

2025（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	1492700032	事業の開始年月日	平成18年10月1日
		指定年月日	平成18年9月15日
法人名	木村貿易有限会社		
事業所名	グループホーム花ぐれ		
所在地	(238-0243) 三浦市 三崎 3-2-7		
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8年2月13日	評価結果 市町村受理日	令和8年5月22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）】

当事業所は三浦三崎の商店街にあり、地域とのコミュニケーションを大切にしたい施設です。徒歩2分の三崎港からは緑豊かな城ヶ島を望み、近隣には三浦総鎮守海難神社や、海の駅うらりなどがあり、利用者様の散歩コースになっています。夏のお祭りや花火大会大会、商店街のイベントもお楽しみいただけます。又併設の庭はドッグランになっていて、ペットずれのご家族に好評価を頂いています。

【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 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和8年3月16日	評価機関 評価決定日	令和8年5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）】

京浜急行電鉄久里浜線「三崎口」駅よりバスで約15分の「三崎港」バス停で下車し、徒歩5分ほどの三崎商店街の一角に立地しています。約1年前に同市内から移転新築したばかりの清潔感のある2階建ての建物に、2ユニットが入居しています。

<優れている点>

「心地良い家庭生活」を理念にしています。その実現のために一人ひとりの性格とADLを見極めながら、その人に合った支援を目指しています。支援時間が偏ることなく平等になるようにも配慮しています。さらに、古くからの漁港に根差した商店街という立地を活用し、地域社会とのつながりを深めています。近隣にある創業100年の老舗パン屋など、地域に馴染み深い商店との交流を継続し、好みの品を味わう日常の楽しみを大切にしているほか、季節の伝統祭りで神輿が事業所前を練り歩く際には、地域の一員としてその活気を共に分かち合う機会を創出しています。また、中庭に併設されたドッグランでの犬との触れ合いや外気浴を日常に取り入れることで、心穏やかに過ごせる多彩な環境づくりを整えています。

<工夫点>

利用者が日々の暮らしの中で自ら選ぶ喜びを実感できるよう、選択の機会を数多く創出する支援をしています。毎週訪問する移動バザーにおいて、商品を手に取り選ぶ楽しみを大切にしているほか、近隣スーパーへの買い物や、好きなメニューが選択できる食事レクリエーションを日常的に取り入れ、一人ひとりの嗜好や意思が生活の細部に反映されるよう工夫をしています。

【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	グループホーム花ぐれ
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ます。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている
			2, 少しずつ増えている
			3. あまり増えていない
			4. 全くいない
66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が
			2, 職員の2/3くらいが
			3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が
			2, 家族等の2/3くらいが
			3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	開設時に作成した、理念を事業所に掲示し、理念の共有を図っている。	「心地良い家庭生活」の実現を目指し、利用者一人ひとりの個性や身体状況、ADL（日常生活動作）を見極めた支援に取り組んでいます。職員は、利用者によって支援時間に不公平が生じないように、全体に気配りすることを心がけています。	
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。	運営推進委員に民生委員に入って頂き、地域との繋がりをもっているまた当事業所の理念に基づき利用者は地域の住人、家族の一員として生活するように支援している。	経営者の地縁を活かし、花暮区の有力者や歴史ある商店街との関係を構築しています。季節ごとに港町の伝統的な祭礼が事業所周辺で開催されており、玄関前で行われる神輿の渡御を鑑賞するなど、地域行事に触れる機会を大切にしています。馴染みのある神輿を間近で見ること、地域文化への愛着を呼び起こす場となっています。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	商店街の中にある施設の特性を生かしイベントへの参加を積極的におこなっていく、また当施設の敷地に出店を設置し地域の活動の場を提供している。		
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。	市の職員民生委員の方たちから色々な意見を頂き、サービスの向上につなげている。	運営推進会議においては、事業所運営状況の報告および意見交換を行っています。地域とのつながりを深める活動として、ドッグガーデンでの催し内容や、駐車場に設ける祭り観覧席について相談を行い、助言を運営に反映させています。また、海に近い立地条件から津波対策の必要性を共有しており、参加者から避難方法に関する意見を聴き取る機会を設けています。	地域包括支援センターや家族など、多様な立場の方が参加しやすい場づくりが望まれます。幅広い視点を運営に活かすため、周知方法や開催のあり方を検討していくことが期待されます。
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。	市の高齢介護課の職員に、運営推進委員会に入って頂き意見を気軽にもらえるようにしており生活福祉課職員ともこまめに連絡を取り合っており入居相談にも積極的に答えている。	利用者の要介護度の区分変更や更新に際して、三浦市高齢介護課と連携を図っています。生活保護に関連する事項では福祉課とも連絡を取り合い、必要な手続きを進める体制を整えています。また、コミュニティで開催される三浦市グループホーム連絡会に参加し、他事業所との情報交換や業界動向の把握に努めています。昨年実施の運営指導で指摘を受けた事項については、現在内容をまとめ、改善に向けた取り組みを進めているところです。	

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員への研修を実施し、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。	職員同士の引継ぎ等により、利用者様の状況変化を把握しやすくしており、状況にあったケアを行っている。定期的な研修の実施で現在拘束ゼロを達成している。	身体拘束をしないケアの実践においては、身体拘束適正化委員会を設置し、指針に基づいた定期的な開催を継続しています。職員はeラーニングを活用した研修を受講し、身体拘束廃止に向けた知識の習得に努めています。薬物による制限については、医師の診断や家族の意向に基づいた処方がない場合は、利用者からの要求があっても入眠剤を投与しない方針を徹底しています。言葉による拘束、いわゆるスピーチロックについても、研修や日々の振り返りを通して適切な声かけのあり方を検討し、利用者の安全確保と身体的自由を尊重した支援の両立につなげています。	
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。	外部研修に参加し、虐待に繋がらないケアを行っている。	虐待防止委員会を設置し、計画に基づいた定期的な開催を継続しています。職員はeラーニングを活用した研修を受講しており、虐待防止に関する知識の習得に努めています。また、ネグレクトなどの事案が職員の心身の状況に起因する場合があるという認識のもと、勤務シフトの調整や有給休暇の促進、1時間の休憩時間の確実な取得など、就業環境の管理を重視しています。	
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。	当グループホーム全体で3名の利用者様に後見人（保佐人含む）が付いており、成年後見制度についても理解し合えるようにしている。		
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。	入居相談の時点により、入居後の生活の不安や疑問点について説明をし契約時にも家族本人に対し、説明を行い理解を深めている。		

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
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。	利用者様の家族が面会に来られた時には近況を説明し、状況を把握してもらい要望等も聞くようにしているまた電話でこまめに家族に連絡するようにしている。	面会時や連絡事項を伝える電話の際に、家族の希望や意見を聴き取る機会を設けています。利用者が自ら選択する機会を確保するため、毎週移動スーパーを招いており、買い物を楽しむ場面づくりに反映させています。家族や成年後見人から寄せられる多様な要望に対しては、事業所として対応可能な範囲を整理し、意向に沿えるよう調整を試みる過程を大切にしています。	
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	職員の意見を聞くようにするためその都度面談等を実施して職員の思いや状況を把握するようにしている。	勤続年数の長い職員が多いこともあり、道具や設備の修理・補充などは、主に職員の意見を反映しています。また、食のレクリエーションやテレビ体操、ぬり絵、散歩といった日々の活動についても、職員が主体的に企画し、進めています。代表者が事業所の近くに居住しており、職員と頻繁にコミュニケーションを取る機会を設けています。	
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。	代表者は管理者や職員の現在の状況を把握するように努めている。	夜勤専任の職員が数名在籍していることで、一般職員の夜勤が1週間程度の間隔で回る体制を整えています。職員が他の業務で対応できない緊急時などには、近隣に住む経営者の家族が散歩や買い物の付き添いを補助するなど、事業所全体で支援を補完する協力体制があります。また、職員が安心して業務に従事できるよう、外部研修や事例検討を通じて、利用者との円滑な関係構築やリスクマネジメントの視点を深める取り組みを進めています。	
13	10	○職員を育てる取り組み 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。	勉強会の実施、外部研修への参加その都度の事例に対して説明を行うなど認知症ケアに対する理解を深めている。	年間計画を策定し、各種の職員研修を実施しています。実務的な支援として、喀痰吸引資格の取得に挑戦している職員への支援を行っています。また、入職したばかりの2人の特定技能実習生が介護福祉士の資格取得を目指しており、個々の状況に合わせた支援方法について検討しています。	

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
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。	三浦市グループホーム連絡会の出席をし、それぞれのホームのサービスの現状や問題点を把握し、当ホームのサービスホームのサービスの向上に努める。		
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。	入居相談の時点で、本人や家族との話合いで生活や様子など把握し、入居後に不安にならず生活ができるようにしている。		
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。	入居相談の点により、本人や家族との話合いで性格や生活の様子など把握し入居後に不安にならず生活が送れるようにしている。		
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。	職員同士引継ぎにより利用者の状況に合わせたケアを行う事により同じ生活をする関係を築いている。		
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。	職員との気楽な会話や日常生活の中で出来る事を職員と一緒にやる事により同じ生活をする関係を築いている。		
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。	人員配置に限界があり、なかなか個人的なレクが難しい。ドライブや墓参り等個人的なことに家族が対応をお願いしたいと思っております。		

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
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。	面会時間細かく決めずにいつでも面会に来やすいようにしている。ペット連れての家族には併設のドックランを利用してもらっている。	入居後も以前からの人間関係や生活習慣を維持できるように取り組んでいます。馴染みにしていた飲食店の従業員との交流が継続しており、時折食事を注文して楽しむ利用者の姿を確認できます。趣味活動についても、着物の生地を洋服にリフォームする習慣を大切にするなど、個々の嗜好を尊重した支援に努めています。また、ドッグランに飼い犬を連れて来訪する家族もおり、動物との触れ合いが利用者の喜びとなる場面を設けています。	
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。	日々の利用者との会話などで利用者様同士の関係を把握し、お互いが良い関係を保てるようにしている。		
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。	サービス利用が終了した後も、相談に乗れるように努めてその後		
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。	日々の利用者との会話の中で、思いや希望を出来るだけ把握しそれに沿った生活ができるように努めている。	食事介助などの場面を通じて、食べ物の好みや苦手なものを把握しています。外出やレクリエーションに誘う際には、利用者一人ひとりが室内での活動を好むか、戸外での活動を好むかといった傾向の違いを理解し、それぞれに合わせた対応を行っています。誘いに対して明確な反応が見られない利用者には、本人の意思を尊重し、参加を無理強いしないよう努めています。	
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。	入居時のカンファレンスにより本人の生活歴や、趣味嗜好、家族からの在宅状況を聞くことで本人の生活状況の生活について把握するように努める。		

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
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。	利用者様にこまめに声かけをし、また居宅での状態を把握し、現状の状態を把握するように努めている。		
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。	担当ケアマネジャーが中印となり利用者又は家族の要望をサービス計画を作成し、利用者の有望に即したサービスを提供している。	入居前に利用者の自宅を訪問し、これまでの暮らしぶりを把握するよう努めています。介護計画は、入居後に事業所での様子を観察した上で作成する手順としています。モニタリングは3ヶ月ごとに計画作成者を中心に実施しており、利用者の状況変化に応じて計画をその都度修正し、家族の意向を確認しながら日々の支援に取り組んでいます。	
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。	職員がいつでも見る事が出来るように記録を配置し、情報の共有が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。	買い物支援、通院が必要になった通院が出来るように家族が変わって支援している。		
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。	地域で活動しているボランティア等がホームで活動できるようにしている。		
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。	24時間、365日いつでも電話で相談ができ、アドバイスをもらえるようにしている。緊急時にも対応できるようにしている、	入居時に説明を行い、全員が協力医療機関をかかりつけ医として定めています。内科と精神科は月2回、歯科は月1回の頻度で希望者が受診する体制を整えています。毎週、医師と同じ医療機関から訪問看護師が来所し、日常の健康管理を支援しています。その他の外来受診が必要な場合は、市内の病院まで同行し、受診の付き添いを行っています。	

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
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。	サンライズファミリークリニックより、看護師の派遣をして頂き、利用者のニーズ応えている。		
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。	入院後も病院相談室に定期的に連絡をし、病院での状態を把握に努めている。退院儀にホームでの生活が無理なく送れるようにしていく。		
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、事業所であ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。	入院後も相談室等に定期的に連絡し病院での状態把握に努め、退院後の生活が無理なく送れるようにしている、	入居の段階では家族との具体的な話し合いは実施していませんが、状態が重度化した際には医師が家族と事業所を交えて説明を行い、今後の方針を決定する手順としています。医師が看取りの時期であると判断したのちに、改めて家族と最終的な確認を行い、希望に沿った終末期ケアの体制を整えています。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	緊急時の対応マニュアルを作成しており、それに沿って職員は行動し管理者に報告したり、対応することができる。		
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。	市役所、消防署と常に連携し防災訓練を実施していくようにする。	年2回、業務継続計画（BCP）の訓練を兼ねた避難訓練を実施しています。そのうち1回は消防署の協力を得て、水消火器などを使用した訓練を行い、署員からは避難場所や災害時の行動について助言を受けています。災害時に備え、食料や水などの備蓄品を確保しており、リストを作成して管理する体制を整えています。	備蓄品の期限を定期的に確認し、常に適正な状態を維持する仕組みづくりが望まれます。あわせて、災害時情報提供書の作成を進めるなど、一人ひとりに合わせた備えへの検討が期待されます。

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。	職員は利用者様の人格やプライバシーを尊重して声かけをしている。	利用者のプライバシー保護や虐待防止などに関する研修を毎月の全体ミーティングで実施し、サービスの質の向上に取り組んでいます。居室への入室の際はノックを行うことを習慣化しており、トイレ介助の場面ではドアを閉めるなど、羞恥心やプライバシーへの配慮をしています。	
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。	職員と利用者様が気軽に会話できる雰囲気が出て居り、利用者様が希望等と言えるようになっていて、職員もその希望に対し、どのようにしたら叶うかを利用者様との話し合いながら行っている。		
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。	利用者様が居室で自分の時間を大切にしながら生活しているが、その中で何か希望や要望があるかを把握できるように声掛けをしている		
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。	髪カットを2か月に1回実施し利用者の希望する化粧品を購入して本人の満足できる身だしなみやおしゃれでき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。	利用者様と一緒に食事の支度をできるように心がけ、配膳等の、かたづけを可能な限りして貰っている。	行事やレクリエーションを通じた食の楽しみを重視しています。クリスマスの特別ディナーでは金色のナイフやフォークを使用し、誕生日会には手作りケーキを用意するなど、季節や節目を祝う機会を設けています。食事レクリエーションでは、1・2階合同での豚汁づくりやバーベキュー大会での焼きそば作りを行い、利用者も一緒に調理に参加する場面があります。また、日常の食事ではご飯と味噌汁を職員が調理して提供し、利用者が片付けを手伝うなど役割を持って生活しています。	

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。	一人一人の咀嚼や嚥下の能力に応じた食事形態や食事量を変えて食べやすいようにしている。水分摂取についてはお茶やジュースなどで十分な量が摂取されるように、記録にも残している。		
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。	利用者一人一人の能力に応じて本人が出来る場合は歯磨きをして貰い出来ない人は介助で口腔ケア毎食後行っている。		
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。	排泄について声かけをして利用者様がトイレを忘れないような工夫をしている。また利用者様の排泄のパターンや習慣を把握するように努める。	タブレット端末を用いて排泄状況の記録を管理し、個人ごとの排泄チェック一覧表に基づいて一人ひとりのリズムに応じた支援を行っています。排泄時の声かけには細心の注意を払い、可能な限りトイレで排泄できるよう取り組んでいます。	
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。	基本的には看護師に排便コントロールをして貰い排便チェック表を作成し管理を行っている。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている。	機械浴、一般浴で週2回の入浴を実施している。	1階と2階の各フロアに機械浴の設備を整えており、週に2回の入浴ではほぼ全員が湯船に浸かってゆっくりと過ごす時間を確保しています。衛生面や快適性に配慮し、浴槽の湯は流しっぱなしの状態に対応する手順としています。入浴の時間帯については、利用者の希望に合わせて調整しています。また、脱衣所の温度管理や転倒防止に注意を払い、安全に入浴を楽しめる環境づくりに取り組んでいます。	

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。	利用者は居室で生活する時間が多くその時々状況に応じて休息されている。また夜間も居室でテレビなどを見ながら、好きな時間に眠れるようにしている。		
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。	薬局で毎週金曜日に1週間分薬のセットして貰っている。薬に関しては薬局からの薬の働き副作用が記入されている票職員は確認している。		
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。	塗り絵。カラオケ将棋などをして気分転換を図っている。利用者様によっては洗濯ものを畳んでくれる利用者もいられる。自主的に参加して下さる方はお願いしている。		
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。	利用者様の状態に合わせて、できる限り散歩に同行している。家族の支援があれば、外出は自由にできるようにしている。地域のイベントは、職員総出で参加できるようにしている。	利用者一人ひとりの思いや状態に合わせて外出の機会を設けています。身体状況に応じた支援を行っており、歩行が可能な利用者は片道4キロメートルの距離を歩くこともあります。近隣のパン屋や和菓子屋、薬局などへの買い物は、日々の生活の中でのリハビリテーションとしての役割を担っています。地域の行事も大切にしており、神社の例大祭などは全員で外出して見物し、季節の祭りを共に楽しんでいます。夏の夕方には外気浴や散歩を実施しているほか、ドライブで河津桜や三浦海岸まで足を延ばすなど、外出支援に取り組んでいます。	
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。	認知症施設という事もあり、お金は無くした取られた等のトラブル回避もあり持たせることはしていません。欲しいものがあつた場合は事務所に家族から、お預かりしているお金で希望にお答えしています。		
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。	電話を掛けたい利用者様には、掛けられるように支援しています。電話がつかない場合は、手紙を書類の郵送と一緒に送るようにしています。		

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
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。	共有空間には、季節のイベントごとの飾り付け棟で雰囲気づくりをしています。外にとの交流がしやすい環境づくりを心掛け、併設の庭はドックランにもなっていて、パラソル棟で癒しの空間を作っています。	リビングの温度や湿度を管理し、明るく安定した環境を維持しています。室内には100歳の利用者が作成した色彩豊かなぬり絵を展示するなど、個人の意欲や成果を尊重する空間づくりに取り組んでいます。午前中の時間帯を中心に、リハビリ体操やぬり絵、将棋といった活動を提供しており、利用者が思い思いに過ごせるよう支援しています。リビングのテーブルには名前を表示した指定席を設けており、一人ひとりが自分の居場所を認識して安心して過ごせるよう配慮しています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	共有空間には、季節のイベントごとの飾り付け棟で雰囲気づくりをしています。外にとの交流がしやすい環境づくりを心掛け、併設の庭はドックランにもなっていて、パラソル棟で癒しの空間を作っています。		
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。	居室には本人が居心地よく生活できるように、本人が大切にしていたものなどを持ってきてもらうようにして、できるだけ落ち着いて生活できるように工夫している。。	入居者がこれまで使用していた家具やテレビなどを持ち込み、自分らしい環境で過ごせるよう支援しています。室内には、自身で作成した多数のぬり絵や大型の貼り絵などを飾り、個人の個性や活動の成果が反映された空間づくりに取り組んでいます。職員は衣替えの補助や日常の掃除を行い、清潔な環境の維持に努めています。また、毎月利用者のカラー写真を掲載した「今月の様子」を作成して家族に届けており、事業所での生活の様子を共有しています。こうした馴染みの品の活用や生活環境の整えを継続することで、入居者の心理的な安定を図り、安心感を持って生活できる私的空間の確保につなげています。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	トイレの手すりや立ち上がりを可能にしたり、機械浴を使わなくても浴槽に入れるように手すりを設置したりして、自立を促している。廊下は歩行器を使って安全を確保している。		

事業所名	グループホーム花ぐれ
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。	開設時に作成した、理念を事業所に掲示し、理念の共有を図っている。		
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。	運営推進委員に民生委員に入って頂き、地域との繋がりをもっているまた当事業所の理念に基づき利用者は地域の住人、家族の一員として生活するように支援している。		
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。	商店街の中にある施設の特性を生かしてイベントへの参加を積極的におこなっていく、また当施設の敷地に出店を設置し地域の活動の場を提供している。		
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。	市の職員民生委員の方たちから色々な意見を頂き、サービスの向上につなげている。		
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。	市の高齢介護課の職員に、運営通信委員会に入って頂き意見を気軽にもらえるようにしており生活福祉課職員ともこまめに連絡を取り合って入居相談にも積極的に答えている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	職員同士の引継ぎ等により、利用者様の状況変化を把握しやすくしており、状況にあったケアを行っている。定期的な研修の実施で現在拘束ゼロを達成している。		
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。	外部研修に参加し、虐待に繋がらないケアを行っている。		
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。	当グループホーム全体で3名の利用者様に後見人（保佐人含む）が付いており、成年後見制度についても理解し合えるようにしている。		
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。	入居相談の時点により、入居後の生活の不安や疑問点について説明をし契約時にも家族本人に対し、説明を行い理解を深めている。		
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。	利用者様の家族が面会に来られた時には近況を説明し、状況を把握してもらい要望等も聞くようにしているまた電話でこまめに家族に連絡するようにしている。		

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
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	職員の意見を聞くようにするためその都度面談等を実施して職員の思いや状況を把握するようにしている。		
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。	代表者は管理者や職員の現在の状況を把握するように努めている。		
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。	勉強会の実施、外部研修への参加その都度の事例に対して説明を行うなど認知症ケアに対する理解を深めている。		
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。	三浦市グループホーム連絡会の出席をし、それぞれのホームのサービスの現状や問題点を把握し、当ホームのサービスホームのサービスの向上に努める。		
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。	入居相談の時点で、本人や家族との話し合いで生活や様子など把握し、入居後に不安にならず生活が出来るようにしている。		

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
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。	入居相談の点により、本人や家族との話合いで性格や生活の様子など把握し入居ごとに不安にならず生活が送れるようにしている。		
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。	職員同士引継ぎにより利用者の状況に合わせたケアを行う事により同じ生活をする関係を築いている。		
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。	職員との気楽な会話や日常生活の中で出来る事を職員と一緒にやる事により同じ生活をする関係を築いている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	人員配置に限界があり、なかなか個人的なレクが難しい。ドライブや墓参り等個人的なことに家族が対応をお願いしたいと思っております。		
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。	面会時間細かく決めずにいつでも面会に来やすいようにしている。ペット連れての家族には併設のドックランを利用してもらっている。		

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。	日々の利用者との会話などで利用者様同士の関係を把握し、お互いが良い関係を保てるようにしている。		
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。	サービス利用が終了した後も、相談に乗れるように努めてその後		
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。	日々の利用者との会話の中で、思いや希望を出来るだけ把握しそれに沿った生活ができるように努めている。		
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。	入居時のカンファレンスにより本人の生活歴や、趣味嗜好、家族からの在宅状況を聞くことで本人の生活状況の生活について把握するように努める。		
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。	利用者様にこまめに声かけをし、また居宅での状態を把握し、現状の状態を把握す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。	担当ケアマネジャーが中印となり利用者又は家族の要望をサービス計画を作成し、利用者の有望に即したサービスを提供している。		
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。	職員がいつでも見る事が出来るように記録を配置し、情報の共有が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。	買い物支援、通院が必要になった通院が出来るように家族に変わって支援している。		
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。	地域で活動しているボランティア等がホームで活動できるようにしている。		
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。	24時間、365日いつでも電話で相談ができ、アドバイスをもらえるようにしている。緊急時にも対応できるようにしている、		

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
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。	サンライズファミリークリニックより、看護師の派遣をして頂き、利用者のニーズ応えている。		
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。	入院後も病院相談室に定期的に連絡をし、病院での状態を把握に努めている。退院儀にホームでの生活が無理なく送れるようにしていく。		
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。	入院後も相談室等に定期的に連絡し病院での状態把握に努め、退院後の生活が無理なく送れるようにしている、		
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。	緊急時の対応マニュアルを作成しており、それに沿って職員は行動し管理者に報告したり、対応することができる。		
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。	市役所、消防署と常に連携し防災訓練を実施していくようにする。		

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。	職員は利用者様の人格やプライバシーを尊重して声かけをしている。		
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。	職員と利用者様が気軽に会話できる雰囲気が出て居り、利用者様が希望等が言えるようになっていて、職員もその希望に対し、どのようにしたら叶うかを利用者様との話し合いながら行っている。		
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。	利用者様が居室で自分の時間を大切にしながら生活しているが、その中で何か希望や要望があるかを把握できるように声掛けをしている		
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。	髪カットを2か月に1回実施し利用者の希望する化粧品を購入して本人の満足できる身だしなみやおしゃれでき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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	利用者様と一緒に食事の支度をするように心がけ、配膳等の、かたづけを可能な限りして貰っている。		

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。	一人一人の咀嚼や嚥下の能力に応じた食事形態や食事量を変えて食べやすいようにしている。水分摂取に付いてはお茶やジュースなどで十分な量が摂取されるように、記録にも残している。		
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。	利用者一人一人の能力に応じて本人が出来る場合は歯磨きをして貰い出来ない人は介助で口腔ケア毎食後行っている。		
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。	排泄について声かけをして利用者様がトイレを忘れないような工夫をしている。また利用者様の排泄のパターンや習慣を把握するように努める。		
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。	基本的には看護師に排便コントロールをして貰い排便チェック表を作成し管理を行っている。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	機械浴、一般浴で週2回の入浴を実施している。		

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
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。	利用者は居室で生活する時間が多くその時々状況に応じて休息されている。また夜間も居室でテレビなどを見ながら、好きな時間に眠れるようにしている。		
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。	薬局で毎週金曜日に1週間分薬のセットして貰っている。薬に関しては薬局からの薬の働き副作用が記入されている票職員は確認している。		
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。	塗り絵。カラオケ将棋などをして気分転換を図っている。利用者様によっては洗濯ものを畳んでくれる利用者もいられる。自主的に参加して下さる方はお願いしている。		
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。	利用者様の状態に合わせて、できる限り散歩に同行している。家族の支援があれば、外出は自由にできるようにしている。地域のイベントには、職員総出で参加できるようにしている。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	認知症施設という事もあり、お金は無くした取られた等のトラブル回避もあり持たせることはしていません。欲しいものがあつた場合は事務所に家族から、お預かりしているお金で希望にお答えしています。		

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
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。	電話を掛けたい利用者様には、掛けられるように支援しています。電話がつかない場合は、手紙を書類の郵送と一緒に送るようにしています。		
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。	共有空間には、季節のイベントごとの飾り付け棟で雰囲気づくりをしています。外にとの交流がしやすい環境づくりを心掛け、併設の庭はドックランにもなっていて、パラソル棟で癒しの空間を作っています。		
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。	共有空間には、季節のイベントごとの飾り付け棟で雰囲気づくりをしています。外にとの交流がしやすい環境づくりを心掛け、併設の庭はドックランにもなっていて、パラソル棟で癒しの空間を作っています。		
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。	居室には本人が居心地よく生活できるように、本人が大切にしていたものなどを持ってきてもらうようにして、できるだけ落ち着いて生活できるように工夫している。		
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。	トイレの手すりや立ち上がりを可能にしたり、機械浴を使わなくても浴槽に入れるように手すりを設置したりして、自立を促している。廊下は歩行器を使って安全を確保している。		

2025年度

事業所名 グループホーム花ぐれ

作成日：2026年 5月 18日

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	35	BCPにおける備品について、一部賞味期限切れの非常食が確認できた。	期限付きのものに関しては、スムーズな入れ替え、循環できるシステムづくりを構築する。	リストの細分化を行い、食品については精査し、なるべく賞味期限の長い物を選択。期限の近い物はレク等で消費できるよう工夫する。	1ヶ月
2	4	運営推進会議開催にあたり、メンバー構成として包括センター等の職員を入れることが望ましく、。	メンバー構成を再検討し、情報交換の上、利用者様を含めた地域参加、事業所イベントへの地域住民の参加を目標とする。	三浦市役所高齢介護課に職員派遣を依頼。会議内での情報交換やアドバイスを頂き運営にあたる。	1ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月