

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	1493600082	事業の開始年月日	平成19年8月1日
		指定年月日	平成19年8月1日
法人名	株式会社 エージサービス		
事業所名	グループホームいずみ別荘		
所在地	(245-0017) 神奈川県横浜市泉区下飯田町811-4		
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12月26日	評価結果 市町村受理日	令和6年4月17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）】

市営地下鉄ブルーライン「下飯田駅」から徒歩2分、相鉄線「ゆめが丘駅」から徒歩7分の場所にあり交通アクセスに恵まれた立地条件です。また、駅前を現在開発中で半年後には商業ビルや駅前公園が出来る予定となっています。お部屋の窓からは富士山を望み、近くには和泉川遊歩道が有り歩きながらカワセミ等の野鳥や小川の魚を見ながらの散歩が楽しめます。芝生の庭や家庭菜園、四季折々の花が咲く花壇を入居者様と手入れをし収穫を楽しみ、日光浴をしながらお茶を楽しむ毎日です。認知症の特性を職員全員で理解し、個々の症状や性格、今までの人生をふまえた上で、薬に頼ることなく対応と環境設定を行い、症状の改善と穏やかな暮らしを送って頂けるように取り組んでいます。「出来る事を誰かの為に」を大切に自分で出来る事だけではなく、配膳や掃除洗濯も入居者と職員で行っています。介護度がましても家族や入居者が人生の最後をここで暮らしたい・暮らして欲しいと思えるような生活の場を提供しているよう関係機関と連携を取りながら生活を支える場所が弊社「いずみ別荘」です。

【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 神奈川県藤沢市鵠沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和6年2月7日	評価機関 評価決定日	令和6年4月11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）】

事業所は横浜市営地下鉄ブルーライン「下飯田」駅から徒歩約2分、または、相鉄いずみ野線「ゆめが丘」駅から徒歩約9分の住宅街にあります。駅周辺はショッピングモールや病院などの今年開業を目指し建設が進められています。

<優れている点>

管理者、職員は皆で作った事業所理念を大切に日頃の支援をしています。入居前から、毎朝のテレビドラマを見る習慣の入居者には継続して見られるように支援し「暮らしのスタイル」を継続したり、酸素吸入している入居者の温泉旅行に行きたいという要望には、家族と連携し「共にチャレンジ」し実現しています。甘い物が好物の入居者と一緒にお汁粉を、他の入居者から喜んで貰ったことで「誰かの役に立っている」と感じてもらうことにつながっています。また、その人の特性に合わせた「個別ケア」をしています。徘徊がある入居者には、モップを渡して掃除してもらうことで徘徊の気持ちを軽減し行動抑制しない方針としています。職員は「ありがとう」の話しかけにより入居者の協力を得ることで行動抑制しない支援を心掛けています。

<工夫点>

運営推進会議に参加する家族が多く、個別面談の茶話会や毎月送っている写真付きの「入居者だより」などで家族の意見を聞いています。入居者が活躍していた頃の思い出の写真や動画、自宅付近の航空写真などをインターネットで探して、懐かしさで思い出話が弾み楽しい時間が過ごせるよう支援しています。

【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	グループホームいずみ別荘
ユニット名	つる

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	<input type="radio"/>	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="radio"/>	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="radio"/>	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="radio"/>	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="radio"/>	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="radio"/>	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="radio"/>	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="radio"/>	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="radio"/>	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="radio"/>	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="radio"/>	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="radio"/>	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="radio"/>	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。	職員の意見を参考に作成し、玄関でいつでも各自が確認し共有・実践している。	理念は職員にアンケートをとり、皆の意見で決めました。酸素吸入している入居者の温泉旅行に行きたい希望を家族と連携し実現したり、甘い物好きの人と一緒に作ったお汁粉を、他の入居者から喜んで貰うなど理念を大切にしながら支援をしています。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	コロナやインフルエンザなど感染症対策の為、まだ他事業所との関わりは少なく、運営推進会議での情報交換や地域で生活される方などとの散歩などでの挨拶や会話は行っている。	町内会に加入しています。散歩の途中で地域の人と挨拶したり会話の機会もあります。散歩でよく会う隣接する障害福祉施設の利用者との交流も積極的に行っています。おしゃれを楽しみむネイルアートのボランティアの来訪も行っています。	現在ネイルアートのボランティアを受け入れています。コロナ禍が落ち着くこれからは、音楽演奏などみんなで一緒に楽しめるボランティアの受け入れも期待されます。
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。	コロナ禍以降まだできていない。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 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。	運営推進会議で意見や情報をもとに、感染対策しながらコロナ禍での家族や地域との関わり合いの方の方向を決める材料とし、面会や外出の緩和の方向性をきめている。	泉区職員や地域包括支援センター職員、町内会長、隣接の障害福祉施設職員、複数の家族が参加し、入居者の様子がわかるリビングのカフェスペースで開催しています。老人会参加の誘いや、コロナ5類移行後は「コロナ感染に気を付けながら、出来るだけ繋がりを増やせば良い」の意見をもらっています。	
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に取り組んでいる。	運営推進会議で市町村の担当の方に施設内にて入居者の暮らしをみて頂いたり、伝えることで協力関係を築けるよう取り組んでいる。	泉区職員や地域包括支援センター職員が運営推進会議に参加しており、「よく支援している」との評価をもらっています。健康イベントのチラシなど区の行事の情報をもったりコロナ5類移行後の支援について横浜市の方針について説明を受けたりしています。	

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。	利用者の言葉や気持ちや行動をさえぎらず、会話や環境整備を行い時には解らない事や疑問に思う事を、職員同士で相談しながら身体拘束にならないように取り組んでいる。	徘徊がある入居者にはモップを渡して掃除してもらうことで徘徊の気持ちを軽減するなど、行動抑制しない、その人の特性に合わせた「個別ケア」をしています。服薬について協力医に相談し、一度服薬をやめて必要性を確認したり、睡眠導入剤を飲用している人には日中の活動をしてもらうことでドラッグロックしない支援をしています。	
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。	暴力行為だけでなく、発言に気を付け心理的な行為にも注意をしている。資格取得を支援し研修を通して個々が学びを深めたり、入浴・薬の塗布・排泄など細かくチェックできる機会を活用し防止に職員同士互いに努めている。	職員は「ごめんなさい」や「ありがとう」の話しかけにより入居者の協力を得ることで行動抑制しない支援をしています。入浴や足湯であぎのチェックをし、あぎがある場合は写真を撮り、職員で共有し、管理者が原因を判断し対応します。	「身体拘束委員会」や「身体拘束適正化の為の検討会」で身体拘束しない支援に力を入れています。虐待防止についても同時に検討することで、一層の意識を高めることが期待されます。
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。	支援事業や成年後見制度など職員も制度としては理解しているが、活用にあたっては家族への説明や契約などは管理者が行っているため、職員は活用出来ていない。		
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。	契約に関しては本社職員が丁寧に説明を行っています。不安や疑問点などは利用者のご家族から伺い、詳細に説明をし同意を得るようにしています。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	ご家族とは電話や面会時だけでなく、運営推進会議などの際にも意見や要望を伺っています。要望についてはその後運営に反映し感染対策中の家族との関り方などはご家族と決めている。	運営推進会議に参加する家族が多く、個別面談の茶話会で、「今のままで良い」「間もなく完成する駅近隣のショッピングセンターへの外出」など意見を聞いています。毎月家族に送っている一人一葉で写真付きの「入居者だより」は生活の様子がよくわかると好評です。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	月一回のユニット会議で職員の意見や提案を聞いたり、個別面談だけでなく、業務中にも一緒に働きながら聞く機会を設けている。	職員の意見は、日頃の会話やユニット会議、個別面談で聞いています。職員から入浴しない人に足湯の提案や、リビングにあるカフェスペースに入居者が好むコアをメニューに追加したいなどの提案を反映しています。	
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。	業務内容や働き方、営業実績に関係なく一律給与や、役職以外契約社員だけだったが、全体の給与水準をあげ、正規職員の枠を増やし希望休などの公平さや実績によって昇格できる環境整備を行った。	給与水準見直しや、正規社員枠拡大、公休増加など待遇改善に力を入れて、モチベーションの向上や入居者に対する支援力の向上を図っています。個別面談では、勤務に関する要望や家族の状況で勤務に困っていることはないかなど話し合っており働きやすい環境を作っています。	
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	職員には慣れるまではできるだけ同じ職員が付き、マンツーマンでOJTを行う。研修期間は決めずに指導者が大丈夫と判断した場合に管理者へ報告して、管理者との面談を経て単独業務に入る仕組みを取っている。在席職員も個別に対応し個人の自信アップに努めている。	資格は職員の自信になり、入居者の家族の信用につながるため取得を重視しています。取得には講習受講時間の配慮や費用の一部支援があります。個別面談では資格取得や、将来についての話し合いもしています。新入職者の教育は、リーダー以上の職員がOJTで育成し力を入れています。	
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。	コロナ渦前は、他グループホームと交換研修を行い勉強をしていたが、現在は出来ていない状況です。各種感染状態が落ち着き次第、体調に留意しながら交流の機会を持ちたい。		
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。	入居前も施設見学や申し込み時に家族や本人と面談し、問題点や要望を聞き取り、入居前に再度聞き取りを行っている。実際入居後も特に最初のうちは特に声掛けや安心感のある関係づくりに努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	入所までに至る経緯を丁寧に聞き取り、ホームで生活を送っていく上で不安な事や求めている事を導き確認し、ホームではどのようなことを提供できるのか。またはできないかを説明している。		
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。	利用開始前に十分な話し合いを行い、利用開始後も一か月間は生活の様子を観察期間とし、必要とされるケアを見極め、すぐに実施できるケアは行い準備が不十分または相談が必要な場合は連携をとり必要な個別のケアを提供するよう努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	本人の思いに寄り添い、生活を送る上で必要とされることを共同で行い支えあっていくことで1日を楽しく穏やかに送れる関係を築いていけるよう、声掛けや取り組みを行っている。		
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。	本人と家族の関係を大切に、希望時にはお電話やお手紙等のやりとり、面会を行い本人の不安等の気持ちを和らげたり、ご家族に近況等を伝え質問等に答えたりと共に支えていくことが出来る関係を築いています。		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	コロナ禍以降思うように外出がまだ出来ていませんが、徐々に面会時等に顔馴染みの人等とお話ができてきている入居者もいます。 また、日常会話の中で生まれ育った場所や仕事の事等記憶が途切れないように努めています。	友人が菓子や弁当を持参し来訪し、居室で昼食を楽しむ入居者がいます。家族と墓参りや馴染みの美容院に通ったり、レストランで外食する人もいます。懐かしい話題で楽しめるように、インターネットで若い頃の思い出の写真や動画、自宅付近の航空写真を探す工夫もしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	仲の良い関係は維持し、レクや散歩等を通して入居者同士が関り合いまたは職員が間に入り一緒に過ごすことにより孤立されないような支援に努めている。		
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。	契約終了後にも連絡を取り、経過の確認や相談等の支援を行っている。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	日常生活での会話や表情等から、本人の思いや希望を汲み取るよう心掛けています。また、記録に残すことで職員全員が様子等を把握し様々な意見を出し合い、ケアの改善や維持等に繋げているようにしている。	職員は日常の会話や動作などから入居者の意向や希望を汲み取るように努めています。意向を自分から伝えるににくい人には、入浴時のゆったりした時や排泄介助時などに話しかけています。意向や話などは個別ケアに記録し、共有しています。	
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。	ご家族から、生活歴や経歴等を確認し合わせて本人との会話や生活の中で、これまでの体験等思い出話を伺い把握に努めている。		
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。	表情や動作、会話から出来る事や本人の日課は維持できるよう支援し、出来るような事を見つけ、出来る事が増えるよう支援に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	本人の希望や思いを把握・共有した上で、職員間等で意見を出し合い目標に向けての改善点や取り組みを決め、家族へ報告し介護計画を作成している。	入居時に本人・家族と話し合い暫定プランを作成しています。主治医や看護師の意見を参考にし、カンファレンスしモニタリング後、本プランを作成しています。入居者が異常があった場合にはその都度、通常は半年毎に見直しています。	
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。	日々の様子を個人記録に入力し、体調変化や普段との違い・気付き、その際の対応・ケア等を職員間で情報の共有をし、実践や介護計画の見直しに活かせるよう努めている。		
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。	予定外での希望時の外出や外食等のお申込みに臨機応変に対応。その際には、本人の状態やご家族への配慮に柔軟に対応できるよう努めている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	地域資源の活用は出来ていません。		
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、かかりつけ医として往診にて医療支援をしている。 また、訪問診療の専門外の場合は定期受診の付き添いをご家族もしくは施設で行っている。	協力医療機関の内科医が月2回、歯科医も月2回来訪しています。入居者の全員が内科医の訪問診療を受診しています。入居前からかかりつけの眼科医に継続して受診している人もいます。医療情報は訪問診療順番表と居宅療養管理指導に記録し共有しています。	

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。	週1回の訪問看護で特変事項等を報告し、必要に応じて看護からの指示に沿って対応したり、医師に相談を行っている。		
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。	環境の変化による入居者の精神的不安等に配慮し、施設で対応できる場合はできるだけ入院ではなく施設で対応し、入院退院時には事前に情報に合わせて受け入れ体制を変える。		
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、事業所です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。	ご家族と相談を行い、本人にとっての最善を考慮し、早めにご家族と病院にて相談して頂くことで急変時の対応も事前に決めておくことが出来ている。	入居時に急変時や重度化による対応を説明し、終末期医療の説明もしています。看取り介護は医師の判断の基に、入居者の意思を尊重した医療ケアの方針にて、最善の介護支援に努めています。看取り介護を経験し、職員は実践で学んでいます。	
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。	定期的には開催できておらず、全職員が身につけられていないと思われるが、急変時の対応や連絡表等はファイリングされており、いつでも活用できるようにされている。		
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。	消防署への連絡を行い、施設内訓練も別途行っている。	防災・避難訓練は年2回、日中・夜間想定の訓練を実施しています。緊急時には幹線道路に面した地域特性から、通行人にも協力要請する予定です。災害対策では管理者が防火管理者として責任を持ち、訓練後は反省会を行い感想を貰っています。	備蓄リストは法人が入れ替え配布していますが、賞味期限も記載し、一層充実した災害対策が期待されます。

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	17	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	入居者一人ひとり、また状況に応じて声掛けや対応を行うよう心掛けている。	職員は、接遇マナーを学んでいます。入居者の尊厳を守り、入居者一人一人の性格に合わせ、丁寧な気持ちのこもった言葉かけや対応に心がけています。個人情報を含む書類は施錠できるキャビネットに保管しています。	
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。	本人が希望を表しやすい環境をつくり、自己決定できるよう働きかけている。 また、健康的に過ごせる内容であれば本人の希望に合わせ対応を行っている。		
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。	一人ひとりの日課やその日に行いたい事、体調等に合わせ柔軟な対応を行っているが、希望に沿えない時もある為、施設側でできる限りの個人を尊重できる支援を行っている。		
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。	離床時等、鏡の前でご自身で出来る方はできるだけご自身で整容を行っている。 また、季節に応じたご本人らしい服装で過ごせるよう声掛け等行い対応している。		
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。	盛り付けや配膳、片づけ等何らかの形で協力していただいている。また、ご飯の量もご自身でよそって頂いたり、盛り付けられている物でもご自身でお皿を選んで頂く等の対応を行っている。	献立表と食材は外部業者へ委託し、令和5年12月より、調理済みのを湯せん料理を職員が用意しています。誕生会には希望したあんこ入り白玉や餃子、出前寿司職人の寿司を提供しています。食器は陶器を使用し盛り付けを手伝う人もいます。	

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。	食べる量の主食はご本人に決めていただいたり、水分はカフェスペースを活用して好きなものを摂取できる環境をつくったり、水分量が進まない方は、一度休む時間をつくり気分をかえて頂いたりしながら職員間でも情報共有して支援している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。	食後は職員が声掛けや誘導、介助を行うように毎食後支援している。また訪問歯科からの指示や伝達内容を全職員が各自確認できるようにし、必要な支援を行えるようにしている。		
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。	ユニゾごとに自立度に違いがあるが、尿量や習慣など理解することで、早めの誘導をおこなっている。他の方と過ごされているときは、声掛けだけ行い誘導時に説明するや、食後に声掛けなどその方のサインを見逃さないように支援をしている。	入居者が落ち付きがなく、腰をさすったり、急に立ち上がったたりする仕草より声掛けをしています。おむつからリハビリパンツへ、パットの量が少なく改善された人もいます。タブレット端末で排泄チェック表を記録し、それを基に排泄パターンの把握に努めトイレ誘導の支援をしています。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	特に午前中の生活リズムをつくることで、食後ゆっくり補水時間をできるだけ補水していただいたり、時間や飲水の内容をかえたりしながら確保している。食事前にラジオ体操や口腔体操など体を動かすなど薬にたよりすぎないようにしている。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	入浴日は決めているが、拒否がある際は午後に声掛けし、それでも拒否のときは次の日など選択肢をもうけたり、入浴日のかたに声掛けを行い本人に順番を決めて頂いたりペースをあわせている。	入浴は週2～3回を基本とし足湯を楽しむ人もいます。入浴をしたがらない人には、無理強いしないように、午前中に声掛けしたら、午後に再度声掛けし、日にちを代えて声掛けするなどの工夫をしています。ゆず湯や菖蒲湯の提供も支援しています。	

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
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。	ADLや体調に合わせて本人と相談したりなど生活習慣や、昼夜逆転にならないよう時間をきめたり、声掛けなどメリハリをつけて休むじかんを確保し、リビングソファでもゆっくりできるなど環境作りなどつとめている。		
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。	薬の情報をファイルでいつでも確認できるよう保管し、訪問診療ではの変更はその日の内に訪問診療内容と一緒に変更記録を掲示。服薬方法も人により支援を変え、飲み込むまで一緒に確認するなどしている。		
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。	食事の取り分けや配膳、洗濯物や食器の片づけなどできるかたが、出来る環境や協力しやすい環境をつくり、出来なくなったときは出来るための工夫をして同じように出来るための環境作りをしている。		
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。	コロナ禍以降買い物などは日常的にはいけないが、体調や気候に合わせて外気浴や散歩に行っている。家族協力にて希望者は外食・外出・外泊の支援を行いはじめています。	天気の良い日には、希望に応じて、下飯田駅やゆめが丘駅周辺、スーパーマーケットに出掛けています。広く手入れされた庭を散歩し、外気浴もしています。ベランダで日光浴もしています。家族と一緒に外出する人もいます。	
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。	コロナ禍で買い物など職員との日常的な支援は行えていない。希望者は職員などからご家族に連絡し必要なものを準備していただいたり、外出時などに購入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
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。	本人希望時には家族に電話したり、家族からの電話をつなぐなどしている。毎月日頃の様子を写真つきのお便りにして送り様子をこちらからも伝え、暑中見舞いなどで面会できていない方との交流もしていただいている。		
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。	玄関には座って靴を履ける椅子やリビングにはカフェスペースやソファなど休める環境をつくっている。トイレなどの電球の明るさや色をかえたり、リビングのには視覚的に季節を感じられる環境続きをしている。	リビングは明るく、温度・湿度にも配慮し、清潔保持に努めています。玄関には節分の鬼や吊るしひなが飾ってあります。自由にコーヒーや紅茶を飲むカフェスペースもあります。2階の居室から富士山も眺めることもできます。庭では実った金柑、梅や花みずきを眺めて散歩しています。	
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。	居室で自分の机やベッドで過ごされたり、リビングソファでその時で違う方と一緒にすごしたりできる。食事の席を大まかにしか決めていないユニットもあり、その時の入居者の関係性や自由に席を変えたりしている。		
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	衣類や寝具などは自宅で使っていたものなどを中心に準備して頂き、サイズがあわない時など、新しい物は本人と相談して決めて頂き準備している。居室は手すり代わりや動線の確保などを考慮して変更している。	居室はベッド、エアコン、クローゼットなどが備え付けられています。入居者はテレビ、衣装ケースを置き、家族の写真を飾り、落ち着いて思い思いに暮らしています。季節の衣類の入れ替えは居室担当者や家族が行っています。	
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。	時間をかけてできることは見守りや声掛けで行って頂き、出来ない事が出てきたときはその変化からできるを維持する為の環境整備を行い少しでも自立した生活の維持ができるよう支援している。		

事業所名	グループホームいずみ別荘
ユニット名	かめ

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	<input type="radio"/>	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="radio"/>	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="radio"/>	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="radio"/>	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="radio"/>	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="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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="radio"/>	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="radio"/>	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="radio"/>	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="radio"/>	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="radio"/>	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="radio"/>	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。	職員の意見を参考に作成し、玄関でいつでも各自が確認し共有・実践している。		
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。	コロナやインフルエンザなど感染症対策の為、まだ他事業所との関わりは少なく、運営推進会議での情報交換や地域で生活される方などとの散歩などでの挨拶や会話は行っている。		
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。	コロナ渦以降まだできていない。		
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。	運営推進会議で意見や情報をもとに、感染対策しながらコロナ渦での家族や地域との関わり合い方の方向を決める材料とし、面会や外出の緩和の方向性をきめている。		
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。	運営推進会議で市町村の担当の方に施設内にて入居者の暮らしをみて頂いたり、伝えることで協力関係を築けるよう取り組んでいる。		

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。	利用者の言葉や気持ちや行動をさえぎらず、会話や環境整備を行い時には解らない事や疑問に思う事を、職員同士で相談しながら身体拘束にならないように取り組んでいる。		
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。	暴力行為だけでなく、発言に気を付け心理的な行為にも注意をしている。資格取得を支援し研修を通して個々が学びを深めたり、入浴・薬の塗布・排泄など細かくチェックできる機会を活用し防止に職員同士互いに努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。	支援事業や成年後見制度など職員も制度としては理解しているが、活用にあたっては家族への説明や契約などは管理者が行っているため、職員は活用出来ていない。		
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。	契約に関しては本社職員が丁寧に説明を行っています。不安や疑問点などは利用者のご家族から伺い、詳細に説明をし同意を得るようにしています。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	ご家族とは電話や面会時だけでなく、運営推進会議などの際にも意見や要望を伺っています。要望についてはその後運営に反映し感染対策中の家族との関り方などはご家族と決めている。		

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
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。	月一回のユニット会議で職員の意見や提案を聞いたり、個別面談だけでなく、業務中にも一緒に働きながら聞く機会を設けている。		
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。	業務内容や働き方、営業実績に関係なく一律給与や、役職以外契約社員だけだったが、全体の給与水準をあげ、正規職員の枠を増やし希望休などの公平さや実績によって昇格できる環境整備を行った。		
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	職員には慣れるまではできるだけ同じ職員が付き、マンツーマンでOJTを行う。研修期間は決めずに指導者が大丈夫と判断した場合に管理者へ報告して、管理者との面談を経て単独業務に入る仕組みを取っている。在席職員も個別に対応し個人の自信アップに努めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。	コロナ禍前は、他グループホームと交換研修を行い勉強をしていたが、現在は出来ていない状況です。各種感染状態が落ち着き次第、体調に留意しながら交流の機会を持ちたい。		
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。	入居前も施設見学や申し込み時に家族や本人と面談し、問題点や要望を聞き取り、入居前に再度聞き取りを行っている。実際入居後も特に最初のうちは特に声掛けや安心感のある関係づくりに努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	入所までに至る経緯を丁寧に聞き取り、ホームで生活を送っていく上で不安な事や求めている事を導き確認し、ホームではどのようなことを提供できるのか。またはできないかを説明している。		
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。	利用開始前に十分な話し合いを行い、利用開始後も一か月間は生活の様子を観察期間とし、必要とされるケアを見極め、すぐに実施できるケアは行い準備が不十分または相談が必要な場合は連携をとり必要な個別のケアを提供するよう努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	本人の思いに寄り添い、生活を送る上で必要とされることを共同で行い支えあっていくことで1日を楽しく穏やかに送れる関係を築いていけるよう、声掛けや取り組みを行っている。		
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。	本人と家族の関係を大切に、希望時にはお電話やお手紙等のやりとり、面会を行い本人の不安等の気持ちを和らげたり、ご家族に近況等を伝え質問等に応えたりと共に支えていくことが出来る関係を築いています。		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	コロナ禍以降思うように外出がまだ出来ていませんが、徐々に面会時等に顔馴染みの人等とお話ができてきている入居者もいます。 また、日常会話の中で生まれ育った場所や仕事の事等記憶が途切れないように努めています。		

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。	仲の良い関係は維持し、レクや散歩等を通して入居者同士が関り合いまたは職員が間に入り一緒に過ごすことにより孤立されないような支援に努めている。		
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。	契約終了後にも連絡を取り、経過の確認や相談等の支援を行っている。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	日常生活での会話や表情等から、本人の思いや希望を汲み取るよう心掛けています。また、記録に残すことで職員全員が様子等を把握し様々な意見を出し合い、ケアの改善や維持等に繋げていけるようにしています。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	ご家族から、生活歴や経歴等を確認し合わせて本人との会話や生活の中で、これまでの体験等思い出話を伺い把握に努めている。		
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。	表情や動作、会話から出来る事や本人の日課は維持できるよう支援し、出来るような事を見つけ、出来る事が増えるよう支援に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	本人の希望や思いを把握・共有した上で、職員間等で意見を出し合い目標に向けての改善点や取り組みを決め、家族へ報告し介護計画を作成している。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	日々の様子を個人記録に入力し、体調変化や普段との違い・気づき、その際の対応・ケア等を職員間で情報の共有をし、実践や介護計画の見直しに活かせるよう努めている。		
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。	予定外での希望時の外出や外食等のお申込みに臨機応変に対応。その際には、本人の状態やご家族への配慮に柔軟に対応できるよう努めている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	地域資源の活用は出来ていません。		
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、かかりつけ医として往診にて医療支援をしている。 また、訪問診療の専門外の場合は定期受診の付き添いをご家族もしくは施設で行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	週1回の訪問看護で特変事項等を報告し、必要に応じて看護からの指示に沿って対応したり、医師に相談を行っている。		
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。	環境の変化による入居者の精神的不安等に配慮し、施設で対応できる場合はできるだけ入院ではなく施設で対応し、入院退院時には事前に情報に合わせて受け入れ体制を変える。		
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。	ご家族と相談を行い、本人にとっての最善を考慮し、早めにご家族と病院にて相談して頂くことで急変時の対応も事前に決めておくことが出来ている。		
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。	定期的には開催できておらず、全職員が身につけられていないと思われるが、急変時の対応や連絡表等はファイリングされており、いつでも活用できるようにされている。		
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。	消防署への連絡を行い、施設内訓練も別途行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	入居者一人ひとり、また状況に応じて声掛けや対応を行うよう心掛けている。		
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。	本人が希望を表しやすい環境づくりや声掛けを行い、自己決定できるように働きかけている。 また、自己決定が難しい状態であっても健康的に過ごせる内容であれば本人の希望に合わせ柔軟に対応を行っている。		
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。	一人ひとりの日課やその日に行いたい事、体調等に合わせ柔軟な対応を行っているが、希望に沿えない時もある為、施設側でできる限りの個人を尊重できる支援を行っている。		
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。	離床時等、鏡の前でご自身で出来る方はできるだけご自身で整容を行っている。 また、季節に応じたご本人らしい服装で過ごせるよう声掛け等行い対応している。		
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。	盛り付けや配膳、片づけ等何らかの形で協力していただいている。また、ご飯の量もご自身でよそって頂いたり、盛り付けられている物でもご自身でお皿を選んで頂く等の対応を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	食べる量の主食はご本人に決めていただいたり、水分はカフェスペースを活用して好きなものを摂取できる環境をつくったり、水分が進まない方は、一度休む時間をつくり気分をかえて頂いたりしながら職員間でも情報共有して支援している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。	食後は職員が声掛けや誘導、介助を行うように毎食後支援している。また訪問歯科からの指示や伝達内容を全職員が各自確認できるようにし、必要な支援を行えるようにしている。		
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。	ユニットごとに自立度に違いがあるが、尿量や習慣など理解することで、早めの誘導をおこなっている。他の方と過ごされているときは、声掛けだけ行い誘導時に説明するや、食後に声掛けなどその方のサインを見逃さない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。	特に午前中の生活リズムをつくることで、食後ゆっくり補水時間をできるだけ補水していただいたり、時間や飲水の内容をかえたりしながら確保している。食事前にラジオ体操や口腔体操など体を動かすなど薬にたよりすぎないようにしている。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	入浴日は決めているが、拒否がある際は午後に声掛けし、それでも拒否のときは次の日など選択肢をもうけたり、入浴日のかたに声掛けを行い本人に順番を決めて頂いたりペースをあわせている。		

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。	ADLや体調に合わせて本人と相談したりなど生活習慣や、昼夜逆転にならないよう時間をきめたり、声掛けなどメリハリをつけて休むじかんを確保し、リビングソファでもゆっくりできるなど環境作りなどつとめている。		
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。	薬の情報をファイルでいつでも確認できるように保管し、訪問診療ではの変更はその日の内に訪問診療内容と一緒に変更記録を掲示。服薬方法も人により支援を変え、飲み込むまで一緒に確認するなどしている。		
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。	食事の取り分けや配膳、洗濯物や食器の片づけなどできるかたが、出来る環境や協力しやすい環境をつくり、出来なくなったときは出来るための工夫をして同じように出来るための環境作りをしている。		
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。	コロナ禍以降買い物などは日常的にはいけないが、体調や気候に合わせて外気浴や散歩に行っている。 家族協力にて希望者は外食・外出・外泊の支援を行いはじめている。		
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。	コロナ禍で買い物など職員との日常的な支援は行えていない。 希望者は職員などからご家族に連絡し必要なものを準備していただいたり、外出時などに購入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
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。	本人希望時には家族に電話したり、家族からの電話をつなぐなどしている。毎月日頃の様子を写真つきのお便りにして送り様子をこちらからも伝え、暑中見舞いなどで面会できていない方との交流もいただいている。		
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。	玄関には座って靴を履ける椅子やリビングにはカフェスペースやソファなど休める環境をつくっている。トイレなどの電球の明るさや色をかえたり、リビングのには視覚的に季節を感じられる環境続きをしている。		
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。	居室で自分の机やベッドで過ごされたり、リビングソファでその時で違う方と一緒にすごしたりできる。食事の席を大まかにしか決めていないユニットもあり、その時の入居者の関係性や自由に席を変えたりしている。		
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	衣類や寝具などは自宅で使っていたものなどを中心に準備して頂き、サイズがあわない時など、新しい物は本人と相談して決めて頂き準備している。居室は手すり代わりや動線の確保などを考慮して変更している。		
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。	時間をかけてできることは見守りや声掛けで行って頂き、出来ない事が出来たときはその変化からできるを維持する為の環境整備を行い少しでも自立した生活の維持ができるよう支援している。		

2023年度

事業所名 グループホームいずみ別荘
作成日： 2024 年 4 月 12 日

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1		音楽演奏などの、入居者と一緒に楽しめるボランティアの受け入れ	風通しの良い、開かれたホームを設立する	下和泉地域ケアプラザにボランティア活動をしている人を紹介してもらう	6ヶ月
2		身体拘束適正化と共に虐待防止についても意識付けが必要	研修を開催し、虐待の種類、声掛けなどの意識づけの改革	3か月に一度の研修を実施	12ヶ月
3		備蓄リストの充実と対策	BCP作成をする	必要物品を把握し、購入、置き場所の周知	3ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月