

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	1475001432	事業の開始年月日	平成18年2月1日
		指定年月日	平成18年4月1日
法人名	医療法人啓和会		
事業所名	グループホーム渡田		
所在地	( 210-0837 ) 神奈川県川崎市川崎区渡田2-7-1		
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11月21日	評価結果 市町村受理日	令和6年3月7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）】

母体の医療法人との連携を積極的に推進し、24時間訪問看護体制を実施しています。心身面についてはお散歩・足浴・機能訓練・月1回の移動パン屋への買い物をしています。その他、ご利用者様の身体機能等に合わせて医師の支持により訪問マッサージを利用されている方もいらっしゃいます。地域との関わりについては節分祭や盆踊り等のイベントに積極的に参加しています。ご家族様との関わりについては来訪時にはご利用者様とゆっくり過ごせる様な環境を作る様に努めています。また、来訪時や電話での要望・質問を伺いし迅速に対応しています。ご入居者様の毎月の様子を月報という形で担当職員がご本人様の様子をお伝えしています。

### 【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 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和5年11月30日	評価機関 評価決定日	令和6年2月10日

### 【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点（評価機関記入）】

JR線「川崎」駅東口より臨港バスで約10分「渡田中入口」バス停下車し、徒歩4分程度の場所に立地しています。隣接して同一法人が運営する「グループホーム啓和」があります。

<優れている点>

医療法人の強みを活かし、整形外科、歯科、内科による訪問医と訪問看護師による定期訪問医療及び、体調変化時には24時間オンコール看護体制での健康管理が行われています。また、終の棲家とし今年度も複数の看取りに対応しています。毎月開催する同一法人グループホーム7施設管理者会議では、各事業所の運営状況や、医療と介護情報の把握をすることができています。法人による職員の実務者研修要請講座等の資格取得の支援制度も設け、キャリアアップ支援を行い質の高い支援ができるようにしています。職員は「ケアの基本」である、ケアプランに対する効果の検証を適切に行っています。認知症を理解した経験豊富な職員が介護記録ソフトを使いこなし、複数の外国人職員サポートも行っています。チームワークを図り、法人と連携して積極的に地域密着と利用者支援を行っています。

<工夫点>

定期的に特別食「オリジナル食の日」を設けて利用者の希望に応じています。外出の機会を定期的に企画し、隣接するグループホームと一緒に車で川崎大師の節分や風鈴市などに出かけています。途中で立ち寄る食事も楽しみの一つです。太陽光発電を利用した給湯システムは災害時には300リットル以上を飲料水として使用可能で万が一に備えています。

### 【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	グループホーム渡田
ユニット名	1階

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させている。 (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
<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。	事業所の理念はあるが共有し実践に繋がっていない。	法人と目指す「地域の様々な悩みに応えられるよう医療と介護が連携し、万全な体制で利用者の慣れ親しんだこの地で、自立して生活が出来るような支援を」このような取り組みや、サービスの提供を管理者は日頃から職員に分かりやすく、浸透させるように努めています。	
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。	お散歩中や外出時には率先して挨拶したり、月に1回移動パン屋が来ており地域住民の方と交流を行っています。盆踊り等の町内会のイベントに参加しています。	町内会の新年会や敬老会の参加、近隣保育園児と交流、イベント時のボランティア受け入れも復活しています。日々新聞配達員や米屋、移動パン屋などが出入りしています。法人が企画する秋の芋煮会は地域の人の参加も募ります。「子供110番の家」も引き受けボランティア活動も行っています。	
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。	活かす事は出来ていない。		
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。	2ヶ月に1度、地域包括の職員・町内会副会長・民生委員が参加されており、直近では移動販売の件で検討している。	会議出席者の意見をサービス向上に活かしています。家族の要望に応じて職員リストを新年度に配布しています。地域包括支援センター職員から音楽療法の再開や、将棋のボランティア募集ポスター掲示の提案などを受けています。参加者に食事のサンプルやとろみ食を食べてもらう体験なども実施しています。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	福祉事務所や包括支援センターより入居相談を受けている。	介護認定更新や生活保護者受け入れの行政窓口と連絡を取っています。福祉事務所や地域包括支援センターからの入居相談の問い合わせも受けています。他法人のケアマネジャーや病院から入居紹介も多く受けることが出来ています。医療と介護の地域連携に努めています。	

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
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。	入職時に身体拘束についての研修を行っている。	定期的な身体拘束や虐待・スピーチロックなどの研修の実施しの入職時にも学び理解を深めています。12月は自己点検シートをランダムに実施しミーティングで振り返り、話し合うことで気づきに繋げています。予測できない外出への対応として利用者と家族に同意を得て施錠する場合があります。	
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。	職員間で声を掛け合い注意しあっている。	身体拘束や虐待スピーチロックなどについて研修を実施し、高齢者虐待防止法について学んでいます。自己点検シートを活用し、日頃の接遇で言葉による心理的虐待はなかったかを振り返りも行っています。職員と個々に話し合うなど虐待防止の徹底を図っています。	
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。	学ぶ機会を設けられていない。		
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。	ご家族様には月に1度月報を送らせて頂く等こまめにコミュニケーションを取るようにしている。		
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。	出来ていない。	家族等の意見を運営面に反映に関し、職員間の統一意識が今後の課題となっています。今後も面会時やコロナワクチン接種を受けるか確認時などに意見や要望を聞くように努めています。ケアプラン作成はケアマネジャーですが、緊急性がある場合は管理者が部長に報告し対応します。	利用者の誕生会に家族の参加も受け入れています。

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。	職員個々にこまめに話掛け、相談に乗っている。また、法人としては相談窓口がある。	管理者は日々職員へ声掛けをして意思の疎通を図っています。他にも法人による「スッキリ相談箱」へ何でも投稿・相談できる相談窓口を設置しています。電話の他にQRコードの読み取りで気軽に相談ができるような工夫もしています。管理者から部長へ上申し、経営層に上げる仕組みもあります。	
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。	職員個々にこまめに話掛け個々に働きやすい環境を作っている。	働きやすい環境に努め、産休明けや親の介護などの諸事情にも考慮し、半休制度も導入しています。国家資格取得者は毎月5千円の手当付与、介護職員には処遇改善加算、特定処遇改善加算等が支給され、長く働くモチベーションに繋がっています。また75歳定年制を実施しています。	
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。	昨年度は介護福祉士合格者が1名いる。また、法人としては内部研修があり、声掛けを行っている。	法人では働きながら資格を取得する職員を応援しています。法人内に養成講座を確立しています。初任者研修・実務者研修は法人内養成講座で受講し、正職員は受講料の減額制度や業務時間内の受講など優遇制度を設けています。今年度は実務者研修を3名が受講完了予定です。	
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。	コロナ対応以降は出来ていない。		
<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。	ケアプラン作成時にご本人様聞き取りを行い、関係作りを行っている。		

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
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。	ケアプラン作成時にご家族様聞き取りを行い、関係作りを行っている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	ご本人様・ご家族様の要望を聞いた上で訪問マッサージや訪問歯科往診等の外部サービスの手配を行っている。		
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。	日常生活で行って出来る事を行って頂き、関係を築いている。		
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。	受診が可能なご家族様にはご本人様と一緒に行って頂き関係を築いて頂いている。		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	行う様にしている。	利用者本人の希望を叶える事に務めています。墓参りの実現や、家族と一緒に子供達の成長記録DVDを鑑賞することもあります。寿司屋のランチの後に川崎名産の追分饅頭をお土産に買いに行っています。ドラックストアへの買い物の付き添いなど、ホームの生活が満足に近づける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。	席替えを行う等して孤独や嫌な思いをさせないようにしている。		
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。	退去後（ご逝去後）も必要な書類にサインを行ったり、必要に応じて遺影用の写真の手配を行っている。		
<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。	質問の仕方を変える等して意向を伺う様にケアプランの見直し時には必ず聞くようにしている。	意向は居室やトイレへの誘導時など1対1になった機会に聞いています。答えやすいように質問方法を工夫しています。帰宅願望の訴えに、どこまで沿えるかを検討しています。それぞれが把握した情報はミーティングやSNSで共有しています。	
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。	ご本人様の話やご家族様から伺っている。		
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。	行えている。		

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
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。	行う事が出来ている。	本人・家族の要望、職員の意見、実施記録の評価をもとに作成しています。短期は半年、長期は1年の目標を立て半年ごとにモニタリングをしています。別々のユニットに入居する夫妻の思いをケアプランに反映し、週3回の面談で交流を支援しています。	
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。	カナミックを活用し、職員間で共有し行っている。		
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。	ご本人様の希望で外部の理容等を利用している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	地域資源の把握を行っていない。		
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2～3回定期往診に入って頂き、場合によっては臨時往診に入って頂く。救急搬送時にはご本人様・ご家族様が希望される病院搬送して頂ける様に交渉を行う。	法人医療機関の医師が2週間に1度の定期訪問のほか、緊急時の往診をしています。往診看護師が24時間オンコールで看取りや各種処置の対応をしています。週1回訪問看護師が健康管理にあたるなど医療・看護と連携しながら支援しています。	



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
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。	看護職員用の連絡ノートを活用する等している。		
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。	病院や消防署と意見交換しており、書類を頂いているが活用できていない。		
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。	ご家族様・医療チーム・職員で話し合い情報共有している。今年度は2件お看取りをしている。	家族が医師と相談し、看取りケアを希望した段階で「看取りケアプラン」を作成しています。家族、医師、看護師と連携し、本人が望む事を受け止め、五感を刺激しながら支援しています。経験豊富な職員が多く、新しい職員に向けての看取り研修を考えています。	
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。	行っていない。		
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	年2回避難訓練を実施してるがすべての職員が身につけていない。町内会に協力を要請したが高齢化が進んでいる為協力できないとの事。	年2回の避難訓練のうち1回は夜間を想定した訓練で、全ての夜勤従事者が参加しています。火災・地震を想定しての避難、水害を想定しての垂直避難を訓練しています。太陽光を利用した給湯設備を災害時にも飲料水（3000以上）として使用可能です。	町会を通じて地域住民との関係を深め、相互協力体制を構築し、地域の防災訓練にも職員が参加するなど、また備蓄品は消費期限等を記載した、リストを作成し管理することが期待されます。

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。	出来ていない事もある。	トイレへの声掛けは周囲に気付かれないように耳元でしています。好きなDVDを居室で楽しむ環境作りをしています。散歩や塗り絵、将棋など一人ひとりの希望や力量に合わせた支援に努めています。呼称は家族に確認して、本人に分かりやすい呼び名で声掛けしています。	
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。	オープンクエスチョンやクローズドクエスチョン等、ご利用者に合わせて自己決定を促している。		
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。	なるべくご利用者のペースにそって過ごせるようにしている。		
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。	ご本人様の希望に合わせて服等の準備を行ったり髪型にする。		
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。	盛り付けやお盆拭き等を行って頂いている。また、ランダムではあるがオリジナル食を提供している。ご家族様によってはご本人様の好物をお持ち頂いて提供している。	メニューは湯煎食品を中心に職員が味加減を調整して提供しています。ヨーグルトなど別購入したデザートを添えています。利用者の要望や職員のアイディアで鉄火丼などの「オリジナル食」を提供することもあります。利用者は盛り付けやお盆拭きなどで役割を担っています。	

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。	ご利用者様の状態に合わせて食事を刻み食にしたり、水分にトロミを付けて提供している。		
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。	ご利用者様の状態等に応じて介助に入っています。また、ご利用者様に就いて口腔ティッシュやマウスウォッシュ等を使用している。		
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。	パターンをつかむ事は難しいが便座に座って頂く様にしている。	日中は排泄チェック表で間隔を確認したり、臭気で察知してトイレ誘導しています。夜間は自立の利用者以外は2～4時間置きに声掛けし排泄介助をしています。適切な声掛けによりパット内に失禁していた利用者が、トイレでも排泄をするようになった改善例もあります。	
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。	水分摂取を促す。体操等を行っている。		
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。	週2回入浴している。タイミング等合わせる事は出来ないが個々に応じて自身で洗って頂く等、画一的には行っていない。また、気分じゃない時は日にちを変更する等している。	入浴は週2回としていますが、希望により適宜入浴可能です。浴槽に浸かるのが困難な利用者にはシャワー浴や二人介助で対応しています。自立の人は脱衣室で様子を見守りながらサポートしています。入浴を拒む人には時間や日を替えるなどの柔軟な対応をしています。	

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
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。	共有スペースでうたた寝されている時等は居室で休んで頂く等している。		
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。	出来ていない事もあるが下剤等はこまめに調整を行っている。		
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。	ご希望の食事のメニューを用意したり、ご家族様やご本人様の希望で髪染めを行う等している。		
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。	短い時間でも希望にそって戸外に出る様にしている。	日常的に施設周辺を歩いています。スムーズに楽しく散歩出来るように気の合う人、車いす使用の人、自立の人など個々の歩行機能に合わせて分けています。車で川崎大師の風鈴市に行ったり、新田神社へ初詣にも出かけています。個別対応でドラッグストアに買い物に出掛けています。	
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。	所持していないが使って頂く機会を設けている。		

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
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。	携帯電話所持している利用者様がおり好きな時間に電話する事が出来ている。		
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。	季節に応じて壁のレイアウトを変えている。	ベンチを設置した広い玄関ホールは、職員ミーティングや面会の場にもなっています。玄関ポーチにもベンチを置き、外気浴や休憩ができるようにしています。リビングのテーブルの配置は車いすが通りやすいように配慮しています。利用者がおしぼりたたみや塗り絵などをして自由に過ごせるように職員が見守りをしています。	
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。	座席に配慮したりし利用者様同士思い思いに過ごせるようにしている。		
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。	使い慣れた物を使って頂く様にしている。	エアコン、ベッドを備え付け、テレビやイス、タンスなど使い慣れた家具を持ち込んでいます。将棋やDVDを持ち込んで趣味を楽しんでいる人もいます。退去者が残したカーテンや家具も活用しています。家族が衣類の交換に訪れています。	
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。	出来るだけ家事等を一緒に行い自立した生活を送って頂ける様にしている。		

事業所名	グループホーム渡田
ユニット名	

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 <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいの <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいの <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="checkbox"/> 3, たまにある <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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させている。 (参考項目：30, 31)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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、安心して暮らしている。 (参考項目：28)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 2, 家族の2/3くらいと <input type="checkbox"/> 3, 家族の1/3くらいと <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="checkbox"/> 3, たまに <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 2, 少しずつ増えている <input type="checkbox"/> 3, あまり増えていない <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 2, 職員の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 職員の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 2, 家族等の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 家族等の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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。	事業所の理念はあるが共有し実践に繋がっていない。		
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。	お散歩中や外出時には率先して挨拶したり、月に1回移動パン屋が来ており地域住民の方と交流を行っている。盆踊り等の町内会のイベントに参加しています。		
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。	活かす事は出来ていない。		
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。	2ヶ月に1度、地域包括の職員・町内会副会長・民生委員が参加されており、直近では移動販売の件で検討している。		
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。	福祉事務所や包括支援センターより入居相談を受けている。		

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
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。	入職時に身体拘束についての研修を行っている。		
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。	職員間で声を掛け合い注意しあっている。		
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。	学ぶ機会を設けられていない。		
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。	ご家族様には月に1度月報を送らせて頂く等こまめにコミュニケーションを取るようにしている。		
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。	出来ていない。		



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
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。	職員個々にこまめに話掛け、相談に乗っている。また、法人としては相談窓口がある。		
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。	職員個々にこまめに話掛け個々に働きやすい環境を作っている。		
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。	昨年度は介護福祉士合格者が1名いる。また、法人としては内部研修があり、声掛けを行っている。		
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。	コロナ対応以降は出来ていない。		
<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。	ケアプラン作成時にご本人様聞き取りを行い、関係作りを行っている。		

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
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。	ケアプラン作成時にご家族様聞き取りを行い、関係作りを行っている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	ご本人様・ご家族様の要望を聞いた上で訪問マッサージや訪問歯科往診等の外部サービスの手配を行っている。		
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。	日常生活で行って出来る事を行って頂き、関係を築いている。		
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。	受診が可能なご家族様にはご本人様と一緒に行って頂き関係を築いて頂いている。		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	行う様にしている。		

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。	席替えを行う等して孤独や嫌な思いをさせないようにしている。		
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。	退去後（ご逝去後）も必要な書類にサインを行ったり、必要に応じて遺影用の写真の手配を行っている。		
<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。	質問の仕方を変える等して意向を伺う様にケアプランの見直し時には必ず聞くようにしている。		
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。	ご本人様の話やご家族様から伺っている。		
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。	行えている。		

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
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。	行う事が出来ている。		
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。	カナミックを活用し、職員間で共有し行えている。		
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、その時々にも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。	ご本人様の希望で外部の理容等を利用している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	地域資源の把握を行っていない。		
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2～3回定期往診に入って頂き、場合によっては臨時往診に入って頂く。救急搬送時にはご本人様・ご家族様が希望される病院搬送して頂ける様に交渉を行う。		

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。	看護職員用の連絡ノートを活用する等している。		
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。	病院や消防署と意見交換しており、書類を頂いているが活用できていない。		
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。	ご家族様・医療チーム・職員で話し合い情報共有している。今年度は2件お看取りをしている。		
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。	行えていない。		
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	年2回避難訓練を実施してるがすべての職員が身につけていない。町内会に協力を要請したが高齢化が進んでいる為協力できないとの事。		

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。	出来ていない事もある。		
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。	オープンクエスチョンやクローズドクエスチョン等、ご利用者様に合わせて自己決定を促している。		
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。	なるべくご利用者様のペースにそって過ごせるようにしている。		
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。	ご本人様の希望に合わせて服等の準備を行ったり髪型にする。		
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。	盛り付けやお盆拭き等を行って頂いている。また、ランダムではあるがオリジナル食を提供している。ご家族様によってはご本人様の好物をお持ち頂いて提供している。		

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。	ご利用者様の状態に合わせて食事を刻み食にしたり、水分にトロミを付けて提供している。		
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。	ご利用者様の状態等に応じて介助に入っています。また、ご利用者様にに応じて口腔ティッシュやマウスウォッシュ等を使用している。		
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。	パターンをつかむ事は難しいが便座に座って頂く様にしている。		
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。	水分摂取を促す。体操等を行っている。		
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。	週2回入浴している。タイミング等合わせる事は出来ないが個々に応じて自身で洗って頂く等、画一的には行っていない。また、気分じゃない時は日にちを変更する等している。		

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。	共有スペースでうたた寝されている時等は居室で休んで頂く等している。		
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。	出来ていない事もあるが下剤等はこまめに調整を行っている。		
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。	ご希望の食事のメニューを用意したり、ご家族様やご本人様の希望で髪染めを行う等している。		
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。	短い時間でも希望にそって戸外に出る様にしている。		
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。	所持していないが使って頂く機会を設けている。		



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
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。	携帯電話所持している利用者様がおり好きな時間に電話する事が出来ている。		
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。	季節に応じて壁のレイアウトを変えている。		
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。	座席に配慮したりし利用者様同士思い思いに過ごせるようにしている。		
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。	使い慣れた物を使って頂く様にしている。		
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。	出来るだけ家事等を一緒に行い自立した生活を送って頂ける様にしている。		

2023年度

医療法人啓和会 グループホーム渡田

作成日：2024年 3月 3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	町会を通じて地域住民との関係を深め、相互協力体制を構築し、地域の防災訓練にも職員が参加するなど、また備蓄品は消費期限等を記載した、リストを作成し管理する事が期待されます。	地域の防災訓練に参加する。	町内会と連携し防災訓練の日時を把握し職員が参加出来る様にする。	6ヶ月
2			備蓄品を把握し、リスト（消費期限を付き）を作成する。	備蓄品を把握し、リスト（消費期限を付き）を作成する。	1ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月