

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	1493300105	事業の開始年月日	平成22年10月1日
		指定年月日	平成22年10月1日
法人名	株式会社たちばなベスト		
事業所名	グループホームおもとの郷東本郷		
所在地	(226-0003) 横浜市緑区東本郷5-2-19		
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24日	評価結果 市町村受理日	令和6年5月27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）】

グループホームおもとの郷東本郷は設立14年目を迎えております。開設当初入居し、13年後の現在もお元気で生活されているご利用者様も数名いらっしゃいます。長く勤めている職員も多く、利用者様と職員が馴染みの関係を築いています。事業所の理念「明るく・清潔・優しく・心配りを」に努め利用者様が笑顔を決やさない生活が実現できることを目指しています。職員間でカンファレンスや研修、申し送りで充分コミュニケーションをとりながら情報共有に勤めてチームで一人一人の状況に応じた支援に努めています。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和6年3月1日	評価機関 評価決定日	令和6年5月18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横浜線「小机」駅または「鴨居」駅から横浜市営バスで約10分、「泉谷寺団地」または「東本郷町」で下車し徒歩5分ほどの住宅地にあります。事業所直ぐ目の前にある「東本郷下田公園」は木々や花壇が美しく、日常的な散歩コースになっています。法人は横浜市、川崎市、千葉市で複数の福祉施設を運営しています。

<優れている点>

理念の「心配り」を大切に、利用者一人ひとりに寄り添った介護を実施しています。天気が良い日は、東本郷下田公園への散歩や、事業所のベランダで日光浴を行っています。希望者にはドライブの外出支援も行っています。花々が好きな利用者には、十日市場の桜並木の花見やズーラシア動物園横の里山ガーデンなどの花の名所に出かけるなど、好きなものに触れることができる機会を作っています。回想法による認知症に効果的な折り紙を職員が学び、取り入れたところ、折り紙が大好きになった利用者が沢山作品を作るなど利用者の楽しみを見出しています。また、食事は職員が毎食調理し、温かい食事を提供しています。

<工夫点>

年間の事業所内研修計画を作成し毎月管理者が講師となりマニュアルなどに基づいて研修を実施し、職員の育成に取り組んでいます。外国人職員には通訳を付け、毎月法人が集合研修を実施し、日本の介護職としての研鑽に努めています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1～14	1～10
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15～22	11
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23～35	12～16
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36～55	17～23
V アウトカム項目	56～68	

事業所名	グループホームおもとの郷東本郷
ユニット名	すみれ

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)	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	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。	<input type="checkbox"/>	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。	<input type="checkbox"/>	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。	・「明るく」「清潔」「優しい」「心配り」という理念に基づきカンファレンスの際に共有している。	法人理念を事業所理念として掲げています。職員は介護に際し画一的なケアではなく、利用者一人ひとりに寄り添い本人の意向に沿った支援に努めています。理念「心配り」の実践では、折り紙を教えたりファッション雑誌を用意するなど利用者個々の支援に努めています。	
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。	・運営推進会議を通して地域の方と交流している。	事業所前の公園に散歩に出かけ、桜や花壇を鑑賞し、地域の人と話す機会もあります。鴨居駅周辺の梅や十日町の桜並木、里山ガーデンフェスタの大花壇などにもドライブで出かけています。令和6年度は自治会行事の再開により参加出来る事を期待しています。	
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。	・東本郷地域ケアプラザを通して地域の方にグループホームの存在を認知していただいている。		
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。	・グループホームでの取組みを報告し理解していただいている。	昨年11月から対面で会議を再開しています。民生委員2名、東本郷ケアプラザ職員、地域老人会長、利用者家族が参加し運営状況などを報告しています。初めて来訪した地域の参加者からはホームの様子が分かりましたとの意見も貰っています。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる。	・担当者との連絡は密に取れていない。	緑区生活支援課の担当者と生活保護受給者の件で連携し入居者支援に努めています。年に2回来訪し対象利用者と面談しています。緑区介護事業所連絡会・グループホーム部会に参加し情報交換などに取り組んでいます。部会では各種の研修会も実施しています。	

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
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。	・社内研修で身体拘束について取り組んでいる。	身体拘束をしないケアに取り組み、日頃から職員と話し合いを重ねています。管理者は毎月法人が実施する身体拘束・虐待防止委員会に参加しています。カンファレンス開催時に研修会も実施し、マニュアルで身体拘束のない利用者介護のあり方について学び、拘束のない支援に努めています。	
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	・社内研修により虐待については周知している。	カンファレンス開催時に虐待防止研修を実施しています。管理者が講師となり、虐待のない利用者介護のあり方について学んでいます。職員のイライラした様子などを見かけた際は、直ぐに話を聞き相談に乗っています。スピーチロックに気づいた際はその場で注意しています。	事業所内での虐待防止委員会の開催が期待されます。介護技術やスピーチロックなどについて話し合うと共に、職員に対して定期的な虐待セルフチェックの実施が期待されます。
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。	・自立支援事業・成年後見制度の周知の話し合いはできていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	・契約に関する説明をし納得していただいている。家族からの疑問点については十分に説明し納得していただいている。		
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。	・施設内に意見。要望を言える意見箱を設けている。	コロナ禍中は家族との面会は室外で実施してきました。現在はエントランスで30分間の面会としています。家族とは面会時やケアプランの相談の電話時に利用者ケアについて話し合い介護計画などに反映しています。利用者からの要望は出来る範囲で実施しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	・管理者が定期的に現場に入り職員の意見を聞いている。	昼食後や、1人でいる時など、職員が意見を言いやすい環境で話を聞いています。家族から、利用者の日中の過ごし方の要望を受け、回想法の折り紙を学びケアに反映しています。	
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。	・定時で業務が終える。休憩時間の確保などは常に伝えている。職員個々の実績は把握し労いの言葉をかけている。	管理者は日頃から職員の勤務状況を把握しています。職員には勤務時間や日数などにより3種類の雇用形態を設けています。本人の得意な仕事を活かすことで長く勤務している職員が多く、多くの職員が介護福祉士資格を取得しています。	
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。	カンファレンスの際に内部研修を行っている。	事業所内の年間研修計画を作成しています。管理者が講師となり毎月カンファレンス後各種研修を実施しています。研修内容は身体拘束排除や虐待防止、認知症の理解など、非常勤者も共に研鑽を積んでいます。外国人職員には通訳も参加し、法人による外国人職員合同研修会を実施して育成に取り組んでいます。	
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。	・同業者との交流はなかったが、2024年2月よりグループホーム連絡会に参加する予定である。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	・初期対応で本人より話を聞き安心していただけるように努めている。		

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。	・事があるごとに家族に連絡し報告している。		
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。	・初期対応から支援を見極め対応している。		
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。	・ご本人の性格、好き嫌いをよく理解し、寄り添った介護に努めている。		
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。	・ご本人と家族両者の意見を聞きながら支援している。		
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。	・利用者の馴染みの関係が継続できるように手紙や電話による支援をしている。	利用者の馴染みの人との繋がりが継続できるように、手紙やはがき、電話取り継ぎの支援をしています。手紙の支援では、はがきの文面を一緒に考え、本人が文字を書き、宛名書きをサポートするなど、利用者の残存能力を奪わない支援を行っています。クリスマスカードには自筆の文面と自分で選んだ花の折り紙を同封して家族に送っています。	

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
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。	・利用者同士の関係を職員に共有し孤立しないように食席を配慮している。		
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。	・サービス終了後相談されたケースがない。		
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。	・普段何気ない会話の中から本人の思いを傾聴し、できる限り意向に沿うように支援している。。	入居時に利用者の今までの生活や趣味・大切にしている事などの把握をしています。職員と一対一となり落ち着ける散歩や入浴の場面で、利用者の思いを傾聴するようにしています。利用者が楽しんでいた俳句や折り紙などの趣味を継続できるよう支援しています。	
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。	入所契約時にご本人の生活歴、これまでの生活環境を聞きながら本人の把握に努めている。		
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。	毎日のバイタル測定、食事量から健康状態を把握している。		

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
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。	・本人、家族とケアについて話し合いケアプラン作成に反映している。	月1回のケアカンファレンスで課題や状況を話し合い、ケアプランに反映しています。家族は面会時や電話連絡時に支援内容について説明し同意を得ています。「足腰が弱くならないよう毎日歩かせて欲しい」との家族の要望を受けて、散歩や階段の昇降運動をケアプランに組み入れています。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	・日々の様子は介護記録に記入し、職員間で情報共有しカンファレンスで見直しをしている。		
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。	・本人、家族の要望を聞き取り柔軟なサービスができるようにしたと思っている。		
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。	・施設前の公園にほぼ毎日散歩し近隣住民に声かけあったりしている。また地域の花フェスティバルに出かけたり楽しんでいただけるように支援している。		
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。	本人と家族が納得できるように説明しかかりつけ医との関係を築いている。	協力医療機関が月2回訪問診療を行う他、同診療所の看護師が週1回体調観察を行っています。必要時には精神科や皮膚科の往診もあります。希望者は週1回の訪問歯科や週1回の歯科衛生士の口腔ケアを受けられます。以前のかかりつけ医への受診は家族対応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。	・医療関係機関の訪問看護師に利用者の体調を伝え相談し医師の往診に繋げている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	・介護サマリーを作成し利用者の状態の情報交換を行っている。退院時も医療担当者より状態の説明を受け対応している。		
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。	入居契約時に重度化した場合、終末期のあり方を家族の意向を確認している。終末期に近づいた時は医師から家族に状態を説明し再確認し何度も話し合いの場を設けている。施設、医師、家族が方針を共有している。	ターミナルケア・看取りについての説明書は医師から家族にきちんと説明し同意を得ています。入居者が高齢化し多くがグループホームで看取りを行っています。それぞれの看取り対応について管理者から職員に説明する他、看護師や医師にすぐに相談できる体制をとっています。	
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。	・急変時、事故発生時の対応は社内研修で行っている。		
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。	・日中、夜間を想定した避難訓練を定期的に行なっている。運営推進会議の際に地域住民に理解していただいている。	2階ベランダには非常時避難用の昇降リフトがあります。年2回、日中と夜間想定避難訓練を実施し、開始時と終了時に消防署に報告し助言を受けています。運営推進会議で地域との協力について相談する他、館内設備がオール電化の為、発電機の導入を検討しています。	災害備蓄品の保管がありますが、備蓄品リストに賞味期限や使用期限も記載することが望まれます。また備蓄品の内容や保管場所について、研修機会などで全職員が把握することを期待します。

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。	・一人一人の人格を尊重している。特に言葉遣いは尊厳を損なわないように心掛けている。	ケアの場面では馴れ馴れしくならない言葉遣いを大切にしています。職員の気になる言葉づかいには、管理者が指摘し気づきを促しています。排泄や入浴介助時には介助が必要な部分のみ関わり、安全が確認できる場合は少し距離をとって見守りを行っています。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	・本人の思い、希望を傾聴し本人の意思決定ができるように支援している。		
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。	・利用者一人一人の性格をよく理解し、ペースに沿った支援をしている。		
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。	・利用者本人の好まれる身だしなみを尊重している。		
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。	・一人一人の嚥下機能に合わせた食事形態で安全な食事を提供している。また中々食事が進まない利用者に対しては好みの飲み物を提供している。食事の下ごしらえやトレーふきなど役割分担をし支援している。	委託業者から届く食材を職員が調理して提供しています。誤嚥予防の為、麺類禁止の献立を使用しています。毎食事前には口腔体操を行っています。行事食の他、おやつ作りも行っています。利用者は材料野菜の下ごしらえや配膳トレイ拭き、次の食事の献立ボード書きを一緒に行っています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	・食事量や水分摂取量は個々に応じて管理しており、摂取量が一定しない時は補助食品を提供している。水分が取りづらい利用者に関しては好みの飲み物を家族に依頼して提供している。		
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。	・毎食後の口腔ケアは全員行なうことを徹底している。		
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。	・利用者の排泄パターンに合わせて夜間のみポータブルトイレを使用するように支援をしている。	ユニットには便座の高さが異なる2ヶ所のトイレを設け、利用者の身体状況にあったトイレを使用することができます。排泄パターンに合わせた声かけにより失禁の頻度が減少したり、使用するオムツの量が減少するなど自尊心を保持できる排せつケアを心がけています。	
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。	・利用者個々の排便のリズムを把握しており必要に応じて服薬でコントロールするよう共有している。		
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。	・職員のペースで入浴が進行しないように利用者の状況に合わせた入浴の支援をしている。	利用者の体調などに問題がなければ、週3回の入浴を行っています。浴室床は滑りにくい畳マットを敷いています。全ての利用者に入浴を楽しんでもらえるよう、歩行困難な利用者には職員2名で介助しています。肌の状態に合わせてボディークリームと石鹸を使い分けています。	

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
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。	・食後は休憩時間を設けて個々の居室で休んでいただいている。夜間の睡眠も個々の時間に合わせている。		
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。	・利用者個々の服薬内容は職員間で共有している。症状の変化は上司に報告し対応している。		
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。	・利用者に強制せずにレクリエーションを楽しんでいただいている。創作活動は個別に好みに合わせた支援をしている。		
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。	・希望する利用者はドライブに出かけたりしている。家族・本人の希望により公園の散歩を日課にしている利用者の支援をしている。	天気が良い日は、事業所向かいの公園への個別の散歩同行やベランダでの日光浴を行います。希望者にはドライブ外出も実施しています。花が好きな利用者が多く、花の名所やイベントに出かけています。感染症対策の為、家族との外出や外食の行先は人が混雑しない場所で行っています。	
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。	・個人でお金の管理ができる利用者に関しては所持し使えるように支援をしている。		

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。	・利用者本人の要望がある時は電話・手紙のやり取りを支援をしている。		
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。	・共用の空間に飾りつけをしたりし季節感を取り入れて明るく居心地が良いように工夫している。	木調の床や扉で暖かな雰囲気的空間です。採光の良いリビングでは、眩しくならないようにカーテンで陽光を調整します。掴まる箇所がない空間には安全に歩行できるよう、イスを配置して工夫しています。共用空間の壁には職員と利用者が作成した折り紙の花の作品を飾っています。	
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。	・共用空間の中では強制せず本人が過ごしたいよう自由に過ごしていただいている。		
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。	・入居の際に家族、本人に使い慣れた家具や好みの物を持参されるように相談している。また本人が制作した作品を飾ったり本人の希望に沿うように工夫している。	利用者は使い慣れた家具や仏壇、写真などを持ち込んでいます。必要な人には、ベッド柵にクッション材を巻き怪我の予防に努めています。手作りの折り紙作品を飾るのが好きな利用者には職員と一緒に飾りつけを手伝っています。	
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。	・利用者個々にできることを把握しており役割分担をして自立した生活を支援している。		

事業所名	グループホームおもとの郷東本郷
ユニット名	なでしこ

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ます。 (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。	・「明るく」「清潔」「優しい」「心配り」という理念に基づきカンファレンスの際に共有している。		
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。	・運営推進会議を通して地域の方と交流している。		
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。	・東本郷地域ケアプラザを通して地域の方にグループホームの存在を認知していただいている。		
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。	・グループホームでの取組みを報告し理解していただいている。		
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。	・担当者との連絡は密に取れていない。		

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
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。	・社内研修で身体拘束について取り組んでいる。		
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。	・社内研修により虐待については周知している。		
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。	・自立支援事業・成年後見制度の周知の話し合いはできていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	・契約に関する説明をし納得していただいている。家族からの疑問点については十分に説明し納得していただいている。		
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。	・施設内に意見。要望を言える意見箱を設けている。		

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
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。	・管理者が定期的に現場に入り職員の意見を聞いている。		
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。	・定時で業務が終える。休憩時間の確保などは常に伝えている。職員個々の実績は把握し労いの言葉をかけている。		
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	カンファレンスの際に内部研修を行っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。	・同業者との交流はなかったが、2024年2月よりグループホーム連絡会に参加する予定である。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に楽し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。	・初期対応で本人より話を聞き安心していただけるように努めている。		

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。	・事があるごとに家族に連絡し報告している。		
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。	・初期対応から支援を見極め対応している。		
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。	・ご本人の性格、好き嫌いをよく理解し、寄り添った介護に努めている。		
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。	・ご本人と家族両者の意見を聞きながら支援している。		
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。	・利用者の馴染みの関係が継続できるように手紙や電話による支援をしている。		

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
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。	・利用者同士の関係を職員に共有し孤立しないように食席を配慮している。		
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。	・サービス終了後相談されたケースがない。		
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。	・普段何気ない会話の中から本人の思いを傾聴し、できる限り意向に沿うように支援している。。		
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。	入所契約時にご本人の生活歴、これまでの生活環境を聞きながら本人の把握に努めている。		
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。	毎日のバイタル測定、食事量から健康状態を把握している。		

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
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。	・本人、家族とケアについて話し合いケアプラン作成に反映している。		
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。	・日々の様子は介護記録に記入し、職員間で情報共有しカンファレンスで見直しをしている。		
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。	・本人、家族の要望を聞き取り柔軟なサービスができるようにしたと思っている。		
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。	・施設前の公園にほぼ毎日散歩し近隣住民に声かけあったりしている。また地域の花フェスティバルに出かけたり楽しんでいただけるように支援している。		
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。	本人と家族が納得できるように説明しかかりつけ医との関係を築いている。		

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
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。	・医療関係機関の訪問看護師に利用者の体調を伝え相談し医師の往診に繋げている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	・介護サマリーを作成し利用者の状態の情報交換を行っている。退院時も医療担当者より状態の説明を受け対応している。		
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。	入居契約時に重度化した場合、終末期のあり方を家族の意向を確認している。終末期に近づいた時は医師から家族に状態を説明し再確認し何度も話し合いの場を設けている。施設、医師、家族が方針を共有している。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	・急変時、事故発生時の対応は社内研修で行っている。		
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。	・日中、夜間を想定した避難訓練を定期的に行なっている。運営推進会議の際に地域住民に理解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
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。	・一人一人の人格を尊重している。特に言葉遣いは尊厳を損なわないように心掛けている。		
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。	・本人の思い、希望を傾聴し本人の意思決定ができるように支援している。		
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。	・利用者一人一人の性格をよく理解し、ペースに沿った支援をしている。		
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。	・利用者本人の好まれる身だしなみを尊重している。		
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。	・一人一人の嚥下機能に合わせた食事形態で安全な食事を提供している。また中々食事が進まない利用者に対しては好みの飲み物を提供している。食事の下ごしらえやトレーふきなど役割分担をし支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	・食事量や水分摂取量は個々に応じて管理しており、摂取量が一定しない時は補助食品を提供している。水分が取りづらい利用者に関しては好みの飲み物を家族に依頼して提供している。		
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。	・毎食後の口腔ケアは全員行なうことを徹底している。		
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。	・利用者の排泄パターンに合わせて夜間のみポータブルトイレを使用するように支援をしている。		
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。	・利用者個々の排便のリズムを把握しており必要に応じて服薬でコントロールするよう共有している。		
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。	・職員のペースで入浴が進行しないように利用者の状況に合わせた入浴の支援をしている。		

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
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。	・食後は休憩時間を設けて個々の居室で休んでいただいている。夜間の睡眠も個々の時間に合わせている。		
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。	・利用者個々の服薬内容は職員間で共有している。症状の変化は上司に報告し対応している。		
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。	・利用者に強制せずにレクリエーションを楽しんでいただいている。創作活動は個別に好みに合わせた支援をしている。		
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。	・希望する利用者はドライブに出かけたりしている。家族・本人の希望により公園の散歩を日課にしている利用者の支援をしている。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	・個人でお金の管理ができる利用者に関しては所持し使えるように支援をしている。		

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。	・利用者本人の要望がある時は電話・手紙のやり取りを支援をしている。		
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。	・共用の空間に飾りつけをしたり季節感を取り入れて明るく居心地が良いように工夫している。		
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。	・共用空間の中では強制せず本人が過ごしたいよう自由に過ごしていただいている。		
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。	・入居の際に家族、本人に使い慣れた家具や好みの物を持参されるように相談している。また本人が制作した作品を飾ったり本人の希望に沿うように工夫している。		
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。	・利用者個々にできることを把握しており役割分担をして自立した生活を支援している。		

2023年度

事業所名 グループホームおもとの郷東本郷

作成日：2024年5月25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
1	6	事業所内での虐待防止委員会の開催が確立されていない。	各ホームにて虐待防止委員会を立ち上げる。	毎月一回行われるカンファレンス時に介護技術やスピーチロックについて話し合う。	1ヶ月
2	16	災害備蓄の保管があるが、備蓄品リストに賞味期限や使用期限の記載がない。	備蓄品の賞味期限を記入して備蓄品リストを作成する。	消防訓練時や研修時に備蓄品リスト保管場所を職員全員に説明し把握してもらう。	2ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月