

2024（令和6）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	1494200080	事業の開始年月日	平成30年7月1日
		指定年月日	平成30年7月1日
法人名	アースサポート株式会社		
事業所名	アースサポートグループホーム海老名		
所在地	(243-0425) 神奈川県海老名市中野1-20-1		
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7年2月20日	評価結果 市町村受理日	令和7年5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 <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）】

GHの雰囲気や明るい声が聴かれるようなGHをめざしている。レクの専属がいたりして活発にレクの強化をしている。医療面でも充実して頂けるとおもいます。GHは一般浴が中心ですがリフトがあり機能がおちても快適な入浴が楽しめる、入居者様も笑顔につながる。この地域の方々はお祭りなどが盛んで協力的でもありこれからももっともっと地域の方々にあそこにいけば安心だ、楽しそうだと感じられるGHを目指していきます。職員も落ち着いた雰囲気の方が多くゆったりとした職場である。

【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橘1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和7年3月24日	評価機関 評価決定日	令和7年4月24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相模線「社家」駅から徒歩約20分の高低の少ない住宅地にあります。木造2階建て2ユニットのグループホームです。近くの相模川に面した芝生の美しい中野公園は散歩やピクニックに最適です。法人は多岐に亘る介護関連の事業を全国展開しています。

＜優れている点＞
自治会や民生委員、地域包括支援センター、ボランティアの受け入れ、近隣とのつき合いなど、地域密着型サービス施設として必要な地域との連携を大事にしています。運営推進会議には地域包括支援センター職員や民生委員が参加し、認知症カフェ開設の提案や、木（こ）で作られたオカリナという意味合いを持つココリナサークルの紹介など、活発な話し合いとなっています。また、職員の得意分野を活かし、レクリエーションや料理を得意とする職員が主導となり、他の職員と協力し活動しています。利用者支援において困難な場面が生じた際には、経験豊富な職員がスムーズに対応を交代する体制を整えるなど、職員間の情報共有や連携に努めています。地域資源を活用し、徒歩約10分の中野公園への散歩やピクニックも実施し、公園管理人との良好な関係を築いています。

＜工夫点＞
入浴日の人手不足を補うために、短時間パートを雇用し業務が円滑に回るような工夫をしています。

【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	アースサポートグループホーム海老名
ユニット名	1Fフロア

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)		1, ほぼ全ての利用者の
		○	2, 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)		1, 毎日ある
		○	2, 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)		1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
		○	3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)		1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
		○	3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)		1, ほぼ全ての家族と
		○	2, 家族の2/3くらいと
			3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)		1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
		○	3. たまに
			4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)		1, 大いに増えている
		○	2, 少しずつ増えている
			3. あまり増えていない
			4. 全くいない
66	職員は、生き活きと働いている。 (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。	理念を理解しそれに向けた取り組みや理念にそったケアが展開できるようにしていく。	「利用者・家族・職員三者が安心できる生活環境の実現」を目指しています。法人業務推進部とエリアのホーム長とが共同作成した「グループホームマニュアル」を支援の行動指針としています。疑問や問題が生じた時に、職員が参照し、支援の標準化に努めています。		
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。	レクリエーションを近くの公園で行なう等、地域の方々とのつながりを大切にしています。	自治会のどんと焼きや祭りに参加しています。元自治会々長を含む3人の民生委員から地域情報を得たり、コカリナサークルの来訪や、近隣住民が花壇や畑の作物作りに来てくれるなど、地域との付き合いを活発に行っています。活用している中野公園の公園管理者との良好な関係を築いています。		
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。	園芸ボランティアの活動通じてGHの理解や入居者と交流できるようにしていく。			
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。	会議にはケアマネジャーや利用者様のご家族代表の方も参加され、意見交換等を行っています。GHの課題を助言や相談指導をもらう。	地域包括支援センター職員、民生委員、利用者家族、地域住民の参加を得ています。事業所の運営状況や計画を報告しています。認知症カフェ設立の提案や、水害時の避難はやや遠い指定避難場所より、裏にある10階建てのマンションも候補にするなど、活発な話し合いをしています。		
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。	市の担当者の方からのご意見やご要望を伺い、実際の業務に反映させています。	運営推進会議への参加や議事録送付で海老名市介護保険課及び地域包括支援センターと連携しています。生活保護関係では生活支援課と、予防接種では健康推進課との連携があります。ボランティア受け入れについての相談などで社会福祉協議会との連携も取っています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	現場で職員が話し合い、実際の身体拘束の適正化について遵守するよう、ケアに取り組んでいます。	以前、玄関の施錠はしていませんでしたが、前面道路の車が増えて来たので、万が一の外出見越しを避けるため、現在はやむを得ず施錠しています。スピーチロックについては単に「待つて」ではなく、何故今直ぐ出来ないか、その理由を丁寧に説明することになっています。	
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。	職員間で虐待にあたらないよう、やり取りをしながら、良識あるケアを心がけています。不適切な声かけしているときは注意やその意味を理解してもらっている。	利用者の不穏症状の支援対応に苦慮し、結果職員が介護放棄に陥らないように、支援困難の際は職員がパニックになる前に速やかに経験豊富な職員が交代しネグレクトを未然に防いでいます。希望休取得や、休憩は1時間しっかり取るなど職員の体調管理に配慮して職員のストレス軽減に繋がっています。	
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。	自立支援事業や後見制度はまだ認知が薄く、勉強会等を開いて周知していくことが課題になっています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	ご契約の際には、契約書の読み込みを行い、ご質問があればお答えさせていただきます。		
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。	ご家族様から面会やお電話でご意見・ご要望があった時には連絡ノート等で職員間に周知し、運営に反映させています。	運営推進会議は家族の参加も得て、家族も一緒に行事などの話し合いに参加して貰っています。事業所行事や予定を伝える毎月の「家族だより」には利用者の写真と共に、体調や食事など5項目にわたって様子を報告し、家族の安心に繋がっています。それに対して家族から意見も貰っています。	

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
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。	管理者は普段から職員と接しており、意見や提案を聞いて運営に反映させています。	職員の提案を活かしています。レクリエーションや料理などの特技を持つ職員がリーダーとなり、職員や利用者が主体的に関われるように工夫しています。例えば、夏祭りや双六ゲーム、流しそうめん、中野公園へのピクニックなど、行事の企画をみんなで一緒に作り上げています。	
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。	管理者は着任して間もないのですが、職員からヒアリングを行い、職場環境・条件の整備に努めています。	人手不足や管理者不在期間であっても、職員同士が協力し、チームワークが良くなっています。入浴日の人手不足時間帯を、短時間パートの雇用で補うなどの工夫をしています。タブレットの採用で手書きや転記の無駄を省き、作業効率を改善しています。	計画中の、定期的フロアミーティングの再開が期待されます。
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。	職員のスキルにより、内外の研修等は薦めて受講させています。段階に応じた研修をやっている。	毎月、法人の業務推進部から指定されたWEB研修を行っています。職員は受講の感想文を、法人に送っています。毎月役員も参加して開催する東日本エリアマネージャー主催の会議で、職員育成について内容や計画について話し合いをしています。	
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。	同業者との交流の機会が少ないので、その辺は課題となっています。同じ法人内でのやり取り勉強会やっている。		
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。	アセスメント等でご利用者様の情報を把握し、またご本人様からの直接の意見をお聞きして、関係づくりを行っています。		

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
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。	入所前のご見学や、ご契約の際等、ご質問をお受けして不安の解消やご要望をお聞きしています。見学や面談時は困りごとや不安な点を聞き入れていい関係がきずけるようにしている。		
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。	アセスメントやご入居されてからの言動を受けて職員間で話し合い、他のサービス利用も含めた対応に努めています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	ご利用者様と一緒に体操やゲームをする等、相互交流を図っています。		
19		○本人を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。	ご家族と接する中で、ご利用者さまにとって大事な事や気になることを気づかせていただいています。		
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。	入居前に使われていた家具等を持ち込んでいただく自分のお家にいるような安心して過ごしていただけるような環境づくりをしています。	好きだった編み物が上手く出来なくなった人が、やっと一本の紐が編めたと大喜びした事例があります。利用者が好きだった事を継続できるように職員は声掛けや励まし、集中できる環境を整えるなどのサポートしています。歌が好きで、カラオケコーナーで楽しむ人もいます。	

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
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。	レクリエーションを近くの公園で行なう等、地域の方々とのつながりを大切にしています。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	契約終了後もご家族からお話を聞き、適切な支援を行っています。他の事業所に移り住む先の関係者に対してこれまでの情報を詳しく伝えるようにしている。		
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。	日々の過ごし方はご本人の要望に沿ったものにしています。各居室もご本人のご希望通りにしています。	他県の実家へ帰りたい帰宅願望が強い利用者に、利用者の帰りたいという気持ちを否定せずにしっかりと受け止め、辛抱強く話し続け、半年かけて納得してもらった事例があります。家族に会いたいとの思いには、携帯電話の画面で面会できるようにサポートしています。	
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。	ご利用者様のやり方を尊重し、可能な限りやりやすい過ごし方で居ていただいています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	1日の履歴を把握し、それに合った介助を行っています。できることややりたいことを聞きだして取り入れる。		

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
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。	課題に対して職員間で話し合い、ご家族のご意見を聞きつつ、必要な関係者にも相談したうえで介護計画を作成しています。	モニタリング及び計画の見直しは1年ごとに行っています。その間にADL（日常生活動作）が変化した時はその都度、計画の見直しをしています。モニタリングや計画の見直しの際は職員、計画担当、管理者が参加しています。本人や家族の意見、医療情報を介護計画に反映しています。	
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。	日々の様子や気づき等を職員間で情報交換しながら、新たなアプローチを模索し実践しています。経過記録にもとずいてやっていく。		
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。	家族の状況に応じて通院が必要な支援をおこなう。		
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。	公園へ散歩に出かけたり等、地域の中での生活というものの認識をしながら、日々の暮らしを楽しんでいらっしやいます。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	かかりつけ医に1日2回のご利用者様の状態確認の報告をしており、何かあった際の医療的なアドバイスも受けられるようになっていきます。	利用者は全員事業所の主治医に切り換えていて、24時間オンコール体制です。主治医は内科で月2回訪問診療があります。歯科医は必要に応じての往診です。訪問看護は週1回来所しています。皮膚科や耳鼻科などの外来は、原則家族対応となっています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。	職員が気になっていること等は週1回の訪問看護や訪問歯科の際にお伝えし、指示を受けています。小さな気づきも報告し医療につなげている。		
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。	入院された場合、病院関係者からのご報告を受けて職員間に周知しています。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	延命処置の有無等、ご本人様からのご希望が難しいときはご家族様に決めていただく等、かかりつけ医にもご協力をいただいて支援しています。	契約時に重度化、終末期に向けた指針を説明し、同意書を交わしています。終末期に際しては、主治医や家族、事業所で協議し改めて同意書を交わし、終末期プランを作成しています。家族の要望で終末期のケアを行っています。	
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。	急変や事故発生時の報告体制は整っていますが、初期対応の訓練は定期的に行うようにしていく必要があります。		
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	災害時の避難方法は職員に確認する必要があります。 地域との協力体制はこれから築く必要があります。	年2回防災訓練を実施する予定です。川が近くにあり、水難の訓練も実施しています。BCP計画も策定しています。備蓄は食料、飲料水は2週間分、他にコンロ、毛布、ブルーシート、ヘルメットなどの装備もあり、リストを作成し管理しています。	災害時に地域の協力を得るため、日頃から、訓練の際は近隣へ知らせたり、地域の防災担当の招聘、地元自治会へのアピールなど、地道な取り組みの継続が期待されます。

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。	その人のお人柄を尊重し、雰囲気にあった言葉遣いや対応をしています。	日頃のケアで利用者の尊厳を損なうことのないよう、言葉には充分注意をしています。入浴や排泄の際はドアの開閉、声のかけ方、対応人数など細心の注意をしています。失禁者にはさりげなく声をかけ、トイレに案内しています。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	ご自分の意見やご要望を言いやすい関係を作っています。			
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	お一人お一人がやりたい事を優先的にあてて、食事や体操等は決まった時間に行っています。			
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	ご家族の意見やご要望を取り入れながら、その人らしい身だしなみができるように支援しています。			
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	音楽等を使い、良い雰囲気づくりを行っています。また、食事準備や下膳ができる方にはお願いしています。	食材、メニューは外部に委託しています。調理は職員の手により、利用者の形態に合わせ、手作りで食事を提供しています。季節の行事食や、職員と一緒にケーキ作りやフルーツポンチなどを作る楽しみがあります。洗い物や盛り付けなどを手伝う利用者もいます。		

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。	一人ひとりのご状態に合わせて食事形態を変えたり介助を行っています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、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、歯ブラシやスポンジを使用し、口腔ケアを行っています。		
43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	なるべくおむつを使用しないような介助を心がけています。一人ひとりに合った介助を行っています。その方に合ったサイズや大きさをスタッフから取り入れたりしている。	通常、利用者の排泄パターンを把握し、トイレ誘導をしています。職員は利用者の日頃の態度や行動を観察し、尿意や便意を察知して、失禁予防などの支援をしています。病院の退院後のケアでおむつから、日中リハビリパンツに改善した利用者もいます。	
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。	運動不足改善のため、散歩に行かれる方には散歩を、階段昇降等もしていただいて予防に取り組んでいます。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	1階の浴室にはリフトがあるので、2階のシャワー浴の方にも湯船に浸かっていただけるような入浴法を模索中です。入浴剤やゆずを季節に応じてやっている。	週2回入浴しています。回数の希望があれば叶えています。入浴を拒否する人には、無理強いをせず、時間を替えたり、担当者を変えて対応しています。入浴剤やゆず湯、菖蒲湯の楽しみの支援をしています。ブルーやピンクのタオルなど好みのタオルを使用しています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。	それぞれの方々が本人の意志確かめながら行っている。		
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。	飲ませ方それぞれであり、飲ます前は別な職員に薬袋みてもらい確実に飲んで頂けるようにしている。		
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。	洗濯物畳や食材とりわけ、テーブル拭き等出来る事をして頂いている。		
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。	日常的な外出は難しいですが、買い物等は日程を調整して行っている。	散歩を週2～3回行っています。利用者の心身の状況により、複数の散歩コースを決めて、その時の利用者の状況に合わせて出かけています。近くの公園で花見をしながら、皆でハンバーグを食べる楽しめる企画を検討しています。回転寿司やファミリーレストランなどで外食する機会を家族に協力を得て実施しています。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	買い物のさいはお金は限度額内で使用して頂いています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	電話や手紙のやり取りはいつでもできるように体制してます。		
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	建物が道路添いなので騒音に配慮しつつ、季節感かんじられるように空間に貼り絵で味わってもらっている。	食堂兼リビングは建物の中央に位置し、明るく、清掃や換気、温度管理がされています。テーブルやイス、ソファ、テレビがゆつたりと配置した共用空間です。時にはユニット合同で行事やイベントを楽しむ空間となっています。	
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。	建物の構造が中々他の目が行くようになっているが座る位置等考慮している。		
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。	布団やこたつを居室にもちこんでいるかたもいる。	事業所で備えてある物は、エアコン、照明、クローゼットです。利用者は自宅にあった、テレビや時計、CDプレイヤー、写真、位牌など馴染みの物を揃え、心地よく過ごせる居室となっています。掃除は利用者と職員が一緒にする時もあります。	
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。	表示がわかるように貼り絵使っている。		

事業所名	アースサポートグループホーム海老名
ユニット名	2Fフロア

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)		1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
		○	3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)		1, 毎日ある
		○	2, 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)		1, ほぼ全ての利用者が
		○	2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)		1, ほぼ全ての利用者が
		○	2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)		1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
		○	3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)		1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
		○	3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)		1, ほぼ全ての利用者が
		○	2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)		1, ほぼ全ての家族と
			2, 家族の2/3くらいと
		○	3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)		1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
		○	3. たまに
			4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)		1, 大いに増えている
		○	2, 少しずつ増えている
			3. あまり増えていない
			4. 全くいない
66	職員は、生き活きと働いている。 (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。	理念を理解しそれに向けた取り組みや理念にそったケアが展開できるようにしていく。			
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。	レクリエーションを近くの公園で行なう等、地域の方々とのつながりを大切にしています。			
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。	園芸ボランティアの活動通じてGHの理解や入居者と交流できるようにしていく。			
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。	会議にはケアマネジャーや利用者様のご家族代表の方も参加され、意見交換等を行っています。GHの課題を助言や相談指導をもらう。			
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。	市の担当者の方からのご意見やご要望を伺い、実際の業務に反映させています。			

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。	現場で職員が話し合い、実際の身体拘束の適正化について遵守するよう、ケアに取り組んでいます。		
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。	職員間で虐待にあたらないよう、やり取りをしながら、良識あるケアを心がけています。不適切な声かけしているときは注意やその意味を理解してもらっている。		
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。	自立支援事業や後見制度はまだ認知が薄く、勉強会等を開いて周知していくことが課題になっています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	ご契約の際には、契約書の読み込みを行い、ご質問があればお答えさせていただきます。		
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。	ご家族様から面会やお電話でご意見・ご要望があった時には連絡ノート等で職員間に周知し、運営に反映させています。		

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。	管理者は普段から職員と接しており、意見や提案を聞いて運営に反映させています。		
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。	管理者は着任して間もないのですが、職員からヒアリングを行い、職場環境・条件の整備に努めています。		
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。	職員のスキルにより、内外の研修等は薦めて受講させています。段階に応じた研修をやっている。		
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。	同業者との交流の機会が少ないので、その辺は課題となっています。同じ法人内でのやり取り勉強会やっている。		
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。	アセスメント等でご利用者様の情報を把握し、またご本人様からの直接の意見をお聞きして、関係づくりを行っています。		

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
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。	入所前のご見学や、ご契約の際等、ご質問をお受けして不安の解消やご要望をお聞きしています。見学や面談時は困りごとや不安な点を聞き入れていい関係がきずけるようにしている。		
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。	アセスメントやご入居されてからの言動を受けて職員間で話し合い、他のサービス利用も含めた対応に努めています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	ご利用者様と一緒に体操やゲームをする等、相互交流を図っています。		
19		○本人を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。	ご家族と接する中で、ご利用者さまにとって大事な事や気になることを気づかせていただいています。		
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。	入居前に使われていた家具等を持ち込んでいただく自分のお家にいるような安心して過ごしていただけるような環境づくりをしています。		

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
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。	レクリエーションを近くの公園で行なう等、地域の方々とのつながりを大切にしています。		
22		○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	契約終了後もご家族からお話を聞き、適切な支援を行っています。他の事業所に移り住む先の関係者に対してこれまでの情報を詳しく伝えるようにしている。		
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。	日々の過ごし方はご本人の要望に沿ったものにしています。各居室もご本人のご希望通りにしています。		
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。	ご利用様様のやり方を尊重し、可能な限りやりやすい過ごし方で居ていただいています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	1日の履歴を把握し、それに合った介助を行っています。できることややりたいことを聞きだして取り入れる。		

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
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	課題に対して職員間で話し合い、ご家族のご意見を聞きつつ、必要な関係者にも相談したうえで介護計画を作成しています。		
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。	日々の様子や気づき等を職員間で情報交換しながら、新たなアプローチを模索し実践しています。経過記録にもとずいてやっていく。		
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。	家族の状況に応じて通院が必要な支援をおこなう。		
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。	公園へ散歩に出かけたり等、地域の中での生活というものの認識をしながら、日々の暮らしを楽しんでいらっしゃいます。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	かかりつけ医に1日2回のご利用者様の状態確認の報告をしており、何かあった際の医療的なアドバイスも受けられるようになっています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。	職員が気になっていること等は週1回の訪問看護や訪問歯科の際にお伝えし、指示を受けています。小さな気づきも報告し医療につなげている。		
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。	入院された場合、病院関係者からのご報告を受けて職員間に周知しています。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	延命処置の有無等、ご本人様からのご希望が難しいときはご家族様に決めていただく等、かかりつけ医にもご協力をいただいて支援しています。		
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。	急変や事故発生時の報告体制は整っていますが、初期対応の訓練は定期的に行うようにしていく必要があります。		
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	災害時の避難方法は職員に確認する必要があります。 地域との協力体制はこれから築く必要があります。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価		
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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。	その人のお人柄を尊重し、雰囲気にあった言葉遣いや対応をしています。			
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	ご自分の意見やご要望を言いやすい関係を作っています。			
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	お一人お一人がやりたい事を優先的にあてて、食事や体操等は決まった時間に行っています。			
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	ご家族の意見やご要望を取り入れながら、その人らしい身だしなみができるように支援しています。			
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	音楽等を使い、良い雰囲気づくりを行っています。また、食事準備や下膳ができる方にはお願いしています。			

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
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。	一人ひとりのご状態に合わせて食事形態を変えたり介助を行っています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。	毎食後、歯ブラシやスポンジを使用し、口腔ケアを行っています。		
43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	なるべくおむつを使用しないような介助を心がけています。一人ひとりに合った介助を行っています。その方に合ったサイズや大きさをスタッフから取り入れたりしている。		
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。	運動不足改善のため、散歩に行かれる方には散歩を、階段昇降等もしていただいて予防に取り組んでいます。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	1階の浴室にはリフトがあるので、2階のシャワー浴の方にも湯船に浸かっていただけるような入浴法を模索中です。入浴剤やゆずを季節に応じてやっている。		

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。	それぞれの方々が本人の意志確かめながら行っている。		
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。	飲ませ方それぞれであり、飲ます前は別な職員に薬袋みてもらい確実に飲んで頂けるようにしている。		
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。	洗濯物畳や食材とりわけ、テーブル拭き等出来る事をして頂いている。		
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。	日常的な外出は難しいですが、買い物等は日程を調整して行っている。		
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。	買い物のさいはお金は限度額内で使用して頂いています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	電話や手紙のやり取りはいつでもできるように体制してます。		
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	建物が道路に近いので騒音に配慮しつつ、季節感かんじられるように空間に貼り絵で味わってもらっている。		
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。	建物の構造が中々他の目が行くようになっていて座る位置等考慮している。		
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。	布団やこたつを居室にもちこんでいるかたもいる。		
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。	表示がわかるように貼り絵使っている。		

2024年度

事業所名 アースサポート海老名
作成日： 7 年 4 月 27 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	16	災害対策	地域との協力体制を築く。	訓練する日は地域の方に知らせるメッセージを配布する。地域の方に協力がもらえば参加もうながしたい。①一番まじかの運営推進会議の自治会の方々に相談していく。②地域に近い職員に協力もらう。③民生員の方に相談していく。④消防団員とのつながりをしていく。	12ヶ月
2	9	就業環境の整備	働きやすい環境作る。雰囲気をよくする。笑顔が多い生き生きとした職員が働いてもらう。	①職員の愚痴、意見を聞き出していく。②管理者も現場にはいり課題を見つけていく。③職員のお互い思いやりをもって工作中声かけで確認していく。働く時間に時短を設けているので活用していく。	12ヶ月
3					
4					
5					