し、職員も知識を深めております。		
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。	契約前のインテーク面接の時点からご家族様の不安や疑問にお応えできるよう十分な説明をし、ご理解をいただけるよう努めております		
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。	感染症流行時には原則面会は禁止になりましたが、週に1回ユニットリーダーが定期的にお電話にて日頃の様子をお伝し信頼関係を築いております。ご家族様から要望・苦情があった場合は、フロアミーティング等迅速に開催し、サービスの向上に努めております		

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
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。	各ユニットのフロアミーティングで上がった議題は、毎月行われる運営会議で報告しております。また運営会議の内容はユニットリーダーから各ユニットに報告がなされ情報共有しております		
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。	各職員は個々の職位・資格等級に合わせて給与額が設定されておりやりがいを 持って働ける環境が整備されております		
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。	社内研修は「介護の基礎」的な内容のものから制度や専門的な内容の物まで幅広く行っております。時短のパート職の方でも参加しやすい時間帯を考慮し、全員参加でくるよう工夫しております。また「実践者研修」等の外部研修も積極的に参加できるよう環境が整っております		
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。	市の開催するキャラバンメイト連絡会や、社協開催行事等に積極的に参加することで同業者とのネットワークを作り交流を深めサービスに役立てております。		
<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。	サービス利用開始前は、ご本人様の思い・要望・困りごと等を傾聴し信頼関係に努めております。「その人らしさ・今できる強み」を見つけ、傾聴の中にも共感を持ち工夫しております。		

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
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。	サービスの利用を開始する段階で、まず「ご本人様の困りごと」「ご家族様のこまりごと」と傾聴いたします。ホームでどのように生活してもらいたいかをお聞きしケアプランに組み入れ、職員間で共有いたします。また、その方の生い立ちや人生観も出来る限りお聞かせ頂き、尊重させていただきます。		
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。	まずはじっくりとご本人様・ご家族様のお話を伺い、受容いたします。後、多職種と連携し必要としている支援を見極めていきます。その人の「出来る事」に視点を置いたサービスに努めております。		
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。	まずはお話をじっくりお聞きするように努めております。日中はご本人様の「できる事」に視点を置き、「お皿ふき」「洗濯たたみ」「プランターの水あげ」等のお手伝いをさせていただいています。やっていただいた事には感謝をし、共に生活を送る良き関係を構築しております		
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。	来園時にはご利用者様の近況・体調面等のお話をこまめにし、ホームでの困りごと等はこちらから積極的に報告し一緒に解決させていただいております。感染症蔓延時には面会制限を設けておりますが、ご家族様には週1回の定例の電話やお手紙にて近況をご報告させていただいております		
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。	入所時の面接から、ご本人様の趣味や出身地をお聞きし、支援に役立てられるよう努めております。ご家族様やご友人の方にも協力していただき、ご本人様の懐かしみの深い写真や思い出の品をお部屋に飾るようにしております		

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
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。	ご利用者様の相性やADLに合わせて、テール配置・レクリエーション・散歩等工夫しております		
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。	ホームの利用契約が終了したあとはこちらから積極的なフォローはしていませんが、相談があった場合には丁寧かつ親身に対応させていただいております。		
<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。	初回の面接時においてご本人様の生活スタイルをなるべく継続できるよう、ご意向を伺っております。ホームでの生活が始まってからも、本人の要望や職員の気づきは随時個人記録に記入して把握に努めております		
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。	入所時の面接においては、生活歴、環境、お仕事等のお話をできるだけお伺いしております。ホームでの生活にも生かせるように、郷土名物のおやつレクや、地方に伝わる遊び、歌など、サービスに工夫をしております		
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。	身体状況（バイタル・食事摂取・排泄等）においては24時間の個別記録を付け、体調の変化を見逃さないよう努めております。また日ごろから個々のアクティビティを観察し個人記録に記入することで一人ひとりの有する力を把握しケアプランにも活かしております。		

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
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。	毎月のフロアミーティングでは各居室 担当者がご利用者様の経過観察を報告 し短期目標達成のための意見交換をしております。ご家族様面会時や往診時 においても支援の報告相談をこまめに 行い介護計画に反映しております。定期的なモニタリング時期以外にもADL等に変化があった際は計画の見直しをしております。		
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。	個々の入居者様の体調管理・身体状況・生活記録は毎日記録し、職員 間で情報を共有しております。ケアプランをもとに、各ユニットではリーダーが「個別支援計画」を作成し、実践や介護計画の見直しに活かされております		
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。	ホームの生活では決まった訪問医療や訪問歯科・訪問美容がございますが、ご本人様やご家族様の希望を受け入れ、個別に柔軟に対応しております。		
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。	初回の面談時より、今までの生活スタイル・趣味・病歴等を詳しくアセスメントさせていただくことで社会資源を把握し、ホームに入所しても変わらず地域と密着していけるよう支援しております。		
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。	月2回提携医療機関による定期往診があり、24時間緊急体制・緊急時対応など適切な医療を受けられる体制が整っております。本人及び家族等の希望があれば、地域のかかりつけ医に受診ができるよう柔軟に対応しております。		

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
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。	職員は、朝のバイタル測定や往診医申し送りノート等を活用し、ご利用者様の体調管理を常に把握しております。何か変化がおきたときは24時間対応の訪問看護に連絡し適切なアドバイスを 受け対応しております		
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。	協力医療機関と連携し、早期治療に努めております。入院になった場合も定期的に面会をし、情報共有やカンファレンスの場を設け、早期に退院できるよう努めております		
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、事業所の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。	入所時に重度化・終末期のあり方については、医療機関・ご家族様を含め、ご本人様の意志を尊重し方針を共有しております。看取りの際は再度ご家族様の意思を確認し医療とも連携しながら支援に取り組んでおります。		
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。	職員全体研修やフロアミーティングでのミニ勉強会において症状別の勉強会を行っております。所属看護師による勉強会（心肺蘇生法・応急手当等）も定期的の実施しております。消防局での「心肺蘇生研修」にも参加しております。		
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。	各ユニット、毎月1回誘導訓練をしております。火災、地震、台風、夜間など毎回想定を変えて、課題解決に努めております。訓練時は近隣の方へ参加をお願いしております。運営推進会議では地域の防災に関して話し合う時間を設けております。		

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
<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。	プライバシー保護の為、トイレの扉を閉める、着脱時はカーテンを閉めるなどを行っています。尊厳を傷付けないお声掛けや、言葉遣いに注意し対応しています。		
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。	ご利用者様の思いを傾聴、受容し、またいつでもご自分から発信して頂けるように笑顔で対応しています。自己決定できるよう、内容が分かりやすいお声掛けをしています。		
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。	その人が、その人らしく過ごせるようご本人様のペースを大切にしながら生活して頂いています。		
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。	個々の整容へのこだわりなどを維持、確保できるよう支援しています。訪問カットの際は、ご本人様の要望に合わせたカットをしています。外出時は、より身だしなみに気を配っています。		
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。	野菜を切る、皮を剥く、お皿拭きなどご利用者様と共同で行っています。旬の食材を使用しおやつを手作りしたり食事レクリエーションを計画し食事を楽しみながら他者との交流を深めています。ペースト食の方にはメニューが分かるよう食札を付け配膳しています。		

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
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。	嗜好、食形態を把握し食事、おやつ、水分を提供しています。摂取状況は生活記録に記入します。その日の体調やご気分に合わせて柔軟に対応しています。		
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。	歯科医と連携し週に一度、口腔内や義歯のチェックをして頂いています。個々に合った口腔ケアを実施し、アドバイスを頂いています。残渣物が無いよう留意しています。		
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。	生活記録をチェックしながら個々の排泄リズムを把握しお声掛けしています。ご本人様がお困りの時にはお声掛けし自立支援を行いながら対応しています。		
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。	個々の排便リズムに合わせた支援をしています。普段より乳酸菌飲料や牛乳の提供、毎朝の体操を習慣とし自然なお通じを促すよう配慮しています。水分摂取量も少なくならないよう見守ります。		
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。	入浴日は決まっていますが、お声掛けの際に自己決定して頂いています。希望やタイミングに合わせて都度調整しています。入浴剤を入れたり、季節に合わせた冬至のゆず湯や端午の節句の菖蒲湯を実施しています。		

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
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。	個々の体調に合わせた生活リズムで過ごして頂いています。昼食後～おやつ時間までは休息の時間を設け夜間の安眠に繋がっています。また照明の調整、室内温度、湿度を管理し気持ち良く眠れるよう工夫しています。		
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。	内服薬の変更、量、副作用などの情報を往診記録や申し送りにてCW、ホームNSと共有し症状の変化に留意しています。服薬時は日付、名前、内服時間を読み上げ確認しています。口腔内に残らないようチェックします。		
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。	個々に合った役割を持って頂いています。実施する時は必ずご本人様に意思決定をして頂き、生活の質の向上支援をしています。		
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。	感染対策を行いながら、ご家族様との外出、外気浴を行っています。地域行事の夏祭りやイベントに参加しています。		
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。	ご要望あれば近所のスーパーへお買い物へ行ったりしています。また何か購入希望ありましたら代理でCWが購入をしています。		

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
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。	暑中見舞い、年賀状をご家族様にお送りする際、出来る範囲でご利用様に自筆頂いています。またご家族様へ電話をしたい、面会がしたいとご要望あればご家族様に連絡や電話でお話して頂き実現するようにしています。		
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。	安全、安楽、安心して過ごして頂けるよう空間づくりに配慮しています。季節感を感じて頂けるよう利用者様と共に毎月のカレンダー作成や掲示物作りを行っています。		
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。	気の合う仲間と思い思いに過ごせるように食席への配慮、ソファを置くなどしています。お好きな時間にご本人様のペースで自室で過ごして頂いています。		
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。	居室内はご本人様の馴染みの物をお好きなように配置しています。冬場は湿度に留意し加湿を行っています。		
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。	導線確保や手すりの配置、トイレなど共用部分の標識などに配慮し環境整備を行っています。		

事業所名	グループホーム日の出
ユニット名	楓

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。	「笑顔の介護」「ご自宅とかわりない安心感」を理念に掲げております。職員と共有できるようホームの数か所に理念が掲示してあります。またフロアミーティングの際に職員に復唱をする機会を設けております。		
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。	ご近所の方へは積極的にお声掛けをしております。近隣マンションのイベントには職員、ご利用者様共に参加しております。ご利用者様のお散歩や、玄関掃除の際、近隣の方にご挨拶をすることでコミュニケーションを図っております。		
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。	近隣の方や町会長様に、ホームの見学や行事に参加いただいております。ご見学いただくことで地域の方にも認知症の方の理解をいただいております。		
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。	2か月に1度の開催しており、地域包括センター、町内会、婦人会、近隣にお住まいの方にも参加頂いております。コロナが蔓延した際は、医療機関の方も交えて地域の方と意見交換を致しました。		
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。	キャラバンメイトの参加、認知症サポーター開催のお手伝い、包括との意見交換会等、積極的に参加しております。		

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
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・虐待廃止委員会による3か月に1度の研修のほか、新入就任時においても個別研修を行い周知徹底しております。各ユニットのフロアミーティングにおいてもミニ勉強会を行いスピーチ ロック・ドラッグロック等の事例検討を行っております。		
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。	虐待防止委員会を発足し社内研修やマニュアルを作成し防止策に努めております。ユニット会議の際には不適切ケアに該当する案件がなかったか議題に挙げています。職員にはストレスチェックについても周知しております。		
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。	運営会議にて「後見人制度」の研修や「日常生活自立支援事業」の勉強会を開催いたしました。また勉強したことを個々のフロアミーティングで周知し、職員も知識を深めております。		
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。	契約前のインテーク面接の時点からご家族様の不安や疑問にお応えできるよう十分な説明をし、ご理解をいただけるよう努めております		
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。	感染症流行時には原則面会は禁止になりましたが、週に1回ユニットリーダーが定期的にお電話にて日頃の様子をお伝え信頼関係を築いております。ご家族様から要望・苦情があった場合は、フロアミーティング等迅速に開催し、サービスの向上に努めております		

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
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。	各ユニットのフロアミーティングで上がった議題は、毎月行われる運営会議で報告しております。また運営会議の内容はユニットリーダーから各ユニットに報告がなされ情報共有しております		
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。	各職員は個々の職位・資格等級に合わせて給与額が設定されておりやりがいを 持って働ける環境が整備されております		
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。	社内研修は「介護の基礎」的な内容のものから制度や専門的な内容の物まで幅広く行っております。時短のパート職の方でも参加しやすい時間帯を考慮し、全員参加でくるよう工夫しております。また「実践者研修」等の外部研修も積極的に参加できるよう環境が整っております		
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。	市の開催するキャラバンメイト連絡会や、社協開催行事等に積極的に参加することで同業者とのネットワークを作り交流を深めサービスに役立てております。		
<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。	サービス利用開始前は、ご本人様の思い・要望・困りごと等を傾聴し信頼関係に努めております。「その人らしさ・今できる強み」を見つけ、傾聴の中にも共感を持ち工夫しております。		

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
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。	サービスの利用を開始する段階で、まず「ご本人様の困りごと」「ご家族様のこまりごと」と傾聴いたします。ホームでどのように生活してもらいたいかをお聞きしケアプランに組み入れ、職員間で共有いたします。また、その方の生い立ちや人生観も出来る限りお聞かせ頂き、尊重させていただいています。		
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。	まずはじっくりとご本人様・ご家族様のお話を伺い、受容いたします。後、多職種と連携し必要としている支援を見極めていきます。その人の「出来る事」に視点を置いたサービスに努めております。		
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。	まずはお話をじっくりお聞きするように努めております。日中はご本人様の「できる事」に視点を置き、「お皿ふき」「洗濯たたみ」「プランターの水あげ」等のお手伝いをさせていただいています。やっていただいた事には感謝をし、共に生活を送る良き関係を構築しております		
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。	来園時にはご利用者様の近況・体調面等のお話をこまめにし、ホームでの困りごと等はこちらから積極的に報告し一緒に解決させていただいております。感染症蔓延時には面会制限を設けておりますが、ご家族様には週1回の定例の電話やお手紙にて近況をご報告させていただいております		
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。	入所時の面接から、ご本人様の趣味や出身地をお聞きし、支援に役立てられるよう努めております。ご家族様やご友人の方にも協力していただき、ご本人様の懐かしみの深い写真や思い出の品をお部屋に飾るようにしております		

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
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。	ご利用者様の相性やADLに合わせて、テーブル配置・レクリエーション・散歩等工夫しております		
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。	ホームの利用契約が終了したあとはこちらから積極的なフォローはしておりませんが、相談があった場合には丁寧かつ親身に対応させていただいております。		
<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。	初回の面接時においてご本人様の生活スタイルをなるべく継続できるよう、ご意向を伺っております。ホームでの生活が始まってからも、本人の要望や職員の気づきは随時個人記録に記入して把握に努めております		
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。	入所時の面接においては、生活歴、環境、お仕事等のお話をできるだけお伺いしております。ホームでの生活にも生かせるように、郷土名物のおやつレクや、地方に伝わる遊び、歌など、サービスに工夫をしております		
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。	身体状況（バイタル・食事摂取・排泄等）においては24時間の個別記録を付け、体調の変化を見逃さないよう努めております。また日ごろから個々のアクティビティを観察し個人記録に記入することで一人ひとりの有する力を把握しケアプランにも活かしております。		

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
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。	毎月のフロアミーティングでは各居室 担当者がご利用者様の経過観察を報告 し短期目標達成のための意見交換をしております。ご家族様面会時や往診時 においても支援の報告相談をこまめに 行い介護計画に反映しております。定期的なモニタリング時期以外にもADL等に変化があった際は計画の見直しをしております。		
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。	個々の入居者様の体調管理・身体状況・生活記録は毎日記録し、職員 間で情報を共有しております。ケアプランをもとに、各ユニットではリーダーが「個別支援計画」を作成し、実践や介護計画の見直しに活かされております		
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。	ホームの生活では決まった訪問医療や訪問歯科・訪問美容がございますが、ご本人様やご家族様の希望を受け入れ、個別に柔軟に対応しております。		
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。	初回の面談時より、今までの生活スタイル・趣味・病歴等を詳しくアセスメントさせていただくことで社会資源を把握し、ホームに入所しても変わらず地域と密着していけるよう支援しております。		
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2回提携医療機関による定期往診があり、24時間緊急体制・緊急時対応など適切な医療を受けられる体制が整っております。本人及び家族等の希望があれば、地域のかかりつけ医に受診ができるよう柔軟に対応しております。		

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
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。	職員は、朝のバイタル測定や往診医申し送りノート等を活用し、ご利用者様の体調管理を常に把握しております。何か変化がおきたときは24時間対応の訪問看護に連絡し適切なアドバイスを 受け対応しております		
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。	協力医療機関と連携し、早期治療に努めております。入院になった場合も定期的に面会をし、情報共有やカンファレンスの場を設け、早期に退院できるよう努めております		
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、事業所の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。	入所時に重度化・終末期のあり方については、医療機関・ご家族様を含め、ご本人様の意志を尊重し方針を共有しております。看取りの際は再度ご家族様の意思を確認し医療とも連携しながら支援に取り組んでおります。		
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。	職員全体研修やフロアミーティングでのミニ勉強会において症状別の勉強会を行っております。所属看護師による勉強会（心肺蘇生法・応急手当等）も定期的の実施しております。消防局での「心肺蘇生研修」にも参加しております。		
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。	各ユニット、毎月1回誘導訓練をしております。火災、地震、台風、夜間など毎回想定を変えて、課題解決に努めております。訓練時は近隣の方へ参加をお願いしております。運営推進会議では地域の防災に関して話し合う時間を設けております。		

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
<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。	居室に入る際はご本人に目的を伝え承諾を得てから入室するようにしています。特に更衣、入浴、排泄ケアに関しては分かりやすいお言葉かけで丁寧かつ羞恥心に配慮し、本人の意向を尊重しています。		
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。	日ごろから職員と利用者様とのコミュニケーションをはかり、ご本人様の表情や健康状態含めて発言内容も受け止めご本人の視点に立ち支援できるよう努めています。		
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。	個々の体力、要望をもとにレクリエーションや体操など強引に行わず、ご本人のペースに合わせて参加していただいています。散歩、食器拭き、洗濯畳みなどの家事もご本人の残存機能も大切に支援しています。		
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。	2か月に1回訪問理美容にてカットを行い、ご自身での整容や男性利用者様には毎朝髭剃り、女性利用者様にはマニキュアやお化粧なども楽しめる時間を作っています。		
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。	入所する際に食事の好みやアレルギーの聞き取りをし、苦手な食べ物に対する配慮は行っています。月に数回は行事食や食レクを企画しています。利用者様主導のぬか床漬けも行い、食への楽しみを提供するように心掛けています。		

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。	タイヘイの食材を使用しバランスの良い食事を提供しています。一日の食事量と水分量を記録し摂取状況を把握しています。個々の食事形態や能力に応じた食器類の見直しを適時行い、好みの飲み物や食べ物があれば積極的に取り入れて対応しています。		
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。	昼食前に口腔体操を行い誤嚥性肺炎の予防に努めています。毎食後の口腔ケアも実施し、個々の状態に合わせて口腔スポンジやジェルも取り入れております。毎週火曜日の訪問歯科診療にて口腔内の清潔状態維持に努めています。		
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。	記録や職員間の申し送りを通して利用者様の排泄パターンや能力を共有把握し、お声かけのタイミングやパットの種類を個々に適した物を使用しています。夜間帯はポータブルトイレの活用も行っています。		
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。	日中体操を取り入れ運動不足に気を付けています。便秘になりやすい方は水分をしっかり取っていただくお声かけや乳製品、ぬか漬け提供など栄養バランスも考え取り入れてます。		
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。	身体状況に合わせて全身浴や機械浴にて週に2回は入浴できるように支援しています。出来る限りご本人の意思に沿った入浴ができるように入浴剤の使用や肌に優しい石鹸の使用、手ぬぐいなど活用しています。		

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
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。	夜間質の良い入眠をとっていただけるように日中は体操や散歩、レクリエーションを行い体を動かせるように努めています。また、日中もご本人の希望と体力に合わせ臥床時間も設けています。		
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。	往診医や薬局に指示をもらいながら服薬支援しています。お薬セットもミスがないようにサードチェックを行っています。基本的に忠実に名前、日付を読み上げ飲み込み確認も行っています。		
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。	アセスメントシートやケアプランを元に一人一人の生活歴や趣味を理解し出来ること、得意とされていることに重点を置き役割として取り入れております。その際には必ず意思確認を行い、押しつけがないように配慮しています。		
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。	中庭と繋がっているため日光浴をしたり、近所の公園まで散歩に行く日を設けています。コロナが緩和され、ご家族様の協力もいただき地域行事へも参加しています。社用車も活用し近隣の川崎大師への参拝レクリエーションも行いました。		
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。	施設管理で個人のお金をお小遣いとしお預かりし、利用者様が必要なもの、ご希望のものが購入できるようにし、数か月に1回は自動販売機やスーパーへの買い物レクリエーション実施し、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
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。	暑中見舞いや年賀状を利用者様に直筆いただいたり、ご家族様や利用者様からご希望があればお電話にてお話できるように時間を設けることもあります。		
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。	共有空間は清潔を保てるように定期的に掃除する時間を設けています。リビングは利用者様の状況に合わせて家具や座席の設置を見直しています。毎月手作りカレンダーを作成し季節感のあるリビングにしています。廊下の壁には手作りの季節感のある壁面飾りを貼り出しています。		
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。	リビングでは用途に合わせてテレビや音楽を流し、居心地の良い空間作りに努めています。人間関係にも配慮し座席位置やソファの配置、レイアウトにも工夫しています。		
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。	居室内はご自宅から使い慣れたものを持参いただき、好きな色のカーテン、写真やテレビ、飾りつけなど安全にも配慮し、個々の希望に合わせています		
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。	居室入り口は表札を取り付け、共有空間のトイレの場所も大きな文字での表示をしています。安全に移動できるように手すりを設置したり導線にも配慮しています。		

2023年度

事業所名 グループホーム日の出  
作成日： 2024年 5月 20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	35	「食料品」のリストのみで「備蓄品」のリストが不完全でした。また水害を想定し2Fにも食料品を分散することが必要	食料品のみならず、備蓄品の保管リストを作成。食料は2Fにも分散	災害対策委員会にて周知。担当者を決めて「備蓄品リスト作成」と「食料の分散配置」を実施	2ヶ月
2	6	身体拘束廃止委員会の詳細な議事録	簡易的な議事録ではなく詳細な内容の実施記録の整備	身体拘束委員会にて書記、議事録フォーマットの見直し	2ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月