

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	1470700541	事業の開始年月日	平成15年6月1日
		指定年月日	平成15年6月1日
法人名	株式会社YOU優CARE		
事業所名	グループホーム洋光台		
所在地	(〒235-0042)		
	横浜市磯子区上中里町820-1		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	27名
		ユニット数	3ユニット
自己評価作成日	令和5年10月20日	評価結果 市町村受理日	令和6年2月14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	
----------	--

【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)】

<ul style="list-style-type: none">同じ趣味を持つ利用者はお互いのユニットを訪ねて趣味の話で交流できている外部交流が出来るようになり、演芸ボランティア、着物リサイクル服でファッションショーを行い、昔を懐かしんでもらえる工夫をしているオムツ対応者が多いため防臭に新聞紙をしようしている 不足がちな古新聞を町内会を通じて配送業者から無料で提供してもらい役立っている
--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区山下町2-3 日土地山下町ビル9F		
訪問調査日	令和5年11月15日	評価機関 評価決定日	令和6年1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)】

【事業所の概要】 事業所は、JR根岸線洋光台駅、または京浜急行線京急富岡駅からバスで約10分、最寄りバス停から徒歩1分の場所に位置している。複合的なテナントが入っている3階建て鉄筋RC構造の建物の2階に1ユニットと3階に2ユニットが配置されている。近隣にコンビニエンスストアやスーパーマーケットがあり、利用者は買い物に出かけている。 【利用者の意向に沿った理念の実践】 職員は理念に基づき、利用者の尊厳を守りながら支援している。法人の理念「認知症であっても、ひとりひとりが地域の中であたりまえに暮らしながら人間の尊厳を大切に、地域の人と残りの人生を豊かに生きていく」を事業所理念とし、事業所内に掲示して共有している。利用者の前職での経験を活かして料理の味見や下ごしらえを依頼したり、ユニットの垣根を越えて、共通の趣味の話をする場を設けるほか、地域の人が仕立てた着物のリメイク服を借用してファッションショーを企画・開催するなど、日々の生活が充実するよう努めている。 【看取りを行わない方針の中での重度化と看取りの支援】 契約時に看取りは行わない方針を家族に伝えている。利用者の状態が急変した場合は、利用者・家族と医師が話し合い意向を確認している。延命措置をしないことも含め、事業所での看取りを利用者や家族が希望した場合は「看取り介護のマニュアル」に基づき看護師資格を持つ職員が中心となって取り組んでいる。今年度1名を看取っている。
--

【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	1～7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15～22	8
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	9～13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36～55	14～20
V アウトカム項目	56～68	

事業所名	グループホーム洋光台
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	利用者と職員と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、活き活きと働けている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	認知症になっても普通の暮らしをする。その人にあった好みのことを行い、残存機能を活かす。管理者と職員は研修を実施し、会社の理念は職員の目に入る場所に掲げ共有している。	法人の理念「認知症であっても、ひとりひとりが地域の中であたりまえに暮らしながら人間の尊厳を大切に、地域の人と残りの人生を豊かに生きていく」を事業所理念とし、事業所内に掲示して共有している。地域の方が仕立てた着物リメイク服を借用してファッションショーを企画・開催したり、共通の趣味の話をしにユニットの垣根を越えて交流する場を提供するなどして利用者の日々の生活が充実するよう努めている。	
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	コロナ禍を境に今までの交流は途絶えたが、近所に買い物に行った際交流をしている。町内会会長、副会長には、運営推進会議に出席していただいている。	散歩や買物に出かけた際に地域の人と挨拶を交わしている。上中里町内会に加入し「町内会報」や運営推進会議の参加者から地域の情報を得ており、毎年、祭りに参加している。新型コロナ禍以前に来訪していた学童保育の児童との交流再開に向けて時期を模索している。	
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	介護の状況をいつでも見ていただくことで、理解していただく様になっている。 日常生活を共にして定着した生活と家族とのお話の場を作っている。いつでも見学を受け付けている。		

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
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	運営推進会議は実施したが特に意見等はない。 日々の訪問時に意見は伺うことが多い。介護計画交付時にアンケートを実施している。	運営推進会議のメンバーは、利用者家族、町内会会長・副会長、地域包括支援センター職員、事業所職員で、奇数月に開催している。遠方の家族は、リモートで参加している。参加者からの「グループホームと有料老人ホームの相違を教えてください」との声に応じ説明している。	
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	地域包括支援センターの担当の方には運営推進会議に出席していただいている。 また、区役所の担当の方とは連絡を密にとっている。	法人代表が区の高齢・障害支援課の担当者と連絡を取り、窓口を訪問し利用者の様子などを伝えている。区主催の感染症の研修に参加している。生活保護費を受給している利用者が多数いる為、車いすのレンタルやエアマットの使用確認、相談などで生活支援課の職員と連絡を取り合っている。	
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	身体拘束についての研修を行い、拘束しないようにしている。居室の施錠なし。居室のドアも自由に出入りできる。月1回の拘束廃止会議を実施している。	身体拘束廃止の指針を定め、毎月委員会（拘束廃止会議）を行い、虐待防止と併せて、研修を行っている。契約書に「居室の外から鍵をかける、向精神薬を過度に使用する等の方法による身体拘束を行わない」旨を明示し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	ビデオを作成し、職員に研修を行っている。 毎月、虐待防止議題を決め会議を行い防止に努めている	高齢者虐待防止事業指針を定め、毎月委員会（虐待防止会議）を身体拘束廃止委員会（拘束廃止介護）と併せて行っている。研修内容は、行政のホームページを参考に決めている。虐待と思われる行為を発見した場合には、管理者に迅速に報告するようになっている。	

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
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	成年後見人をいつでも依頼できる様、弁護士を確保している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約に際しては、事前に契約の内容を説明し、同意を得ている。		
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	意見箱を設置し、意見があれば反映出来るようにしている。 又、アンケートを介護計画交付時、運営推進会議等で受け付けている。 意見は計画に反映させている。 通院同行、訪問時に直接聴く機会も増え、計画に反映させている。 (YouTube体操、歌等)	家族の意見や要望は、来所時や運営推進会議、介護計画作成時に行うアンケートで把握している。アンケートは、介護計画以外のことも記載できる欄を設けている。「事業所の売上を増やし、職員の給与を上げる方法はないのか」などの意見を把握している。	
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	毎朝、ミーティングを実施し、意見を聞いている。 提案があれば、ケース会議で検討し、必要があれば採用 例) 予防接種金の助成 マスク提供 賃上げ	管理者は職員の意見や要望を毎朝のミーティングやユニット会議などで把握している。人事評価の際に法人代表と職員が直接電話で意見交換している。職員の要望を反映し、職員のインフルエンザワクチン等の予防接種時には、補助金を支給している。	

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
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	初任者研修、介護福祉士支援手当を支給、また、労働時間超過しないよう心がけている。 介護休暇、育児休暇等スムーズに取れるように積極的に推進している。	管理者は職員個々の勤務状況を把握し、有給休暇や介護休暇などが取得できるよう努めている。雇用形態は、原則、常勤としているが、非常勤を希望する職員の意向も汲んでおり、5年以上在籍している職員が多数いる。初任者研修費や介護福祉士資格手当を支給している。	
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	コロナが落ち着き始め、外部研修、系列施設へ研修に出向く回数が増えている。 内部ではビデオ研修、介護福祉の勉強会、ケアマネ勉強会等、資格取得などに努めている。	「年間研修日程」を基に介護福祉士などの勉強会を実施し、資格取得支援に努めている。外部研修は有給扱いとし、参加費を支給している。新入社員の教育は、法人本社で認知症などの基本を学んでいる。事業所に配置後は、OJTで育成している。	
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	社内にある別のグループホームの施設実習を実施している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者の家族との面談、利用者本人との面談、医療機関からの聞き取り、医療情報等を得ている。		
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	利用者の家族との面談、利用者本人との面談、医療機関からの聞き取り、医療情報等を得ている。		
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	家族の認知症の知識理解のため、ビデオ貸し出しも実施できるようにしている。 内在している問題についても聞き取るようにしている。		
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	利用者の過去の経験を聞いたり、料理の仕方を聞いたり学びながらの介護に努めている。 又、同じテーブルで食事を摂ることで安心してもらえ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
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	コロナで家族と面会・外出機会が減少しているが、町内夏祭り、演芸ボランティアに家族も参加される。		
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	友人等からの電話取り次ぎ、あるいは訪問が出来るように配慮している。 コロナが収束していないためマスク・検温後、15分程となるが、直接面会してもらっている。 テレビ面会も実施している。	新型コロナ禍以前は数名の友人や知人が来所していたが、現在は、電話の取次ぎが主となっている。利用開始前からの生活習慣で新聞を読んだり、神仏に手を合わせる人がいる。利用者ごとのお気に入りの美容師に来所してもらって、髪染めを行う等して、馴染みの関係が保てるよう支援している。	
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	利用者同士が交流できるよう、行事や空間づくりをしている。 認知症状進行著明な利用者には、職員が間に入り、共有できる話題を提供して交流できるようにしている。		
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	退去後も必要があれば相談に応じている。		

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	
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。	本人の生活歴を把握し、本人の意向に沿うようにしている。	利用開始前に生活歴を確認している。その後は、日頃の会話のほか、入浴時や夜間時に、利用者の思いや興味、こだわり等を把握し、引き継ぎ時には、特記事項として共有している。漢字の書き取りや編物等の好みを把握し支援している。意向の把握が困難な利用者は、表情や動作から推測し、支援につなげている。		
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	本人の生活歴を把握し、本人の意向に沿うようにしている。			
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	本人の生活歴を把握し、本人の意向に沿うようにしている。			
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	入居時に家族の意見を確認し、介護計画交付時に家族の意見を聞いている。事前に全員にアセスメントを渡し、ケース会議を開催し、意見を出し合っている。	介護計画は、アセスメントやモニタリングを基にケース会議を行い利用者・家族の要望と必要な関係者等の意見も反映し、作成している。介護計画交付時に家族に意見を聞き、変更や要望があった時は作成し直している。介護計画は、3ヶ月ごとに見直しているが、状態に変化があれば随時見直している。		

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
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	タブレットを使用し介護記録している。 介護計画の見直しを行っている。気付いた時点で連絡ノートに記録し情報を共有している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	居宅支援等の必要があれば相談にのれるようにする。		
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	近隣のスーパーへの買物、散歩、町内会との交流		
30	14	○かかりつけ医の受診支援 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	本人の希望に応じて、必要があれば通院を行っている。	従来からのかかりつけ医の受診は可能だが、現在は、利用者全員が月2回、協力医（内科）の訪問診療を受診している。専門医への受診は家族や職員が付き添っている。歯科医や理学療法士は、必要時に来所している。月2回、訪問看護師が来所し、利用者の健康観察をしている。看護師資格を所持する介護職員が医師などに利用者の情報を伝えて、医療連携を図っている。	
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	定期的な看護師の訪問を受けている。ノートに相談した内容、アドバイス等を記入し全員が情報を共有している。		

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
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。	入院の際は、入院医療機関と協議している。 サマリー等の活用で情報交換に役立っている。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	利用者家族の希望を伺い、なるべく希望に沿うようにしている。 Dr.、家族の指示に従っている	契約時に看取りは行わないことを家族に伝えている。利用者が重度化した場合は利用者・家族と医師が話し合い意向を確認している。延命措置をしないことも含め、事業所での看取りを利用者や家族が希望した場合は、「看取り介護のマニュアル」に基づき、看護師資格を持つ職員等が中心となって取り組んでいる。今年度は1名を看取っている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	全ての職員が救命救急の研修を受けている。		
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	年に2回消防訓練を実施し、自主避難訓練も行っている。 避難訓練後の食事、内服薬扱いについて実施。 ビル全体でも毎回参加している。	年2回の火災などを想定した防災訓練の他、事業所が入居しているビル全体で行う避難訓練にも参加して、協力関係を築いている。事業所のリスクを災害マップで確認し、高台にある地域避難所には移動しない事を職員間で共有している。一時避難場所として近隣保育園の避難訓練に協力している。	災害に備え食品などを準備しています。近年頻繁に見受けられる想定外の災害にも配慮して、災害備蓄品について再確認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	個人の尊厳を守った対応に心掛け、記録は注意して取り扱っている。決められた場所に保管している。カギがかかる戸柵に夕方片付けタブレット使用	利用者の呼称は苗字に「さん」付けを基本としている。トイレ誘導を好まない人には「トイレがきれいになりましたので、見てみませんか」等と誘い、自尊心を損ねないように心がけている。契約時に同性介助の希望に添えないことを家族等に伝えている。ケア記録などを入力するタブレット端末には、パスワードを設定している。	
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	本人の希望に沿って生活できるよう支援している。		
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	食事の時間もなるべく一緒にするようにしているが、時間が異なる場合も対応している。		
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	本人の希望する服装にしている。 (髪のカットや服装選び) 外部からなじみの美容師を受け入れられるようにしている。		

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
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	利用者と一緒に食事の準備や片づけを行うようにしている。(食器拭き・配膳の一部) 何が食べたいか、事前に伺っている。	利用者に食べたい物を聞いて、参考に献立を作成し、食材を購入して職員が調理している。提供後の献立表を保管して、メニューが偏らないようにしている。利用者は、食器拭きや野菜の皮むき、味見等、できる事を手伝っている。行事の際に利用者が好む駅弁を購入したり、誕生日にケーキを提供して、お祝いするなどして食事を楽しむ支援をしている。	
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	水分量、食事の摂取量の確認を行っている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、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、うがい、入れ歯の洗浄、歯磨きの支援をしている。		
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	排泄の時間を記録し、事前に声かけなどして、なるべくトイレを使って排泄できるように支援している。 (Pトイレ使用→トイレ)	現在は、介護度が高くおむつを使用している人も多いが、排泄パターンを把握し、定時誘導や随時誘導をしてトイレでの排泄を促している。日中はリハビリパンツを使用し、夜間のみ、ポータブルトイレを使用するなど、個人の状況に応じて支援している。	
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	繊維の多い食材を摂るよう工夫し、また、なるべくホーム内で動けるようにしている。		

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
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	入浴は体調を見ながら支援している。希望にあわせてお誘いしている。	概ね週2回入浴している。利用者は、民謡を唄ったり、職員との会話をしたり入浴を楽しんでいる。入浴を好まない利用者には、親しくなった利用者に入浴を促してもらうほか、無理強いせずに、足浴や清拭で対応することもある。ヒートショック対策をして、空調機やオイルヒーターを設え、脱衣所と浴室との温度差が生じないように努めている。	
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	個室で昼間休む場合も遮光できるカーテンを使っている。ペアガラスにして、騒音を防止している。		
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	朝のミーティング時、状態共有し、医師の指示もノートに記帳し情報を共有している。		
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	本人ができることを探し、配膳等、役割を実施している。 民謡を好きな人が、聞くことが好きな人に聞かせる。 編み物、繕い物はできる人が手順を説明している。		
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	近所の店で本人の買い物、コーヒー飲み等活動を支援している。家族が協力的で外出、外泊、訪問して一緒に食事の買い物支援をしてくださっている。	利用者は、散歩や近隣のコンビニエンスストア等へ買い物に出かけている。事業所の催しで初詣や花見、地蔵巡りなどを実施している。家族から外出や外泊の希望があった時は、行き先やルートを聞いて、利用者に無理がないかを検討し、家族にアドバイスするなどして外出できるように支援している。	

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
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	買い物希望がある方は、買い物と一緒に行くことで希望を叶えるようにしている。		
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	電話をしたい場合は手助けし、家族からの電話は取り次ぐようにしている。 手紙は代読している。 テレビ電話対応		
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	廊下、居室、台所、食堂は外光が入るようにし、また、全体に換気、遮音はとれるようにしている。 除菌センサー機設置 リビングに季節の草花を飾って四季を感じてもらえるようにしている。	共有空間は、明るい日差しが差し込みゆったりしており、車椅子の動線も確保されている。遮音効果のある窓ガラスを採用し、エアコン、除菌センサー機、加湿器を設置して快適に過ごせるようにしている。季節の草花を飾り居心地良い空間となっている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	居室は空間を十分にとり、また、一緒に過ごせる居間、食堂も空間がある。		
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	居室はベッド、エアコン、カーテンなどは備え付けだが、その他は本人の好みのものが置いてある。馴染んだ家具、食器を使用している。	居室はエアコン、照明器具、カーテン、全自動ベッドが備え付けられている。転倒の衝撃緩和を目的にクッション製の床材を採用している。衣装ケース、加湿器、カレンダー、本棚など、馴染みの品や思い出の品が持ち込まれ、個性のある居室になっている。	

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
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	廊下、トイレ、浴室には手すりを設け、なるべく移動しやすくしている。 車イスもスムーズに移動できる幅の廊下になっている。		

事業所名	グループホーム洋光台
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	利用者と職員と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、活き活きと働けている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	認知症になっても普通の暮らしをする。その人にあった好みのことを行い、残存機能を活かす。管理者と職員は研修を実施し、会社の理念は職員の目に入る場所に掲げ共有している。		
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	コロナ禍を境に今までの交流は途絶えたが、近所に買い物に行った際交流をしている。町内会会長、副会長には、運営推進会議に出席していただいている。		
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	介護の状況をいつでも見ていただくことで、理解していただく様になっている。 日常生活を共にして定着した生活と家族とのお話の場を作っている。いつでも見学を受け付けている。		
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	運営推進会議は実施したが特に意見等はない。 日々の訪問時に意見は伺うことが多い。介護計画交付時にアンケートを実施している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	地域包括支援センターの担当の方には運営推進会議に出席していただいている。 また、区役所の担当の方とは連絡を密にとっている。		
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	身体拘束についての研修を行い、拘束しないようにしている。居室の施錠なし。居室のドアも自由に出入りできる。月1回の拘束廃止会議を実施している。		
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	ビデオを作成し、職員に研修を行っている。 毎月、虐待防止議題を決め会議を行い防止に努めている		
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	成年後見人をいつでも依頼できる様、弁護士を確保している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約に際しては、事前に契約の内容を説明し、同意を得ている。		

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
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	意見箱を設置し、意見があれば反映出来るようにしている。 又、アンケートを介護計画交付時、運営推進会議等で受け付けている。意見は計画に反映させている。 通院同行. 訪問時に直接聴く機会も増え、計画に反映させている。(YouTube体操. 歌等)		
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	毎朝、ミーティングを実施し、意見を聞いている。 提案があれば、ケース会議で検討し、必要があれば採用 例) 予防接種金の助成 マスク提供 賃上げ		
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	初任者研修、介護福祉士支援手当を支給、また、労働時間超過しないよう心がけている。 介護休暇. 育児休暇等スムーズに取れるように積極的に推進している。		
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	コロナが落ち着き始め、外部研修. 系列施設へ研修に向く回数が増えている。 内部ではビデオ研修、介護福祉の勉強会、ケアマネ勉強会等、資格取得などに努めている。		

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
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	社内にある別のグループホームの施設実習を実施している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者の家族との面談、利用者本人との面談、医療機関からの聞き取り、医療情報等を得ている。		
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	利用者の家族との面談、利用者本人との面談、医療機関からの聞き取り、医療情報等を得ている。		
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	家族の認知症の知識理解のため、ビデオ貸し出しも実施できるようにしている。 内在している問題についても聞き取るようにしている。		
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	利用者の過去の経験を聞いたり、料理の仕方を聞いたり学びながらの介護に努めている。 又、同じテーブルで食事を摂ることで安心してもらえるように努めている。		
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	コロナで家族と面会、外出機会が減少しているが、町内夏祭り、演芸ボランティアに家族も参加される。		

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
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	友人等からの電話取り次ぎ、あるいは訪問が出来るように配慮している。 コロナが収束していないためマスク、検温後、15分程となるが、直接面会してもらっている。 テレビ面会も実施している。		
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	利用者同士が交流できるよう、行事や空間づくりをしている。 認知症状進行著明な利用者には、職員が間に入り、共有できる話題を提供して交流できるようにしている。		
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	退去後も必要があれば相談に応じている。		

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
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。	本人の生活歴を把握し、本人の意向に沿うようにしている。		
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	本人の生活歴を把握し、本人の意向に沿うようにしている。		
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	本人の生活歴を把握し、本人の意向に沿うようにしている。		
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	入居時に家族の意見を確認し、介護計画交付時に家族の意見を聞いている。 事前に全員にアセスメントを渡し、ケース会議を開催し、意見を出し合っている。		

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
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	タブレットを使用し介護記録している。 介護計画の見直しを行っている。気付いた時点で連絡ノートに記録し情報を共有している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	居宅支援等の必要があれば相談にのれるようにする。		
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	近隣のスーパーへの買物、散歩、町内会との交流		
30	14	○かかりつけ医の受診支援 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	本人の希望に応じて、必要があれば通院を行っている。		
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	定期的な看護師の訪問を受けている。ノートに相談した内容、アドバイス等を記入し全員が情報を共有している。		

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
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。	入院の際は、入院医療機関と協議している。 サマリー等の活用で情報交換に役立っている。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	利用者家族の希望を伺い、なるべく希望に沿うようにしている。 Dr.、家族の指示に従っている		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	全ての職員が救命救急の研修を受けている。		
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	年に2回消防訓練を実施し、自主避難訓練も行っている。 避難訓練後の食事、内服薬扱いについて実施。 ビル全体でも毎回参加している。		

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
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	個人の尊厳を守った対応に心掛け、記録は注意して取り扱っている。決められた場所に保管している。 カギがかかる戸柵に夕方片付けタブレット使用		
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	本人の希望に沿って生活できるよう支援している。		
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	食事の時間もなるべく一緒にするようにしているが、時間が異なる場合も対応している。		
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	本人の希望する服装にしている。 (髪のカットや服装選び) 外部からなじみの美容師を受け入れられるようにしている。		

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
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	利用者と一緒に食事の準備や片づけを行うようにしている。 (食器拭き・配膳の一部) 何が食べたいか、事前に伺っている。		
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	水分量、食事の摂取量の確認を行っている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	食後、うがい、入れ歯の洗浄、歯磨きの支援をしている。		
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	排泄の時間を記録し、事前に声かけなどして、なるべくトイレを使って排泄できるように支援している。 (Pトイレ使用→トイレ)		
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	繊維の多い食材を摂るよう工夫し、また、なるべくホーム内で動けるようにしている。		

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
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	入浴は体調を見ながら支援している。希望にあわせてお誘いしている。		
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	個室で昼間休む場合も遮光できるカーテンを使っている。ペアガラスにして、騒音を防止している。		
47		○服薬支援 一人ひとりを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	朝のミーティング時、状態共有し、医師の指示もノートに記帳し情報を共有している。		
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	本人ができることを探し、配膳等、役割を実施している。民謡を好きな人が、聞くことが好きな人に聞かせる。編み物、繕い物はできる人が手順を説明している。		
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	近所の店で本人の買い物、コーヒー飲み等活動を支援している。家族が協力的で外出・外泊・訪問して一緒に食事の買い物支援をしてくださっている。		

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
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	買い物希望がある方は、買い物と一緒にいくことで希望を叶えるようにしている。		
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	電話をしたい場合は手助けし、家族からの電話は取り次ぐようにしている。 手紙は代読している。 テレビ電話対応		
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	廊下、居室、台所、食堂は外光が入るようにし、また、全体に換気、遮音はとれるようにしている。 除菌センサー機設置 リビングに季節の草花を飾って四季を感じてもらえるようにしている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	居室は空間を十分にとり、また、一緒に過ごせる居間、食堂も空間がある。		
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	居室はベッド、エアコン、カーテンなどは備え付けだが、その他は本人の好みのものが置いてある。馴染んだ家具、食器を使用している。		

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
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	廊下、トイレ、浴室には手すりを設け、なるべく移動しやすくしている。 車イスもスムーズに移動できる幅の廊下になっている。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム洋光台

作成日 令和6年2月8日

【目標達成計画】

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	想定外災害に対する備蓄品をさらに検討	利用者症状に合った食形態を備蓄し追加し、体調維持に努める	地震、感染症が発生し、孤立した時、感染症蔓延の際は、外部から支援がくるまで(10日程)利用者の状態に合わせた形態のレトルト食を追加し、体調維持できるように努める	1ヶ月
2					
3					
4					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。
 注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。