

令和 7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	1473800629	事業の開始年月日	平成16年3月1日
		指定年月日	平成16年3月1日
法人名	医療法人社団 朝菊会		
事業所名	グループホーム 池辺		
所在地	( 〒 224 - 0053 ) 神奈川県横浜市都筑区池辺町2218		
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12月18日	評価結果 市町村受理日	令和8年3月18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)】

できる限り利用しやすいよう、家賃等の利用料は低額に設定しております。
------------------------------------

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207		
訪問調査日	令和8年2月26日	評価機関 評価決定日	令和8年3月11日

### 【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

<p><b>【事業所の優れている点】</b></p> <p>◇様々なイベントを通じた利用者・家族・地域との良好な関係づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所では、バーベキュー、スイカ割、ハロウィン、クリスマス会などのイベントに家族や地域住民の参加を呼びかけている。レストランでの外食、近隣の農家でのいちご狩り、動物公園へのピクニックなど、外出する機会を多く持っている。また、これらの様子を載せた四季の便りを作成し、家族に送付している。</li> </ul> <p>◇自分らしい居室づくりを支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者や家族の意見を聞き、ベッドやテレビなどの大きめの家具を居室に配置し、利用者の動線や安全面を確認し、希望にそった支援をしている。</li> </ul> <p><b>【事業所が工夫している点】</b></p> <p>◇敷地内事業所間の良好な連携</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・敷地内に、介護老人保健施設、クリニック池辺を併設し、医療関係職員の協力を得て医療の24時間体制が維持できている。</li> <li>・職員の人材育成では、介護の基礎研修や技能の研修等を合同で行い、ケアの実践などを学んでいる。また、消防署協力の水消火器訓練や初期対応訓練などを合同で実施している。</li> <li>・初詣、いちご狩り、動物園、外食など、送迎車両を利用した遠方の外出支援などが可能となっている。</li> </ul>
---

### 【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	グループホーム池辺
ユニット名	2階（ばら）

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、安全面で不安な区過ごせている。 (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、安心して暮らしている。 (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	理念を共有した上で年間の介護目標をスタッフによる話し合いで決め、それらを意識したケアを行っている。 今年度はスタッフ間で何でも言い合える環境作り、外出援助の充実を年間目標としている。	・法人理念「自由にありのままにその人らしく」を事業所の2階玄関などに掲示している。 ・毎年、事業所の理念・目標を職員のアンケートで決定している。今年度も職員の創意で作成し、フロア会議で確認している。	
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	今年度の敬老会には、コロナ禍前まで来て頂いていた「舞の会」様にご参加頂き、踊りを披露して頂いた。 その他、室内行事として、入居者ご家族や地域住民を招き、おやつを食べたり、レクレーションに参加していただいた。	・自治会に加入し、近隣3自治会と消防応援協力の協定を結んでいる。 ・今年の敬老会には、数年ぶりに近隣の「舞の会」の訪問を受け、利用者と家族、職員で踊りを楽しんだ。 ・運営推進会議で事業所の夏祭りやバーベキュー、ハロウィン、餅つき大会などに声かけしている。	・今年度、久しぶりに地域の「舞の会」との交流が再開したことから、今後とも継続的に交流の機会が持てることを期待します。
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	町内への回覧板やチラシにより協力を得ている。 今年度はコロナウイルス感染症予防のため、地域開催の講演会は自粛した。		
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	ご家族の方や自治会、地域包括支援センターに向けて実施した行事等の施設の取り組みや外部評価結果を報告している。報告を受け、頂いた意見は職員へ通達し日常業務に役立てている。	・運営推進会議は2か月に1回開催している。 ・家族から、事業所の行事開催日を早めに連絡して欲しいという要望があり、利用者の体調、天候、会場設定などを検討し、可能な範囲で反映している。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者や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	解決困難な問題が発生した際は区役所の窓口まで直接出向き、意見を頂いている。	・生活保護受給者の現況確認で区役所生活支援課の担当者が年に数回来所し利用者や職員と面談している。 ・区高齢・障害支援課に、運営推進会議の状況報告書を手渡しし、事業所の現状を報告するほか、必要に応じて利用者について相談している。	

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
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。	令和元年10月に身体拘束・虐待防止委員会を立ち上げる。 3ヶ月に1回、関連老健と共同で会議と勉強会を行い、日常のケアの中で不適切なケアはないかを話し合い、フロア会議にて報告し、職員全体の共通理解に努めている。	・法人が立ち上げた「身体拘束・虐待防止委員会」を3か月に1回開催している。 ・委員会・研修会・勉強会を隣接の介護老人保健施設と合同で開催し、相互の事業所の共通点や異なる点などを学び、実践に活かしている。	
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	内部、外部で研修を行っている。 不適切な声掛けがあった際はその場にいる職員が注意した後、職員会議にて事例検討等で話し合い、虐待のない介護の実施に努めている。	・虐待防止マニュアルを整備し、職員研修の結果をフロア会議などで報告し、回覧している。 ・虐待防止に関する委員会では、職員全員が、虐待防止のチェックリストで自己の認識度のセルフチェックを実施し、虐待防止に努めている。	
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	権利擁護や制度についての研修に参加し、職員に伝達している。必要な方がそれらを活用でき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	面談時に口頭で説明し、入居時に文書と口頭にて再度説明している。問い合わせを受けた際はその都度説明を行い、ご家族の不安や疑問点の解消に努めている。		
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	面会や運営推進会議などの際にご家族から直接ご意見を伺った際は管理者や他職員と情報を共有し、可能な限り要望に沿うようにしている。 今年度はご家族より年間の行事予定を知りたいと意見があった為、年度初めに郵送にて知らせることとし	・家族の面会時には、極力声掛けして意見などを聞く機会とし、家族への連絡の際にも意見や要望を聞いている。 ・「池辺便り」を作成し、生活状況や四季のイベントなどを家族に報告している。	

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
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	年に1回スタッフとの個人面談を実施している。面談の内容を集約したものを全体会議で議題として取り扱い、問題の改善に努めている。 コロナウイルス感染症予防のため会議が行えない際は、各フロアに意見要望を聞き対応に努めている。	・管理者は、日常的にケアに入っており、職員との日ごろの会話で意見や要望などを把握している。 ・毎年4月に行う職員の個人面談では、業務改善を中心としたアンケート用紙を渡し、職員の意見や要望を聞き、反映させている。	
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	全体会議に参加し、管理者や職員の意見を確認している。また日常よりコミュニケーションを取り、意見交換をしている。	・事業所が必要とする資格取得は受講しやすい環境を整備するなどの支援をしている。 ・正規職員は、目標管理制度に基づき、4月と10月に管理者と面接し目標の設定と達成度を評価している。 ・職員の健康診断は年1回、夜勤者は年2回実施している。	
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	内部研修、外部研修への参加、日々のサービスを振り返り、技術向上、質の向上に努めている。不明な点が出た際は都度指導とアドバイス等を行っている。	・新規採用職員には、職場OJT制度があり、介護経験者には、ケアの知識や力量に応じた対応をしている。 ・内部研修では、職員が順番に講師を務める自己研鑽の場となり、研修後は、題材への自身の目標や達成に必要なスキル、題材に対する自己評価等を報告書として提出している。	
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	市のグループホーム連絡会や県のグループホーム協議会に入会し、リモート研修での意見交換や他施設への相談等を行っている。そこで出た意見や得た知見を取り入れ、サービスの品質向上に取り組んでいる。		
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	面談や入所時に本人と家族から要望を傾聴し、複数名の職員のカンファレンスを行い、ケアプランを作成している。		

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
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	ご家族の立場になり、傾聴の姿勢でゆっくりお話を聞くようにしている。不明な点はできるだけ明確にわかりやすく説明するよう心掛けている。		
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	問題点を細かく検討し、ご本人、ご家族と相談した上でどのような支援が必要か見極めている。どのスタッフが対応に当たっても同じケアを行っている。		
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	日々の生活の中で、一緒に過ごす時間を多く作り、料理や裁縫等を学んだり、教えていただいている。入居者の方々に役割を持って頂き一緒に行っている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	年に4回、便りを作成し、入居者様の施設内での様子や行事に参加した際の様子を報告している。		
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	以前はコロナウイルス感染症予防のため外出や面会の制限をしていたが、徐々に緩和し、居室での家族や友人との面会を行っている。また、家族や友人への電話連絡及びお手紙でのやりとりについて取次を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>友人や知人からの電話の取次ぎや面会、外出を支援している。</li> <li>友人などの面会には、家族に了解を取ってから判断している。携帯電話を利用している利用者が、高校時代の友人を招待した事例がある。</li> </ul>	

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	将棋や音楽鑑賞など共通の趣味活動やレクリエーション、清掃等、一人一人が孤立しないよう支援し、交流の場を多く設けている。		
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	定期的に連絡をし、相談等を受け支援している。施設やご自宅へ退居後の様子を伺い、必要に応じて情報提供している。		
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。	日々の中でご本人の言動を確認し、気づいた事や家族からの要望をスタッフ全員が把握できるように連絡ノートを用意してある。農家の仕事をしていた入居者は菜園の手伝いをしてもらっている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者一人ひとりの思いや意向の把握は、日ごろの会話や行動、入浴中の会話などから把握している。</li> <li>・農業経験のある利用者数人が、庭の菜園で野菜作りを手伝っている。</li> <li>・利用者の新たな意向を得た際には日誌や連絡ノートで共有している。</li> </ul>	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご家族に協力して頂き、生活歴等の把握に努めている。ご本人との会話の中での気付きも大切にしている。アセスメントにも状況を記載し、職員が把握できるようにしている。		
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	記録、申し送り等を確実にし、カンファレンス、職員会議等で話し合い、状態の把握に努めている。またリスクマネジメント表を作成し、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
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	面会時にご家族に相談し、要望を取り入れ、毎月のフロア会議で職員間で意見交換をし介護計画書を作成している。	・毎月のフロア会議で、利用者の状況把握や目標達成状況などのモニタリングを実施・確認している。 ・介護計画は6か月を有効期間とし、利用者・家族、職員、医師などの意見を基に毎月カンファレンスを行い、計画を作成している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日常生活記録、投薬表、身体状況チェック表等、個別に記録しており、介護計画作成時にはアセスメント表を使用し、身体状況の変化を見ている。		
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	ADL低下等ご本人に変化がみられ当施設での生活が困難になった時、ご家族からの要望等があった時はご家族へ情報提供を行い、ご本人に合ったサービス提供ができるよう支援している。		
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	公的機関からの協力は必要に応じ要請している。ボランティアに関しては、併設老健施設等や社会福祉協議会に協力を依頼している。		
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	面談時や入居時にご家族とご本人へ確認し、適切な医療が受けられるよう支援している。併設のクリニックで3ヶ月に1回定期受診を行い、健康管理に努めている。 また、外部受診が必要な場合ご家族に対応いただいている。	・入居時に利用者全員が併設クリニックをかかりつけ医とし、定期受診している。 ・併設のクリニックの看護師が週1回訪問し、24時間対応している。歯科医が隔週で訪問している。	

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
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	併設するクリニックの医師、看護師と気軽に相談できるシステムを作っている。		
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。	担当医やケースワーカーとの連携を図り、ご家族との話し合いにて早期退院できるよう支援している。退院後の対応困難な場合は他施設の紹介やサービス等の利用を相談している。		
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	ご本人、ご家族の意向を確認し、医療機関の協力のもと全員で方針を共有している。また医療機関に相談、連携のもと支援している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居時に利用者家族に対し、重度化した際は病院への入院や他の介護施設への入所を検討してもらう方針を説明し同意を得ている。</li> <li>・重度化した際は、家族と相談して医師が判断し、病院への入院や介護老人保健施設などへの入所を紹介している。</li> </ul>	
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	看護師による勉強会を開催し、定期的に訓練を行っている。		
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	定期的に避難訓練、BCP計画についての勉強会を行っている。また地域の自治会と「消防応援協力」の協定を結んでおり、災害時の相互協力を確立している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・業務継続計画に基づき勉強会を実施している。</li> <li>・年2回夜間想定を含めた避難訓練を消防署の協力で行ない、消火器訓練を行なっている。</li> <li>・水と食料品を3日分備蓄し、リストで管理している。</li> </ul>	

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	日々の中でご本人の言動を確認し、気づいた事や家族からの要望をスタッフ全員が把握できるように連絡ノートを用意してある。好みのTV番組などは録画保存し繰り返し楽しんで頂いている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員は利用者に敬意をもって接し、気持ちに寄り添うような声かけをしている。</li> <li>・自己決定できるよう、選択肢のある言葉かけを行なっている。</li> <li>・プライバシー保護や接遇コミュニケーション技術についての研修を実施している。</li> </ul>	
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	ご本人が混乱しないように声かけと説明を行いながら決めて頂いている。お話を聞く際はご本人にとって言いやすい職員が対応にあたるなど環境を整えるよう努めている。		
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、おやつ、体操等は予定された時間があるが本人の希望によっては調整して対応している。その他の時間は、入居者が各々ご自身のペースで生活されている。		
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	ご本人の好きな色や服の趣味を確認し、更衣時の衣類の選択を一緒に行っている。		
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	旬の食材、盛りつけ等工夫をし、楽しんでいただけるように努力している。個々の能力を活かし、片づけ、調理等行ってもらっている。なるべく職員も一緒に食事を取るようになっている。また、会話の中で食事のリクエストを聞き出来る限り対応し提供を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員が利用者の好みを聞き、献立作成、食材の調達、調理を行なっている。</li> <li>・利用者はきぬさやの筋を取ったり、下膳などを手伝っている。</li> <li>・年2回のレストランでの外食のほか、お正月のおせち料理やひな祭りの行事食を味わっている。</li> </ul>	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食べ物の好き嫌いが多い方々がいらっしゃるため、その方が好む食事の提供、また随時、管理栄養士にチェックしてもらっている。刻み食やとろみ等個別対応している。		
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	訪問歯科の医師からのアドバイスを聞き、口腔ケア介助を徹底している。食前のうがいや食後の口腔ケアの声かけ、介助を徹底している。		
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	言葉遣い、介助方法等、自尊心を傷付けないよう注意し行っている。全てのスタッフが同じサービスを提供できるよう、会議で話し合いをし支援の内容を統一させている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・排泄記録からパターンを把握し、声かけや誘導でトイレでの排泄を支援している。</li> <li>・オムツの利用者はいなく、全員リハビリパンツを使用している。</li> <li>・プライバシーに配慮して、小声でさりげなく声かけしている。</li> </ul>	
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	食事形態、食事量、水分量の把握に努め、体操やマッサージ等を行っている。また、排泄チェックを行い、便秘が続いている場合クリニック受診を行い、相談をしている。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入居者の希望に沿い、同性介助や入浴拒否の対応に当たっている。また柚子湯など、季節を感じられる入浴方法を取り入れている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入浴は週3回午前中を基本としている。入浴を嫌がる利用者には無理強いをせず、時間を変えたりスタッフを変えたりして対応している。</li> <li>・利用者は、職員と1対1でゆっくりと話せる機会として、会話をしながら入浴を楽しんでいる。</li> </ul>	

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	空調や照明等、注意しながら調整している。共有スペースでの休息も取れるよう工夫している。個々の生活習慣を把握し、できる限りの支援を行っている。		
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	一包化を徹底しており、内服薬準備も2名で行っている。与薬の際は職員が確認し誤薬防止に努めている。投薬表にチェックを行い、変更時等申し送り等にて職員が再確認するよう徹底している。薬剤師に協力して頂き、副作用、用法等の指導を受けている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	食事準備や清掃等個々に役割を持って頂き、張り合いを持って頂けるよう支援している。日用大工や裁縫等、日常生活に取り入れ職員と一緒にいき支援している。		
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	今年度は感染対策を行った上で外食行事を2回実施した。また、公園や神社、イチゴ狩りなども実施を予定している。 天候が良い日に散歩を行い近隣の方との挨拶、会話をしている。	・天気の良い日には、希望を聞いて敷地内や近隣の公園を散歩している。敷地内では餅つきや桜見、バーベキュー、夏祭り、ハロウィンなどを行い、外気浴を楽しんでいる。 ・車で初詣やいちご狩り、紅葉狩りなどに出かけ、季節を感じられるように支援している。	
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	管理ができる方にはご自身で保管していただいている。難しい場合は事務所で預かりし、買い物の際など必要に応じてお渡ししている。		

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	コロナウイルス感染症予防のため、面会頻度が減ったため、電話で話せるよう支援を行っている。		
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	共有スペースには、季節ごとの利用者の作品や書を展示し、ゆったりとくつろいで過ごせるよう生活感のある雰囲気作りを工夫している。日差しやテレビの音量などは、希望に応じて調整している。	・リビングにはソファ、テーブルを配置し、利用者はテレビを見たり、窓から外の景色を眺めたり、職員と会話したりして、思い思いに過ごしている。 ・リビングの一角にキッチンがあり、調理の様子やにおいを感じることができる。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	窓際に椅子を置き、のんびりできるスペースを作っている。		
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	ご自宅で使用されていた家具や寝具、生活用品など使い慣れた物をご持参いただいている。 普段の臥床位置や入居者の意見を考慮し、ベッドや家具の位置を変更している。	・居室にはベッド、エアコン、クローゼットを備え、利用者は使い慣れた家具やテレビ、家族の写真などを持ち込んでいる。 ・入居時に利用者、家族と相談し、動線を考えて利用者個々に合った家具やベッドを配置している。	
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	歩行のさまたげになる物は置かず、安全整備の徹底をしている。 手すり等の点検も定期的に行っており、自立した生活を送って頂けるよう支援している。		

事業所名	グループホーム池辺
ユニット名	3階（ゆり）

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、安全面で不安な区過ごせている。 (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、安心して暮らしている。 (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	理念を共有した上で年間の介護目標をスタッフによる話し合いで決め、それらを意識したケアを行っている。 今年度はコロナ禍でのレクリエーションの充実を目標としている。実施した内容は記録に残し、入居者の満足度向上に努めている。		
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	今年度の敬老会には、コロナ禍前まで来て頂いていた「舞の会」様にご参加頂き、踊りを披露して頂いた。 その他、室内行事として、入居者ご家族や地域住民を招き、おやつを食べたり、レクリエーションに参加していただいた。		
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	町内への回覧板やチラシにより協力を得ている。 今年度はコロナウイルス感染症予防のため、地域開催の講演会は自粛した。		
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	ご家族の方や自治会、地域包括支援センターに向けて実施した行事等の施設の取組みや外部評価結果を報告してる。報告を受け、頂いた意見は職員へ通達し日常業務に役立っている。		
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	解決困難な問題が発生した際は区役所の窓口まで直接出向き、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
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。	令和元年10月に身体拘束・虐待防止委員会を立ち上げる。 3ヶ月に1回、定期的に会議と勉強会を行い、日常のケアの中で不適切なケアはないかを話し合い、フロア会議にて報告し、職員全体の共通理解に努めている。		
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	内部、外部で研修を行っている。 不適切な声掛けがあった際はその場にいる職員が注意した後、職員会議にて事例検討等で話し合い、虐待のない介護の実施に努めている。		
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	権利擁護や制度についての研修に参加し、職員に伝達している。必要な方がそれらの活用でき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	面談時に口頭で説明し、入居時に文書と口頭にて再度説明している。 問い合わせを受けた際はその都度説明を行い、ご家族の不安や疑問点の解消に努めている。		
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	面会や運営推進会議などの際にご家族から直接ご意見を伺った際は管理者や他職員と情報を共有し、可能な限り要望に沿うようにしている。 今年度はご家族より年間の行事予定を知りたいと意見があった為、年度初めに郵送にて知らせることとした。		

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
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	年に1回スタッフとの個人面談を実施している。面談の内容を集約したものを全体会議で議題として取り扱い、問題の改善に努めている。 また、毎月フロア会議を行い、議題に上ったことを管理者に伝えている。		
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	全体会議に参加し、管理者や職員の意見を確認している。また日常よりコミュニケーションを取り、意見交換をしている。		
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	内部研修、外部研修への参加、日々のサービスを振り返り、技術向上、質の向上に努めている。不明な点が出た際は都度指導とアドバイス等を行っている。		
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	市のグループホーム連絡会や県のグループホーム協議会に入会し、リモート研修での意見交換や他施設への相談等を行っている。そこで出た意見や得た知見を取り入れ、サービスの品質向上に取り組んでいる。		
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	面談や入所時に本人と家族から要望を傾聴し、複数名の職員のカンファレンスを行い、ケアプランを作成している。		

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
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	ご家族の立場になり、傾聴の姿勢でゆっくりお話を聞くようにしている。不明な点はできるだけ明確にわかりやすく説明するよう心掛けている。		
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	問題点を細かく検討し、ご本人、ご家族と相談した上でどのような支援が必要か見極めている。どのスタッフが対応に当たっても同じケアを行っている。		
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	日々の生活の中で、一緒に過ごす時間を多く作り、料理や裁縫等を学んだり、教えていただいている。入居者の方々に役割を持って頂き一緒に行っている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	年に4回、便りを作成し、入居者様の施設内での様子や行事に参加した際の様子を報告している。		
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	以前はコロナウイルス感染症予防のため外出や面会の制限をしていたが、徐々に緩和し、居室での家族や友人との面会を行っている。また、家族や友人への電話連絡等の支援を行っている。		

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
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	将棋や音楽鑑賞など共通の趣味活動やレクリエーション、清掃等、一人一人が孤立しないよう支援し、交流の場を多く設けている。		
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	定期的に連絡をし、相談等を受け支援している。施設やご自宅へ退居後の様子を伺い、必要に応じて情報提供している。		
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。	ケアプラン担当者を中心に1人1人話を聞き本人が望んでいることややりたいことを聞き出し、フロア会議や日々の申し送りで情報を共有し実現可能なものを行っている。		
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	ご家族に協力して頂き、生活歴等の把握に努めている。ご本人との会話の中での気付きも大切にしている。アセスメントにも状況を記載し、職員が把握できるようにしている。		
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	記録、申し送り等を確実に言い、カンファレンス、職員会議等で話し合い、状態の把握に努めている。またリスクマネジメント表を作成し、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
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	面会時にご家族に相談し、要望を取り入れ、毎月のフロア会議で職員間で意見交換をし介護計画書を作成している。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日常生活記録、投薬表、身体状況チェック表等、個別に記録しており、介護計画作成時にはアセスメント表を使用し、身体状況の変化を見ている。		
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	ADL低下等ご本人に変化がみられ当施設での生活が困難になった時、ご家族からの要望等があった時はご家族へ情報提供を行い、ご本人に合ったサービス提供ができるよう支援している。		
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	公的機関からの協力は必要に応じ要請している。ボランティアに関しては、併設老健施設等や社会福祉協議会に協力を依頼している。		
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	面談時や入居時にご家族とご本人へ確認し、適切な医療が受けられるよう支援している。併設のクリニックで3ヶ月に1回定期受診を行い、健康管理に努めている。 また、外部受診が必要な場合ご家族に対応いただいている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	併設するクリニックの医師、看護師と気軽に相談できるシステムを作っている。		
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。	担当医やケースワーカーとの連携を図り、ご家族との話し合いにて早期退院できるよう支援している。退院後の対応困難な場合は他施設の紹介やサービス等の利用を相談している。		
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	ご本人、ご家族の意向を確認し、医療機関の協力のもと全員で方針を共有している。また医療機関に相談、連携のもと支援している。		
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	看護師による勉強会を開催し、定期的に訓練を行っている。		
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	定期的に避難訓練、勉強会を行っている。また地域の自治会と「消防応援協力」の協定を結んでおり、災害時の相互協力を確立している。		

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	プライバシー保護の取扱いについてのマニュアルを作成し、自尊心を傷つけない言葉掛けに配慮している。トイレ誘導時も他者に気づかれない様な声かけを行っている。		
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	ご本人が混乱しないように声かけと説明を行いながら決めて頂いている。お話を聞く際はご本人にとって言いやすい職員が対応にあたるなど環境を整えるよう努めている。		
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、おやつ、体操等は予定された時間があるが本人の希望によっては調整して対応している。その他の時間は、入居者が各々ご自身のペースで生活されている。		
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	ご本人の好きな色や服の趣味を確認し、更衣時の衣類の選択を一緒に行っている。		
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	旬の食材、盛りつけ等工夫をし、楽しんでいただけるように努力している。個々の能力を活かし、片づけ、調理等行ってもらっている。なるべく職員も一緒に食事を取るようになっている。また、会話の中で食事のリクエストを聞き出来る限り対応し提供を行っている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食べ物の好き嫌いが多い方々がいらっしゃるため、その方が好む食事の提供、また随時、管理栄養士にチェックしてもらっている。刻み食やとろみ等個別対応している。		
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	訪問歯科の医師からのアドバイスを聞き、口腔ケア介助を徹底している。食前のうがいや食後の口腔ケアの声かけ、介助を徹底している。		
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	排泄パターンを把握し、尚且つプライバシー保護に注意しながら対応している。言葉遣い、介助方法等、自尊心を傷付けないよう注意している。		
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	食事形態、食事量、水分量の把握に努め、体操やマッサージ等を行っている。また、排泄チェックを行い、便秘が続いている場合クリニック受診を行い、相談をしている。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入居者の希望に沿い、同性介助や入浴拒否の対応に当たっている。また柚子湯など、季節を感じられる入浴方法を取り入れている。		

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	空調や照明等、注意しながら調整している。共有スペースでの休息も取れるよう工夫している。個々の生活習慣を把握し、できる限りの支援を行っている。		
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	一包化を徹底しており、内服薬準備も2名で行っている。与薬の際は職員が確認し誤薬防止に努めている。投薬表にチェックを行い、変更時等申し送り等にて職員が再確認するよう徹底している。薬剤師に協力して頂き、副作用、用法等の指導を受けている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	食事準備や清掃等個々に役割を持って頂き、張り合いを持って頂けるよう支援している。日用大工や裁縫等、日常生活に取り入れ職員と一緒にいき支援している。		
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	今年度は感染対策を行った上で外食行事を2回実施した。また、公園や神社、イチゴ狩りなども実施を予定している。 天候が良い日に散歩を行い近隣の方との挨拶、会話をしている。		
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	管理ができる方にはご自身で保管していただいている。難しい場合は事務所でお預かりし、買い物の際など必要に応じてお渡ししている。		

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	コロナウイルス感染症により、面会頻度が減ったため、電話で話せるよう支援を行っている。		
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	共有スペースには、季節ごとの利用者の作品や書を展示し、ゆったりとくつろいで過ごせるよう生活感のある雰囲気作りを工夫している。日差しやテレビの音量などは、希望に応じて調整している。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	窓際に椅子を置き、のんびりできるスペースを作っている。		
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	ご自宅で使用されていた家具や寝具を持って来ていただき使用して頂いている。生活用品も使い慣れた物を使用して頂いている。		
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	歩行のさまたげになる物は置かず、安全整備の徹底をしている。 手すり等の点検も定期的に行っており、自立した生活を送って頂けるよう支援している。		

# 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム 池辺

作成日 令和8年3月11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組み内容	目標達成に要する期間
1	2	・コロナ禍で事業所と地域との交流が途絶えていたが、今年度、久しぶりに地域の「舞の会」との交流が再開したことから、今後とも継続的に交流の機会が持てるようにする。	今年度以降も継続して地域との交流の機会が確保していけるように働きかけていく。	新年度も引き続き「舞の会」との交流の場が持てるように、担当者と連絡を取り日程を調整する。	敬老の日に合わせて先方担当者と日程の調整をしていくため、8月以降に連絡を取り、9月の敬老会を目安に実施する。 (6か月)
2					
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。