

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	194510198	事業の開始年月日	令和7年2月1日
		指定年月日	令和7年2月1日
法人名	社会福祉法人 ハートフル記念会		
事業所名	グループホーム さいわいの樹		
所在地	(212-0054) 神奈川県川崎市幸区小倉5-10-24		
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1月10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）】

地域密着で町内会の行事などに参加し、施設に隣接した大家さんのお庭の畑で出来た作物をお裾分けして頂き、手作り料理し、季節感を感じる事が出来る。家族の方とも気兼ねなく相談出来る様、職員一同心掛けています。

【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13日	評価機関 評価決定日	令和7年4月22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「川崎」駅西口より臨港バスに乗車し約14分、「小倉神社裏」バス停で下車、徒歩6分の閑静な住宅地に立地しています。木造2階建て2ユニット18名のグループホームです。すぐ隣に公園があり恵まれた環境となっています。法人は特別養護老人ホームのほか、保育園、乳児院、医療・歯科クリニック、その他高齢者施設、在宅介護の各事業所を運営しています。

＜優れている点＞

家庭的な雰囲気です暮らすことを理念と掲げています。洗濯物を畳んだり、テーブルを拭いたり、配膳を行うなど、入居者ができることはできる限り自身で行ってもらうように支援しています。身体機能の維持だけでなく、自身の役割を感じ、生きがいを持って生活できるように努めています。誕生日にはスポンジケーキから手作りし、お祝いをしています。食べる楽しみを大切に、特に季節を感じてもらえることを大切にし、旬のものを取り入れて提供しています。雛祭りには、ひし餅をご飯でピンクのひし形に作り、手巻き寿司は、自分で好みの具材を選べるなど工夫しています。また、職員が安心して働ける職場環境づくりに努めています。特に、小さいこどもを持つ職員が急な休みを取得しやすいよう、柔軟な勤務体制を整えています。パート勤務から常勤になった職員もいます。

＜工夫点＞

職員の提案で、誤薬防止のために服薬確認チェック表の書式を変更したことで、誤薬が減少しています。職員がやりがいを持って働けるよう行事やレクリエーションのアイディアを職員が持ち回りで担当しています。利用者が楽しめるように職員それぞれが創意工夫し実施しています。

【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 さいわいの樹
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。	ご入居者それぞれがその人らしい自立した生活、生き生きとした家庭的な暮らしを目指し職員全員で実践に努めている。	家庭的な雰囲気ですらすらすることを理念として掲げ、入居者が今までの家の暮らしの延長として暮らせるよう配慮して支援しています。家事などの役割を担うことや、食べたいものを食べるなど、自分らしく生活できる事を大事に支援に努めています。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	地域でのお祭りや行事に参加出来るように努めている。地域の方から野菜や果物を頂くこともあり、地域との繋がりになっている。	ホームの直ぐ隣には公園があり手作りおにぎり弁当を食べつつ花見を楽しむ検討をしています。建物オーナーからの野菜の差し入れや、近隣の小倉神社夏季例祭「きゅうり祭り」ではきゅうりを貰うなど地域の行事に参加しています。今後は自治会への加入を検討しています。		
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。	地区の民生委員、地域包括、地域の施設と交流、ご家族へ活動報告も行っている。認知症へ理解と支援をして頂けるようにしている。			
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。	家族会議を行い、ご家族とも意見交換しサービス向上に繋げている。	コロナ禍中は中止していた運営推進会議を、昨年9月に今年度第1回目として開催しています。町内会々長や地域包括支援センター職員、地区社会福祉協議会代表、建物オーナー、家族代表などが参加し、ホーム長交代の挨拶や運営状況などの報告をしています。	ホーム内でインフルエンザなど感染症発症の為、運営推進会議の開催が途切れています。多様な開催方法を工夫し、省令の基、隔月の実施が期待されます。	
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。	認定更新などの際には、市町村担当者の方に状況を報告し関係を築いた。	従来より、生活保護関連の連携や介護度の変更に伴う相談・連絡などで行政と連携しています。今後地域包括支援センターとの連携を強めていく意向です。		

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
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。	「身体拘束の手続き」を活用しながら、3～4ヶ月に1回拘束委員会を行っている。全職員に周知徹底を行っている。職員同士でも話し合い確認するようにしている。	身体拘束をしないケアに取り組み、職員全員が委員となり、委員会を開催しています。委員会は当日の勤務者が参加しています。身体拘束や行動制限を絶対しないことを大原則として徹底しています。職員は休日出勤して研修を受講し、研鑽を積んでいます。スピーチロックは直ぐにジェスチャーで注意し合っています。	
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。	虐待防止のために研修を行い、お互いのケアについて話し合っている。身体、精神面、言動について日々様子観察し、虐待を見逃さないようにする。	神奈川県認知症高齢者グループホーム協議会主催の「虐待について考える」研修に今年度職員4人が参加し、虐待防止についての意識を高めています。受講後は全職員に向けて伝達研修を行い、内容を共有して不適切なケアのない支援に努めています。虐待防止委員会及び身体拘束委員会は同時に開催しています。	
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。	管理者、全職員には、周知する。ご利用者個々に必要がある場合にはその都度活用するよう支援している。		
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。	入居する前に施設見学をして頂いている。入居の際には、ご利用者、ご家族に納得した上で入居して頂けるように心掛けている。		
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。	コロナが明け家族会を実施。意見交換を行い運営に反映出来るように繋げている。参加できないご家族様からは、事前に意見を頂いている。	家族へ毎月手紙と写真をFAXで送付し、利用者の様子をSNSを通じて発信しています。家族から外出希望の声が寄せられ、隣の公園で花見をする計画を立てています。また外部のヘルパーを利用した外出支援も紹介し、利用しています。公園に来る移動パン屋で好きな菓子パンを購入し、おやつにしています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	各フロアで定期的に話し合う機会を作り意見交換をしている。出来ない時や参加出来なかった職員には「申し送りノート」を活用し職員全員が把握出来るようにしている。	入居者のケアについて各フロアごとに常勤者を中心に話し合い、方針を決めています。職員の提案で薬の服薬確認チェック表のフォームを変えて以来、間違いが起きなくなっています。行事やレクリエーションのアイデアは職員が持ち回りで担当となり創意工夫して楽しく実施しています。	
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。	休憩時間や勤務状況、休み希望を把握して、労働しやすい職場環境作りに努めている。本人が参加したい研修等がある時などは積極的に参加出来るようにしている。	ホーム長は働きやすい職場環境づくりに取り組んでいます。職員の残業は基本0で緊急対応があった月でも5、6時間です。小さい子どもを持つ職員の急な休みにも対応しています。パート勤務から常勤になった職員もいます。昼休みは脚が伸ばせる部屋でゆったり休憩できています。	
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。	新人職員には、OJTを行う。OJTを行う立場の職員は丁寧に新人職員に合わせながら育成するようにしている。質の向上をさせていくために支援、資格取得も進めている。	職員は年間の自己目標を立て介護スキルアップに取り組んでいます。ホーム長が1対1で職員と人事考課シートに沿って面談しています。それぞれの目標達成状況を確認し育成に努めています。マニュアル指導と合わせてOJTは早番・遅番・夜勤の各シフトごとに2回ずつ実地指導をしています。	
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。	リモート研修を通して他の施設と意見交換し質の向上に努めている。		
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。	常にご利用者のADLを細かく観察して本人に合った対応が出来るように努めている。ご利用者が安心して過ごせるように関係作りに努めている。		

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。	入居にあたり生活状況や希望を詳しく聞き取り、不安なく過ごせるように信頼関係を築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。	ご本人、ご家族の想いや状況を確認し、今必要な支援が何かを考えるようにしている。全員が内容を把握して統一したサービスが出来るように努めている。		
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。	職員と一緒に洗濯物を畳んだり食事の下ごしらえなど生活の中でご本人が出来るように支援している。ご本人が出来る事を活かして共に寄り添い、良い関係を築いていけるようにしている。		
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。	毎月のご利用者の状況報告に様子や日常の様子を写真と共にご家族に送っている。ご家族との絆を繋げる事を大切にし、安心して頂けるように努めている。		
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。	入居時にご自分の居室等にこれまで大切にしてきた物などを持ってきて頂き、環境作り等支援していく。馴染みの方には、面会に来ていただいたり手紙のやりとりをしている。	馴染みの美容院で愛用の化粧品を購入したり、編み物をしたり、近隣で花を育ててきた入居者は花壇の水遣りや花の苗を植えたりなど思い思いに過ごしています。受け取った郵便の返信の宛名書きのサポートをしています。	

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。	みんなで楽しく過ごせるように職員が間に入り関係を築けるようにアプローチしている。役割や行事を通し共に暮らしを楽しめるように職員みんなで工夫している。		
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。	他の施設に移られた際などご本人の状況や大切にしてきたことなど伝えている。その後も変わりなく相談を受け、連絡等があった時はその都度対応を行っている。		
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。	日頃の会話の中でご利用者の思いや希望を聴きとりしている。ご利用者の希望に添えるように、職員やご本人と検討している。	職員は昼食の後、一番ゆったり出来る、おやつ迄の時間帯に、利用者の隣の席に座って、何気ない会話から、また夜勤帯に利用者の思いや希望などの話を聞いています。知り得た情報は、申し送りノートに記載するなど職員間で共有し、毎月の会議で希望に沿えるように話し合っています。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	入居前にご家族やご本人から情報や生活状況を聞き日々慣れた環境で生活出来るように努めている。		
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。	会話や行動などから一人ひとりの一日の過ごし方を把握し、残存機能を活かしながら楽しく過ごせ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
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。	ご本人様ご家族様の意思を聞き、介護計画に反映している。主治医や看護師やご家族の意見を参考にし、ご本人様の体調や心身状態にあった介護を話し合って介護計画を作成している。	ホーム長は、水曜・金曜以外は毎朝9時前に出勤し、職員とのミーティングを実施して、利用者の最新状況を把握しています。月3回来訪するケアマネジャーに対して、全利用者の介護記録を提供しています。特に気になる人についての詳細情報を伝え、本人及び職員に直接話を聞いたうえで、ケアプランに反映しています。	
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。	毎日の様子等を個人記録に記入し情報共有している。連絡ノートを活用し意見を出し合い解決出来るようにしている。		
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。	ご本人やご家族の状況を図りながら、地域包括センターやグループ内における支援を必要に応じて提供出来るようにしている。		
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。	慣れ親しんだ地域で安心して楽しく過ごせるように町内会の季節行事に参加して交流がもてるように支援している。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	ご家族様、ご本人の希望を聞きながら継続してかかりつけ医の医療が受けられるように連携を図りながら支援していく。	情報共有が密に図れる為、かかりつけ医は法人提携医療機関への変更を依頼しています。内科・精神科・皮膚科・歯科は訪問診療で、整形外科や眼科への受診は、基本家族対応となります。今後、家族に代わって法人が運営する訪問ヘルパーが対応する方針です。	

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
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。	ご利用者にいつもと違う変化に気付いた時は、主治医、看護師と密に連絡をとり指示を仰ぎ統一した対応が出来る様になっている		
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。	ご利用者が入院したときは、日中の様子や必要な情報を伝え連携を図れるようにしている。退院時も情報を共有し戻ってきても同じ支援が出来る関係を作っている。		
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。	重度化や終末期には、早めに対応しご家族様と医療関係の方と相談と説明を十分に行い関係を作る支援を行っている。	入居時に終末期の看取り介護を含め「重度化した場合における対応に係る指針」について説明しています。医療的なケアが必要になった場合には、家族と医療関係者が話し合い、病院又は法人が運営する特養への申し込みを勧めています。連携した情報共有が来ています。	
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。	ご利用者様の緊急時対応に備えて職員が全員で対応出来るようにマニュアルを周知している。電話の近くに手順を貼り出し、常に見えるようにしている。その内容を職員が出来るように指導し、対応出来るようにしている。		
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回防災訓練を行っている。常に安全確保に努めている。昼夜問わず不測の事態に備えて災害時には近隣との協力体制を築いている。	災害対策に関する防災マニュアルが整備されています。ハザードマップによる鶴見川氾濫のリスクに備え、職員間の連絡体制や役割の周知ができています。消防署の協力を得て、キッチン付近から火災発生シュミレーション(机上訓練)を実施しています。地域との連携強化に努めています。	ホーム独自のBCPを策定し、全職員への周知と研修、避難訓練の実施が期待されます。

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。	個人情報了他には漏らさないように徹底する。ご本人の意思を尊重し、一人ひとりに合わせた言葉かけや対応を心がけている。コミュニケーションを図りながら関係性を築いていける支援をしている。	入居者の呼び方は、下の名前で、親しみのある「〇〇さん」という呼び名で呼んでいます。排泄介助時などの声かけは、耳元で小声で話すなど、尊厳を傷つけずにプライバシーへの配慮を心がけています。		
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。	安心して生活出来るように、ご本人の希望や思いを表し自己決定出来るように環境作りに働きかけている。			
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。	日々の生活の中で体調や気分を考慮しながら、ご本人のペースで過ごせるように支援している。			
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。	一人ひとりに合わせて自分で決め、自分らしい身だしなみが出来るように支援している。			
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。	食材と献立は委託業務で職員が調理している。季節を感じられるメニューが多く、その方に合ったカロリーや食形態で提供している。ご利用者の方と一緒に楽しみながら食事が出来るように支援している。	利用者の食べる楽しみを大切にし、季節を感じてもらえるよう、旬のものを提供しています。雛祭りは、ひし餅をご飯でピンクのひし形に作り、ハロウィンは、かぼちゃケーキ、手巻き寿司は、自分で好みの具材を選ぶなど工夫しています。正月は、安全に食べられるよう、餅の代わりに、すいとんにしています。	雛祭りなど季節のイベントでは天ぷらやトースト、サンドイッチ・おはぎなど、食べたいメニューを聞いて提供しています。	

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。	宅配の食材でカロリーは栄養管理された献立。その日の利用者様の健康状態に合わせてバランスの良い食事を提供出来るように支援している。		
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。	週1回の歯科往診の実施。毎食後に口腔ケアを行っている。一人ひとりに合わせた歯ブラシやスポンジを使用し口腔内の清潔がを保ち、誤嚥の予防にも繋がるようケアしている。		
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。	個別の排泄パターンを把握し声掛けをし誘導し習慣化している。ご利用者の排泄へのサインを見逃さず、その人にあったタイミングで支援している。	数名にベットセンサーを設置し、夜間の離床や排泄パターンの把握、立ち上がり歩行などの安全確保に努めています。夜間帯の転倒を避ける為、ポータブルトイレを利用する人もいます。おむつ利用の人に、日中だけリハビリパンツに変えて、トイレでの排泄が出来るようになった事例があります。	
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。	一人ひとりの排泄状況を把握し便秘にならないように、日中体操や水分補給等を相談しながら改善出来るようにしている。		
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。	利用者様の体調に合わせて入浴出来るよう支援している。季節を感じられるようにゆず湯などを行い楽しんで頂けるよう支援をしている。	入浴は、利用者個々の体調や希望に合わせて、回数や時間帯など柔軟に対応しています。化粧をしている利用者の就寝前に、化粧を落とすサポートもしています。シャンプーが肌に合わないため、個人で準備している人もいます。機械浴はなく、状況により2人介助を行っています。	

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
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。	日中の活動の中で無理のないようにレクリエーションや散歩等を支援している。ご本人と相談し、体調を考慮し休息の時間をとれるように支援を行っている。		
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。	職員全員が服薬している薬を把握し理解している。変更時や変化がある場合は、主治医、看護師の指示を仰ぐように努めている。		
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。	張り合いや楽しみに繋がるよう日常の中でご自分ができる事や役割が持てるような活動、気分転換等ができるよう支援をしている。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	個人の希望に添った外出ができるよう支援をしている。	ホーム長はホームのテラス前の10坪以上ある畑をフル活用し、芋を植えて近隣の保育園児と芋掘り体験をして地域の多世代交流を検討しています。近隣公園や桜の道散策などの予定もあります。	
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。	基本的には事務所にて管理している。本人希望にて自己決定出来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
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。	ご家族の方への手紙や電話等が自ら出来るような環境作りを支援している。		
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	利用者様が一番長くいるフロアは居心地よく安心して過ごせるよう環境を整えている。フロアは季節を感じられるような飾り付けをして工夫している。	利用者が1日の殆どを過ごすリビングは、その日勤務している職員の顔写真や季節を感じる花、千羽鶴などの創作物を掲示し、温湿度管理、定期的な換気など細心の配慮を心がけています。利用者の相性などを考慮して配席しています。居室のドアには利用者の写真を貼り、利用者が安心できる雰囲気の維持に努めています。	外気浴を楽しむため、老朽化しているウッドテラスの改修工事を急ぐことが期待されます。
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。	フロアで安心して楽しくみんなで過ごせるような環境作りをしている。		
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。	入居の際には、ご本人が使い慣れたものを持参して頂き、今までと変わらない生活が維持出来るようにしている。ご自分の居室、トイレ、浴室など分かりやすいように工夫をして安心して過ごせるようにしている。	清掃・リネン交換は当番制で、毎日1部屋ずつ順に行っています。利用者の安全を確保する為、足元に物を置かないよう、備え付けクローゼットなどの利用をしています。定期的に布団も干しています。入居時には刃物や火器、生き物、高価なものなどは、持込み禁止です。	
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。	一人ひとりが安全で安心して自立した生活が送れるように職員間で情報を共有し、支援を送っている。		

事業所名	グループホーム さいわいの樹
ユニット名	2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。	ご入居者それぞれがその人らしい自立した生活、生き生きとした家庭的な暮らしを目指し職員全員で実践に努めている。		
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。	地域でのお祭りや行事に参加出来るように努めている。地域の方から野菜や果物を頂くこともあり、地域との繋がりになっている。		
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。	地区の民生委員、地域包括、地域の施設と交流、ご家族へ活動報告も行っている。認知症へ理解と支援をして頂けるようにしている。		
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。	家族会議を行い、ご家族とも意見交換しサービス向上に繋げている。		
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に取り組んでいる。	認定更新などの際には、市町村担当者の方に状況を報告し関係を築いた。		

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。	「身体拘束の手続き」を活用しながら、3～4ヶ月に1回拘束委員会を行っている。全職員に周知徹底を行っている。職員同士でも話し合い確認するようにしている。		
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。	虐待防止のために研修を行い、お互いのケアについて話し合っている。身体、精神面、言動について日々様子観察し、虐待を見逃さないようにする。		
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。	管理者、全職員には、周知する。ご利用者個々に必要がある場合にはその都度活用するよう支援している。		
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。	入居する前に施設見学をして頂いている。入居の際には、ご利用者、ご家族に納得した上で入居して頂けるように心掛けている。		
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。	コロナが明け家族会を実施。意見交換を行い運営に反映出来るように繋げている。参加できないご家族様からは、事前に意見を頂いている。		

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
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。	各フロアで定期的に話し合う機会を作り意見交換をしている。出来ない時や参加出来なかった職員には「申し送りノート」を活用し職員全員が把握出来るようにしている。		
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。	休憩時間や勤務状況、休み希望を把握して、労働しやすい職場環境作りに努めている。本人が参加したい研修等がある時などは積極的に参加出来るようにしている。		
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。	新人職員には、OJTを行う。OJTを行う立場の職員は丁寧に新人職員に合わせながら育成するようにしている。質の向上をさせていくために支援、資格取得も進めている。		
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。	リモート研修を通して他の施設と意見交換し質の向上に努めている。		
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。	常にご利用者のADLを細かく観察して本人に合った対応が出来るように努めている。ご利用者が安心して過ごせるように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。	入居にあたり生活状況や希望を詳しく聞き取り、不安なく過ごせるように信頼関係を築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。	ご本人、ご家族の想いや状況を確認し、今必要な支援が何かを考えるようにしている。全員が内容を把握して統一したサービスが出来るように努めている。		
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。	職員と一緒に洗濯物を畳んだり食事の下ごしらえなど生活の中でご本人が出来るように支援している。ご本人が出来る事を活かして共に寄り添い、良い関係を築いていけるようにしている。		
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。	毎月のご利用者の状況報告に様子や日常の様子を写真と共にご家族に送っている。ご家族との絆を繋げる事を大切にし、安心して頂けるように努めている。		
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。	入居時にご自分の居室等にこれまで大切にしてきた物などを持ってきて頂き、環境作り等支援していく。馴染みの方には、面会に来ていただいたり手紙のやりとりをしている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	みんなで楽しく過ごせるように職員が間に入り関係を築けるようにアプローチしている。役割や行事を通し共に暮らしを楽しめるように職員みんなで工夫している。		
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。	他の施設に移られた際などご本人の状況や大切にしてきたことなど伝えている。その後も変わりなく相談を受け、連絡等があった時はその都度対応を行っている。		
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。	日頃の会話の中でご利用者の思いや希望を聴きとりしている。ご利用者の希望に添えるように、職員やご本人と検討している。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	入居前にご家族やご本人から情報や生活状況を聞き日々慣れた環境で生活出来るように努めている。		
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。	会話や行動などから一人ひとりの一日の過ごし方を把握し、残存機能を活かしながら楽しく過ごせ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
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。	ご本人様ご家族様の意思を聞き、介護計画に反映している。主治医や看護師やご家族の意見を参考にし、ご本人様の体調や心身状態にあった介護を話し合っ て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。	毎日の様子等を個人記録に記入し情報共有している。連絡ノートを活用し意見を出し合い解決出来るようにしている。		
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。	ご本人やご家族の状況を図りながら、地域包括センターやグループ内における支援を必要に応じて提供出来るようにしている。		
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。	慣れ親しんだ地域で安心して楽しく過ごせるように町内会の季節行事に参加して交流がもてるように支援している。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	ご家族様、ご本人の希望を聞きながら継続してかかりつけ医の医療が受けられるように連携を図りながら支援していく。		

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。	ご利用者にいつもと違う変化に気付いた時は、主治医、看護師と密に連絡をとり指示を仰ぎ統一した対応が出来る様になっている		
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。	ご利用者が入院したときは、日中の様子や必要な情報を伝え連携を図れるようにしている。退院時も情報を共有し戻ってきても同じ支援が出来る関係を作っている。		
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。	重度化や終末期には、早めに対応しご家族様と医療関係の方と相談と説明を十分に行い関係を作る支援を行っている。		
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。	ご利用者様の緊急時対応に備えて職員が全員で対応出来るようにマニュアルを周知している。電話の近くに手順を貼り出し、常に見えるようにしている。その内容を職員が出来るように指導し、対応出来るようにしている。		
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回防災訓練を行っている。常に安全確保に努めている。昼夜問わず不測の事態に備えて災害時には近隣との協力体制を築いている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価		
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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。	個人情報了他には漏らさないように徹底する。ご本人の意思を尊重し、一人ひとりに合わせた言葉かけや対応を心がけている。コミュニケーションを図りながら関係性を築いていける支援をしている。			
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。	安心して生活出来るように、ご本人の希望や思いを表し自己決定出来るように環境作りに働きかけている。			
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。	日々の生活の中で体調や気分を考慮しながら、ご本人のペースで過ごせるように支援している。			
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。	一人ひとりに合わせて自分で決め、自分らしい身だしなみが出来るように支援している。			
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。	食材と献立は委託業務で職員が調理している。季節を感じられるメニューが多く、その方に合ったカロリーや食形態で提供している。ご利用者の方と一緒に楽しみながら食事が出来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
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。	宅配の食材でカロリーは栄養管理された献立。その日の利用者様の健康状態に合わせてバランスの良い食事を提供出来るように支援している。		
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。	週1回の歯科往診の実施。毎食後に口腔ケアを行っている。一人ひとりに合わせた歯ブラシやスポンジを使用し口腔内の清潔がを保ち、誤嚥の予防にも繋がるようケアしている。		
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。	個別の排泄パターンを把握し声掛けをし誘導し習慣化している。ご利用者の排泄へのサインを見逃さず、その人にあったタイミングで支援している。		
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。	一人ひとりの排泄状況を把握し便秘にならないように、日中体操や水分補給等を相談しながら改善出来るようにしている。		
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。	利用者様の体調に合わせて入浴出来るよう支援している。季節を感じられるようにゆず湯などを行い楽しんで頂けるよう支援をしている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。	日中の活動の中で無理のないようにレクリエーションや散歩等を支援している。ご本人と相談し、体調を考慮し休息の時間をとれるように支援を行っている。		
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。	職員全員が服薬している薬を把握し理解している。変更時や変化がある場合は、主治医、看護師の指示を仰ぐように努めている。		
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。	張り合いや楽しみに繋がるよう日常の中でご自分が出来る事や役割が持てるような活動、気分転換等が出来るよう支援をしている。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	個人の希望に添った外出が出来るよう支援をしている。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	基本的には事務所にて管理している。本人希望にて自己決定出来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
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。	ご家族の方への手紙や電話等が自ら出来るような環境作りを支援している。		
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	利用者様が一番長くいるフロアは居心地よく安心して過ごせるよう環境を整えている。フロアは季節を感じられるような飾り付けをして工夫している。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	フロアで安心して楽しくみんなで過ごせるような環境作りをしている。		
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。	入居の際には、ご本人が使い慣れたものを持参して頂き、今までと変わらない生活が維持出来るようにしている。ご自分の居室、トイレ、浴室など分かりやすいように工夫をして安心して過ごせるようにしている。		
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。	一人ひとりが安全で安心して自立した生活が送れるように職員間で情報を共有し、支援を送っている。		

2024年度

事業所名 グループホームさいわいの樹
作成日： R7年 4 月 2 7 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	3	ホーム内でインフルエンザなど感染症の 為、運営推進会議の開催が途切れていま す。多様な開催方法を工夫し省令の基、隔 月の実施が期待されます。	年6回運営推進会議の開催し、別途家族 会を行います	5月・7月・9月・11月・1月・3月に開催 出来るように準備をしていく	2 ヶ月
2	16	ホーム独自のBCPを策定し、全職員への 周知と研修、避難訓練の実施が期待さ れます。	BCPを策定し、職員に周知と研修を行 う。6月・2月に避難訓練を行う	さいわいの樹独自のBCPを策定し周知 し、定期的に研修を行う。6月・2月に 避難訓練を行う	6 ヶ月
3	18	ひな祭りなど季節のイベントでは、天 ぷらやトースト・サンドウィッチ・お はぎなど食べたいメニューを聞いて提 供しています。	毎月イベントを行い、入居者に季節感 を味わって頂く	イベント担当に毎月企画を提案しても らい、入居者に季節感をあじわい、楽 しんでもらう	1 ヶ月
4	22	外気欲を楽しむため、老朽化している ウッドテラスの改修工事を急ぐことが 期待されます。	秋までに老朽化したウッドテラスの改 修工事を行う（夏前までに庭を畑に し、みんなで収穫します）	5月に庭を手入れし、野菜を植え収穫す る。早急にウッドテラスの改修工事を 行う	6 ヶ月
5					ヶ月